

CRENCIAMENTO PARA SERVIÇOS DE SAÚDE Nº 001/2022

Envelope único "DOCUMENTOS E PROPOSTA"

À Comissão de Credenciamento da CAST

PROPONENTE: INSTITUTO A. G. I. S. DE TERAPIAS AVANÇADAS E CONSULTORIA LTDA

Protocolo 336-2022

INSTITUTO A. G. I. S. DE TERAPIAS AVANÇADAS E CONSULTORIA LTDA
CNPJ: 17.663.994/0001-29
Rua Panambi, nº 272 - Jd. La Salle – CEP: 85902-640 – Toledo-PR
Fone: (45) 3055-2020
E-mail: institutoagis@hotmail.com

108

PROPOSTA PARA CREDENCIAMENTO DE SERVIÇO DE SAÚDE Nº 001/2022

À


Caixa de Assistência dos Servidores Municipais de Toledo – CAST

A empresa INSTITUTO A. G. I. S. DE TERAPIAS AVANÇADAS E CONSULTORIA LTDA, inscrita sob o CNPJ de nº 17.663.994/0001-29, apresenta proposta para o CREDENCIAMENTO DE SERVIÇO DE SAÚDE Nº 001/2022, nos termos do Edital de Credenciamento de serviços de saúde nº 001/2022, Lote 01, conforme segue:

Prestação de serviços na área

Item 1 - Acupuntura com inserção de agulhas	<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não
Item 2 - Microfisioterapia	<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não
Item 3 - Osteopatia	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não

Toledo, 30 de junho de 2022.



Marcos Eduardo Christmann
Sócio Administrador
RG: 7.783.781-7
CPF: 047.816.309-60

309

INSTITUTO A. G. I. S. DE TERAPIAS AVANÇADAS E CONSULTORIA LTDA
CNPJ: 17.663.994/0001-29
Rua Panambi, nº 272 - Jd. La Salle – CEP: 85902-640 – Toledo-PR
Fone: (45) 3055-2020
E-mail: institutoagis@hotmail.com

**REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO DE
SERVIÇO DE SAÚDE Nº 001/2022**

À
Caixa de Assistência dos Servidores Municipais de Toledo – CAST

A empresa INSTITUTO A. G. I. S. DE TERAPIAS AVANÇADAS E CONSULTORIA LTDA, inscrita sob o CNPJ de nº 17.663.994/0001-29, abaixo qualificada, requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO DE SERVIÇO DE SAÚDE Nº 001/2022, nos termos do Edital e Regulamento do Credenciamento de serviços de saúde nº 01/2022.

Nome Fantasia: INSTITUTO AGIS DE TERAPIAS AVANÇADAS

Endereço Comercial: Rua Panambi, Nº 272, Jardim La Salle, CEP 85902-640

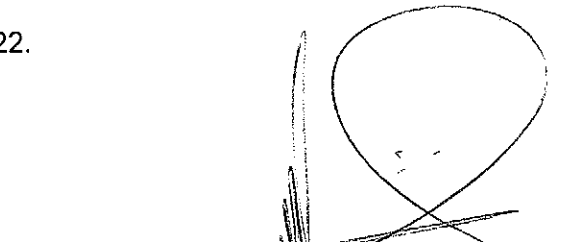
E-mail: institutoagis@hotmail.com

Telefone Comercial: (45) 3055-2020
Celular: (45) 99900-2015 e (45) 99913-1315

Horário de Atendimento: segunda à sexta das 07:00h às 18:00h

Informações para pagamento:
Instituição Bancária: Bradesco
Agência: 3280
Conta Corrente: 38190-0

Toledo, 30 de junho de 2022.



Marcos Eduardo Christmann
Sócio Administrador
RG: 7.783.781-7
CPF: 047.816.309-60

110

INSTITUTO A. G. I. S. DE TERAPIAS AVANÇADAS E CONSULTORIA LTDA
CNPJ: 17.663.994/0001-29
Rua Panambi, nº 272 - Jd. La Salle - CEP: 85902-640 - Toledo-PR
Fone: (45) 3055-2020
E-mail: institutoagis@hotmail.com

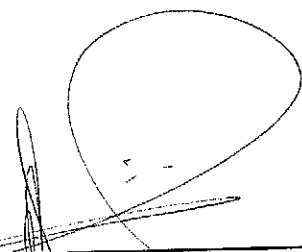
**DECLARAÇÃO DE OBSERVÂNCIA AO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA
CONSTITUIÇÃO FEDERAL 1988**

Declaramos para os devidos fins de direito que, na qualidade de participante do Edital de Credenciamento de Serviços de Saúde nº 001/2022, serão cumpridas as determinações ao disposto no Inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal 1988:

Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:

XXXIII - proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998)

Toledo, 30 de junho de 2022.



Marcos Eduardo Christmann
Sócio Administrador
RG: 7.783.781-7
CPF: 047.816.309-60

Ficha de Estabelecimento Identificação

CNPJ: 17.663.994/0001-29

Nome Fantasia: INSTITUTO AGIS DE TERAPIAS AVANÇADAS

CNES: 2981882

Nome Empresarial: INSTITUTO A G I S DE TERAPIAS AVANÇADAS E

Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS

Logradouro: RUA PANAMBI

Número: 272

Complemento: --

Bairro: JARDIM LA SALLE

Município: 412770 - TOLEDO

UF: PR

CEP: 85902-640

Telefone: (45)3055-2020

Reg de Saúde: 20

Telefone: (45)3055-2020

Dependência: INDIVIDUAL

Gestão: MUNICIPAL

Subtipo: --

Subtipo: --

Diretor Clínico/Gerente/Administrador: MARCOS EDUARDO CHRISTMANN

Última atualização Nacional: 29/07/2022

Atualização na base local: 27/07/2022

Atualização na base local: 27/07/2022

Cadastrado em: 29/07/2022

Horário de Funcionamento:

Caracterização

Atividade ensino/pesquisa

Código/natureza jurídica

2062 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA

UNIDADE SEM ATIVIDADE DE ENSINO

Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

Atividade

Gestão

Nível de atenção

MEDIA COMPLEXIDADE

MUNICIPAL

AMBULATORIAL

Instalações físicas para assistência

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equi
AMBULATORIAL	1	0

OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS

Serviços de	Característica
Serviço	

Serviços especializados

Ambulatorial

Código	Serviço	Característica	SUS	Não SUS

Comissões e

Descrição

Serviços e Classificação

Código	Serviço	Classificação	Terceiro

Outros

Nível de hierarquia	Tipo de unidade	Turno de atendimento
Hospital avaliado segundo o NBAH do MS	CONSULTORIO ISOLADO	ATENDIMENTOS NOS TURNOS DA MANHA E A TARDE

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hospitalar - Leitos

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Mantenedora

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Profissionais		CNS	Dt. Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portari a 134	CH Outro	Cf Am
Nome		704603125789224		223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	NÃO	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	NAO SE APLICA		0	40
MARCOS EDUARDO CHRISTMANN												

Habilitações

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Habilitações - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Regras Contratuais

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

Organizações Parceiras

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Gerência/Administração Terceiro/Interveniente

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Base Descentralizada

Nenhum resultado para a consulta realizada.

SAMU 192

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Data desativação: ...

Motivo desativação: -

INSTITUTO A. G. I. S. DE TERAPIAS AVANÇADAS
E CONSULTORIA LTDA - ME
PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF- 17.663.994/0001-29

FL. 01

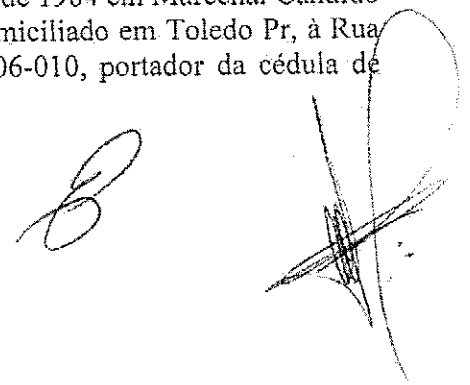
EVERTON FRANCIS BOTH, brasileiro, casado sob regime de comunhão Parcial de Bens, nascido no dia 07 de junho de 1985 em Medianeira, estado do Paraná, fisioterapeuta, residente e domiciliado em Toledo Pr, à Avenida Maripá, 5821 – Apartamento 07 – Jardim América – CEP 85908-220, portador da cédula de identidade RG-7.582.106-9, do Instituto de Identificação do estado do Paraná e do CPF/MF-044.001.049-74; MARCOS EDUARDO CHRISTMANN, brasileiro, casado sob regime de comunhão Parcial de Bens, nascido no dia 06 de maio de 1984 em Marechal Cândido Rondon, estado do Paraná, fisioterapeuta, residente e domiciliado em Toledo Pr, à Rua Beata Angelina, 763, Jardim Porto Alegre – CEP 85906-010, portador da cédula de identidade RG-7.783.781-7, do instituto de identificação do Paraná e do CPF/MF-047.816.309-60; sócios únicos da sociedade empresária limitada empresa que gira sob nome empresarial de INSTITUTO A. G. I. S. DE TERAPIAS AVANÇADAS E CONSULTORIA LTDA - ME, com sede em Toledo, estado do Paraná, à Rua Panambi, 272 – Jardim La Salle – CEP 85902-640, com contrato social devidamente arquivado na Junta Comercial do estado do Paraná sob nº 412.0754615-4 em seção de 22 de fevereiro de 2013, e CNPJ/MF- 17.663.994/0001-29 resolvem os sócios alterar e consolidar seu contrato social primitivo conforme Lei nº 10.406 datada de 10 de Janeiro de 2002 e subsidiariamente pela Lei nº 6.404 datada de 15 de Dezembro de 1976, de acordo com as seguintes cláusulas:

Cláusula Primeira: ATIVIDADE ECONÔMICA: Fica alterada a atividade econômica para Consultoria e Atividades de Fisioterapia, Atividades de Nutrição, Atividades de Psicólogos, Psicanálise, Educador Físico e Atividades de Consulta e Tratamento Médico.

Cláusula Segunda: Em razão das modificações havidas, consolida-se o Contrato Social com as seguintes Cláusulas:

CONTRATO SOCIAL CONSOLIDADO

EVERTON FRANCIS BOTH, brasileiro, casado sob regime de comunhão Parcial de Bens, nascido no dia 07 de junho de 1985 em Medianeira, estado do Paraná, fisioterapeuta, residente e domiciliado em Toledo Pr, à Avenida Maripá, 5821 – Apartamento 07 – Jardim América – CEP 85908-220, portador da cédula de identidade RG-7.582.106-9, do Instituto de Identificação do estado do Paraná e do CPF/MF-044.001.049-74; MARCOS EDUARDO CHRISTMANN, brasileiro, casado sob regime de comunhão Parcial de Bens, nascido no dia 06 de maio de 1984 em Marechal Cândido Rondon, estado do Paraná, fisioterapeuta, residente e domiciliado em Toledo Pr, à Rua Beata Angelina, 763, Jardim Porto Alegre – CEP 85906-010, portador da cédula de



INSTITUTO A. G. I. S. DE TERAPIAS AVANÇADAS
E CONSULTORIA LTDA - ME
PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF- 17.663.994/0001-29

FL. 02

identidade RG-7.783.781-7, do instituto de identificação do Paraná e do CPF/MF-047.816.309-60; sócios únicos da sociedade empresária limitada empresa que gira sob nome empresarial de INSTITUTO A. G. I. S. DE TERAPIAS AVANÇADAS E CONSULTORIA LTDA - ME, com sede em Toledo, estado do Paraná, à Rua Panambi, 272 - Jardim La Salle - CEP 85902-640, com contrato social devidamente arquivado na Junta Comercial do estado do Paraná sob nº 412.0754615-4 em seção de 22 de fevereiro de 2013, e CNPJ/MF- 17.663.994/0001-29, resolvem os sócios consolidar seu contrato social primitivo conforme Lei nº 10.406 datada de 10 de Janeiro de 2002 e subsidiariamente pela Lei nº 6.404 datada de 15 de Dezembro de 1976, de acordo com as seguintes cláusulas:

Cláusula Primeira: A sociedade gira sob o nome empresarial de INSTITUTO A. G. I. S. DE TERAPIAS AVANÇADAS E CONSULTORIA LTDA - ME, e tem sede e domicílio à Rua Panambi, 272 - Jardim La Salle - CEP 85902-640, cidade de Toledo, estado do Paraná.

Cláusula Segunda: CAPITAL SOCIAL - No valor de R\$ 60.000,00 (Sessenta Mil Reais), divididos em 60.000 cotas de R\$ 1,00 (Um Real) cada, totalmente integralizado em moeda corrente do país, fica assim distribuído:

SÓCIOS	COTAS	VALOR
EVERTON FRANCIS BOTH	30.000	R\$ 30.000,00
MARCOS EDUARDO CHRISTMANN	30.000	R\$ 30.000,00
TOTAL	60.000	R\$ 60.000,00

Cláusula Terceira: O Objeto Social da empresa é Consultoria e Atividades de Fisioterapia, Atividades de Nutrição, Atividades de Psicólogos, Psicanálise, Educador Físico e Atividades de Consulta e Tratamento Médico.

Cláusula Quarta: A sociedade iniciou suas atividades em 22 de fevereiro de 2013 e seu prazo de duração é Indeterminado.

Cláusula Quinta: As cotas são indivisíveis e não podem ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento da outra sócia, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço, o direito de preferência para a sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

Cláusula Sexta: A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas cotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

117

INSTITUTO A. G. I. S. DE TERAPIAS AVANÇADAS
E CONSULTORIA LTDA - ME
PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF- 17.663.994/0001-29

FL. 03

Cláusula Sétima: A administração da sociedade cabe aos Srs. EVERTON FRANCIS BOTH e MARCOS EDUARDO CHRISTMANN, com os poderes e atribuições de ADMINISTRAÇÃO INDIVIDUAL, autorizados o uso do nome empresarial, vedados, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos cotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio.

Cláusula Oitava: Ao término de cada exercício social, em 31 de Dezembro, o administrador prestara contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo as sócias, na proporção de suas cotas, os lucros ou perdas apurados. Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administradores quando for o caso.

Cláusula Nona: A sociedade pode a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual assinada por todos os sócios.

Cláusula Décima: Os sócios podem de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de pró-labore, observadas as disposições regulamentares pertinentes.



Cláusula Décima Primeira: A sociedade não se dissolverá em virtude de causas que não impeçam a sua continuação, desde que os demais sócios queiram dar-lhe continuidade e uma vez pagos os haveres devidos a quem de direito.

Cláusula Décima Segunda: Para todos os casos elencados neste contrato ou na legislação como sendo relativos à pagamento de haveres, estes serão pagos, levando-se em consideração a capacidade financeira da empresa, exclusivamente em moeda nacional, no prazo de 05 (Cinco) anos, acrescidos de juros de 6% (Seis Por Cento) ao ano e corrigidos monetariamente adotando-se o índice do Núcleo de inflação da FGV – Fundação Getúlio Vargas, a partir do evento até o efetivo pagamento da cada uma das parcelas.

Parágrafo Único: No caso de extinção do índice aqui citado, deverá ser adotado outro que preserve o real valor de compra da moeda.

Cláusula Décima Terceira: A Cláusula prevendo o pagamento dos haveres em 05 (Cinco) anos deverá ser respeitada mesmo em havendo recurso ao poder judiciário por qualquer dos sócios que deixar a sociedade.

Cláusula Décima Quarta: As cotas correspondentes aos haveres pagos poderão ser adquiridas pela sociedade, ou pela sócia remanescente, na proporção das cotas que possuírem.



INSTITUTO A. G. I. S. DE TERAPIAS AVANÇADAS
E CONSULTORIA LTDA - ME
PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF- 17.663.994/0001-29

FL. 04

Cláusula Décima Quinta: Falecendo ou interdito qualquer sócio, a sociedade continuará sua atividade com os herdeiros, sucessora e a incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do sócio remanescente, o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

Parágrafo Único: O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a sua sócia.

Cláusula Décima Sexta: Os administradores declaram, sob as penas da lei, de que não estão impedidos de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública ou a propriedade.

Cláusula Décima Sétima: Fica eleito o foro da cidade de Toledo estado do Paraná, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E por estarem assim justos e contratados assinam o presente instrumento em 05 (Cinco) vias.

Toledo - Paraná, 15 de maio de 2013.

Everton Francis Both

Marcos Eduardo Christmann

JUNTA COMERCIAL DO PARANA
 AGENCIA REGIONAL DE TOLEDO
 CERTIFICO O REGISTRO EM: 21/05/2013
 SOB NÚMERO: 20132864908
 Protocolo: 13/286490-8, DE 20/05/2013

Empresa: 41 2 0754615 4
 INSTITUTO A. G. I. S. DE TERAPIAS
 AVANÇADAS E CONSULTORIA LTDA ME

SEBASTIÃO MOTTA
 SECRETARIO GERAL

 REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA		
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 17.663.994/0001-29 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 22/02/2013
NOME EMPRESARIAL INSTITUTO A. G. I. S. DE TERAPIAS AVANÇADAS E CONSULTORIA LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) INSTITUTO AGIS DE TERAPIAS AVANÇADAS	PORTE ME	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.50-0-03 - Atividades de psicologia e psicanálise 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO R PANAMBI	NÚMERO 272	COMPLEMENTO *****
CEP 85.902-640	BAIRRO/DISTRITO JARDIM LA SALLE	MUNICÍPIO TOLEDO
UF PR		ENDEREÇO ELETRÔNICO
TELEFONE (45) 3055-4141		ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 22/02/2013	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 20/06/2022 às 17:53:25 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



120

CARTORIO DISTRIBUIDOR DE TOLEDO
Rua Almirante Barroso, nº 3202 - Centro
TOLEDO/PR - 85905-010

TITULAR
CLENAR T. V. FORMIGHIERI

Certidão Negativa

Clenar T. V. Formighieri, Titular do Ofício do Distribuidor, Contador, Partidor, Depositário e Avaliador Judicial da Comarca de Toledo, Estado do Paraná, na forma da lei. CERTIFICO, atendendo a pedido por escrito da parte interessada, que revendo os livros e arquivos de distribuição CÍVEL correspondente a Falência, Concordata, Recuperação Judicial e Extrajudicial sob minha guarda neste cartório, verifiquei **NÃO CONSTAR** nenhum registro em andamento contra:

INSTITUTO A. G. I. S. DE TERAPIAS AVANÇADAS E CONSULTORIA LTDA
CNPJ 17.663.994/0001-29, no período compreendido desde 09/06/1954, data de instalação deste cartório, até a presente data.



TOLEDO/PR, 21 de Junho de 2022, 13:22:11

CLENAR T. V. FORMIGHIERI

CLENAR	Assinado de forma digital por CLENAR
TEREZINHA	TEREZINHA VIEZZER
VIEZZER	FORMIGHIERI:662982969
FORMIGHIERI:66	72
298296972	Dados: 2022.06.22
	12:14:53 -03'00'

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 17.663.994/0001-29

Razão Social: INSTITUTO A G I S DE TERAPIAS AVANCA

Endereço: PANAMBI 272 / JARDIM LA SALLE / TOLEDO / PR / 85902-640

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

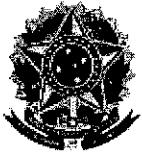
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 03/07/2022 a 01/08/2022

Certificação Número: 2022070304310073432561

Informação obtida em 08/07/2022 15:51:05

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: **INSTITUTO A. G. I. S. DE TERAPIAS AVANÇADAS E CONSULTORIA LTDA**
CNPJ: **17.663.994/0001-29**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 11:46:20 do dia 21/06/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 18/12/2022.

Código de controle da certidão: **B05E.8B74.5364.F955**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Fazenda
Receita Estadual do Paraná

Certidão Negativa
de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 027035042-35

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **17.663.994/0001-29**
Nome: **CNPJ NÃO CONSTA NO CADASTRO DE CONTRIBUINTES DO ICMS/PR**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta Certidão engloba todos os estabelecimentos da empresa e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

Válida até 19/10/2022 - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet
www.fazenda.pr.gov.br


MUNICÍPIO DE TOLEDO

ESTADO DO PARANÁ

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MOBILIÁRIOS E IMOBILIÁRIOS
41373/2022**
IMPORTANTE:

FICA RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR DÉBITOS CONSTATADOS POSTERIORMENTE MESMO REFERENTE AO PERÍODO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO.

Certificamos que até a presente data não existe débito tributário vencido relativo a empresa com a Localização descrita abaixo.

