

ATA 21/03/2024

**HABILITAÇÃO TÉCNICA EXTRAORDINÁRIA 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 vinte e um dias de março de dois mil e vinte e quatro, às dezesseis horas, 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 e como membro de apoio Lukas Thadeu de Oliveira Lima, para a conferência da documentação para habilitação técnica extraordinária 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> |                                                                             |                            |             |                   |
|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------|-------------------|
| <b>NOME</b>                                        |                                                                             | <b>CONSELHO</b>            | <b>LOTE</b> | <b>ITEM</b>       |
| <b>EMILY VIEIRA DA SILVA</b>                       |                                                                             | <b>COREN/PR Nº 744.756</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         |                            |             | 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> |                                                                             |                                |             |                   |
|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------|-------------------|
| <b>NOME</b>                                        |                                                                             | <b>CONSELHO</b>                | <b>LOTE</b> | <b>ITEM</b>       |
| <b>THAIS DOS SANTOS MORAES<br/>COPER</b>           |                                                                             | <b>COREN/PR Nº<br/>819.603</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         |                                |             | 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> |

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

  
**Lukas Thadeu de Oliveira Lima**  
Núcleo Técnico  
Membro de Apoio