

ATA 09/02/2024

**HABILITAÇÃO TÉCNICA PARA EMPRESA HABILITADA CHAMAMENTO PÚBLICO  
PARA CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS, PRESTADORAS DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS  
EM SAÚDE, PARA ATENDER À DEMANDA DO HOSPITAL SÃO ROQUE DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA  
DO PARANÁ – HDSR nº 03/2021**

**COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO**

Aos Nove dias de Fevereiro de Dois Mil e Vinte Quatro, às Dez e Trinta minutos, nas dependências do Hospital de Dermatologia Sanitária do Paraná, reuniu-se a Comissão de Credenciamento, designados pela Portaria nº 36/2023, estando presente os membros Maristela Zanella, Simone Rodrigues de Carvalho e Gelciani de Souza Silva para o início dos trabalhos de conferência da documentação para habilitação técnica dos interessados referente ao **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS, PRESTADORAS DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS EM SAÚDE, CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA, PARA ATENDER À DEMANDA DO HOSPITAL SÃO ROQUE DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA DO PARANÁ nº 03/2021**, oriundo do protocolo original 18.329.762-7, conforme Edital de Credenciamento publicado no Diário Oficial do Estado 11065 de 30/11/2021 e no site: [www.funeas.pr.gov.br](http://www.funeas.pr.gov.br).

1. TP SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA- CNPJ.46.290.616/0001-45
2. DEBASQUE SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA – CNPJ.46.333.880/0001-19
3. SCHWAB SERVIÇOS DE ENFEMAGEM LTDA – CNPJ. 27.123.311/0001-02

**EMPRESA 01**

E-PROTOCOLO: 19.006.482-4		CNPJ: 46.290.616/0001-45
Empresa: TP SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA		
LOTE:01	ITEM:01	
OBS: ENFERMEIRO ESTOMATERAPÊUTA		
<b>HABILITAÇÃO JURÍDICA (10.1)</b>		
<b>ITEM</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>STATUS</b>
10.1.1	Ato Constitutivo	S
<b>QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA (10.1.2)</b>		
<b>ITEM</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>STATUS</b>
10.1.2.1	Certidão Negativa de Falência e Concordata e Recuperação Judicial	S
10.1.2.2	Dados Bancários – Banco do Brasil	S
<b>REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA (10.1.3)</b>		
<b>ITEM</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>STATUS</b>
10.1.3.1	Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ	S
10.1.3.2	CND Tributos Federais e Contribuições Federais, emitida pela Receita Federal	S
10.1.3.3	CND Dívida Ativa da União, emitida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional	S
10.1.3.4	CND Fazenda do Estado (Tributos Estaduais) onde for sediada a empresa.	S
10.1.3.5	CND Fazenda do Município onde for sediada a empresa.	S
10.1.3.6	CND Instituto Nacional de Seguridade Social(INSS)	S
10.1.3.7	CND FGTS, emitido pela Caixa Econômica Federal	S
10.1.3.8	Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT)	S
10.1.3.9	GMS	S
<b>QUALIFICAÇÃO TÉCNICA JURÍDICA (10.1.4)</b>		
10.1.4.1	Requerimento para Credenciamento (ANEXO I)	S
10.1.4.2	Declaração, se houver, de suspensão de encargos fiscais (IRRF, CSLL, COFINS, PIS/PASEP)	NA
10.1.4.3	Declaração de Regularidade (ANEXO II)	S
10.1.4.4	Atestado de Responsabilidade Técnica da pessoa jurídica junto ao Conselho para as categorias conforme preconizado nas legislações vigentes da pessoa jurídica	S
10.1.4.5	Certidão negativa da pessoa jurídica emitida pelo Conselho de classe conforme a categoria profissional	S
10.1.4.6	Declaração de Nepotismo (ANEXO V)	S
<b>RESULT.</b>	<b>HABILITADO/NÃO HABILITADO</b>	<b>HABILITADO</b>

**LOTE 01 ENFERMEIRO ESTOMATERAPÊUTA**

<b>QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2)</b>			
<b>NOME</b>	<b>COREN PR</b>	<b>LOTE</b>	<b>ITEM</b>

<b>DILZINHA RODRIGUES BEZERRA DA SILVA</b>		<b>531464</b>	<b>01</b>	<b>01</b>
<b>ITEM</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>			<b>STATUS</b>
10.2.1	RG			S
10.2.2	CPF			S
10.2.3	Carteira de registro ou identidade profissional			S
10.2.4	Certificado / Diploma frente e verso do Profissional que prestará o serviço			S
10.2.5	Certificado de Especialidade ou Experiência de 01 ano quando couber			S
10.2.6	Comprovante de endereço atualizado do profissional			S
10.2.7	Declaração de Nepotismo (ANEXO V)			S
<b>RESULT</b>	<b>HABILITADO</b>			<b>HABILITADO</b>