VALIDADE: 07/08/2022

CÓD. AUTENTICAÇÃO: 9ZTMJCUFFH5JMX28RMQU

RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO A G I S DE TERAPIA AVANÇADA E CONSULTORIA LTDA

INSCRIÇÃO EMPRESA	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ALVARÁ
975292	17.663.994/0001-29		975292

ENDEREÇO

RUA PANAMBI, 272 - S-115 Q-20 - JARDIM LA SALLE CEP: 85902640 Toledo - PR

ATIVIDADES

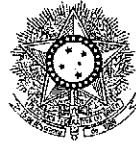
Atividades de fisioterapia

Observações:

Certidão emitida gratuitamente pela internet em 08/07/2022.

Qualquer rasura invalidará este documento.

Conferir autenticidade em www.toledo.pr.gov.br



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INSTITUTO A. G. I. S. DE TERAPIAS AVANÇADAS E CONSULTORIA
LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 17.663.994/0001-29
Certidão nº: 19553697/2022
Expedição: 21/06/2022, às 11:54:24
Validade: 18/12/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data
de sua expedição.

Certifica-se que **INSTITUTO A. G. I. S. DE TERAPIAS AVANÇADAS E CONSULTORIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **17.663.994/0001-29**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

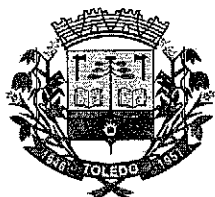
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



MUNICÍPIO DE TOLEDO

ESTADO DO PARANÁ

76.205.806/0001-88

RUA RAIMUNDO LEONARDI, 1586 - CENTRO - TOLEDO - PR

ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO n° 975292

O Município de Toledo, conforme protocolo n° 9973/13 de concede alvará de licença para localização a:

Nome: INSTITUTO A G I S DE TERAPIA AVANÇADA E CONSULTORIA LTDA
CNPJ/CPF: 17.663.994/0001-29
Localização: RUA PANAMBI, 272 - S-115 Q-20 - JARDIM LA SALLE CEP: 85902640 Toledo - PR

Atividades
8650-0/04 - Atividades de fisioterapia.
8650-0/03 - Atividades de psicologia e psicanálise.

ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA (TERMO DE COMPROMISSO DE EXERCER SOMENTE ATIVIDADE DE FISIOTERAPIA PROTOCOLO 29375/15).
Horário de funcionamento: Comercial
Segunda à Sábado das 08:00 às 22:00
Emitido em 30/11/2021 17:55:01 **Válido até** 22/11/2022 00:00:00

Vistorias			
Data	Natureza	Laudo	Validade
24/05/2021	LAUDO DA VIGILANCIA SANITARIA	771/2021	24/05/2022
05/02/2021	LAUDO DE VISTORIA DO BOMBEIRO	802849-64	05/02/2022

Observações
1 - O presente alvará só tem efeito para o período e para as atividades acima especificadas, ficando sujeito à renovação anual. As demais atividades não estão licenciadas pelo Município, ainda que constem no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica.
2 - Será exigida a renovação da licença sempre que ocorrerem mudanças de ramo de atividade, modificações nas características do estabelecimento ou transferência de local.
3 - Nos casos de alterações tais como: mudanças de endereço, razão social, ramo de atividade, cessação de atividades, etc., o contribuinte ou responsável deverá comunicar o fato à Administração Tributária dentro do prazo de 30 (trinta) dias.
IMPORTANTE: Evite multas, auditorias, fiscalização especial e outros aborrecimentos mantendo em dia sua situação perante o Fisco. Futuramente, você precisará de Certidões para fins de aposentadoria, auxílios, pensão, etc. Zele pelo seu futuro.

Alvará emitido pela internet em 30/11/2021 17:55:01.
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento. Conferir autenticidade em www.toledo.pr.gov.br
Codigo de autenticidade 9ZTMJC7TQCZZXC8U99U

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

Estado do Paraná



LICENÇA SANITÁRIA

Nº 738/2022

PROTOCOLO: 20173/2022

RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO A.G.I.S. DE TERAPIAS AVANÇADAS E CONSULTORIA LTDA

NOME FANTASIA:

CNPJ/CPF: 17.663.994/0001-29

ENDEREÇO: RUA PANAMBI, 272

BAIRRO: JD LA SALLE

ATIVIDADE: 86.50-0-04 - ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA


RESPONSÁVEL TÉCNICO: MARCOS E CHRISTMANN

CREFITO 99.176

DATA DE EMISSÃO: 03/06/2022

VENCIMENTO: 03/06/2023

JULIANA BEUX KONNO – DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE


Juliana Beux Konno
Diretora do Depto. de Vigilância em Saúde
Ordem nº 185, de 03/07/2021

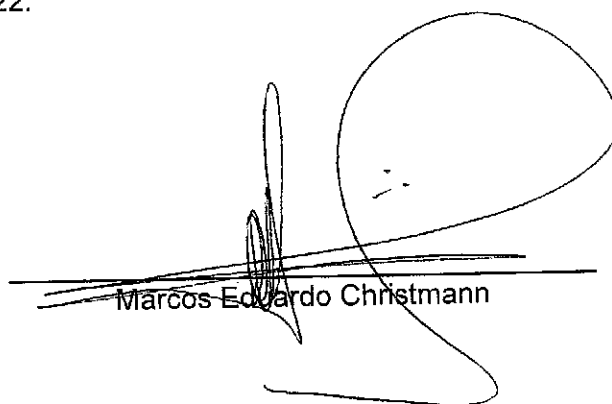
ESTA LICENÇA DEVERÁ SER RENOVADA ANUALMENTE, FICANDO EM CASO DE VENCIMENTO, SUJEITA A PENALIDADES PREVISTAS PELA LEGISLAÇÃO.

ESTE DOCUMENTO DEVE SER AFIIXADO EM LOCAL VISÍVEL AO PÚBLICO (Art. 166 - Código de Saúde do Paraná)

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

A Empresa INSTITUTO A. G. I. S. DE TERAPIAS AVANÇADAS E CONSULTORIA LTDA, inscrita no CNPJ nº 17.663.994/0001-29, por intermédio de seu representante legal o Sr. Marcos Eduardo Christmann, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade nº 7.783.781-7 SSP/PR, inscrito no CPF nº 047.816.309-60, residente e domiciliado em Toledo-PR, à Rua Beata Angelina, nº 763, Jardim Porto Alegre. DECLARA, para fins legais, que não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas

Toledo, 30 de junho de 2022.


Marcos Eduardo Christmann

2º SERVIÇO NOTARIAL
Tribunal Laércio Borges dos Reis
Rua Santos Dumont, 2870 - Sala 2880 - Centro - TOLEDO - PARANÁ
CEP 85906-010 - Fone/Fax: (45) 3252-1946 - e-mail: tabelionatoleto@gmail.com

Selo Digital Nº 1200XawtqE2sa2SYQ7K7Mh
Consulte esse selo em
<https://selo.furapen.com.br/Consulta>

Reconheço verdadeira a
assinatura de **MARCOS EDUARDO**
CHRISTMANN 731373*0022. Do(a) Sr(a).
Toledo, 11 de julho de 2022 -
13:34:49h.

Em Teste da Verdade
Laércio Borges dos Reis - Tabelião

2º SERVIÇO NOTARIAL
Tribunal Laércio Borges dos Reis
Esc. Juramentada
Toledo - Paraná

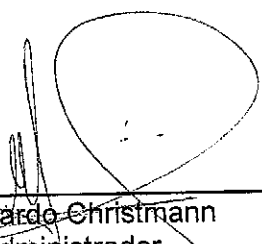
INSTITUTO A. G. I. S. DE TERAPIAS AVANÇADAS E CONSULTORIA LTDA
CNPJ: 17.663.994/0001-29
Rua Panambi, nº 272 - Jd. La Salle – CEP: 85902-640 – Toledo-PR
Fone: (45) 3055-2020
E-mail: institutoaqis@hotmail.com

129

**DECLARAÇÃO PARA FINS DO EXIGIDO PELO ARTIGO 130 DA LEI ORGÂNICA DO
MUNICÍPIO DE TOLEDO.**

Declaramos para os devidos fins de direito que, na qualidade de participante do Edital de Credenciamento de Serviços de Saúde nº 001/2022, não possuímos em nosso quadro societário (contrato social, estatuto social), pessoas impedidas de contratar com o Município de Toledo-PR, nos termos do artigo 130 da Lei Orgânica c/c com o artigo 9, § 3º da Lei nº 8.666/93.

Toledo, 30 de junho de 2022.



Marcos Eduardo Christmann
Sócio Administrador
RG: 7.783.781-7
CPF: 047.816.309-60

Tramitação do Processo

Processo: **30439/2022** Data: **08/07/2022 15:43** Situação: **Encaminhado**
Requerente: **INSTITUTO A G I S DE TERAPIA AVANÇADA E CONSULTORIA** Documento: **17.663.994/0001-29**
Contato: **Antunietta - Escritório Padrão - Tel: (45) 3055-4141 - Cel: (45) 9 9933-0518 - legalizacao@padraocontabilidade.**
Assunto: **Solicitação Secret da Saúde - Versão: 2**
Descrição: **Solicita cadastro do CNES, conforme documentos anexos.**

Ocorrência: 1 Data: 08/07/2022 15:43:00 Previsão: 22/07/2022

De: **Requerente Web** Para: **GABRIELA ALMEIDA KUCHARSKI RAVACHE**
Etapa: **Análise da Solciitação** Confirmação: **não**
Descrição: **Abertura do processo.**

ANEXOS

Anexo	Descrição
Processo CNES_compressed.pdf	Processo CNES

INSTITUTO A. G. I. S. DE TERAPIAS AVANÇADAS E CONSULTORIA LTDA
CNPJ: 17.663.994/0001-29
Rua Panambi, nº 272 - Jd. La Salle – CEP: 85902-640 – Toledo-PR
Fone: (45) 3055-2020
E-mail: institutoagis@hotmail.com

131

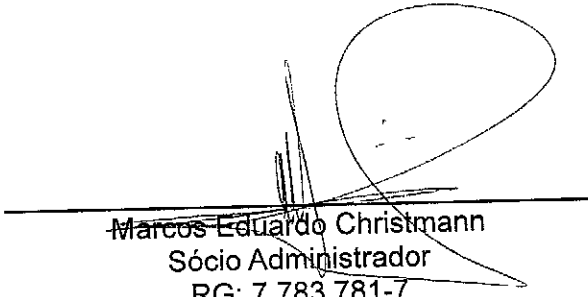
RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS

Relação dos profissionais que a empresa INSTITUTO A. G. I. S. DE TERAPIAS AVANÇADAS E CONSULTORIA LTDA, CNPJ nº 17.663.994/0001-29, solicita o credenciamento junto a CAST:

Nome Completo	Registro	Especialidade
Marcos Eduardo Christmann	99716-F	Fisioterapeuta/Osteopata

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

Toledo, 30 de junho de 2022.

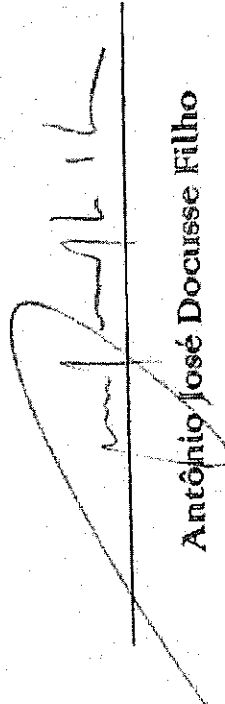


Marcos Eduardo Christmann
Sócio Administrador
RG: 7.783.781-7
CPF: 047.816.309-60

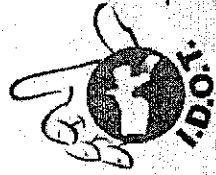
Certificado

O Instituto Docusse de Osteopatia e Terapia Manual certifica que **MARCOS EDUARDO CHRISTMANN** concluiu o curso de formação em Osteopatia Craniana, realizado entre fevereiro de 2012 à outubro de 2012, com carga horária de 150 horas.

Presidente Prudente, 28 de outubro de 2012



Antônio José Docusse Filho
COORDENADOR



INSTITUTO
DOCUSSE DE
OSTEOPATIA E
TERAPIA MANUAL

PROGRAMA DO CURSO

- Introdução à osteopatia craniana
- Movimento respiratório primário (MRP)
- Esfeno basilar
- Ossos: parietal, frontal e temporal
- Liberação sutural
- Ossos da face
- Articulação temporo mandibular (ATM)
- Sistema vestibular
- Diafragmas
- Membranas reciprocas
- Técnicas vasculares
- Liberação corpo mente

FORMAÇÃO EM OSTEOPATIA IDOT

CERTIFICADO

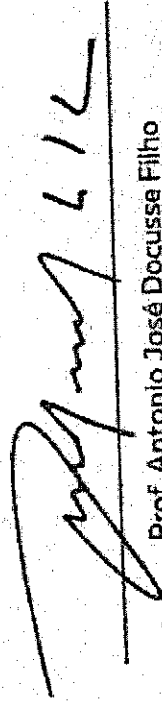
Sistemas Biológicos | Nível 5

O Instituto Docusse de Osteopatia e Terapia Manual certifica que

MARCOS EDUARDO CHRISTMANN

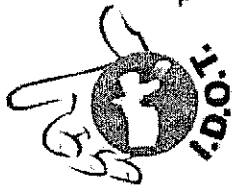
concluiu o 5º nível do Curso de Formação Clínica em Osteopatia, realizado entre dezembro de 2018 à setembro de 2019, com carga horária de 150 horas.

Presidente Prudente, 29 de setembro de 2019



Prof. Antonio José Docussa Filho
Diretor Geral





INSTITUTO
DOCUSSE DE
OSTEOPATIA E
TERAPIA MANUAL

Certificado

O Instituto Docusse de Osteopatia e Terapia Manual certifica que **MARCOS EDUARDO CHRISTMANN** concluiu o curso de formação em Osteopatia Visceral, realizado entre julho de 2011 à novembro de 2011, com carga horária de 140 horas.

Presidente Prudente, 30 de maio de 2012

Antônio José Docusse Filho
COORDENADOR

PROGRAMA DO CURSO

Módulo I:

Anatomia - fisiopatologia e propriedades físicas do sistema visceral abdominal

Módulo II:

Introdução à osteopatia visceral (conceitos e técnicas)

- Estômago

- Duodeno

- Diafragma costal

Módulo III:

- Fígado

- Vesícula biliar

- Bexiga

- Pâncreas

Módulo IV:

- Intestino delgado

- Intestino grosso

- Fíma

- Bexiga

Módulo V:

- Entrada torácica: coração e pulmão

Módulo VI:

- Aparelho reprodutor

- Diafragma pélvico

Módulo VII:

- Sistema Vascular



INSTITUTO
DOCUSSE DE
OSTEOPATIA E
TERAPIA MANUAL

Certificado

O Instituto Docusse de Osteopatia e Terapia Manual
certifica que **MARCOS EDUARDO CHRISTMANN**
concluiu o curso de formação em Osteopatia Estrutural,
realizado entre maio de 2010 à maio de 2011, com carga
horária de 360 horas.

Presidente Prudente, 30 de maio de 2012

Antônio José Docusse Filho

COORDENADOR

- Introdução à Metodologia Osteopática
- Segmento Lombar
- Ilíaco
- Sacro
- Torácica e Costelas
- Segmento Cervical
- Mobilização do Sistema Nervoso
- Complexo Articular do Ombro
- Cotovelo, Punho e Mão
- Joelho, Tornozelo e Pé
- Quadril e Charnieras T12-L1 / L5-S1
- Charnieras O.A.A. - C7-T1

PROGRAMA DO CURSO

Módulo I:

- Definição do sistema tônico postural
- Capilar postal
- Capilar ocular
- Avaliação postural

Módulo II:

- Sistema manducatório
- Perna curta

Módulo III:

- Sistema vestibular

Módulo IV:

- Obstáculos do sistema tônico postural
- Correlações clínicas

Certificado

O Instituto Docusse de Osteopatia e Terapia Manual certifica que **MARCOS EDUARDO CHRISTMANN** concluiu o curso de formação em Posturologia, realizado entre junho de 2011 à julho de 2011, com carga horária de 64 horas.

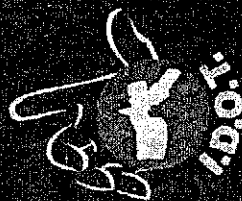
Presidente Prudente, 30 de maio de 2012



Antônio José Docusse Filho

COORDENADOR

INSTITUTO
DOCUSSE DE
OSTEOPATIA E
TERAPIA MANUAL





UNIVERSIDADE PARANAENSE

Reconhecida pela Portaria MEC n.º 1580, de 09/11/93, Publicada no D.O.U. de 10/11/93.
Estado do Paraná

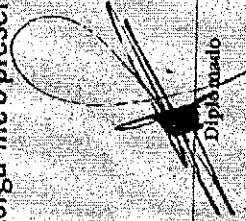
O Reitor da Universidade Paranaense, no uso de suas atribuições e tendo em vista a colação de grau do Curso de FISIOTERAPIA, em 28 de fevereiro de 2007, confere o título de FISIOTERAPEUTA

a

MARCOS EDUARDO CHRISTMANN,

brasileiro, natural do Estado do Paraná, nascido a 06 de maio de 1984, RG 7.783.781 7 PR, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Umuarama, 01 de março de 2007.



Marcos Eduardo Christmann
Reitor

COFFITO
 Conselho Federal de Fisioterapia e
 Terapia Ocupacional
 Diploma Registrado sobo n.º 99716
 No Livro n.º 250 as fls. 085
 em 21 de MAIO de 2008
 Dr. JOSE EUGENIOES POUBELE SILVA
 PRESIDENTE

CREFITO - 8
 Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia
 Ocupacional da 8ª Região
 Nome: MARCOS EDUARDO
CHRISTIAN
 Fisioterapia F
 Inscrição n.º 99716 Fls. 135
 Livro F. 19 de 2008
 Em 22 de ABRIL
 Dr. Roberto Mattar Cepeda
 Presidente

UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR
CURSO DE FISIOTERAPIA
 Reconhecido pela Portaria Ministerial n.º 767,
 de 23/03/06 - D.O.U. de 24/03/06.

