

ATA 13/05/2022

**HABILITAÇÃO TÉCNICA PARA EMPRESA HABILITADA NO CHAMAMENTO PÚBLICO DO CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS EM SAÚDE PARA ATUAR NOS HOSPITAIS DR. ANÍSIO FIGUEIREDO – HZN E DR. EULALINO IGNÁCIO DE ANDRADE – HZS - EDITAL Nº 002/2021
COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO**

Aos treze dias do mês de maio de dois mil e vinte e dois, às nove horas e trinta minutos, nas dependências do Hospital Dr. Anísio Figueiredo – HZNL/Funeas, reuniu-se a Comissão de Credenciamento, designados pela Portaria nº 163/2022, estando presente a membro Mary Mishina Okano, e como membros de apoio Patrícia Regina Ferreira, Cláudia Marques de Jesus, para os trabalhos de conferência da documentação para habilitação técnica dos interessados referente ao CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS EM SAÚDE NAS CATEGORIAS PROFISSIONAIS CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA, PARA ATENDER À DEMANDA DOS HOSPITAIS DR. ANÍSIO FIGUEIREDO – HZN E DR. EULALINO IGNÁCIO DE ANDRADE – HZS Nº 02/2021, oriundo do protocolo original nº 18.328.647-1, conforme Edital de Credenciamento publicado no Diário Oficial do Estado 11063 de 26/11/2021 e no site: www.funeas.pr.gov.br, objetivando a qualificação dos interessados a comissão de credenciamento, a comissão observou que haviam 6 (seis) envelopes lacrados, recebido dentro do prazo legal, que serão abertos nesta sessão, cujo seu conteúdo será anexado em protocolo e apenso a este processo de credenciamento.

1. MAIS SAÚDE ATENDIMENTO DOMICILIAR LTDA – CNPJ: 19.283.087/0001-80

EMPRESA 01

| | | |
|---|---|--------------------------|
| e-PROTOCOLO:18.434.901-9 | | CNPJ: 19.283.087/0001-80 |
| Empresa:MAIS SAÚDE ATENDIMENTO DOMICILIAR LTDA | | |
| LOTE:01, 02, 03, 04, 06, 08, 09, 10, 11, 13 | | ITEM:01 |
| OBS: ASSISTENTE SOCIAL, ENFERMEIRO, FARMACEUTICO, FISIOTERAPEUTA, TÉCNICO EM ENFERMAGEM E TÉCNICO EM RADIOLOGIA | | |
| HABILITAÇÃO JURÍDICA (10.1) | | |
| ITEM | DESCRIÇÃO | STATUS |
| 10.1.1 | Ato Constitutivo | S |
| QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA (10.1.2) | | |
| 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 |
| REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA (10.1.3) | | |
| 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 |
| QUALIFICAÇÃO TÉCNICA JURÍDICA (10.1.4) | | |
| 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 junto ao CONSELHO de classe/PR PJ | S |
| 10.1.4.5 | Declaração de Nepotismo – ANEXO V | S |
| RESULT. | HABILITADO/NÃO HABILITADO | HABILITADO |

LOTE 06 - TECNICO EM ENFERMAGEM

| QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2) | | | | |
|---|---|-------------------|------|------|
| NOME | | COREN PR | LOTE | ITEM |
| ROSANGELA DE OLIVEIRA FERREIRA RIBAS | | 1.091.804 | 06 | 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 | NA | | |
| 10.2.6 | Comprovante de endereço atualizado do profissional | S | | |
| 10.2.7 | ANEXO V | S | | |
| RESULT. | HABILITADO/ NÃO HABILITADO | HABILITADO | | |

| QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2) | | | | |
|---|---|-------------------|------|------|
| NOME | | COREN PR | LOTE | ITEM |
| SONIA MARIA SANTOS BARROS | | 721.334 | 06 | 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 | NA | | |
| 10.2.6 | Comprovante de endereço atualizado do profissional | S | | |
| 10.2.7 | ANEXO V | S | | |
| RESULT. | HABILITADO/ NÃO HABILITADO | HABILITADO | | |

| QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2) | | | | |
|---|---|-------------------|------|------|
| NOME | | COREN PR | LOTE | ITEM |
| ALESSANDRA RITA DE SOUZA | | 1.459.193 | 06 | 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 | NA | | |
| 10.2.6 | Comprovante de endereço atualizado do profissional | S | | |
| 10.2.7 | ANEXO V | S | | |
| RESULT. | HABILITADO/ NÃO HABILITADO | HABILITADO | | |

| QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2) | | | | |
|---|---|-------------------|------|------|
| NOME | | COREN PR | LOTE | ITEM |
| FRANCIELE VIEIRA CEZAR | | 1.182.160 | 06 | 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 | NA | | |
| 10.2.6 | Comprovante de endereço atualizado do profissional | S | | |
| 10.2.7 | ANEXO V | S | | |
| RESULT. | HABILITADO/ NÃO HABILITADO | HABILITADO | | |



| QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2) | | | | |
|---|---|-----------|------|-------------------|
| NOME | | COREN PR | LOTE | ITEM |
| JENIFFER CRISTINA DA SILVA | | 1.441.366 | 06 | 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 | | | NA |
| 10.2.6 | Comprovante de endereço atualizado do profissional | | | S |
| 10.2.7 | ANEXO V | | | S |
| RESULT. | HABILITADO/ NÃO HABILITADO | | | HABILITADO |


| QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2) | | | | |
|---|---|-----------|------|-----------------------|
| NOME | | COREN PR | LOTE | ITEM |
| GISELLI APARECIDA DA SILVA | | 1.480.411 | 06 | 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 | | | NA |
| 10.2.6 | Comprovante de endereço atualizado do profissional | | | S |
| 10.2.7 | ANEXO V | | | N |
| RESULT. | HABILITADO/ NÃO HABILITADO | | | NÃO HABILITADO |

Obs.: Não apresentou Anexo V.

Nada mais havendo a tratar, a Comissão de Credenciamento deu por encerrado o presente ato público e eu, Patrícia Regina Ferreira, na qualidade de membro 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.

Pela comissão de credenciamento:


Mary Mishina Okano
Diretora de Enfermagem
FUNEDS/PR

MARY MISHINA OKANO
Membro da Comissão


PATRICIA FERREIRA
Membro de Apoio


CLAUDIA DE JESUS
Membro de Apoio