<b>QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2)</b>				
<b>NOME</b>		<b>COREN PR</b>	<b>LOTE</b>	<b>ITEM</b>
<b>ANDREIA BIANCHIN</b>		<b>210438</b>	<b>01</b>	<b>01</b>
<b>ITEM</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>			<b>STATUS</b>
10.2.1	RG			S
10.2.2	CPF			S
10.2.3	Carteira de registro ou identidade profissional			S
10.2.4	Certificado / Diploma frente e verso do Profissional que prestará o serviço			S
10.2.5	Certificado de Especialidade ou Experiência de 01 ano quando couber			S
10.2.6	Comprovante de endereço atualizado do profissional			S
10.2.7	Declaração de Nepotismo (ANEXO V)			S
<b>RESULT</b>	<b>HABILITADO</b>			<b>HABILITADO</b>

<b>QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2)</b>				
<b>NOME</b>		<b>COREN PR</b>	<b>LOTE</b>	<b>ITEM</b>
<b>GABRIELA DOS SANTOS LUZ</b>		<b>533591</b>	<b>01</b>	<b>01</b>
<b>ITEM</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>			<b>STATUS</b>
10.2.1	RG			S
10.2.2	CPF			S
10.2.3	Carteira de registro ou identidade profissional			S
10.2.4	Certificado / Diploma frente e verso do Profissional que prestará o serviço			S
10.2.5	Certificado de Especialidade ou Experiência de 01 ano quando couber			S
10.2.6	Comprovante de endereço atualizado do profissional			S
10.2.7	Declaração de Nepotismo (ANEXO V)			S
<b>RESULT</b>	<b>HABILITADO</b>			<b>HABILITADO</b>

### EMPRESA 02

<b>E-PROTOCOLO: 19.006.475-1</b>		<b>CNPJ: 46.333.880/0001-19</b>	
<b>Empresa: DEBASQUE SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA</b>			
<b>LOTE:01</b>		<b>ITEM:01</b>	
<b>OBS: ENFERMEIRO ESTOMATERAPÊUTA</b>			
<b>HABILITAÇÃO JURÍDICA (10.1)</b>			
<b>ITEM</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>STATUS</b>	
10.1.1	Ato Constitutivo	S	
<b>QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA (10.1.2)</b>			
<b>ITEM</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>STATUS</b>	
10.1.2.1	Certidão Negativa de Falência e Concordata e Recuperação Judicial	S	
10.1.2.2	Dados Bancários – Banco do Brasil	S	
<b>REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA (10.1.3)</b>			
<b>ITEM</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>STATUS</b>	
10.1.3.1	Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ	S	
10.1.3.2	CND Tributos Federais e Contribuições Federais, emitida pela Receita Federal	S	
10.1.3.3	CND Dívida Ativa da União, emitida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional	S	
10.1.3.4	CND Fazenda do Estado (Tributos Estaduais) onde for sediada a empresa.	S	
10.1.3.5	CND Fazenda do Município onde for sediada a empresa.	S	
10.1.3.6	CND Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS)	S	

10.1.3.7	CND FGTS, emitido pela Caixa Econômica Federal	S
10.1.3.8	Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT)	S
10.1.3.9	GMS	S
<b>QUALIFICAÇÃO TÉCNICA JURÍDICA (10.1.4)</b>		
10.1.4.1	Requerimento para Credenciamento (ANEXO I)	S
10.1.4.2	Declaração, se houver, de suspensão de encargos fiscais (IRRF, CSLL, COFINS, PIS/PASEP)	NA
10.1.4.3	Declaração de Regularidade (ANEXO II)	S
10.1.4.4	Atestado de Responsabilidade Técnica da pessoa jurídica junto ao Conselho para as categorias conforme preconizado nas legislações vigentes da pessoa jurídica	S
10.1.4.5	Certidão negativa da pessoa jurídica emitida pelo Conselho de classe conforme a categoria profissional	S
10.1.4.6	Declaração de Nepotismo (ANEXO V)	S
<b>RESULT.</b>	<b>HABILITADO/NÃO HABILITADO</b>	<b>HABILITADO</b>

**LOTE 01 ENFERMEIRO ESTOMATERAPÊUTA**

<b>QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2)</b>			
NOME		COREN PR	LOTE
<b>ANTÔNIO TIAGO MOURÃO DE CASTRO</b>		<b>529065</b>	<b>01</b>
		<b>01</b>	<b>01</b>
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS	
10.2.1	RG	S	
10.2.2	CPF	S	
10.2.3	Carteira de registro ou identidade profissional	S	
10.2.4	Certificado / Diploma frente e verso do Profissional que prestará o serviço	S	
10.2.5	Certificado de Especialidade ou Experiência de 01 ano quando couber	S	
10.2.6	Comprovante de endereço atualizado do profissional	S	
10.2.7	Declaração de Nepotismo (ANEXO V)	S	
<b>RESULT</b>	<b>HABILITADO</b>	<b>HABILITADO</b>	

<b>QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2)</b>			
NOME		COREN PR	LOTE
<b>ANDREIA BIANCHIN</b>		<b>210438</b>	<b>01</b>
		<b>01</b>	<b>01</b>
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS	
10.2.1	RG	S	
10.2.2	CPF	S	
10.2.3	Carteira de registro ou identidade profissional	S	
10.2.4	Certificado / Diploma frente e verso do Profissional que prestará o serviço	S	
10.2.5	Certificado de Especialidade ou Experiência de 01 ano quando couber	S	
10.2.6	Comprovante de endereço atualizado do profissional	S	
10.2.7	Declaração de Nepotismo (ANEXO V)	S	
<b>RESULT</b>	<b>HABILITADO</b>	<b>HABILITADO</b>	