CURSO CONCLUÍDO EM: 13 / 12 / 06

CANDIDO GARCIA
 REITOR

UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR
 Umuarama - P.R.
 Departamento Especial de Registro de Diplomas
 Diploma registrado sob n.º 020944
 Processo n.º 021484/2007
 nos termos do art. 48 da Lei 9.394/96
 Umuarama, 09 de NOVEMBRO de 2007
Candido Garcia
 CANDIDO GARCIA
 Reitor

UNIVERSIDADE PARANAENSE UNIPAR
 Registrado sob n.º 124 As páginas N.º U-5
 do Livro de Registro n.º 001 Desta Universidade



**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E
TERAPIA OCUPACIONAL 8ª REGIÃO**
RUA JAIME BALÃO, 580 CEP 80.040 -340 - Curitiba -
PR - Fone 0800 - 645-2009



DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE PARA FUNCIONAMENTO (DRE) Nº 030994451404022021
Jurisdição: PARANÁ

Razão Social: INSTITUTO A.G.T.S. DE TERAPIAS AVANÇADAS E CONSULTORIA LTDA - ME

Endereço: R PANAMHI 272

Bairro: JD L SALLU	CEP: 85902640	Cidade: TOLEDO	UF: PR
--------------------	---------------	----------------	--------

Registro no CREFITO-8: RE003091 em Livro 1192	CNPJ/CPF: 17663994000129
---	--------------------------

***** CORPO CLÍNICO *****

EVERTON FRANCIS BOTTI 12058-F - FISIOTERAPISTA Responsável Técnico HELENA MARIA KELLNECK SIBITZ	MARCOS EDUARDO CHRISTMANN 99716-F - PROPRIETÁRIO Responsável Técnico CAROLINE CARNEIRO ADAMCHUK 65108-F
---	---

Horário de Funcionamento: 2ª a 6ª FEIRA | SAH 06:00 | 13:00 06:00 | 18:00

Declaramos a regularidade da unidade nos termos da Legislação Brasileira para Desenvolvimento da Atividade Ligada ao Exercício Profissional da FISIOTERAPIA.
E a assinatura do Responsável legal / técnico pelo cumprimento/ônibus e manter atualizados os dados cadastrais vinculados com este Conselho, nos termos da legislação vigente, válida até 01/07/2022

<p>IMPORTANTE! Apresentação Obrigatória à Fiscalização Esta Declaração deverá ser fixada no Setor de Fisioterapia do(a) Terapeuta Ocupacional em local visível</p>	<p>Declaração Digital nº 030994451404022021. Emitida eletronicamente via internet em 09/04 de 09/11/2021. Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do ou pelo código de barras (QR CODE) acima. Atenção: qualquer manuseio ou alteração invalidará esta declaração</p>
---	---

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
SECRETARIA NACIONAL DE TRÂNSITO



CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

NOME E SOBRENOME
MARCOS EDUARDO CHRISTMANN

1ª HABILITAÇÃO
23/07/2002



3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO
06/05/1984 MARECHAL CANDIDO RONDON/PR

4ª DATA EMISSÃO
14/06/2022

4ª VALIDADE
11/06/2027

ACC
D

4ª DOC IDENTIDADE / ORG EMISSOR / UF
7783781-7 SESP PR

4ª CPF
047.816.309-60

5ª Nº REGISTRO
02454023950

6ª CAT. HAB
AB

NACIONALIDADE
BRASILEIRO

FIDACÃO
NILSON CHRISTMANN
CLADIS CHRISTMANN

7 ASSINATURA DO PORTADOR

9	10	11	12	9	10	11	12
ACC				D			
A		11/06/2027		DT			
A1				BE			
B		11/06/2027		CE			
B1				C1E			
C				DE			
C1				D1E			

12 OBSERVAÇÕES
A

ADRIANO MARCOS FURTADO
DIRETOR GERAL - PR

ASSINATURA DO EMISSOR

11812369020
PR921742581

LOCAL
CURITIBA, PR

PARANÁ

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

2409161810

PROIBIDA A REPRODUÇÃO

2409161810



IDENTIDADE CIVIL

7.783.781-7

15/08/05

SSP/PR

NUMERO

00832916706-98

DATA DE EMISSAO

PR/121°

ORGAO EMITENTE

IDENTIDADE DO CONTRIBUINTE

047.816.309-60

NUMERO

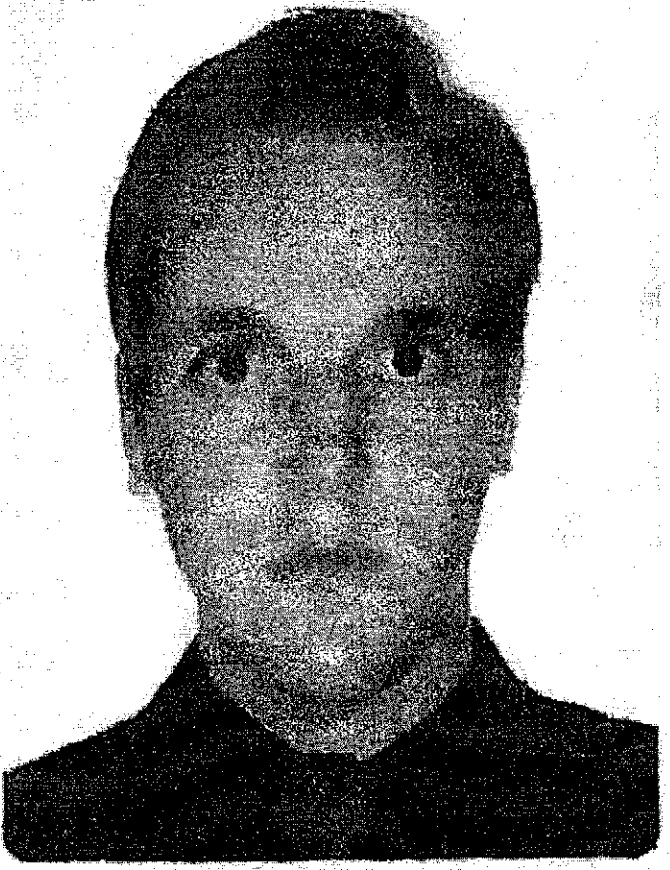
OUTRAS QUALIFICACOES PROFISSIONAIS
(Nos Acres do Registro e ou Terceira Ocupacional)

CIRCUNSCRICAO/ZONA

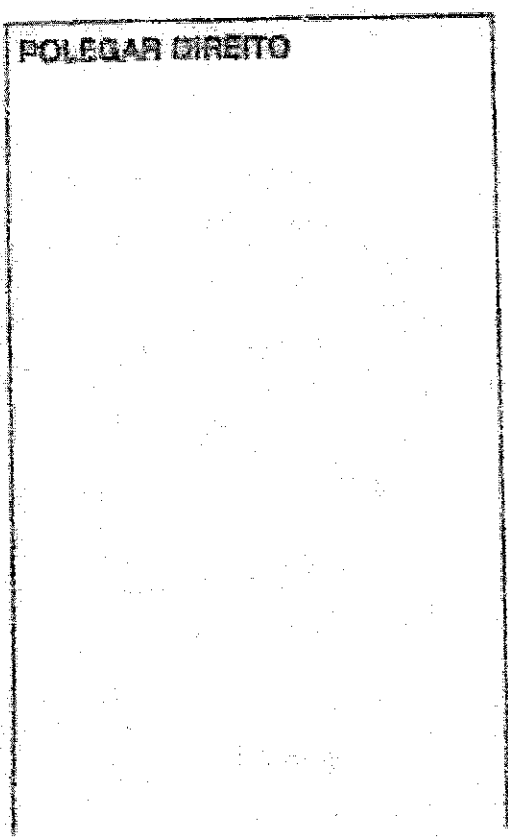
INSCRICAO NO CID DO MF

CONTROLE

ASSINATURA DO PORTADOR



POLEGAR DIREITO



CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 6ª REGIÃO

FISIOTERAPIA

INSCRIÇÃO: CREDITO -

99716-F

MARCOS EDUARDO CHRISTMANN

NOME
NILSON CHRISTMANN

FILIAÇÃO
CLADIS CHRISTMANN

06/05/84

MAL. CAND. RONDON/PR

DATA DO NASCIMENTO

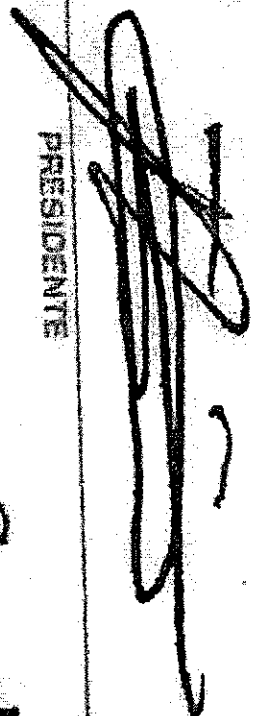
22/04/08

LOCAL DO NASCIMENTO (Cidade - Estado ou País)
CURITIBA - PR

DATA DA EMISSÃO

LOCAL DA EMISSÃO

LEI Nº 8.206-7.5.75
LEI Nº 6.316-17.12.75



PRESIDENTE

Dr. Roberto Maman Espredin

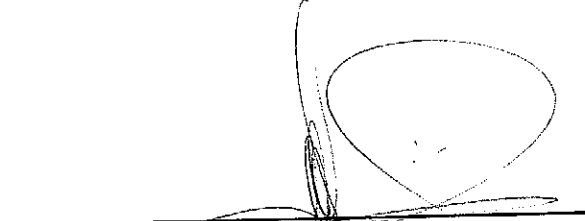
143

INSTITUTO A. G. I. S. DE TERAPIAS AVANÇADAS E CONSULTORIA LTDA
CNPJ: 17.663.994/0001-29
Rua Panambi, nº 272 - Jd. La Salle – CEP: 85902-640 – Toledo-PR
Fone: (45) 3055-2020
E-mail: institutoagis@hotmail.com

TABELA DE VALORES

Ordem	Código	Descrição	Valor por sessão	CAST (50%)
01	001-22	Acupuntura por inserção de agulhas	R\$ 100,00	-
02	002-22	Microfisioterapia	R\$ 290,00	-
03	003-22	Osteopatia	R\$ 290,00	

Toledo, 30 de junho de 2022.



Marcos Eduardo Christmann
Sócio Administrador
RG: 7.783.781-7
CPF: 047.816.309-60

Protocolo 337-2022



**CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES
MUNICIPAIS DE TOLEDO**

Rua: Almirante Barroso, N° 2997 – Centro - Toledo – PR
Fone (45)3378-3383 – e-mail: cast@toledo.pr.gov.br

CRENCIAMENTO PARA SERVIÇOS DE SAÚDE N° 001/2022
Envelope único "DOCUMENTOS E PROPOSTA"
À Comissão de Credenciamento da CAST

DO OBJETO

Constitui objeto do presente edital de chamamento, o estabelecimento de normas, condições e critérios para a prestação de serviços de saúde na área de Acupuntura, Microfisioterapia e Osteopatia para os beneficiários da CAST- Caixa de Assistência Servidores Municipais de Toledo, exclusivamente por pessoa jurídica;

PROPONENTE: S&S SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Rua: Santos Dumont, N° 2526 – Centro - Toledo – PR
Fone (45)3055-4450 – e-mail: bioclin_03@hotmail.com
Responsável Legal Wilso Roberto Silveira da Silva

ANEXO VI

PROPOSTA PARA CREDENCIAMENTO DE
SERVIÇO DE SAÚDE Nº 001/2022

À

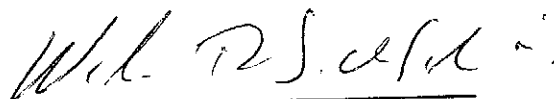
Caixa de Assistência dos Servidores Municipais de Toledo – CAST

A S&S Serviços Médicos LTDA, inscrita sob o CNPJ de nº. 35.577.767/0001-62, apresenta proposta para o CREDENCIAMENTO DE SERVIÇO DE SAÚDE Nº 001/2022 nos termos do Edital de Credenciamento de serviços de saúde nº. 001/2022, Lote 01, conforme segue:

Prestação de serviços na área

- | | | |
|---|---|---|
| Item 1 - Acupuntura com inserção de agulhas | <input checked="" type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não |
| Item 2 - Microfisioterapia | <input type="checkbox"/> Sim | <input checked="" type="checkbox"/> Não |
| Item 3 - Osteopatia | <input type="checkbox"/> Sim | <input checked="" type="checkbox"/> Não |

Toledo, 21 de junho de 2022.

Wilso Roberto Silveira da Silva

Representante Legal

35.577.767/0001-62
S & S SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
RUA SANTOS DUMONT, 2526 - CENTRO
CEP- 85900-010 - TOLEDO PR

ANEXO I**REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO DE
SERVIÇO DE SAÚDE Nº 001/2022**

À

Caixa de Assistência dos Servidores Municipais de Toledo – CAST

A empresa S&S SERVIÇOS MÉDICOS LTDA inscrita sob o CNPJ de nº. 35.577.767/0001-62, abaixo qualificada, requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO DE SERVIÇO DE SAÚDE Nº 001/2022, nos termos do Edital e Regulamento do Credenciamento de serviços de saúde nº 01/2022.

Nome fantasia: BIO.CLIN**Endereço:** Rua Santos Dumont, 2526, Centro, Toledo/PR**E-mail:** bioclin_03@hotmail.com**Telefone:** (45) 3055-4450**Horário de atendimento:** das 8:30h às 11:30h e das 13:30h às 17h**Informações para Pagamento**

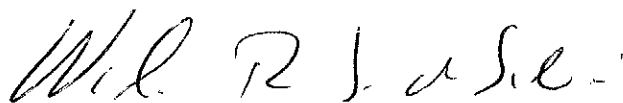
Uniprime Pioneira do Paraná

Banco 099

Agencia 4101

Conta Corrente 89146-0

Toledo, 21 de junho de 2022.



Wilso Roberto Silveira da Silva
Representante Legal

35.577.767/0001-62

S & S SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

RUA SANTOS DUMONT, 2526 - CENTRO
CEP: 85900-010 - TOLEDO PR

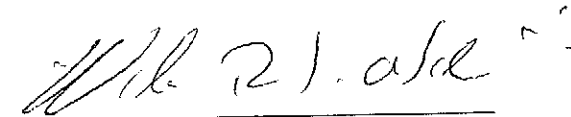
ANEXO VII**DECLARAÇÃO DE OBSERVÂNCIA AO DISPOSTO NO INCISO XXXIII
DO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL 1988**

Declaramos para os devidos fins de direito que, na qualidade de participante do Edital de Credenciamento de Serviços de Saúde nº 001/2022, serão cumpridas as determinações ao disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal 1988:

Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:

XXXIII - proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998)

Toledo, 21 de junho de 2022.



Wilso Roberto Silveira da Silva
Responsável Legal

35.577.767/0001-62

S & S SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

RUA SANTOS DUMONT, 2526 - CENTRO
CEP- 85900-010 - TOLEDO PR

S & S SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CONTRATO SOCIAL

1. **WILSO ROBERTO SILVEIRA DA SILVA**, brasileiro, natural do Rio Grande/RS, nascido em 01/02/1955, divorciado em união estável, médico, registrado sob nº. CRM-PR 7743, residente e domiciliado na Cidade de Toledo, Estado do Paraná, á Rua Crissiumal, nº 2111, Apto. 31, Edifício Via Venetto, Jardim La Salle, CEP 85903-290, portador do RG nº. 6.529.884-8 SESP/PR e inscrito no CPF/MF sob o nº. 310.870.940-20, e,

2. **ANA KAREN SIVIERO**, brasileira, natural de Toledo/PR, solteira em união estável, nascida em 26/07/1966, médica, registrada sob o nº. CRM-PR 12785, residente e domiciliada na Cidade de Toledo, Estado do Paraná, á Rua Crissiumal, nº 2111, Apto. 31, Edifício Via Venetto, Jardim La Salle, CEP 85903-290, portadora do RG nº. 1.968.426-1 SESP/PR e inscrita no CPF/MF nº. 602.984.569-15, resolvem constituir uma sociedade empresária limitada, mediante as seguintes cláusulas:

I – DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO SOCIAL, DURAÇÃO E ENQUADRAMENTO

Cláusula Primeira: A sociedade girará sob o nome empresarial de **S & S SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**.

Cláusula Segunda: A sociedade terá sede e foro na Cidade de Toledo, Estado do Paraná, á Rua Santos Dumont, nº. 2526, Sala 02, Centro, CEP 85900-010.

Cláusula Terceira: A sociedade terá por ramo de atividade: Prestação de serviços de atendimento médico na área de clínica geral e pediatria; Prestação de serviços de acupuntura; Auditoria e perícia em procedimentos médicos, com emissão de laudos, exames técnicos e análises técnicas, análise e organização de métodos; Prestação de documentos e apoio administrativo na área de saúde.

Cláusula Quarta: A sociedade poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual assinada por todos os sócios.

Cláusula Quinta: A sociedade iniciará suas atividades a partir do registro na Junta Comercial do Estado do Paraná, sendo que o prazo de duração será por tempo indeterminado.

Cláusula Sexta: Declaram os sócios, que a sociedade se enquadra na condição de **MICROEMPRESA**, nos termos da Lei Complementar nº. 123, de 14/12/2006.

II – DO CAPITAL SOCIAL

S & S SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CONTRATO SOCIAL

Parágrafo Único: Os administradores ficam autorizados ao uso do nome empresarial individualmente.

Cláusula Nona: Os administradores nomeados declaram sob as penas da Lei, que não estão impedidos de exercerem a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrarem sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa de concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

Cláusula Décima: Para que os sócios administradores ou administrador não sócio, eleitos e nomeados em Reunião de Sócios ou por deliberação em Alteração Contratual possam alienar bens do ativo permanente ou assumir obrigações em favor de quaisquer dos quotistas ou dos próprios administradores da sociedade e de terceiros, ainda prestar garantias, inclusive prestar fianças e avais em nome da sociedade, será necessária a prévia deliberação de sócios que representem a unanimidade do capital social.

Cláusula Décima Primeira: Caberá aos administradores da sociedade a decisão de nomeação dos representantes da sociedade, porém limitado aos poderes a ela atribuído.

Cláusula Décima Segunda: Os sócios administradores nomeados no presente instrumento somente poderão ser destituídos do cargo, mediante deliberação da unanimidade dos sócios.

Cláusula Décima Terceira: Fica desde já autorizada a nomeação de pessoa que não seja sócio, para administrar a sociedade, desde que previamente aprovado o nome do administrador não sócio em Reunião de Sócios ou Alteração Contratual, observando o quórum de unanimidade do capital social.

Cláusula Décima Quarta: Os administradores farão "jus" a uma retirada mensal a título de "pro labore", em valor a ser fixado pelos sócios, observado as regulamentações pertinentes.

IV – DAS DELIBERAÇÕES SOCIAIS

Cláusula Décima Quinta: As deliberações dos sócios, obedecidas ao disposto no artigo 1.010 do Código Civil, sempre que possível, serão tomadas em Reunião de Sócios, devendo ser convocadas pelos administradores ou por qualquer um dos

S & S SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CONTRATO SOCIAL

sócios, nos casos previstos em lei ou no contrato, com antecedência mínima de 05 (cinco) dias, em primeira convocação e 03 (três) dias em segunda convocação.

Parágrafo Primeiro: As convocações poderão ser realizadas por carta registrada endereçada ao endereço descrito da qualificação do sócio, correio eletrônico (*e-mail*) ou qualquer outro meio que permita o registro do recebimento, dispensando-se as formalidades de convocação previstas no § 3º do art. 1.152 do Código Civil, quando todos os sócios comparecerem à reunião ou se declararem por escrito, cientes do local, data, hora e ordem do dia.

Parágrafo Segundo: As reuniões serão instaladas em primeira convocação com a presença de sócios que representem maioria do capital social e em segunda convocação com qualquer número.

Parágrafo Terceiro: A reunião será presidida pelos sócios e secretariada por sócio ou terceiro indicado pela presidência da mesa ou pelas sócios presentes.

Cláusula Décima Sexta: Todas as deliberações da sociedade serão consideradas aprovadas, se assim o forem por sócios que representem a maioria dos votos presente na reunião, exceto para aquelas matérias para as quais a lei ou o presente contrato exija quórum superior ou unanimidade, permitindo-se o registro dos atos perante a Junta Comercial com a assinatura dos administradores e dos sócios que representarem esse quórum mínimo, dispensada a assinatura dos dissidentes.

Cláusula Décima Sétima: A sociedade poderá adotar livro de atas para o registro das deliberações sociais, considerando-se aprovada e válida quando assinada pelos administradores da sociedade e pelos sócios que representem o quórum necessário para a aprovação das matérias.

Cláusula Décima Oitava: A reunião torna-se dispensável quando todos os sócios e/ou usufrutuários decidirem, por escrito, sobre a matéria que seria objeto dela.

V – EXERCÍCIO SOCIAL E DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

Cláusula Décima Nona: O exercício social coincide com o ano civil.

Cláusula Vigésima: Ao término de cada exercício social, os administradores prestarão contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e demonstração de resultado econômico e demais demonstrações contábeis obrigatórias, cabendo aos sócios a participação nos lucros apurados de forma desproporcional em relação à participação no capital social, exceto

**S & S SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CONTRATO SOCIAL**

quando deliberado em Reunião de Sócios para ser realizada de forma proporção de suas quotas, cabendo essa decisão aos sócios, por maioria.

Parágrafo Único: Os sócios desde já reconhecem a validade desta condição que é justificada como mecanismo de retribuição a cada sócio que colaborou com seu trabalho pessoal para a formação do resultado auferido pela sociedade, independentemente de eventual pagamento e "pró labore".

Cláusula Vigésima Primeira: A sociedade poderá levantar balanços periódicos durante o exercício, ou seja, em períodos menores que doze meses e distribuir resultados antecipadamente com base nestas demonstrações contábeis.

VI – DA ALIENAÇÃO DE QUOTAS E DO DIREITO DE RETIRADA, EXCLUSÃO E FALECIMENTO DE SÓCIOS

Cláusula Vigésima Segunda: As quotas da sociedade são impenhoráveis, sendo vedado aos sócios caucionar ou dar suas quotas em garantia, seja a que título for, sendo tais quotas indivisíveis, podendo ser livremente transferidas ou cedidas entre os sócios, mas não poderão ser cedidas ou transferidas à terceiro (s) sem o expresse consentimento de todos os demais sócios, cabendo em igualdade de preço e condições, o direito de preferência aos sócios que queiram adquiri-las, no caso de algum sócio pretender ceder as suas quotas à terceiro(s).

Cláusula Vigésima Terceira: Os sócios podem deliberar em reunião de sócios, excluírem da sociedade, por justa causa, os sócios que estejam colocando em risco a continuidade da empresa, devendo ser apurados os respectivos.

