

ATA 10/06/2024

**HABILITAÇÃO TÉCNICA CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS, PRESTADORAS DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS PARA ATUAR NO HOSPITAL REGIONAL DE GUARAQUEÇABA – HRG n° 05/2020 COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO**

Aos dez dias de junho de dois mil e vinte e quatro, às dez horas, nas dependências da Sede Administrativa da FUNEDAS, reuniu-se a Comissão de Credenciamento, designados pela Portaria n° 085/2024, estando presente Roberta Rocha Denardi e Gisele Santos, para o início dos trabalhos de habilitação técnica de profissional, referente ao **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS, CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA, PARA ATENDER À DEMANDA DO HOSPITAL REGIONAL DE GUARAQUEÇABA – HRG n° 05/2020, oriundo do protocolo original 16.483.384-4, conforme Edital de Credenciamento publicado no Diário Oficial do Estado 10769 de 16/09/2020 e no site: [www.funedas.pr.gov.br](http://www.funedas.pr.gov.br).**

EMPRESA 01

|   |  |                          |
|---|--|--------------------------|
| eProtocolo: 21.243.188-5                          |  | CNPJ: 41.158.373/0001-72 |
| Empresa: LIGAHEALTH SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA        |  |                          |
| LOTE: 01  | ITEM: 01   |                          |
| LOTE: 02  | ITEM: 01   |                          |
| OBS: ENFERMEIRO, TÉCNICO DE ENFERMAGEM            |  |                          |
| <b>HABILITAÇÃO JURÍDICA (10.1) 1ª FASE</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  | Balanco patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social. As empresas deverão apresentar os índices já calculados.   | 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>                   |  |                          |
| <b>ITEM</b>                                       | <b>DESCRIÇÃO</b>   | <b>STATUS</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 de no mínimo 1 ano de inscrição junto ao respectivo Conselho de Classe do objeto do edital, dentro do prazo de validade, indicando o responsável técnico pela empresa. | S                        |
| 10.1.5.6  | Certidão negativa da pessoa jurídica emitida pelo Conselho de Classe correspondente  | S                        |
| 10.1.5.7  | Declaração de Nepotismo (ANEXO V) representante legal da empresa   | S                        |
| <b>RESULT.</b>                                    | <b>HABILITADO/NÃO HABILITADO</b>   | <b>HABILITADO</b>        |

**LOTE 02 TÉCNICO DE ENFERMAGEM**

| QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2) |   |           |      |                   |
|---|---|-----------|------|-------------------|
| NOME  |   | CONSELHO  | LOTE | ITEM              |
| ANA CRISTINA DE MIRANDA                     |   | 1.013.275 | 02   | 01                |
| 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                 |
| 10.1.5                                      | Certificado de Especialidade ou RQE   |           |      | 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> |

| QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2) |   |           |      |                   |
|---|---|-----------|------|-------------------|
| NOME  |   | CONSELHO  | LOTE | ITEM              |
| CECILIA ALVES DA SILVA BANQUES              |   | 1.506.875 | 02   | 01                |
| 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                 |
| 10.1.5                                      | Certificado de Especialidade ou RQE   |           |      | 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> |

| QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2) |   |           |      |                   |
|---|---|-----------|------|-------------------|
| NOME  |   | CONSELHO  | LOTE | ITEM              |
| NARINE SOARES DOMINGUES                     |   | 2.078.829 | 02   | 01                |
| 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                 |
| 10.1.5                                      | Certificado de Especialidade ou RQE   |           |      | 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> |

| QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2) |   |           |      |                   |
|---|---|-----------|------|-------------------|
| NOME  |   | CONSELHO  | LOTE | ITEM              |
| ROSICLEIA DE FREITAS DOS SANTOS             |   | 2.040.070 | 02   | 01                |
| 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                 |
| 10.1.5                                      | Certificado de Especialidade ou RQE   |           |      | 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> |

**EMPRESA 02**

|   |                          |
|---|--------------------------|
| eProtocolo: 21.243.120-6                              | CNPJ: 41.076.061/0001-10 |
| Empresa: INTERLIGA SOLUÇÕES EM SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA |                          |

|   |  |                   |
|---|--|-------------------|
| LOTE: 01  |  | ITEM: 01          |
| LOTE: 02  |  | ITEM: 01          |
| <b>OBS: ENFERMEIRO, TÉCNICO DE ENFERMAGEM</b>     |  |                   |
| <b>HABILITAÇÃO JURÍDICA (10.1) 1ª FASE</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  | Balanco patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social. As empresas deverão apresentar os índices já calculados.   | 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>                   |  |                   |
| <b>ITEM</b>                                       | <b>DESCRIÇÃO</b>   | <b>STATUS</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 de no mínimo 1 ano de inscrição junto ao respectivo Conselho de Classe do objeto do edital, dentro do prazo de validade, indicando o responsável técnico pela empresa. | S                 |
| 10.1.5.6  | Certidão negativa da pessoa jurídica emitida pelo Conselho de Classe correspondente  | S                 |
| 10.1.5.7  | Declaração de Nepotismo (ANEXO V) representante legal da empresa   | S                 |
| <b>RESULT.</b>                                    | <b>HABILITADO/NÃO HABILITADO</b>   | <b>HABILITADO</b> |

**LOTE 02 TÉCNICO DE ENFERMAGEM**

|  |   |                   |             |
|--|---|-------------------|-------------|
| <b>QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2)</b> |   |                   |             |
| <b>NOME</b>  |   | <b>CONSELHO</b>   | <b>LOTE</b> |
| ANA CRISTINA DE MIRANDA                            |   | 1.013.275         | 02          |
| <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                 |             |
| 10.1.5   | Certificado de Especialidade ou RQE   | 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> |
| CECILIA ALVES DA SILVA BANQUES                     |                  | 1.506.875       | 02          |
| <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                 |
| 10.1.5         | Certificado de Especialidade ou RQE   | 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> |

| QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2) |   |                   |      |      |
|---|---|-------------------|------|------|
| NOME  |   | CONSELHO          | LOTE | ITEM |
| NARINE SOARES DOMINGUES                     |   | 2.078.829         | 02   | 01   |
| 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                 |      |      |
| 10.1.5                                      | Certificado de Especialidade ou RQE   | 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> |      |      |

| QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2) |   |                   |      |      |
|---|---|-------------------|------|------|
| NOME  |   | CONSELHO          | LOTE | ITEM |
| ROSICLEIA DE FREITAS DOS SANTOS             |   | 2.040.070         | 02   | 01   |
| 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                 |      |      |
| 10.1.5                                      | Certificado de Especialidade ou RQE   | 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, Roberta Rocha Denardi, 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:



Roberta Rocha Denardi  
Membro da Comissão



Gisele Santos  
Membro de Apoio