**EMPRESA 03**

<b>E-PROTOCOLO: 19.058.350-3</b>		<b>CNPJ: 27.123.311/0001-02</b>
<b>Empresa: SCHAWAB SERVIÇOS DE ENFERMAGEM LTDA</b>		
<b>LOTE:01</b>	<b>ITEM:01</b>	
<b>OBS: ENFERMEIRO ESTOMATERAPÊUTA</b>		
<b>HABILITAÇÃO JURÍDICA (10.1)</b>		
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS
10.1.1	Ato Constitutivo	S
<b>QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA (10.1.2)</b>		
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS
10.1.2.1	Certidão Negativa de Falência e Concordata e Recuperação Judicial	S
10.1.2.2	Dados Bancários – Banco do Brasil	S
<b>REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA (10.1.3)</b>		
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS
10.1.3.1	Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ	S
10.1.3.2	CND Tributos Federais e Contribuições Federais, emitida pela Receita Federal	S
10.1.3.3	CND Dívida Ativa da União, emitida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional	S

10.1.3.4	CND Fazenda do Estado (Tributos Estaduais) onde for sediada a empresa.	S
10.1.3.5	CND Fazenda do Município onde for sediada a empresa.	S
10.1.3.6	CND Instituto Nacional de Seguridade Social(INSS)	S
10.1.3.7	CND FGTS, emitido pela Caixa Econômica Federal	S
10.1.3.8	Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT)	S
10.1.3.9	GMS	S
<b>QUALIFICAÇÃO TÉCNICA JURÍDICA (10.1.4)</b>		
10.1.4.1	Requerimento para Credenciamento (ANEXO I)	S
10.1.4.2	Declaração, se houver, de suspensão de encargos fiscais (IRRF, CSLL, COFINS, PIS/PASEP)	NA
10.1.4.3	Declaração de Regularidade (ANEXO II)	S
10.1.4.4	Atestado de Responsabilidade Técnica da pessoa jurídica junto ao Conselho para as categorias conforme preconizado nas legislações vigentes da pessoa jurídica	S
10.1.4.5	Certidão negativa da pessoa jurídica emitida pelo Conselho de classe conforme a categoria profissional	S
10.1.4.6	Declaração de Nepotismo (ANEXO V)	S
<b>RESULT.</b>	<b>HABILITADO/NÃO HABILITADO</b>	<b>HABILITADO</b>

**LOTE 01 ENFERMEIRO ESTOMATERAPÊUTA**

<b>QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2)</b>				
<b>NOME</b>		<b>COREN PR</b>	<b>LOTE</b>	<b>ITEM</b>
<b>ANTÔNIO TIAGO MOURÃO DE CASTRO</b>		<b>529065</b>	<b>01</b>	<b>01</b>
<b>ITEM</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>			<b>STATUS</b>
10.2.1	RG			S
10.2.2	CPF			S
10.2.3	Carteira de registro ou identidade profissional			S
10.2.4	Certificado / Diploma frente e verso do Profissional que prestará o serviço			S
10.2.5	Certificado de Especialidade ou Experiência de 01 ano quando couber			S
10.2.6	Comprovante de endereço atualizado do profissional			S
10.2.7	Declaração de Nepotismo (ANEXO V)			S
<b>RESULT</b>	<b>HABILITADO</b>			<b>HABILITADO</b>

Nada mais havendo a tratar, a Comissão de Credenciamento deu por encerrado o presente ato público e eu, Gelciani de Souza Silva, na qualidade de membro da comissão, lavrei a presente ata que vai assinada pelos demais presentes.

Proceder-se-á à publicação do resultado de qualificação ao credenciamento no site [www.funeas.pr.gov.br](http://www.funeas.pr.gov.br).

**Pela comissão de credenciamento:**

**Maristela Zanella**  
Membro da Comissão

**Simone Rodrigues de Carvalho**  
Membro da Comissão

**Gelciani de Souza Silva**  
Membro da Comissão



ePROTOCOLO

**TERMO DE CIÊNCIA 003/2024.**

Documento: **ATADECREDENCIAMENTO0320219.2.24.pdf**.

Assinatura Avançada realizada por: **Simone Rodrigues de Carvalho (XXX.103.939-XX)** em 09/02/2024 17:11 Local: SESA/HDSPR/DTU, **Maristela Zanella (XXX.999.550-XX)** em 09/02/2024 20:03 Local: SESA/HDSPR/DGU.

Assinatura Simples realizada por: **Gelciani de Souza Silva (XXX.088.431-XX)** em 09/02/2024 17:06.

Inserido ao documento **748.883** por: **Gelciani de Souza Silva** em: 09/02/2024 17:05.



Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021.

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:  
**<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento>** com o código:  
**be6a901aaa782540dbef76fecdd33712.**