Cláusula Vigésima Quarta: Falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do(s) sócio(s) remanescente(s), o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

VII – DA DISSOLUÇÃO E LIQUIDAÇÃO

Cláusula Vigésima Quinta: A sociedade será dissolvida e liquidada nos casos previstos em lei, notadamente nos casos previstos nos artigos 1.033 e 1.044 da Lei 10.406/2002. A reunião de sócios estabelecerá as condições da liquidação e nomeará o liquidante que funcionará durante o período de liquidação, fixando os respectivos honorários, se for o caso.

**S & S SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CONTRATO SOCIAL**

Cláusula Vigésima Sexta: A sociedade não se dissolverá pela morte, incapacidade, retirada de sócio quotista, nem por sua exclusão. Também não haverá dissolução da sociedade, mesmo que remanesça um único sócio, continuando, nesta hipótese, com os sócios remanescentes pelo prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias, como faculta o inciso IV do artigo 1.033 da Lei 10.406/2002.

VIII – DO FORO

Cláusula Vigésima Sétima: As partes elegem o Foro da Comarca de Toledo, Estado do Paraná, para dirimir qualquer litígio envolvendo a sociedade e os sócios, ou quaisquer disputas entre os sócios envolvendo a sociedade.

IX – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Cláusula Vigésima Oitava: A sociedade será regida por este Contrato Social, pelos artigos da Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil), aplicáveis às sociedades limitadas, bem como, de forma supletiva e no que for aplicável, pela Lei 6.404/76 (Lei das Sociedades por Ações), inclusive os casos omissos neste contrato, inclusive para os casos de retirada de sócio, a dissolução e liquidação da sociedade.

E assim, por estarem em perfeito acordo quanto a tudo o que foi lavrado neste instrumento, obriga-se por si e sucessores a respeitá-lo fielmente, extraindo-se cópias para registro e arquivamento perante a Junta Comercial do Estado do Paraná.

Cidade de Toledo, Estado do Paraná, 05 de Novembro de 2019.

WILSO ROBERTO SILVEIRA DA SILVA

ANA KAREN SIVIERO



MINISTÉRIO DA ECONOMIA
Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital
Secretaria de Governo Digital
Departamento Nacional de Registro Empresarial e Integração

ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa S & S SERVICOS MEDICOS LTDA consta assinado digitalmente por:

Identificação do(s) Assinante(s)	
CPF/CNPJ	Nome
31087094020	WILSO ROBERTO SILVEIRA DA SILVA
60298456915	ANA KAREN SIVIERO

CERTIFICO O REGISTRO EM 21/11/2019 13:53 SOB Nº 41209204773.
PROTOCOLO: 197146473 DE 20/11/2019. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11905362814. NIRE: 41209204773.
S & S SERVIÇOS MÉDICOS LTDA





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 35.577.767/0001-62 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 21/11/2019
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL S & S SERVICOS MEDICOS LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****	PORTE ME
---	-------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.21-5-01 - Peritos e avaliadores de seguros 86.90-9-01 - Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada
--

LOGRADOURO R SANTOS DUMONT	NÚMERO 2526	COMPLEMENTO SALA 02
-------------------------------	----------------	------------------------

CEP 85.900-010	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO TOLEDO	UF PR
-------------------	---------------------------	---------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE (45) 9965-2500
---------------------	----------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 21/11/2019
-----------------------------	---

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	---------------------------------------

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 21/06/2022 às 16:01:14 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

[Imprimir](#)



**CERTIDÃO NEGATIVA DE DISTRIBUIÇÃO (AÇÕES DE FALÊNCIAS E RECUPERAÇÕES JUDICIAIS)
1ª e 2ª Instâncias**

CERTIFICAMOS que, após consulta aos registros eletrônicos de distribuição de ações de falências e recuperações judiciais disponíveis até 21/06/2022, **NADA CONSTA** contra o nome por extenso e CPF/CNPJ de:

S & S SERVICOS MEDICOS LTDA
35.577.767/0001-62

OBSERVAÇÕES:

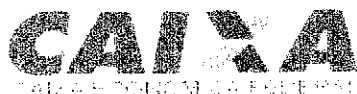
- a) Os dados de identificação são de responsabilidade do solicitante da certidão, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e pelo destinatário.
- b) A certidão será emitida de acordo com as informações inseridas no banco de dados. Em caso de exibição de processos com dados desatualizados, o interessado deverá requerer a atualização junto ao juízo ou órgão julgador.
- c) A certidão será negativa quando não for possível a individualização dos processos por carência de dados do Poder Judiciário. (artigo 8o, § 2o da Resolução 121/CNJ).
- d) A certidão cível contempla ações cíveis, execuções fiscais, execuções e insolvências civis, falências, recuperações judiciais, recuperações extrajudiciais, inventários, interdições, tutelas e curatelas. A certidão criminal compreende os processos criminais, os processos criminais militares e as execuções penais. Demais informações sobre o conteúdo das certidões, consultar em www.tjdft.jus.br, no menu Serviços, Certidões, Certidão Nada Consta, Tipos de Certidão.
- e) A certidão cível atende ao disposto no inciso II do artigo 31 da Lei 8.666/1993.
- f) Medida prevista no artigo 26 do Código Penal, sentença não transitada em julgado.

A autenticidade deverá ser confirmada no site do TJDFT (www.tjdft.jus.br), no menu Serviços, Certidões, Certidão Nada Consta, Validar Certidão - autenticar, informando-se o número do selo digital de segurança impresso.

Emitida gratuitamente pela internet em: 21/06/2022

Selo digital de segurança: **2022.CTD.GYDG.CN02.TA3X.FC1X.80YA**

*** VÁLIDA POR 30 (TRINTA) DIAS ***



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 35.577.767/0001-62

Razão Social: S S SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: R SANTOS DUMONT 2526 SL 02 / CENTRO / TOLEDO / PR / 85900-010

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 21/06/2022 a 20/07/2022

Certificação Número: 2022062102064875493274

Informação obtida em 21/06/2022 16:11:44

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: S & S SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 35.577.767/0001-62

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 16:15:15 do dia 21/06/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 18/12/2022.

Código de controle da certidão: **583F.A61E.0AFC.8844**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Fazenda
Receita Estadual do Paraná

Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 027039211-98

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **35.577.767/0001-62**


Nome: **CNPJ NÃO CONSTA NO CADASTRO DE CONTRIBUINTES DO ICMS/PR**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta Certidão engloba todos os estabelecimentos da empresa e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

Válida até 19/10/2022 - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet
www.fazenda.pr.gov.br

 <p style="text-align: center;">MUNICÍPIO DE TOLEDO ESTADO DO PARANÁ</p>			
CERTIDÃO NEGATIVA 36684/2022			
IMPORTANTE:		FICA RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR DÉBITOS CONSTATADOS POSTERIORMENTE MESMO REFERENTE AO PERÍODO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO.	
Certificamos que até a presente data não existe débito tributário vencido relativo a empresa com a Localização descrita abaixo.			
VALIDADE: 21/07/2022		CÓD. AUTENTICAÇÃO: 9ZTMJCUFFHCJ2X28B2ES	
RAZÃO SOCIAL: S & S SERVICOS MEDICOS LTDA			
INSCRIÇÃO EMPRESA	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ALVARÁ
990029	35.577.767/0001-62		990029
ENDEREÇO			
RUA Santos Dumont, 2526 - SALA 02; - Centro CEP: 85900010 Toledo - PR			
ATIVIDADES			
Atividade médica ambulatorial restrita a consultas, Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana, Peritos e avaliadores de seguros			

Certidão emitida gratuitamente pela internet em 21/06/2022.

Qualquer rasura invalidará este documento.

Conferir autenticidade em www.toledo.pr.gov.br



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: S & S SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 35.577.767/0001-62

Certidão nº: 19603937/2022

Expedição: 21/06/2022, às 16:24:31

Validade: 18/12/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **S & S SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **35.577.767/0001-62**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

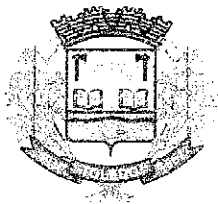
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



MUNICÍPIO DE TOLEDO

ESTADO DO PARANÁ

76.205.806/0001-88

RUA RAIMUNDO LEONARDI, 1586 - CENTRO - TOLEDO - PR

ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO n° 990029

O Município de Toledo, conforme protocolo n° 56981/2019 de 28/11/2019 00:00:00 concede alvará de licença para localização a:

<p>Nome: S & S SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ/CPF: 35.577.767/0001-62 Localização: RUA Santos Dumont, 2526 - SALA 02: - Centro CEP: 85900010 Toledo - PR</p>																			
<p>Atividades</p> <p>8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas.</p> <p>8690-9/01 - Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana.</p> <p>6621-5/01 - Peritos e avaliadores de seguros.</p>																			
<p>Horário de funcionamento: Comercial Segunda à Sábado das 08:00 às 22:00 Emitido em 24/02/2022 10:22:27 Válido até 20/01/2023 00:00:00</p>																			
<p>Vistorias</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Data</th> <th>Natureza</th> <th>Laudo</th> <th>Validade</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>15/02/2022</td> <td>LAUDO DA VIGILANCIA SANITARIA</td> <td>225/2022</td> <td>15/02/2023</td> </tr> <tr> <td>22/12/2021</td> <td>VISTORIA DE LOCALIZACAO DA OBRA</td> <td>DEFERIDO</td> <td>22/12/2022</td> </tr> <tr> <td>06/04/2021</td> <td>LAUDO DE VISTORIA DO BOMBEIRO</td> <td>1306714-35</td> <td>06/04/2022</td> </tr> </tbody> </table>				Data	Natureza	Laudo	Validade	15/02/2022	LAUDO DA VIGILANCIA SANITARIA	225/2022	15/02/2023	22/12/2021	VISTORIA DE LOCALIZACAO DA OBRA	DEFERIDO	22/12/2022	06/04/2021	LAUDO DE VISTORIA DO BOMBEIRO	1306714-35	06/04/2022
Data	Natureza	Laudo	Validade																
15/02/2022	LAUDO DA VIGILANCIA SANITARIA	225/2022	15/02/2023																
22/12/2021	VISTORIA DE LOCALIZACAO DA OBRA	DEFERIDO	22/12/2022																
06/04/2021	LAUDO DE VISTORIA DO BOMBEIRO	1306714-35	06/04/2022																
<p>Observações</p> <p>1 - O presente alvará só tem efeito para o período e para as atividades acima especificadas, ficando sujeito à renovação anual. As demais atividades não estão licenciadas pelo Município, ainda que constem no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica.</p> <p>2 - Será exigida a renovação da licença sempre que ocorrerem mudanças de ramo de atividade, modificações nas características do estabelecimento ou transferência de local.</p> <p>3 - Nos casos de alterações tais como: mudanças de endereço, razão social, ramo de atividade, cessação de atividades, etc., o contribuinte ou responsável deverá comunicar o fato à Administração Tributária dentro do prazo de 30 (trinta) dias.</p> <p>IMPORTANTE: Evite multas, auditorias, fiscalização especial e outros aborrecimentos mantendo em dia sua situação perante o Fisco. Futuramente, você precisará de Certidões para fins de aposentadoria, auxílios, pensão, etc. Zele pelo seu futuro.</p>																			

Alvará emitido pela internet em 24/02/2022 10:22:27.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento. Conferir autenticidade em www.toledo.pr.gov.br

Código de autenticidade 9ZTMJCAZQMJ4X2H92EG

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

Estado do Paraná



LICENÇA SANITÁRIA

Nº 225/2022

PROTÓCOLO: 53614/2021

RAZÃO SOCIAL: S & S SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

NOME FANTASIA:

CNPJ/CPF: 35.577.767/0001-62

BAIRRO: CENTRO

ENDEREÇO: R. SANTOS DUMONT, 2526

ATIVIDADE: 86.30-5-03 ATIV. MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

RESPONSÁVEL TÉCNICO: WILSO R. S. DA SILVA

CRM/PR: 7.743

DATA DE EMISSÃO: 15/02/2022

VENCIMENTO: 15/02/2023

JULIANA BEUX KONNO

Deputada Estadual em Saúde em exercício
Poderes III
15/02/2021

DIR. DEP. DE VIGILANCA EM SAUDE - PRT. Nº 358/2021

ESTA LICENÇA DEVERÁ SER RENOVADA ANUALMENTE, FICANDO EM CASO DE VENCIMENTO, SUJEITA A PENALIDADES PREVISTAS PELA LEGISLAÇÃO.

ESTE DOCUMENTO DEVE SER AFIXADO EM LOCAL VISÍVEL AO PÚBLICO (art. 16º - Código de Saúde do Paraná)

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

A S&S SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, inscrita no CNPJ nº 35.577.767/0001-62, por intermédio de seu representante legal, Wilso Roberto Silveira da Silva, brasileiro, médico, união estável, portador da cédula de identidade nº 6.529.884-8. SSP/PR, inscrito no CPF nº 310.870.940-20, residente e domiciliado Rua Crissiumal, 2.111, Edifício Via Veneto, aptº 31, Jd. La Salle, Toledo/PR, CEP 85.902-120, DECLARA, para fins legais, que não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Toledo, 21 de junho de 2022.

Serviço Notarial
 Rua Santos Dumont, 2526 - Sala 2880 - Centro - TOLEDO - PARANÁ
 CEP 85900-010 - Fone/Fax: (45) 3252-1916 - e-mail: tabeladonotario@sigmail.com

Spt Digital Nº 1200XPUBUQB7SPHXWVA9FA3
 Consulte esse selo em <https://silo.turmaspco7.br/consulta>
 Reconheça a QR

Assinatura de **WILSO ROBERTO SILVEIRA DA SILVA**
 84835A*0023 - Dba Fei Toledo - PR - 27 de junho de 2022 - 09:26:21h.
 Em Resto de Verificação da Verificação
 Laércio Borges da Reis Tabelião

SERVIÇO NOTARIAL
 Elizandra Carla Silva
 Esc. Juramentada
 Toledo - Paraná

Wilso Roberto Silveira da Silva

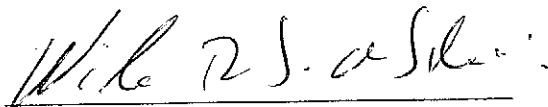
Wilso Roberto Silveira da Silva
 Representante Legal
 (com firma reconhecida)

35.577.767/0001-62
S & S SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
 RUA SANTOS DUMONT, 2526 - CENTRO
 CEP: 85900-010 - TOLEDO PR

ANEXO III**DECLARAÇÃO PARA FINS DO EXIGIDO PELO ARTIGO 130
DA LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE TOLEDO.**

Declaramos para os devidos fins de direito que, na qualidade de participante do Edital de Credenciamento de Serviços de Saúde nº 001/2022, não possuímos em nosso quadro societário (contrato social, estatuto social), pessoas impedidas de contratar com o Município de Toledo-PR, nos termos do artigo 130 da Lei Orgânica c/c com o artigo 9, § 3º da Lei nº 8.666/93.

Toledo, 21 de junho de 2022.



Wilso Roberto Silveira da Silva
Responsável Legal

35.577.767/0001-62

S & S SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

RUA SANTOS DUMONT, 2526 - CENTRO
CEP: 85900-010 - TOLEDO PR

Pesquisa de processos

Dados do processo

Processo
27456

Exercício
2022

CPF/CNPJ
35.577.767/0001-62

Entidade
Município de Toledo

Dados do processo

Número do processo: 27456 / 2022

Situação do processo: Encaminhado

Data de ocorrência: 22/06/2022 16:04

Requerente: S & S SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF: 35.577.767/0001-62

Contato: ALICE BASTIÃO

Assunto: Solicitação Secret da Saúde - Versão: 2

Descrição: Solicita cadastro junto ao Cadastro nacional de Saude - CNES

Ocorrências do processo



22/06/2022 16:04

Análise de Solicitação

GABINETE DA SECRETARIA DA SAÚDE

Abertura do processo.



Nova ocorrência

Limpar



ANEXO IV

RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS

Relação dos profissionais que a empresa S&S SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, CNPJ nº 35.577.767/0001/62, solicita o credenciamento junto a CAST:

Nome Completo	Registro/ CRM	Especialidade
Wilso Roberto Silveira da Silva	7743/PR	Pediatra / Generalista
Ana Karen Siviero	12.785 /PR	Clinica Geral
Os profissionais acima listados possuem Curso de Especialização em Medicina Tradicional Chinesa - Acupuntura e Curso de Formação em Especialista em Homeopatia.		

Por ser a expressão da verdade, firmamos o presente.

Toledo, 21 de junho de 2022.

35.577.767/0001-62
 S & S SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
 RUA SANTOS DUMONT, 2526 - CENTRO
 CEP- 85900-010 - TOLEDO PR

Wilso Roberto Silveira da Silva

 Wilso Roberto Silveira da Silva
 Representante Legal



TJDFT

Poder Judiciário da União

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E DOS TERRITÓRIOS

162

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DISTRIBUIÇÃO (AÇÕES CÍVEIS)
1ª e 2ª Instâncias**

CERTIFICAMOS que, após consulta aos registros eletrônicos de distribuição de ações cíveis disponíveis até 21/06/2022, **NADA CONSTA** contra o nome por extenso e CPF/CNPJ de:

S & S SERVICOS MEDICOS LTDA
35.577.767/0001-62

OBSERVAÇÕES:

- a) Os dados de identificação são de responsabilidade do solicitante da certidão, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e pelo destinatário.
- b) A certidão será emitida de acordo com as informações inseridas no banco de dados. Em caso de exibição de processos com dados desatualizados, o interessado deverá requerer a atualização junto ao juízo ou órgão julgador.
- c) A certidão será negativa quando não for possível a individualização dos processos por carência de dados do Poder Judiciário. (artigo 8o, § 2o da Resolução 121/CNJ).
- d) A certidão cível contempla ações cíveis, execuções fiscais, execuções e insolvências civis, falências, recuperações judiciais, recuperações extrajudiciais, inventários, interdições, tutelas e curatelas. A certidão criminal compreende os processos criminais, os processos criminais militares e as execuções penais. Demais informações sobre o conteúdo das certidões, consultar em www.tjdft.jus.br, no menu Serviços, Certidões, Certidão Nada Consta, Tipos de Certidão.
- e) A certidão cível atende ao disposto no inciso II do artigo 31 da Lei 8.666/1993.
- f) Medida prevista no artigo 26 do Código Penal, sentença não transitada em julgado.

A autenticidade deverá ser confirmada no site do TJDFT (www.tjdft.jus.br), no menu Serviços, Certidões, Certidão Nada Consta, Validar Certidão - autenticar, informando-se o número do selo digital de segurança impresso.

Emitida gratuitamente pela internet em: 21/06/2022

Selo digital de segurança: **2022.CTD.WQ19.TVWX.9F98.EKC6.3WHB**

*** VÁLIDA POR 30 (TRINTA) DIAS ***

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DISTRIBUIÇÃO (AÇÕES CRIMINAIS)
1ª e 2ª Instâncias**

CERTIFICAMOS que, após consulta aos registros eletrônicos de distribuição de ações criminais disponíveis até 21/06/2022, **NADA CONSTA** contra o nome por extenso e CPF/CNPJ de:

S & S SERVICOS MEDICOS LTDA
35.577.767/0001-62

OBSERVAÇÕES:

- a) Os dados de identificação são de responsabilidade do solicitante da certidão, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e pelo destinatário.
- b) A certidão será emitida de acordo com as informações inseridas no banco de dados. Em caso de exibição de processos com dados desatualizados, o interessado deverá requerer a atualização junto ao juízo ou órgão julgador.
- c) A certidão será negativa quando não for possível a individualização dos processos por carência de dados do Poder Judiciário. (artigo 8o, § 2o da Resolução 121/CNJ).
- d) A certidão cível contempla ações cíveis, execuções fiscais, execuções e insolvências civis, falências, recuperações judiciais, recuperações extrajudiciais, inventários, interdições, tutelas e curatelas. A certidão criminal compreende os processos criminais, os processos criminais militares e as execuções penais. Demais informações sobre o conteúdo das certidões, consultar em www.tjdft.jus.br, no menu Serviços, Certidões, Certidão Nada Consta, Tipos de Certidão.
- e) A certidão cível atende ao disposto no inciso II do artigo 31 da Lei 8.666/1993.
- f) Medida prevista no artigo 26 do Código Penal, sentença não transitada em julgado.

A autenticidade deverá ser confirmada no site do TJDFT (www.tjdft.jus.br), no menu Serviços, Certidões, Certidão Nada Consta, Validar Certidão - autenticar, informando-se o número do selo digital de segurança impresso.

