

**ATA 09/02/2024**  
**HABILITAÇÃO TÉCNICA PARA EMPRESA HABILITADA NO**  
**CHAMAMENTO PÚBLICO DO CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS**  
**PRESTADORAS DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS EM SAÚDE PARA ATUAR NO**  
**HOSPITAL REGIONAL DO NORTE PIONEIRO – HRNP Nº 09/2022**  
**COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO**

Aos nove dias de fevereiro de dois mil e vinte e quatro, às oito horas e trinta minutos, nas dependências do Hospital Regional do Norte Pioneiro, reuniu-se a Comissão de Credenciamento, designados pela Portaria nº 36/2023, estando presente Márcia Cristina Altvater Vilas Boas, Adelita Sanches Garcia, Luana Cristina de Souza e como membro de apoio Lukas Thadeu de Oliveira Lima, para a conferência da documentação para habilitação técnica dos interessados referente ao **CHAMAMENTO PÚBLICO DO CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS EM SAÚDE PARA ATUAR NO HOSPITAL REGIONAL DO NORTE PIONEIRO – HRNP Nº 09/2022**, oriundo do protocolo original 18.900.416-8, conforme Edital de Credenciamento publicado no Diário Oficial do Estado 11254 de 05/09/2022 e no site: [www.funeas.pr.gov.br](http://www.funeas.pr.gov.br).

**1. SMB SERVIÇOS DE ENGENHARIA E MEDICINA SA – CNPJ 09.378.748/0001-05**

EMPRESA 01

**1ª FASE**

<b>E-PROTOCOLO: 21.199.744-3</b>		<b>CNPJ: 09.378.748/0001-05</b>
<b>Empresa: SMB SERVIÇOS DE ENGENHARIA E MEDICINA SA</b>		
<b>LOTE: 01</b>	<b>ITEM: 01</b>	
<b>LOTE: 02</b>	<b>ITEM: 01</b>	
<b>OBS: ENFERMEIRO ASSISTENCIAL E FISIOTERAPEUTA</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	Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social	S
10.1.2.3	Patrimônio líquido de no mínimo correspondente 10% do valor estimado da contratação ou item	S
<b>DADOS BANCÁRIOS (10.1.3)</b>		
10.1.3.1	Dados Bancários – Banco do Brasil	S
<b>REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA (10.1.4)</b>		
<b>ITEM</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>STATUS</b>
10.1.4.1	Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ	S
10.1.4.2	CND Tributos Federais e Contribuições Federais, emitida pela Receita Federal	S
10.1.4.3	CND Dívida Ativa da União, emitida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional	S
10.1.4.3.1	Poderá ser Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União (10.1.3.2 e 10.1.3.3)	S
10.1.4.4	CND Fazenda do Estado (Tributos Estaduais) onde for sediada a empresa.	S
10.1.4.5	CND Fazenda do Município onde for sediada a empresa.	S
10.1.4.6	CND Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS)	S
10.1.4.7	CND FGTS, emitido pela Caixa Econômica Federal	S

10.1.4.8	Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT)	S
10.1.4.9	GMS	S
<b>QUALIFICAÇÃO TÉCNICA JURÍDICA (10.1.5)</b>		
10.1.5.1	Requerimento para Credenciamento (ANEXO I)	S
10.1.5.2	Declaração, se houver, de suspensão de encargos fiscais (IRRF, CSLL, COFINS, PIS/PASEP)	NA
10.1.5.3	Atestado de capacidade técnica	S
10.1.5.4	Declaração de Regularidade (ANEXO II)	S
10.1.5.5	Certificado de Regularidade de Inscrição de pessoa jurídica junto ao COREN (1 ano)	S
10.1.5.6	Certidão negativa da pessoa jurídica emitida pelo COREN	S
10.1.5.7	Declaração de Nepotismo (ANEXO V) do representante legal da empresa	S
<b>RESULT.</b>	<b>HABILITADO/NÃO HABILITADO</b>	<b>HABILITADO</b>

**2ª FASE**

**LOTE 01 ENFERMEIRO ASSISTENCIAL**

<b>QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2)</b>			
NOME	CONSELHO	LOTE	ITEM
<b>ANNA LETÍCIA SANTOS FERREIRA</b>	<b>COREN/PR Nº 796.870</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	NA	
10.2.6	Comprovante de endereço atualizado do profissional	S	
10.2.7	Declaração de Nepotismo (ANEXO V)	S	
<b>RESULT.</b>	<b>HABILITADO/NÃO HABILITADO</b>	<b>HABILITADO</b>	

<b>QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2)</b>			
NOME	CONSELHO	LOTE	ITEM
<b>ERISON GAMA BENTO</b>	<b>COREN/PR Nº 624.759</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/NÃO HABILITADO</b>	<b>HABILITADO</b>	

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

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*  
2

<b>GRACIELE FERNANDA GOMES</b>		<b>COREN/PR Nº 446.577</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/NÃO HABILITADO</b>			<b>HABILITADO</b>

<b>QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2)</b>				
<b>NOME</b>		<b>CONSELHO</b>	<b>LOTE</b>	<b>ITEM</b>
<b>ISABELE BIAGINI</b>		<b>COREN/PR Nº 395.077</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/NÃO HABILITADO</b>			<b>HABILITADO</b>

<b>QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2)</b>				
<b>NOME</b>		<b>CONSELHO</b>	<b>LOTE</b>	<b>ITEM</b>
<b>SANDRA JOSÉ DA COSTA</b>		<b>COREN/PR Nº 597.013</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/NÃO HABILITADO</b>			<b>HABILITADO</b>

<b>QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2)</b>				
<b>NOME</b>		<b>CONSELHO</b>	<b>LOTE</b>	<b>ITEM</b>
<b>BEATRIZ NESPOLI DE OLIVEIRA</b>		<b>COREN/PR Nº 742.604</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/NÃO HABILITADO</b>	<b>HABILITADO</b>

**LOTE 02 FISIOTERAPIA**

<b>QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2)</b>				
<b>NOME</b>		<b>CONSELHO</b>	<b>LOTE</b>	<b>ITEM</b>
<b>WELLINGTON DOMINGOS</b>		<b>CREFITO/SP Nº 366449-F</b>	<b>02</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/NÃO HABILITADO</b>			<b>HABILITADO</b>

**\*Obs.:** Profissional previamente habilitado. Contudo, deverá realizar inscrição, caso não a possua, no Conselho Regional de Fisioterapia do Paraná, sob possibilidade de inabilitação. No ato da composição da escala de trabalho, o profissional deverá estar munido de sua inscrição do Paraná.


<b>QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2)</b>				
<b>NOME</b>		<b>CONSELHO</b>	<b>LOTE</b>	<b>ITEM</b>
<b>ALISON RODRIGUES DOS SANTOS</b>		<b>CREFITO/PR Nº 392400-F</b>	<b>02</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/NÃO HABILITADO</b>			<b>HABILITADO</b>

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

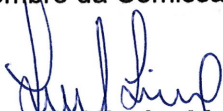
Proceder-se-á à publicação do resultado de qualificação ao credenciamento no site [www.funeas.pr.gov.br](http://www.funeas.pr.gov.br).

**Pela comissão de credenciamento:**

  
**Márcia Cristina Altvater Vilas Boas**  
Diretora-Geral  
Membro da Comissão

  
**Luana Cristina de Souza**  
Diretora de Enfermagem  
Membro da Comissão

  
**Adelita Sanches Garcia**  
Diretora Administrativa  
Membro da Comissão

  
**Lukas T. Oliveira Lima**  
Núcleo Técnico  
Membro de Apoio