Emitida gratuitamente pela internet em: 21/06/2022

Selo digital de segurança: **2022.CTD.UZ4C.J7A1.V6VN.AE7X.Q05G**

*** VÁLIDA POR 30 (TRINTA) DIAS ***



170

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão Negativa de Débitos

Certificamos para os devidos fins que a empresa **S & S SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, CNPJ 35.577.767/0001-62, inscrita neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **13701**, encontra-se quite com esta Tesouraria até **31/01/2023**.

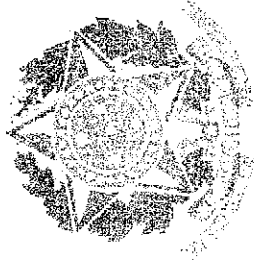
Obs.: Esta certidão não substitui o Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica.

Esta Certidão tem validade até o dia 31/01/2023.

Chave de validação **192db007e3bc6cdd765f8ff472bdb2cbd578005c**

Emitida eletronicamente via internet em **02/03/2022**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR: www.crmpr.org.br



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM 13701 CNPJ 35.577.767/0001-62 Inscrição 10/06/2020 Validade 10/06/2022

Razão Social S & S SERVIÇOS MÉDICOS LTDA Nome Fantasia S & S SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Endereço R SANTOS DUMONT - CENTRO, 2526, SALA 02 Município / UF TOLEDO / PR CEP 85900-010

Responsável 7743 - WILSO ROBERTO SILVEIRA DA SILVA Classificação CLÍNICA GERAL

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº. 6.839, de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011. Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é válido até 10/06/2022. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação nº. 59e37c4ad3a094a2367c0c13e343b8939ea75546

Emitida eletronicamente via internet em **07/03/2022**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do

www.crimdp.org.br

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTERIO DA EDUCAÇÃO
 UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
 (Cidade pela Lei n.º 3884-C, de 14/dezembro/1960)

O Rector da UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA, RS, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do curso de Medicina, em 20 de julho de 1991, confere o título de **MÉDICO** a

ANA KAREN SVIERO

brasileira, natural de Toledo, PR, nascida a 26 de julho de 1966, portadora da Cédula de Identidade n.º 1968426, expedida pela Secretaria de Segurança Pública, PR, e outorga-lhe o presente Diploma a fim de que possa gozar de todos direitos e prerrogativas legais.

SANTA MARIA, RS, 26 de julho de 1991.

CEZAR FLORES
 DIRETOR/DIRCA

PROF. TABAJARA GAUCHO DA COSTA
 REITOR/URISM

ABELIONATO
 Santos Dumont, 2870
 95009-910 Fone: (51) 3065-4245

ATENÇÃO
 Autenticado e apresentado a parte interessada:
 a presente fotocópia
 original que me foi
 entregue e devolvido a parte interessada.

ATA
 em 26 de julho de 1991, às 14h30min, no Auditório da Universidade Federal de Santa Maria, RS, reuniram-se os membros do Conselho de Reitores das Universidades Federais do Brasil para a assinatura do presente Diploma.

PROF. TABAJARA GAUCHO DA COSTA
 REITOR/URISM



Colégio Brasileiro de Hemopatia "Comitê de Heming-HK"

Conferência a ANA KAREN SIVIERO a presente

Diploma, por ter sido aprovada no Curso de Formação de Especialistas em Hemopatia, realizado em Curitiba-PR, no período de março de 1992 a junho de 1994

Curitiba, 10 de junho de 1994

PROF. DR. AGOSTINHO B. CAIXETA
Diretor-Fundador do CBHC
Livre Doc. Clin. Med. Hemopatia
pela UN-RIO

AUTENTICIDADE
Este documento foi fotocopiado e a presente cópia é essencialmente fiel ao original e a parte interessada poderá apresentar o original para ser intercedida.

AUTENTICIDADE
Cartão que se segue foi anexado no verso do documento entregue a parte interessada.
Dr. SIDNEY BRUCKHEIM
Diretor do CBHC - PR

ATABEONATO REIS
Rua... 2870
Fone... 3065-2225
Fax... 3065-2225

RETIRO
Dr. Agostinho B. Caixeta
Diretor-Fundador do CBHC
Livre Doc. Clin. Med. Hemopatia
pela UN-RIO



**INSTITUTO MÉDICO PAULISTA DE ACUPUNTURA
E
PESQUISA EM MEDICINA TRADICIONAL CHINESA**

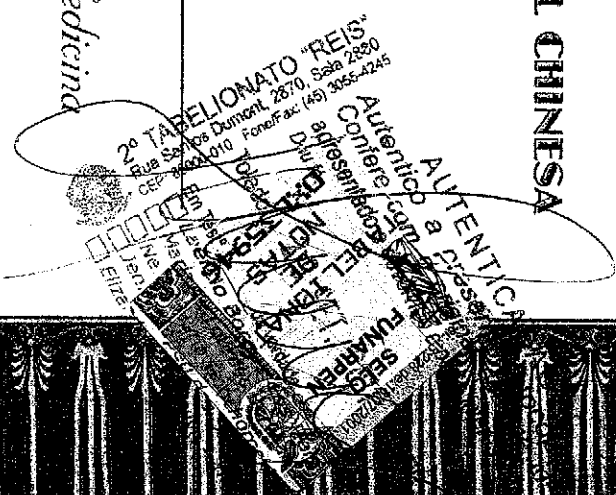
Diploma

Conferimos a Dra. Ana Karen Siviero

o Diploma de Conclusão do Curso de Especialização em Medicina
Chinesa - Acupuntura. (Carga horária - 700 hs -)

Bondrina, 29 / 11 / 98

DIRETOR/COORDENADOR
DR. EDSON SUGANO

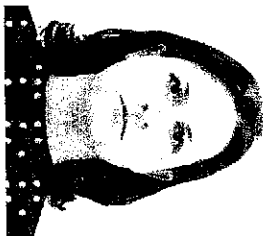


SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
E ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RG: 1.968.426-1



POLEGAR DIREITO



Ana Karen Siviero

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

REGISTRO GERAL: 1.968.426-1

DATA DE EXPEDIÇÃO: 29/06/2016

NOME: ANA KAREN SIVIERO

FILIAÇÃO: PAOLO DANILLO SIVIERO
GEMMA VICCARI SIVIERO

NATURALIDADE: TOLEDO/PR

DATA DE NASCIMENTO: 26/07/1966

DOC. ORIGEM: COMARCA=TOLEDO/PR, DA SEDE
C.NASC=9301, LIVRO=9A, FOLHA=127

CPF: 602.984.569-15

CURITIBA/PR

MARCUS VINICIUS DA COSTA MICHELOTTO
DIRETOR

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

É PROIBIDO PLASTIFICAR

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO
Documento de identidade nos termos da Lei n.º 6.206/75



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

NOME
ANA KAREN SIVIERO

CRM Nº
12785

DATA DE INSCRIÇÃO
30/08/1991

VIA
1

DATA DE NASCIMENTO
26/07/1966

Ana Karen Siviero
ASSINATURA DO PORTADOR

FILIAÇÃO
PAOLO DANILLO SIVIERO

GENMA V SIVIERO

NATURALIDADE
TOLEDO-PR

RG
19684261/SSP-PR

DATA DE EXPEDIÇÃO
19/06/2006

TÍTULO DE ELEITOR
20695930647

SEÇÃO
33

ZONA
75

CPF
60298456915

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA-PR, 14/01/2010

Miguel Strainhaus
ASSINATURA DO PRESIDENTE

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

P
R
O
I
B
I
D
O
P
L
A
S
T
I
F
I
C
A
R

255



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA CERTIFICADO

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná
de acordo com as Resoluções CFM n.º 1286/89 e n.º 1288/89, certifica que

registrou no livro n.º 15 às folhas 7125
sob o n.º 7125 a qualificação do médico

Dr. WILSO ROBERTO SILVEIRA DA SILVA

na especialidade de PEDIATRIA
com validade em todo o Território

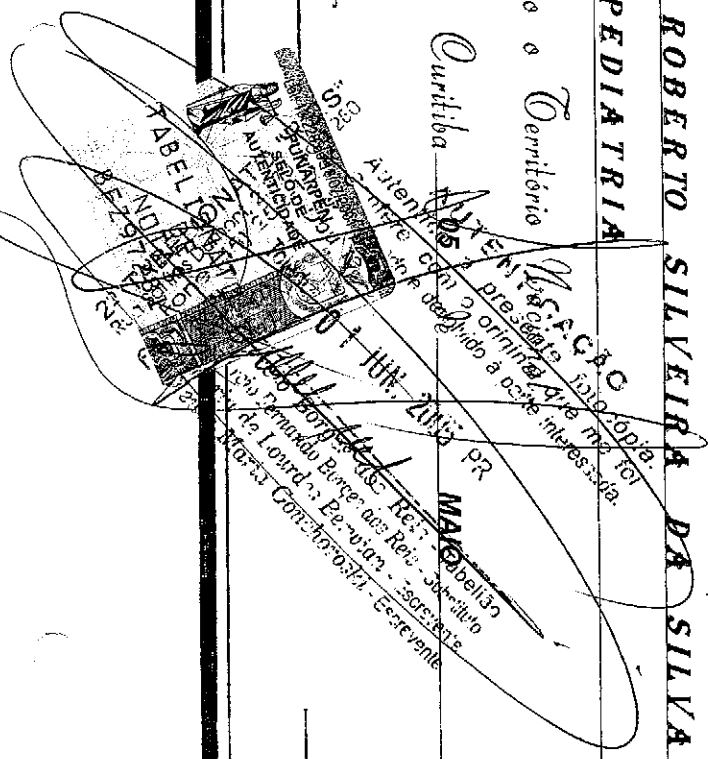
Curitiba

de 19 97

Luiz Sallim Emed

RESIDENTE
LUIZ SALLIM EMED

SECRETARIO
DAEDES GALATI VIEIRA





**INSTITUTO MÉDICO PAULISTA DE ACUPUNTURA
E
PESQUISA EM MEDICINA TRADICIONAL CHINESA**

DIPLOMA

Conferimos a Dr. Wilso Roberto Siqueira da Silva

o Diploma de Conclusão de Curso de Acupuntura
Chinesa - Medicinal

DIRETOR COORDENADOR
DR. EDSON SILVA

[Handwritten signatures and stamps]
Aqui se encontra a presente carteira de identidade e devolvido a 02-16-1988
JUN. 2008 PR
MULLA LLA
Bordos do - Reis - Tabellão
Londres - Berwick - Sorensen's
Chirina, 29 / 11 / 98
Maria Combarak

Colégio Brasileiro de Homeopatia Constantine Hervey - CCB

Fundado em 09 de março de 1990

Certificado

O Diretor geral do C. Hervey tem por *resultados das provas em* que foi submetido *MISÓ, ROBERTO* confere, este certificado de conclusão de Curso de *médico* CPM - PR 7743

Formação de Especialista em Homeopatia deste Colégio realizado no

período de MARÇO DE 1991 a DEZEMBRO DE 1993 em um total de 1200 horas.

Curitiba 17 de MARÇO de 1998

[Signature]
Prof. Dr. Agostinho Bueno Caixeta
Diretor-geral
Livre-docente de Clínica Homeopática - UVI-XTU

DR. HERVEY'S RESERVE
12-134 NORTH TWELFTH STR
PHILADELPHIA

[Signature]
Formando

[Stamp: AUTENTICIDADE]
AUTENTICIDADE
Certificado e selo
afixado no
verso da toalha
de documento
pegue a parte.
01 JUN 2005 PR
Lourdes Beryllon - Escrevente
Lourdes Beryllon - Escrevente
Lourdes Beryllon - Escrevente
Lourdes Beryllon - Escrevente

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: **6.529.884-8** DATA DE EXPEDIÇÃO: 29/06/2016

NOME: **WILSO ROBERTO SILVEIRA DA SILVA**

FILIAÇÃO: ROSAURO CORRÊA DA SILVA
ZAIDA SILVEIRA DA SILVA

NATURALIDADE: RIO GRANDERS DATA DE NASCIMENTO: 07/02/1955

DOC. ORIGEM: COMARCA= RIO GRANDERS, CASSINO
C. CAS. AV. DIV= 115, LIVRO= 28, FOLHA= 49

CPF: 310.670.840-20

CURTIBA/PR

ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.116 DE 28/06/63



ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
E ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RG: **6.529.884-8**

POLEGAR DIREITO

ASSINATURA DO TITULAR
CARTEIRA DE IDENTIDADE

W.R. Silveira



CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES
MUNICIPAIS DE TOLEDO

ANEXO V

TABELA DE VALORES

Ordem	Código	Descrição	Valor por sessão	CAST(50%)
01	001-22	Acupuntura por inserção de agulhas	R\$ 100,00	
02	002-22	Microfisioterapia	R\$ 290,00	
03	003-22	Osteopatia	R\$ 290,00	

Toledo, 21 de junho de 2022.

Wilso Roberto Silveira da Silva

Representante Legal

35.577.767/0001-62
S & S SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
RUA SANTOS DUMONT, 2526 - CENTRO
CEP: 85900-010 - TOLEDO PR

183

				MUNICÍPIO DE TOLEDO			
				ESTADO DO PARANÁ			
CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MOBILIÁRIOS E IMOBILIÁRIOS							
46353/2022							
IMPORTANTE:				FICA RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR DÉBITOS CONSTATADOS POSTERIORMENTE MESMO REFERENTE AO PERÍODO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO.			
Certificamos que até a presente data não existe débito tributário vencido relativo a empresa com a Localização descrita abaixo.							
VALIDADE: 31/08/2022				CÓD. AUTENTICAÇÃO: 9ZTMJCUFFH4JTX28BMU7			
RAZÃO SOCIAL: S & S SERVICOS MEDICOS LTDA							
INSCRIÇÃO EMPRESA		CNPJ/CPF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		ALVARÁ	
990029		35.577.767/0001-62				990029	
ENDEREÇO							
RUA Santos Dumont, 2526 - SALA 02; - Centro CEP: 85900010 Toledo - PR							
ATIVIDADES							
Atividade médica ambulatorial restrita a consultas, Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana, Peritos e avaliadores de seguros							

Observações:

Certidão emitida gratuitamente pela internet em 01/08/2022.

Qualquer rasura invalidará este documento.

Conferir autenticidade em www.toledo.pr.gov.br



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

184

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: S & S SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 35.577.767/0001-62

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 16:15:15 do dia 21/06/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 18/12/2022.

Código de controle da certidão: **583F.A61E.0AFC.8844**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 35.577.767/0001-62

Razão Social: S S SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: R SANTOS DUMONT 2526 SL 02 / CENTRO / TOLEDO / PR / 85900-010

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 29/07/2022 a 27/08/2022

Certificado Número: 2022072902173111025290

Informação obtida em 01/08/2022 16:19:55

Visualizar

Voltar

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa: www.caixa.gov.br

CREDECENCIAMENTO PARA SERVIÇOS DE SAÚDE Nº 001/2022.

DOCUMENTOS E PROPOSTA

À Comissão de Credenciamento da CAST

PROPONENTE: FÍSIO CENTRO TOLEDO LTDA Me

**ANEXO VI
MODELO DE PROPOSTA**

**PROPOSTA PARA CREDENCIAMENTO DE
SERVIÇO DE SAÚDE Nº 001/2022**

À
Caixa de Assistência dos Servidores Municipais de Toledo – CAST

A empresa Físio Centro Toledo Ltda me , inscrita sob o CNPJ de nº09.635.431/0001-07, apresenta proposta para o CREDENCIAMENTO DE SERVIÇO DE SAÚDE Nº 001/2022, nos termos do Edital de Credenciamento de serviços de saúde nº 001/2022, Lote 01, conforme segue:

Prestação de serviços na área

- Item 1 - Acupuntura com inserção de agulhas (x) Sim () Não
- Item 2 - Microfisioterapia (x) Sim () Não
- Item 3 – Osteopatia (x) Sim () Não

Toledo, 27 de Julho de 2022.

Eder Soares Marques *Eder S. Marques*
Nome Completo e Assinatura do Representante Legal

**ANEXO I
MODELO DE REQUERIMENTO**

**REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO DE
SERVIÇO DE SAÚDE Nº 001/2022**

À
Caixa de Assistência dos Servidores Municipais de Toledo – CAST

A empresa Fisio Centro Toledo Ltda Me , inscrita sob o CNPJ de nº09.635.431/0001-07, abaixo qualificada, requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO DE SERVIÇO DE SAÚDE Nº 001/2022 , nos termos do Edital e Regulamento do Credenciamento de serviços de saúde nº 01/2022.

Nome Fantasia: Instituto Alena

Endereço Comercial: Rua Piratini 2206

E-mail: institutoalena@gmail.com

Telefone Comercial:45 3277-3134 Celular: 45 9 9926-5911

Horário de Atendimento: 7 horas e 30 minutos às 19 horas

Informações para pagamento:

Instituição Bancária: Sicoob

Agência: 4351

Conta Corrente: 26.981-6

Toledo, 25 de julho de 2022.

Eduardo Magno *Eduardo Magno*
Nome Completo e Assinatura do Representante Legal



ANEXO VII

MODELO

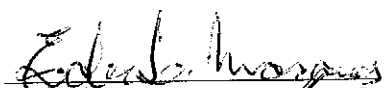
DECLARAÇÃO DE OBSERVÂNCIA AO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL 1988

Declaramos para os devidos fins de direito que, na qualidade de participante do Edital de Credenciamento de Serviços de Saúde nº 001/2022, serão cumpridas as determinações ao disposto no Inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal 1988:

Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:

XXXIII - proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998)

Toledo, 25 de Julho de 2022.


Assinatura e Identificação do
Responsável Legal da Empresa

Dr. Edson L. Marques
Fisioterapeuta
CREFOS LONDRINA



FISIOCENTRO TOLEDO LTDA
NONA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ Nº. 09.635.431/0001-07 – NIRE: 412.06219176

EDER LOPES MARQUES, brasileiro, empresário, nascido em 27/04/1986 na cidade de Assis Chateaubriand/PR, solteiro, portador da cédula de identidade e registro geral nº 8.418.801-8/SSP-PR e inscrito no CPF sob nº 049.480.169-77, residente e domiciliado na cidade de Maripá/Paraná, na Rua Antonio Raposo, 264, distrito de Perola Independente, Cep 85.958-000; e **SERGIO JULIANO LOPES MARQUES**, brasileiro, empresário, nascido em 10/08/1984 na cidade de Assis Chateaubriand/PR, solteiro, portador da cédula de identidade e registro geral nº 8.418.805-0/SSP-PR e inscrito no CPF sob nº 042.390.619-46, residente e domiciliado na cidade de Maripá/Paraná, na Rua Galapalos, 205, Sala 02, Perola Independente, Cep 85.955-000; Sócios componentes da sociedade empresária limitada denominada de **FISIOCENTRO TOLEDO LTDA**, com sede nesta cidade de Toledo/Paraná, na Rua Piratini, 2206, Centro, Cep 85.901-010, com registro na JUCEPAR sob nº 412.0621917-6, em 16/06/2008 e última alteração arquivada sob nº 20146957113 em 01/12/2014, RESOLVEM, por este instrumento particular, alterar e consolidar o contrato social e posteriores alterações, de acordo com a Lei 10.406, de 10/01/2002, e subsidiariamente pela Lei 6.404/76, de 15/12/1976, conforme as cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: ALTERAÇÃO DE DADOS DE SÓCIOS:

- a) O sócio **EDER LOPES MARQUES** alterou seu endereço residencial para a Rua Augusto Zorzo, 1341, Centro, Toledo/Paraná, Cep 85.901-100.
- b) O sócio **SERGIO JULIANO LOPES MARQUES** alterou seu endereço residencial para a Rua Tamoio, 35, Distrito de Pérola Independente, Maripá/Paraná, Cep 85.955-000.

CLÁUSULA SEGUNDA: ALTERAÇÃO DO OBJETO SOCIAL. O objeto social da sociedade fica alterado passando a ser: Prestação de serviços de fisioterapia, massoterapia, quick massagem, relaxamento corporal, alongamento, reflexologia, ginástica laboral, estética facial e corporal; Agenciamento de cursos livres e online; Comércio varejista de equipamentos, artigos e aparelhos para condicionamento físico; Artigos do vestuário e acessórios; Suplementos e alimentos naturais e funcionais.

CLÁUSULA TERCEIRA: Em razão das alterações havidas, os sócios decidem consolidar o contrato social e posteriores alterações, conforme segue:

Reservado à JUCEPAR



CERTIFICO O REGISTRO EM 18/09/2018 10:02 SOB Nº 20184953944.
 PROTOCOLO: 184953944 DE 14/09/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
 11803910229. NIRE: 41206219176.
 FISIOCENTRO TOLEDO LTDA

Libertad Bogus
 SECRETÁRIA-GERAL
 CURITIBA, 18/09/2018
 www.empresafacil.pr.gov.br

FISIOCENTRO TOLEDO LTDA
NONA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ Nº. 09.635.431/0001-07 – NIRE: 412.06219176

FISIOCENTRO TOLEDO LTDA
CONTRATO SOCIAL CONSOLIDADO
CNPJ Nº. 09.635.431/0001-07 – NIRE: 412.06219176

EDER LOPES MARQUES, brasileiro, empresário, nascido em 27/04/1986 na cidade de Assis Chateaubriand/PR, solteiro, portador da cédula de identidade e registro geral nº 8.418.801-8/SSP-PR e inscrito no CPF sob nº 049.480.169-77, residente e domiciliado na cidade de Toledo/Paraná, na Rua Augusto Zorzo, 1341, Centro, Cep 85.901-100; **SERGIO JULIANO LOPES MARQUES**, brasileiro, empresário, nascido em 10/08/1984 na cidade de Assis Chateaubriand/PR, solteiro, portador da cédula de identidade e registro geral nº 8.418.805-0/SSP-PR e inscrito no CPF sob nº 042.390.619-46, residente e domiciliado na cidade de Maripá/Paraná, na Rua Tamoio, 35, Distrito de Pérola Independente, Cep 85.955-000.; Sócios componentes da sociedade empresária limitada denominada de **FISIOCENTRO TOLEDO LTDA - ME**, com sede nesta cidade de Toledo/Paraná, na Rua Piratini, 2206, Centro, Cep 85.901-010, com registro na JUCEPAR sob nº 412.0621917-6, em 16/06/2008 e última alteração arquivada sob nº 20146957113 em 01/12/2014,, RESOLVEM, por este instrumento particular, consolidar o contrato social e posteriores alterações, de acordo com a Lei 10.406, de 10/01/2002, e subsidiariamente pela Lei 6.404/76, de 15/12/1976, conforme as cláusulas seguintes:



CLÁUSULA PRIMEIRA: NOME EMPRESARIAL. A sociedade girará sob o nome empresarial de **FISIOCENTRO TOLEDO LTDA**.

CLÁUSULA SEGUNDA: ENDEREÇO. A sociedade tem sede nesta cidade de Toledo/Paraná, na Rua Piratini, 2206, Centro, Cep 85.901-010.

CLÁUSULA TERCEIRA: OBJETO SOCIAL. Prestação de serviços de fisioterapia, massoterapia, quick massagem, relaxamento corporal, alongamento, reflexologia, ginástica laboral, estética facial e corporal; Agenciamento de cursos livres e online; Comércio varejista de equipamentos, artigos e aparelhos para condicionamento físico; Artigos do vestuário e acessórios; Suplementos e alimentos naturais e funcionais.

CLÁUSULA QUARTA: INÍCIO DE ATIVIDADES. 01 de julho de 2008. **PRAZO DE DURAÇÃO.** Indeterminado.

Reservado à JUCEPAR



CERTIFICO O REGISTRO EM 18/09/2018 10:02 SOB Nº 20184953944.
 PROTOCOLO: 184953944 DE 14/09/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
 11803910229. NIRE: 41206219176.
 FISIOCENTRO TOLEDO LTDA

Libertad Bogus
 SECRETÁRIA-GERAL
 CURITIBA, 18/09/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

FISIOCENTRO TOLEDO LTDA
NONA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ Nº. 09.635.431/0001-07 – NIRE: 412.06219176

CLÁUSULA QUINTA: CAPITAL SOCIAL. O capital social da empresa é de R\$ 30.000,00 (Trinta Mil Reais), divididos em 30.000 (Trinta Mil) quotas de R\$ 1,00 (Um Real) cada, subscritas e já integralizadas pelos sócios, assim distribuídas:

SÓCIOS	%	QUOTAS	VALOR R\$
EDER LOPES MARQUES	50,00	15.000	15.000,00
SERGIO JULIANO LOPES MARQUES	50,00	15.000	15.000,00
TOTAL	100,00	30.000	30.000,00

CLÁUSULA SEXTA: As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do outro sócio, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço, o direito de preferência para a sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

CLÁUSULA SÉTIMA: A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

CLÁUSULA OITAVA: A sociedade será administrada pelo sócio **EDER LOPES MARQUES**, individualmente, e a ele caberá a responsabilidade ou representação ativa e passiva da sociedade, judicial e extrajudicialmente, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, sempre no interesse da sociedade, ficando vedado, entretanto, o uso da denominação social em negócios estranhos aos fins sociais.

CLÁUSULA NONA: O Administrador declara sob as penas da lei, de que não está impedido de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

CLÁUSULA DÉCIMA: Nos quatro primeiros meses seguintes ao término do exercício social, as sócias deliberarão sobre as contas e designarão um novo administrador, quando for o caso.

Reservado à JUCEPAR



CERTIFICO O REGISTRO EM 18/09/2018 10:02 SOB Nº 20184953944.
 PROTOCOLO: 184953944 DE 14/09/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
 11803910229. NIRE: 41206219176.
 FISIOCENTRO TOLEDO LTDA

Libertad Bogus
 SECRETÁRIA-GERAL
 CURITIBA, 18/09/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

FISIOCENTRO TOLEDO LTDA
NONA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ Nº. 09.635.431/0001-07 – NIRE: 412.06219176

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: O exercício social terminará em 31 de dezembro de cada ano, quando serão levantados o balanço patrimonial e o balanço de resultado econômico, e será efetuada a apuração dos resultados com observância das disposições legais aplicáveis.

§ Primeiro: Os lucros ou prejuízos apurados serão distribuídos pelos sócios na proporção de sua participação no capital social, ou de comum acordo entre estes.

§ Segundo: A sociedade poderá levantar balanços ou balancetes patrimoniais em períodos inferiores há um ano, e o lucro apurado nessas demonstrações intermediárias poderá ser distribuído mensalmente aos sócios observando o § Primeiro desta Cláusula.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: A sociedade poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual assinada por todos os sócios.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: Falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou dos sócios remanescentes, o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

§ ÚNICO: O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: As sócias poderão de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de "pró-labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: A empresa declara sob as penas da Lei, que está enquadrada na condição de MICROEMPRESA, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14/12/2006.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: As sócias resolvem em comum acordo dispensar a elaboração de atas de reunião e/ou de assembléia de sócios.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: Fica eleito o Foro de Toledo, Estado do Paraná, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

Reservado à JUCEPAR



CERTIFICO O REGISTRO EM 18/09/2018 10:02 SOB Nº 20184953944.
 PROTOCOLO: 184953944 DE 14/09/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
 11803910229. NIRE: 41206219176.
 FISIOCENTRO TOLEDO LTDA

Libertad Bogus
 SECRETÁRIA-GERAL
 CURITIBA, 18/09/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

FISIOCENTRO TOLEDO LTDA
NONA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ Nº. 09.635.431/0001-07 – NIRE: 412.06219176

E por estarem assim justos e contratados, assinam o presente instrumento em 01 (uma) via.

TOLEDO/PARANÁ, 31 de Agosto de 2018.


EDER LOPES MARQUES


SERGIO JULIANO LOPES MARQUES

Reservado à JUCEPAR



CERTIFICO O REGISTRO EM 18/09/2018 10:02 SOB Nº 20184953944.
PROTOCOLO: 184953944 DE 14/09/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11803910229. NIRE: 41206219176.
FISIOCENTRO TOLEDO LTDA

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 18/09/2018
www.empresafacil.pr.gov.br



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 09.635.431/0001-07 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 16/06/2008
NOME EMPRESARIAL FISIOCENTRO TOLEDO LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) FISIOCENTRO		PORTE ME
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 47.29-6-99 - Comércio varejista de produtos alimentícios em geral ou especializado em produtos alimentícios não especificados anteriormente 47.59-8-99 - Comércio varejista de outros artigos de uso pessoal e doméstico não especificados anteriormente 47.81-4-00 - Comércio varejista de artigos do vestuário e acessórios 85.99-6-04 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO R PIRATINI	NÚMERO 2206	COMPLEMENTO *****
CEP 85.901-010	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO TOLEDO
		UF PR
ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE (45) 3055-3131	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 16/06/2008	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 26/07/2022 às 08:05:09 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



196

CARTORIO DISTRIBUIDOR DE TOLEDO
Rua Almirante Barroso, nº 3202 - Centro
TOLEDO/PR - 85905-010

TITULAR
CLENAR T. V. FORMIGHIERI

Certidão Negativa

Clenar T. V. Formighieri, Titular do Ofício do Distribuidor, Contador, Partidor, Depositário e Avaliador Judicial da Comarca de Toledo, Estado do Paraná, na forma da lei. CERTIFICO, atendendo a pedido por escrito da parte interessada, que revendo os livros e arquivos de distribuição CÍVEL correspondente a Falência, Concordata, Recuperação Judicial e Extrajudicial sob minha guarda neste cartório, verifiquei **NÃO CONSTAR** nenhum registro em andamento contra:

FISIOCENTRO TOLEDO LTDA

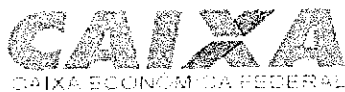
CNPJ 09.635.431/0001-07, no período compreendido desde 09/06/1954, data de instalação deste cartório, até a presente data.

TOLEDO/PR, 26 de Julho de 2022, 13:32:37



Certificação

CLENAR T. V. FORMIGHIERI
CLENAR Assinado de forma
TEREZINHA digital por CLENAR
VIEZZER TEREZINHA VIEZZER
FORMIGHIERI:6629829
6972
FORMIGHIERI:6 Dados: 2022.07.27
6298296972 12:28:13 -03'00'



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 09.635.431/0001-07
Razão Social: FISIOCENTRO TOLEDO LTDA
Endereço: RUA SANTOS DUMONT 1981 SALA 01 / CENTRO / TOLEDO / PR / 85900-010

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 17/07/2022 a 15/08/2022

Certificação Número: 2022071701092185138912

Informação obtida em 22/07/2022 07:43:18

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: www.caixa.gov.br



198

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: FISIOCENTRO TOLEDO LTDA
CNPJ: 09.635.431/0001-07

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 08:06:32 do dia 26/07/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 22/01/2023.

Código de controle da certidão: **9331.6D2C.C1A1.1587**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Fazenda
Receita Estadual do Paraná

199

Certidão Negativa
de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 027164871-70

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **09.635.431/0001-07**

Nome: **FISIOCENTRO TOLEDO LTDA - ME**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta Certidão engloba todos os estabelecimentos da empresa e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

Válida até 02/11/2022 - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet
www.fazenda.pr.gov.br

 MUNICÍPIO DE TOLEDO ESTADO DO PARANÁ			
CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MOBILIÁRIOS E IMOBILIÁRIOS 44707/2022			
IMPORTANTE:		FICA RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR DÉBITOS CONSTATADOS POSTERIORMENTE MESMO REFERENTE AO PERÍODO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO.	
Certificamos que até a presente data não existe débito tributário vencido relativo a empresa com a Localização descrita abaixo.			
VALIDADE: 25/08/2022		CÓD. AUTENTICAÇÃO: 9ZTMJCUFFH5JMX28A49H	
RAZÃO SOCIAL: FISIOCENTRO TOLEDO LTDA			
INSCRIÇÃO EMPRESA	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ALVARÁ
969938	09.635.431/0001-07		969938
ENDEREÇO			
RUA PIRATINI, 2206 - S 805 Q 09 - CENTRO CEP: 85901010 Toledo - PR			
ATIVIDADES			
Atividades de fisioterapia, Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial, Comércio varejista de outros artigos de uso doméstico não especificados anteriormente, Comércio varejista de artigos do vestuário e acessórios			

Observações:

Certidão emitida gratuitamente pela internet em 26/07/2022.
 Qualquer rasura invalidará este documento.
 Conferir autenticidade em www.toledo.pr.gov.br



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: FISIOCENTRO TOLEDO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 09.635.431/0001-07

Certidão n°: 18294046/2022

Expedição: 08/06/2022, às 12:19:06

Validade: 05/12/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **FISIOCENTRO TOLEDO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **09.635.431/0001-07**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

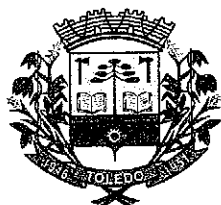
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



MUNICÍPIO DE TOLEDO

ESTADO DO PARANÁ

76.205.806/0001-88

RUA RAIMUNDO LEONARDI, 1586 - CENTRO - TOLEDO - PR

ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO n° 969938

O Município de Toledo, conforme protocolo nº 10679 de concede alvará de licença para localização a:

Nome: FISIOCENTRO TOLEDO LTDA

CNPJ/CPF: 09.635.431/0001-07

Localização: RUA PIRATINI, 2206 - S 805 Q 09 - CENTRO CEP: 85901010 Toledo - PR

Atividades

8650-0/04 - Atividades de fisioterapia.

4759-8/99 - Comércio varejista de outros artigos de uso doméstico não especificados anteriormente.

9609-2/99 - Outras atividades de serviços pessoais não especificadas anteriormente.

8599-6/04 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial.

4729-6/99 - Comércio varejista de produtos alimentícios em geral ou especializado em produtos alimentícios não especificados anteriormente.

4781-4/00 - Comércio varejista de artigos do vestuário e acessórios.

SERVIÇOS MASSOTERAPIA, QUICK MASSAGEM, RELAXAMENTO CORPORAL, ALONGAMENTO, REFLEXOLOGIA, FISIOTERAPIA, GINASTICA LABORAL E ESTÉTICA FACIAL E CORPORAL; COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS EM GERAL OU ESPECIALIZADOS EM PRODUTOS ALIMENTÍCIOS NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE; COMÉRCIO VAREJISTA DE OUTROS ARTIGOS DE USO PESSOAL E DOMÉSTICO NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE; COMÉRCIO VAREJISTA DE ARTIGOS DO VESTUÁRIO E ACESSÓRIOS; TREINAMENTO EM DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL E GERENCIAL

Horário de funcionamento: PRESTADORES DE SERVIÇOS

Segunda à Sexta das 08:00 às 22:00

Sábado das 08:00 às 22:00

Emitido em 20/10/2021 09:18:29 **Válido até** 20/08/2022 00:00:00

Observações

1 - O presente alvará só tem efeito para o período e para as atividades acima especificadas, ficando sujeito à renovação anual. As demais atividades não estão licenciadas pelo Município, ainda que constem no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica.

2 - Será exigida a renovação da licença sempre que ocorrerem mudanças de ramo de atividade, modificações nas características do estabelecimento ou transferência de local.

3 - Nos casos de alterações tais como: mudanças de endereço, razão social, ramo de atividade, cessação de atividades, etc., o contribuinte ou responsável deverá comunicar o fato à Administração Tributária dentro do prazo de 30 (trinta) dias.

IMPORTANTE: Evite multas, auditorias, fiscalização especial e outros aborrecimentos mantendo em dia sua situação perante o Fisco. Futuramente, você precisará de Certidões para fins de aposentadoria, auxílios, pensão, etc. Zele pelo seu futuro.

Alvará emitido pela internet em 20/10/2021 09:18:29.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento. Conferir autenticidade em www.toledo.pr.gov.br

Código de autenticidade 5ZTJ43UE9J44XH3QAQ

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

Estado do Paraná



LICENÇA SANITÁRIA

Nº 554/2022

PROTOCOLO: 9820/2022

RAZÃO SOCIAL: FIOCENTRO TOLEDO LTDA

NOME FANTASIA:

CNPJ/CPF: 09.635.431/0001-07

ENDEREÇO: RUA PIRATINI, N°2206

BAIRRO: CENTRO

86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia;

47.59-8-99- Comércio varejista de outros artigos de uso pessoal e doméstico não

ATIVIDADE: especificados anteriormente

47.81-4-00- Comércio varejista de artigos do vestuário e acessórios

85.99-6-04- Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial

RESPONSÁVEL TÉCNICO: EDER LOPES MARQUES

CREFITO: 128954-F

DATA DE EMISSÃO: 29/04/2022

VENCIMENTO: 29/04/2023

Juliana Beux Konno
Secretaria do Depta. de Vigilância em Saúde
Paraná nº 358.765/051072021

JULIANA BEUX KONNO

DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

ESTA LICENÇA DEVERÁ SER RENOVADA ANUALMENTE, FICANDO EM CASO DE VENCIMENTO, SUJEITA A PENALIDADES PREVISADAS PELA LEGISLAÇÃO.

ESTE DOCUMENTO DEVE SER AFIXADO EM LOCAL VISÍVEL AO PÚBLICO (art. 166 - Código de Saúde do Paraná)

ANEXO II MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

A Empresa FISIO CENTRO TOLEDO LTDA ME, inscrita no CNPJ nº 09.635.431/0001-07, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr. Eder Lopes Marques, brasileiro, solteiro, portador da cédula de identidade nº.84188018 SSP/PR, inscrito no CPF nº 049.480.169-77 residente e domiciliado Rua Piratini, 2206 – Centro – Toledo – Paraná, DECLARA, para fins legais, que não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Toledo, 27 de Julho de 2022.

Eder Lopes Marques
Eder Lopes Marques

3º TABELIONATO
3º TABELIONATO



3º Tabelionato de Notas de Toledo - PR
Eduardo Telles Scherer - Tabelião
End: Rua Almirante Barroso, 2833 - Centro - Toledo/PR
Fone: (45) 3055-4487 / 3055-4484

Selo Digital N° 1202XRlqtoza9a2an9kNMIzT
Consulte esse selo em <https://selo.fidaren.com.br/consulta>

Reconheço por Semelhança a assinatura de EDER LOPES MARQUES. (CN. 11.6.3.4). Dou fé: 0008* 017083. Toledo, 29 de julho de 2022.


Em Teste *Erika Renata Carraro* Escrivente

3º TABELIONATO DE NOTAS
Erika Renata Ferreira Carraro
Escrivente

ANEXO III**MODELO****DECLARAÇÃO PARA FINS DO EXIGIDO PELO ARTIGO 130
DA LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE TOLEDO.**

Declaramos para os devidos fins de direito que, na qualidade de participante do Edital de Credenciamento de Serviços de Saúde nº 001/2022, não possuímos em nosso quadro societário (contrato social, estatuto social), pessoas impedidas de contratar com o Município de Toledo-PR, nos termos do artigo 130 da Lei Orgânica c/c com o artigo 9, § 3º da Lei nº 8.666/93.

Toledo, 27 de Julho de 2022.


Assinatura e Identificação do
Responsável Legal da Empresa
Dr. Edson L. Marques
Médico
CRM 70.812.142

Em nosso Cnes só consta o Dr. Eder Lopes Marques, mas solicitamos a inclusão dos outros profissionais. Abaixo e-mail recebido da prefeitura com a solicitação:

🔍 Pesquisar no e-mail



Processo Encaminhado - aviso requerente Coloca de entrada x

? protocoloweb@tautus-mta.toledo.pr.gov.br
tautus-mta

Processo Encaminhado - aviso requerente

Dados do Protocolo
Protocolo: 33737 / 2022
Assunto: Cadastro do CNES - Versão: 2
Data da ocorrência: 29/07/2022
Etapa: Análisa Solicitação
Esta mensagem não é spam. É uma mensagem informativa.

Atenciosamente



Eder Lopes Marques
Att. Eder Lopes Marques

Listagem de Profissionais

CNES: 6324010 Nome Fantasia: FISIOCENTRO

CNPJ Próprio: 09.635.431/0001-07

Tipo de Estabelecimento: UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA Gestão: ESTADUAL Natureza Jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS

CNPJ Mantenedora: -- Nome da Mantenedora: --

Cadastrado em: 12/09/2009 Data da última atual. base local: 24/06/2022

Data da última atual. base nacional: 20/07/2022

Nome	CNS	CBO	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portaria	CHS Outro	CHS Amb.	CHS Hosp.	CHS Total
EDER LOPES MARQUES	980016293179027	223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL	NÃO	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA	134	0	44	0	44

Total de profissionais 1

ANEXO IV
MODELO DE RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS

RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS

Relação dos profissionais que a empresa Físio Centro Toledo Ltda Me, CNPJ nº 09.635.431/0001-07, solicita o credenciamento junto a CAST:

Nome Completo	Registro	Especialidade
Eder Lopes Marques	128954-f	Osteopatia
Patricia Finger Boufleuer	130769-f	Microfisioterapia
Edineia Mariza Sierota	303396-f	Acupuntura

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

Toledo, 27 de julho de 2022.

Eder L. Marques
Dr. Eder L. Marques
Fisioterapeuta
CREFTO 8 128954-f



UNIVERSIDADE PARANAENSE



Reconhecida pela Portaria MEC n.º 1580, de 09/11/93, Publicada no D.O.U. de 10/11/93.
Estado do Paraná

O Reitor da Universidade Paranaense, no uso de suas atribuições e tendo em vista a colação de grau do Curso de FISIOTERAPIA, em 09 de janeiro de 2009, confere o título de FISIOTERAPEUTA

a

EDER LOPES MARQUES,

brasileiro, natural do Estado do Paraná, nascido a 27 de abril de 1986, RG 8.418.801-8 PR, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Umuarama, 12 de janeiro de 2009.

Eder L. Marques
Diplomado

Carneyburg
Reitor



INSTITUTO
DOCUSSE DE
OSTEOPATIA E
TERAPIA MANUAL

DECLARACAO

O Instituto Docusse de Osteopatia e Terapia Manual certifica que **EDER LOPES MARQUES** concluiu o curso de formacão em Osteopatia Estrutural, realizado entre maio de 2009 à julho de 2010, com carga horária de 360 horas.

Presidente Prudente, 20 de julho de 2010

Antônio José Docusse Filho

COORDENADOR

PROGRAMA DO CURSO

Módulo I:

- Definição do sistema tônico postural
- Captor podal
- Captor ocular
- Avaliação postural

Módulo II:

- Sistema manducatório
- Perna curta

Módulo III:

- Sistema vestibular

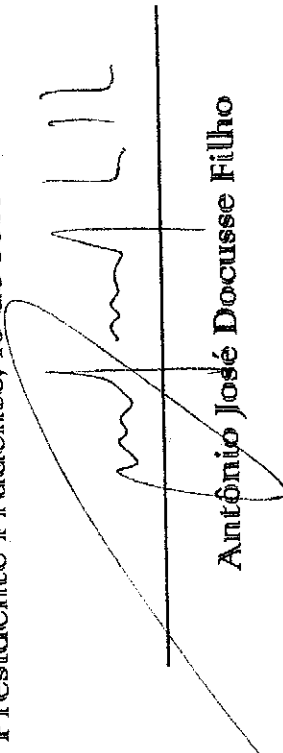
Módulo IV:

- Obstáculos do sistema tônico postural
- Correlações clínicas

Certificado

O Instituto Docusse de Osteopatia e Terapia Manual certifica que **EDER LOPES MARQUES** concluiu o curso de formação em Posturologia, realizado entre agosto de 2010 à novembro de 2010, com carga horária de 64 horas.

Presidente Prudente, 16 de setembro de 2010



Antônio José Docusse Filho

COORDENADOR



INSTITUTO
DOCUSSE DE
OSTEOPATIA E
TERAPIA MANUAL



INSTITUTO
DOCUSSE DE
OSTEOPATIA E
TERAPIA MANUAL

PROGRAMA DO CURSO

Módulo I:

- Anatomia, fisiopatologia e propedêuticas do sistema visceral abdominal

Módulo II:

- Introdução a osteopatia visceral (conceitos e técnicas)
- Estômago
- Duodeno
- Diafragma costal

Módulo III:

- Fígado
- Vesícula biliar
- Baço
- Pâncreas

Módulo IV:

- Intestino delgado
- Intestino grosso
- Ribs
- Bexiga

Módulo V:

- Entrada torácica: coração e pulmão

Módulo VI:

- Aparelho reprodutor
- Diafragma pélvico

Módulo VII:

- Sistema vascular

Certificado

O Instituto Docusse de Osteopatia e Terapia Manual certifica que **EDER LOPES MARQUES** concluiu o curso de formação em Osteopatia Visceral, realizado entre janeiro de 2011 à julho de 2011, com carga horária de 140 horas.

Presidente Prudente, 16 de setembro de 2011

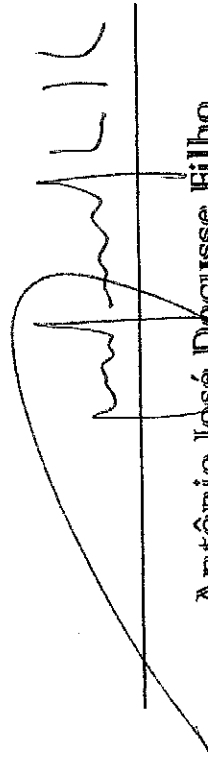
Antônio José Docusse Filho

COORDENADOR

Certificado

O Instituto Docusse de Osteopatia e Terapia Manual certifica que **EDER LOPES MARQUES** concluiu o curso de formação em Osteopatia Craniana, realizado entre agosto de 2011 à fevereiro de 2012, com carga horária de 200 horas.

Presidente Prudente, 26 de abril de 2012



Antônio José Docusse Filho
COORDENADOR



INSTITUTO
DOCUSSE DE
OSTEOPATIA E
TERAPIA MANUAL

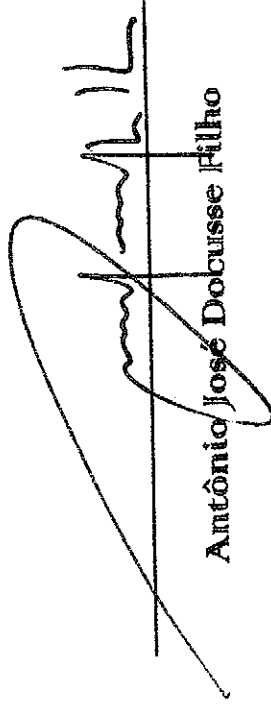
PROGRAMA DO CURSO

- Introdução a osteopatia craniana
- Movimento respiratório primário (MRP)
- Esfeno basilar
- Ossos: parietal, frontal e temporal
- Liberação sutural
- Ossos da face
- Articulação tempo-mandibular (ATM)
- Sistema vestibular
- Diafragmas
- Membranas recíprocas
- Técnicas vasculares
- Liberação corpo-mente

Certificado

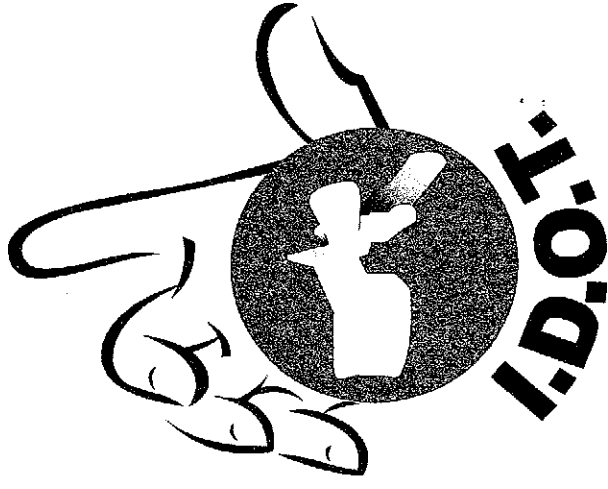
O Instituto Docusse de Osteopatia e Terapia Manual certifica que **EDER LOPES MARQUES** concluiu o curso de formação em Osteopatia Informativa, realizado entre março de 2012 à setembro de 2012, com carga horária de 120 horas.

Presidente Prudente, 23 de setembro de 2012



Antônio José Docusse Filho

COORDENADOR



Programa do Curso

As 5 Leis Biológicas

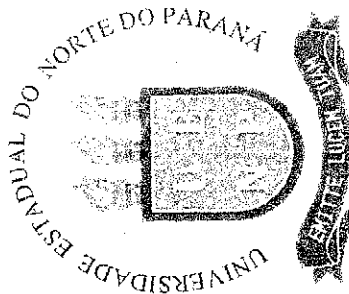
Endoderma - O tecido vital

Mesoderma Antigo - O tecido de proteção

Mesoderma Novo - O tecido de sustentação

Ectoderma - O tecido das relações

Ciclos Celulares Memorizados



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO NORTE DO PARANÁ - UENP

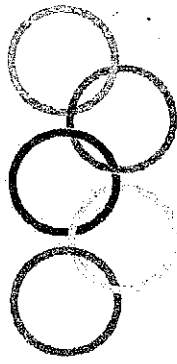
Criada pela Lei Estadual Nº 15.300 de 28/10/06

Credenciada pelo Decreto Nº 3.909 de 01/12/08

Centro de Ciências da Saúde – Campus de Jacarezinho

Alameda Padre Magno, 841 – Fone: (43) 3525-0498 – CEP 86.400-000
www.uenp.edu.br – e-mail: ccs@uenp.edu.br

Certificado



A Universidade Estadual do Norte do Paraná - UENP, certifica que

Eder Lopes Marques

Concluiu o Curso de Pós-graduação em

TERAPIA MANUAL E TÉCNICAS OSTEOPÁTICAS

Em nível de Especialização Lato Sensu, com duração de 370 horas/aula, entre o período de 09 de abril de 2009 a 07 de dezembro de 2011
Conforme Resolução 01 de 03/04/2001 e 08/04/2007, do CNE e Deliberação 001/97 do

CEE.

Jacarezinho, 12 de dezembro de 2011.

Eliane Mascari Cher

Eliane Mascari Cher
Secretária Geral

Prof. Dr. Fábio Antonio Néla Martini
Diretor



CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E DE TERAPIA OCUPACIONAL DA 8ª REGIÃO

RUA PADRE GERMANO MAYER 2272 - CEP 80.040-170 - Curitiba / PR - Fone 0800-645-2009

DECLARAÇÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Número 22072810063035027797

Jurisdigão: PR

Declaramos para os devidos fins que **EDER LOPES MARQUES**, inscrito(a) neste CREFITO 8 sob o[s] número[s] **128954-F**, encontra-se quite com esta Tesouraria no que se refere ao pagamento das anuidades.

Reservado o direito do CREFITO 8 cobrar e inscrever quaisquer débitos de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, e certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a tributos administrados pelo CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E DE TERAPIA OCUPACIONAL DA 8ª REGIÃO

Finalidade: Simples verificação.

Esta Declaração tem validade até o dia 28/08/2022 - Fornecimento gratuito.

Declaração Digital n.º 22072810063035027797. Emitida eletronicamente via Internet às 10:06 de 28/07/2022. Sua autenticidade poderá ser confirmada no site ou pelo **QR CODE** ao lado. Atençaõ: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Certificado de regularidade junto ao conselho de Classe

O Dr. Eder Lopes Marques não conseguiu emitir o certificado junto ao conselho de classe, ao consultar verificou-se que não se encontra nada irregular e o conselho alega estar com problema no sistema e o certificado será enviado o mais rápido possível. Coloquei em anexo a declaração de negativa de débitos.

Já protocolamos e informamos ao conselho de classe a urgência desta regularização e fomos informados que até semana que vem tudo será resolvido.

Toledo, 29 de julho de 2022

Eder Lopes Marques
Att. Eder Lopes Marques

REPUBLICA FEDERAL DO BRASIL
MINISTERIO DA INFRAESTRUTURA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSPORTES
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

PARANA

ASSINATURA DO PORTADOR

OBSERVAÇÕES

NOME: **EDER LUIZ MACHADO**

DOC IDENTIFICADOR EMISSOR: **8418018 020118**

CPF: **049.188146-11** DATA NASCIMENTO: **12/08/1956**

MUNICÍPIO: **SANCHÊL MACHADO** ESTADO: **PARANÁ**

RUA: **SANCHÊL MACHADO**

CATEGORIA: **ACC** CAT. VAB: **10**

VALIDADE: **10/07/2004** DATA HABILITACAO: **10/07/2004**

Nº REGISTRO: **2195736126**

IDCAL: **03/08/2001** DATA EMISSAO: **03/08/2001**

2195736126



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
2195736126



DOCUMENTO DE IDENTIFICACAO

Este arquivo não pode ser utilizado como documento de habilitação.

CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 8ª REGIÃO

FISIOTERAPEUTA
EDER LOPES MARQUES

INSCRIÇÃO - CREFITO - 128954-F

CMR
MANOEL SANCHES MARQUES
ROSEMERI LOPES MARQUES
ASSIS CHATEAUBRIAND - PR

LOCAL DO NASCIMENTO (CIDADE - ESTADO OU PAÍS)
CURITIBA - PR

DATA DO NASCIMENTO
27/04/1998

DATA DA EMISSÃO
14/06/2010

LOCAL DA EMISSÃO
PR

LEI Nº 8.209 - 07.05.76
LEI Nº 8.316 - 17.12.75

Dr. Pedro César Beraldo
PRESIDENTE

IDENTIDADE CIVIL
8.418.801-8

NÚMERO
0872102006-71

DATA DE EMISSÃO
03/06/1998

GRUPO SANGUÍNEO
PR/124º

INSCRIÇÃO NO CNPQ EM MF
049.480.169-77

SSP/PR

ORGÃO ESTATANTE

CONTROLE

ASSINATURA DO PORTADOR

OUTRAS QUALIFICAÇÕES PROFISSIONAIS
(Nas áreas de Fisioterapia não temo as seguintes)

ASSIS CHATEAUBRIAND - PR

ROSEMERI LOPES MARQUES

MANOEL SANCHES MARQUES

EDER LOPES MARQUES

ASSIS CHATEAUBRIAND - PR



DATA DO NASCIMENTO
27/04/1998

DATA DA EMISSÃO
14/06/2010

LOCAL DA EMISSÃO
CURITIBA - PR

LEI Nº 8.209 - 07.05.76
LEI Nº 8.316 - 17.12.75

Dr. Pedro César Beraldo
PRESIDENTE



CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 8ª REGIÃO
RUA PADRE GERMANO MAYER, 2272, HUGO LANGE, CEP 80.040-170, TEL. (41) 3264-8097, CURITIBA - PARANÁ


CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS COM EFEITOS DE NEGATIVA

CERTIFICO para os devidos fins que a fisioterapeuta **PATRICIA FINGER**, inscrito(a) no CREFITO-8 sob nº 189055-F e no CPF/MF sob nº 06.063.740-45, encontra-se regular com suas obrigações pecuniárias perante este **CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 8ª REGIÃO**, nos termos do artigo 206 do Código Tributário Nacional.

A presente certidão é válida até 29.08.2022.

O referido é verdade, dou fé.

Curitiba, 2 de agosto de 2022


GUSTAVO MANSUR SCHIMALESKI
Procurador Jurídico
CREFITO-8



UNIVERSIDADE PARANAENSE

Reconhecida pela Portaria MEC n.º 1580, de 09/11/93, Publicada no D.O.U. de 10/11/93.
Estado do Paraná

O Reitor da Universidade Paranaense, no uso de suas atribuições e tendo em vista a colação de grau do Curso de FISIOTERAPIA, em 09 de janeiro de 2009, confere o título de FISIOTERAPEUTA

a

PATRICIA FINGER,

brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida a 07 de outubro de 1986, RG 6.249.133-7 PR, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Umuarama, 12 de janeiro de 2009.

Patricia Finger
Diplomada

Carvalho
Reitor

UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR
CURSO DE FISIOTERAPIA
 Reconhecido pela Portaria SESu n.º 775, de
 07/11/08 - D.O.U. de 10/11/08.

CURSO CONCLUÍDO EM: 06 / 12 / 08

CANDIDO GARCIA
 REITOR

UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR
 Umuarama - PR.
 Departamento Especial de Registro de Diplomas

Diploma registrado sob n.º **026284**
 Processo n.º **02440212009**.
 nos termos do art. 48 da Lei 9.394/96.
 Umuarama, 04 de **JUNHO** de **2009**.

Candido Garcia
CANDIDO GARCIA
 Reitor

UNIVERSIDADE PARANAENSE UNIPAR
 Registrado sob n.º **193** às páginas nº **V-2**
 do Livro de Registro n.º **001** Desta Universidade

COFFITO
 Conselho Federal de Fisioterapia e
 Terapia Ocupacional
 Diploma Registrado sob o n.º **130369**
 No Livro n.º **328** de 16 **11-V**
 Em **01** de **ABRIL** de **2010**
D. ROBERTO MATTAR CEPEDA
 PRESIDENTE

COFFITO - 8
 Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional n.º 8 Regida

Nome **PATRICIA FIANESK**
 Fisioterapeuta
 Livro F **23** Inscrição n.º **130769** F
 Em **23** de **JUNHO** de **2010**
Patricia Fianeski
Dra. Marcia Maria Kulezyczki
 Coordenadora Presidente



Certificado

O Instituto Salgado de Saúde Integral no uso de suas atribuições, certifica que

PATRICIA FINGER BOUFLÉUER

concluiu o curso de

Formação em Microfisioterapia

realizado no período de 11 novembro de 2013 a 06 de abril de 2014
em Londrina-Pr

Carga Horária: 120 horas/aula

Londrina, 06 de abril de 2014

Afonso Shiguemi Inoue Salgado
Diretor

CERTIFICADO

CURSO: FORMAÇÃO EM MICROFISIOTERAPIA
PERÍODO: de 11 de novembro de 2013 a 06 de abril de 2014
LOCAL: Londrina-PR
MINISTRANTE: Afonso Salgado e equipe
CARGA HORÁRIA: 120 horas/aula

MÓDULOS

1º módulo: 11 a 17 de novembro de 2013

- Apresentação do método: a autocorreção
- As leis em imunologia
- A micropalpação
- Elementos de embriologia
- Avaliação e correção dos músculos do mesoblasto paraxial
- Avaliação e correção dos músculos do mesoblasto axial
- Avaliação e correção dos músculos do mesoblasto longitudinal
- Avaliação e correção dos músculos do mesoblasto lateral e vísceras associadas. Avaliação e correção dos músculos do mesoblasto intermediário
- Avaliação e correção mucosas
- Sistema Nervoso - Noções de filogênese

2º módulo: 31 de março a 06 de abril de 2014

- Avaliação e correção das etiologias de origem: Infecciosa, Tóxicas, Traumáticas, Obstrutivas e Vibratórias
- Os corpos primitivos (Estágios celular, invertebrados, vertebrados)
- As lesões em ciclos de tempo
- As lesões por sobrecarga
- As lesões produzidas: as etiologias existenciais, relacionais
- As lesões extra- embrionárias
- As etiologias hereditárias
- As etiologias em via fetal
- As etiologias da infância e adolescência
- As lesões extra-embrionárias (sequência)
- As etiologias de adultos
- As etiologias de regeneração tecidual
- As etiologias de cicatrização
- As lesões em cronicidade latentes e agudas





Certificado

O Instituto Salgado de Saúde Integral no uso de suas atribuições, certifica que

PATRICIA FINGER BOUFLEUER

concluiu o curso de

Microfisioterapia, Módulo Avançado P3/P4
realizado no período de 23 a 27 de fevereiro 2015
em Londrina-Pr

Carga Horária: 40 horas/aula

Londrina, 27 de fevereiro de 2015

Patrícia Benini
Ministrante

Afonso Shiguemi Inoue Salgado
Diretor

CERTIFICADO

CURSO: MICROFISIOTERAPIA MÓDULO AVANÇADO P3/P4
PERÍODO: de 23 a 27 de fevereiro de 2015
LOCAL: Londrina-PR
MINISTRANTE: Patrice Benini
CARGA HORÁRIA: 40 horas/aula

MÓDULOS

- Mecanismos de Proteção;
- Coberturas;
- Lesões Conscientes e Subconscientes;
- Proteção por Enquistamento;
- As 9 classes;
- As 9 casas;
- Os 9 períodos;
- As modificações da vida celular;
- As modificações em Tempos;
- Os abscessos.



Instituto Salgado de Saúde Integral | www.institutosalgado.com.br



Certificado

O Instituto Salgado de Saúde Integral no uso de suas atribuições, certifica que

PATRICIA FINGER BOUFLEUER

concluiu o curso de
Microfisioterapia, Módulo Avançado P5/P6
realizado no período de 27 de fevereiro a 02 de março de 2015
em Londrina-Pr

Carga Horária: 40 horas/aula
Londrina, 02 de março de 2015

Alonso Shiguemi Inoue Salgado
Diretor

Patrícia Benini
Administrante

CERTIFICADO

CURSO: MICROFISIOTERAPIA MÓDULO AVANÇADO P5/P6

PERÍODO: de 27 de fevereiro a 02 de março de 2015

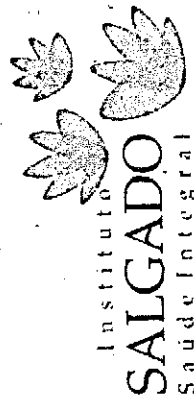
LOCAL: Londrina-PR

MINISTRANTE: Patrice Benini

CARGA HORÁRIA: 40 horas/aula

PROGRAMA DO CURSO:

- Os 09 processos latentes;
- Ontogenia;
- Anastogenia;
- Psicogênica;
- Topogenia;
- Metamorfogenia;
- O Processo 2 – Antropogenia;
- As modificações dos processos – Ativação, Cronicidade Latente e Cronicidade Ativada;
- O Intrapessoal;
- O tecido conjuntivo;
- Desestruturação;
- Reestruturação ;
- As 9 identidades..



Instituto Salgado de Saúde Integral | www.institutosalgado.com.br



Certificado

O Instituto Salgado de Saúde Integral no uso de suas atribuições, certifica que

PATRICIA FINGER BOUFLEUER

concluiu o curso de

MICROFISIOTERAPIA - MÓDULO AVANÇADO P7/P8,


realizado no período de 08 a 11 de dezembro de 2016
em Londrina - PR

Carga Horária: 40 horas/aula

Londrina, 11 de dezembro de 2016



Daniel Grosjean,
Ministrante



Afonso Shiguemi Inoue Salgado
Diretor

CERTIFICADO

CURSO: MICROFISIOTERAPIA MÓDULO AVANÇADO P7/P8

PERÍODO: de 08 a 11 de dezembro de 2016

LOCAL: Londrina - PR

MINISTRANTE: Daniel Grosjean

CARGA HORÁRIA: 40 horas/aula

PROGRAMA:

O Eian Vital

Edificação

Coordenação

Harmonização

Negantropia e Entropia

Mecanismos de Sobrevivência

Proteções baixas e altas

Os níveis Intra-Celular

Os programas Fundamentais



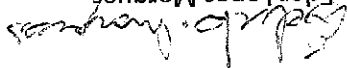
Instituto Salgado de Saúde Integral | www.institutosalgado.com.br

Certificado de regularidade junto ao conselho de Classe

A Dra. Patrícia Finger Boufleuer não conseguiu emitir o certificado dela junto ao conselho de classe, ao consultar verificou-se que ela estava com algumas pendências que será regularizada o mais rápido possível (acredito que dentro de uma semana).

Já protocolamos e informamos ao conselho de classe a urgência desta regularização e fomos informados que até semana que vem tudo será resolvido.

Toledo, 29 de julho de 2022


Att. Eder Lopes Marques

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 6.249.133-7 DATA DE EXPEDIÇÃO: 21/01/2013

NOME: PATRICIA FINGER BOUFLUER

FILIAÇÃO: MACIO FINGER
 VELEDA CORETA FINGER

NATURALIDADE: TOLEDO/PR DATA DE NASCIMENTO: 07/10/1988

DOC. ORIGEM: COMARCA=TOLEDO/PR, DA SEDE
 C.CAS=19742, LIVRO=898, FOLHA=43

CPF: 062.054.089-10

CURRIB/APR

ASSINATURA DO TITULAR
 ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/09/83

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
 INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RG: 6.249.133-7

POLEGAR DIREITO

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 6.249.133-7 DATA DE EXPEDIÇÃO: 21/01/2013

NOME: PATRICIA FINGER BOUFLUER

FILIAÇÃO: MACIO FINGER
 VELEDA CORETA FINGER

NATURALIDADE: TOLEDO/PR DATA DE NASCIMENTO: 07/10/1988

DOC. ORIGEM: COMARCA=TOLEDO/PR, DA SEDE
 C.CAS=19742, LIVRO=898, FOLHA=43

CPF: 062.054.089-10

CURRIB/APR

ASSINATURA DO TITULAR
 ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/09/83

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
 INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RG: 6.249.133-7

POLEGAR DIREITO

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 8ª REGIÃO

FISIOTERAPEUTA INSCRIÇÃO: DREITO - 130769-F

PATRICIA FINGER

NOOME INÁCIO FINGER

FILIAÇÃO VELEDA CORETA FINGER

TOLEDO - PR 07/10/1986

LOCAL DO NASCIMENTO (CIDADE - ESTADO DO PAÍS) DATA DO NASCIMENTO

CURITIBA - PR 23/06/2010

LOCAL DA EMISSÃO DATA DA EMISSÃO

LEI Nº 6.206 - 07.05.75
LEI Nº 6.316 - 17.12.75

PRESIDENTE
Marcia
Dra. Marcia Maiza Kulczycki

IDENTIDADE CIVIL 26/08/1991 **SSPIPR**

NÚMERO DATA DE EMISSÃO ORGÃO EMITENTE

IDENTIDADE ELEITORAL IDENTIDADE DO CONTRIBUINTE

0882834406-55 **PR/75*** **052.054.089-10**


NÚMERO CIRCUNSCRIÇÃO/ZONA INSCRIÇÃO NO CIC DO MF CONTROLE

OUTRAS QUALIFICAÇÕES PROFISSIONAIS ASSINATURA DO PORTADOR

(Nas áreas de Fisioterapia e/ou Terapia Ocupacional)

Patricia Finger

POLEGAR DIREITO





UNIVERSIDADE PARANAENSE



O REITOR da UNIVERSIDADE PARANAENSE, no uso de suas atribuições e tendo em vista a Conclusão do Curso de FISIOTERAPIA, na data de 14 de dezembro de 2019, e a Colação de Grau na data de 05 de fevereiro de 2020, confere o título de FISIOTERAPEUTA

a

EDINEIA MARIZA SIEROTA,

nacionalidade Brasileira, natural do Estado do PARANÁ, nascida em 22 de fevereiro de 1991, portadora da Cédula de Identidade - RG n.º 98463917 SSP-PR, e outorga-lhe o presente Diploma a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Umuarama - Paraná, 06 de fevereiro de 2020.

Edineia Mariza Sierota
EDINEIA MARIZA SIEROTA
Diplomanda

Carlos Eduardo Garcia
CARLOS EDUARDO GARCIA
Reitor



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ACUPUNTURA

O Presidente da Associação Brasileira de Acupuntura, no uso de suas atribuições,
certifica que

Edinéia Mariza Siorota

concluiu o curso de

Formação Teórico Prático em Acupuntura

tendo cumprido com aproveitamento e frequência o currículo constante no verso deste certificado.

São Paulo, 02 de Julho de 2021

Edinéia Mariza Siorota
Presidente da Associação Brasileira de Acupuntura

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ACUPUNTURA

Fechar janela - Imprimir

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CREFITO-8, www.crefito8.gov.br

Emitida eletronicamente via internet
às 18:48 de 27/07/2022

Declaração Digital n.º 022705472048012022

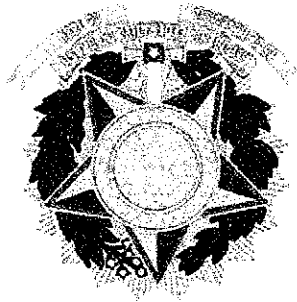
Esta CERTIDÃO tem validade até o dia 26/08/2022.

Fica resguardado o direito do CREFITO-8 executar, em qualquer tempo, quaisquer débitos ou processos identificados.

CERTIFICO, para os devidos fins que o(a) Dr(a) EDINEIA MARIZA SIROTA, inscrito(a) nesta Autarquia Pública Federal sob n.º 303396-F, encontra-se habilitado(a) para o desempenho de suas atividades profissionais e que NADA CONSTA nas bases informatizadas e integradas do sistema do CREFITO-8, não apresentando nenhum procedimento que o (a) desabone perante este Conselho.

DECLARAÇÃO NADA CONSTA

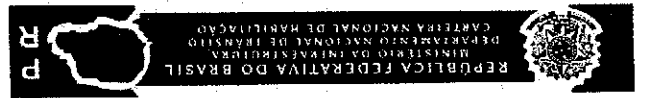
SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL 8ª REGIÃO - CREFITO-8



2369290276



VALOR EM TOCO
OTERRITÓRIO NACIONAL
2369290276



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTERA NACIONAL DE HABILITACAO

NOBRE: **EDUARDO MARIANA FERREIRA**

CPF: **072.538.492-29** DATA NASCIMENTO: **15/02/1981**

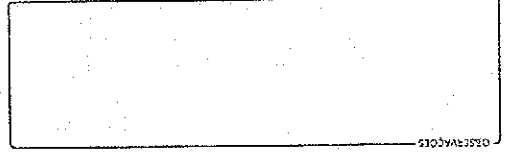
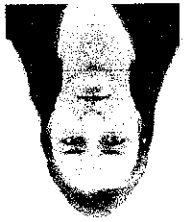
ALICACAO: **EDUARDO FERREIRA**

MAE: **MARILENE MARIA FERREIRA FERREIRA**

SEX: **M** CAT. HAB: **AC**

VALOR: **14/02/2012**

Nº REGISTRO: **13150290276**



LOCAL: **COLOMBIA, PR**

DATA EMISSAO: **24/02/2012**

ASSINATURA DO POSTADOR

DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRANSITO

PARANÁ

33150290276



QR-CODE

Documento assinado com certificado digital em conformidade com a Medida Provisória nº 2200-2/2001. Sua validade poderá ser confirmada por meio do programa Assinador Sertpro.

As orientações para instalar o Assinador Sertpro e realizar a validação do documento digital estão disponíveis em: <http://www.sertpro.gov.br/assinador-digital>, opção Validar Assinatura.

SERTPRO / DENATRAN

IDENTIDADE CIVIL

9.846.391-7

NUMERO

IDENTIDADE ELEITORAL

03/08/2017

DATA DE EMISSAO

SSP/PR

IDENTIDADE DO PORTADOR

3770 5753 0132

NUMERO

OUTRA QUALIFICACOES PROFISSIONAIS

(das áreas de Fisioterapia e/ou Terapia Ocupacional)

PR/075ª

CIRCUNSCRICAO/ZONA

07233849919

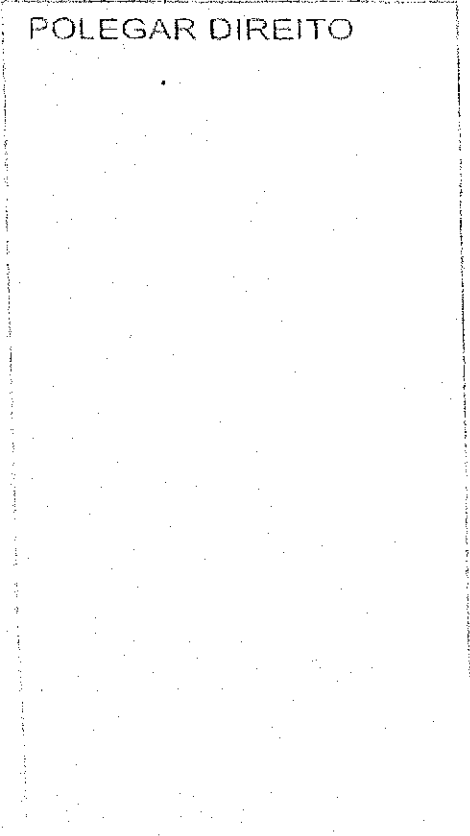
INSCRICAO NO CID/DO MF

CONTROLE



DO PORTADOR

POLEGAR DIREITO



022

CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E DE TERAPIA OCUPACIONAL DA 2ª REGIÃO

FISIOTERAPEUTA

INSCRIÇÃO CREDITO - 303396-F

DRA. EDINEIA MARIZA SIERÓTA

EDUARDO SIERÓTA

MARILENE MARIA PIGOSSO SIERÓTA

AMPERE-PR

22/02/1991

CIDADE - ESTADO OU PAIS

DATA DO NASCIMENTO

CURITIBA-PR

07/04/2020

ASSINATURA

DATA DE EMISSÃO

LEI Nº 2.225 - 07.05.75
LEI Nº 6.816 - 17.12.75

Patricia Rossafa Branco
Dra. Patricia Rossafa Branco
PRESIDENTE

CREDECIAAMENTO PARA
SERVIÇOS de SAÚDE Nº 0021
2022

DOCUMENTOS e PROPOSTAS

À COMISSÃO de CREDECIAAMEN-
TO DA CAST

PROPONENTE: JUNIOR CESAR
DE CARLI OSTEOPATIA

ANEXO VI
MODELO DE PROPOSTA

PROPOSTA PARA CREDENCIAMENTO DE
SERVIÇO DE SAÚDE Nº 001/2022

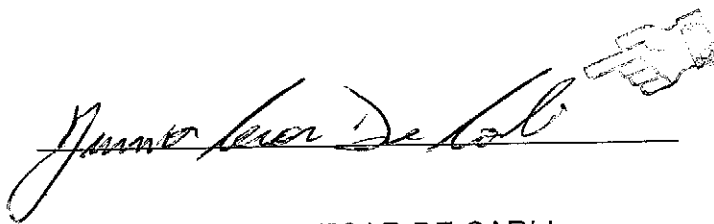
À
Caixa de Assistência dos Servidores Municipais de Toledo – CAST

A empresa, Junior Cesar De Carli Osteopatia inscrita sob o CNPJ de nº. 34.144.788/0001-21, apresenta proposta para o CREDENCIAMENTO DE SERVIÇO DE SAÚDE Nº 001/2022 , nos termos do Edital de Credenciamento de serviços de saúde nº 001/2022, Lote 01, conforme segue:

Prestação de serviços na área

- Item 1 - Acupuntura com inserção de agulhas () Sim (X) Não
- Item 2 - Microfisioterapia () Sim (X) Não
- Item 3 – Osteopatia (X) Sim () Não

Toledo, 12 de julho de 2022.




JUNIOR CESAR DE CARLI

Dr. Junior Cesar de Carli
Fisioterapeuta
CREFITO 75189-F

1º Tabelionato de Notas
Tabelaria: Ana Paula Viana Duarte
Rua Almirante Barroso, nº2316 - Centro - Toledo - Pr.
FONE (45) 3252-1902 > CEP- 85900-020

Selo Digital Nº: 1198xahqtqkhts1L2e2L0frr
https://sela.juniorcesar.com.br/consulta

Reconheço por Semelhança a assinatura de JUNIOR CESAR DE CARLI 504880, Dou fe. Eno. 69535146-27791, Curitiba, RS, 07/06/2022
FUNDEF: R\$0,27, ISENT: R\$0,27, Total: R\$0,54
Toledo, Paraná, 13 de julho de 2022
Em Teste da Verdade
Alisson Michel Lamb - escrevente



**ANEXO I
MODELO DE REQUERIMENTO**

**REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO DE
SERVIÇO DE SAÚDE Nº 001/2022**

À
Caixa de Assistência dos Servidores Municipais de Toledo – CAST

A empresa Junior Cesar De Carli Osteopatia , inscrita sob o CNPJ de nº. 34.144.788/0001-21, abaixo qualificada, requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO DE SERVIÇO DE SAÚDE Nº 001/2022 , nos termos do Edital e Regulamento do Credenciamento de serviços de saúde nº 01/2022.

Nome Fantasia: Junior Cesar De Carli Osteopatia

Endereço Comercial: Rua Independência, 2564, CEP 85902-080

E-mail: jr_osteopatia@outlook.com

Telefone Comercial: (45) 3378 5982 Celular: (45) 99926 0090

Horário de Atendimento: 07:00 – 12:00
13:30 – 18:00

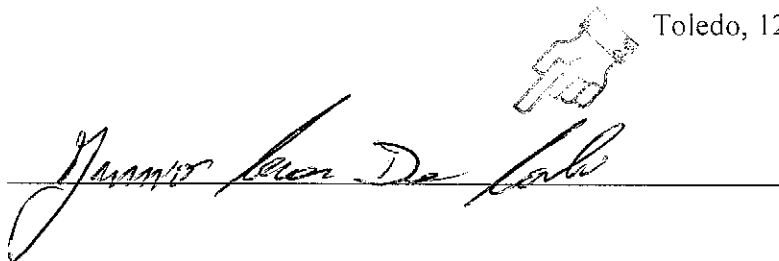
Informações para pagamento:

Instituição Bancária: Banco do Brasil

Agência: 0578-8

Conta Corrente: 90270-5

Toledo, 12 de julho de 2022.



Junior Cesar De Carli

JUNIOR CESAR DE CARLI

Dr. Junior Cesar de Carli
Fisioterapeuta
CREFITO 75189-F

RECONHECIMENTO
NO VERSO

ANEXO VII

MODELO

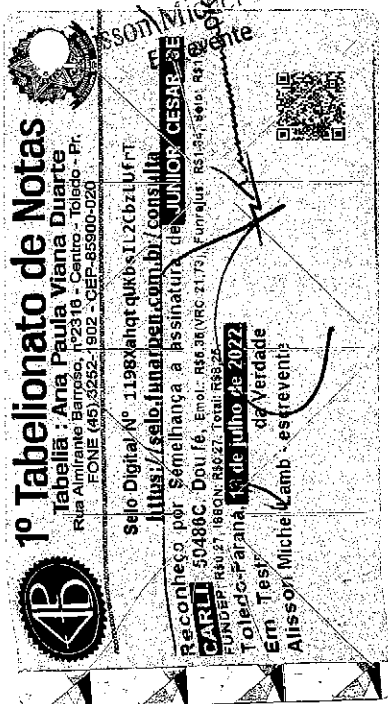
DECLARAÇÃO DE OBSERVÂNCIA AO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ART. 7º
DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL 1988

Declaramos para os devidos fins de direito que, na qualidade de participante do Edital de Credenciamento de Serviços de Saúde nº 001/2022, serão cumpridas as determinações ao disposto no Inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal 1988:

Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:

XXXIII - proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998)

Toledo, 12 de julho de 2022.




JUNIOR CESAR DE CARLI

Dr. Junior Cesar de Carli
Fisioterapeuta
CREFITO 75189-F



245

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE XXX		NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial) XXX		
NOME DO EMPRESÁRIO (completo, sem abreviaturas) JUNIOR CESAR DE CARLI				
NACIONALIDADE BRASILEIRA		ESTADO CIVIL CASADO(A)		
SEXO Masculino		REGIME DE BENS(se casado) Comunhão Parcial		
FILHO DE (pai) ITACIR FRANCISCO DE CARLI		(mãe) MARLENE TERESINHA DE CARLI		
NASCIDO EM (data de nascimento) 08/06/1981	DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO (número) 00735532487	Órgão emissor DETRAN	UF PR	CPF(número) 007.575.819-94
EMANCIPADO POR (forma de emancipação - somente no caso de menor) XXX				
DOMICILIADO NA (LOGRADOURO - rua, av. etc) AVENIDA PARIGOT DE SOUZA				NÚMERO 4471
COMPLEMENTO APTO 21	BAIRRO/DISTRITO Jardim Santa Maria	CEP 85903-170	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial) 006770 - Toledo	
MUNICÍPIO Toledo				UF PR
declara, sob as penas da lei, não estar impedido de exercer atividade empresarial, que não possui outro registro de empresário e requer à JUNTA COMERCIAL DO Estado do Paraná:				
A JUNTA COMERCIAL DO Estado do Paraná		A JUNTA COMERCIAL DO XXX		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DO ATO 080 - INSCRIÇÃO		CÓDIGO E DESCRIÇÃO DO ATO XXX		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DO EVENTO 315 - ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA, 080 - INSCRIÇÃO		CÓDIGO E DESCRIÇÃO DO EVENTO XXX		
NOME EMPRESARIAL JUNIOR CESAR DE CARLI OSTEOPATIA				ENQUADRAMENTO ME (Microempresa)
LOGRADOURO (rua, av. etc) RUA INDEPENDÊNCIA				NÚMERO 2564
COMPLEMENTO SALA 01;	BAIRRO/DISTRITO Centro	CEP 85902-015	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial) 006770 - Toledo	
MUNICÍPIO Toledo	UF PR	PAIS BRASIL	CORREIO ELETRÔNICO (E-MAIL) jr_osteopatia@outlook.com	
VALOR DO CAPITAL - R\$ 5.000,00	VALOR DO CAPITAL - (por extenso) cinco mil reais			
CÓDIGO DE ATIVIDADE ECONÔMICA (CNAE Fiscal) Atividade Principal 8650004 Atividade Secundária 8650099	Descrição do Objeto Serviços de fisioterapia e osteopatia			
DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES 03/07/2019	NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ XXX	TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU DE FILIAL DE OUTRA UF NIRE ANTERIOR	UF PR	USO DA JUNTA COMERCIAL DEPENDENTE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL <input type="checkbox"/> 1 - SIM <input checked="" type="checkbox"/> 3 - NÃO
Assinado 05/07/2019 digitalmente por: JUNIOR CESAR DE CARLI:00757581994			AUTENTICAÇÃO  PR2190002775072	

* Este documento foi gerado no portal Empresa Fácil Paraná



CERTIFICO O REGISTRO EM 08/07/2019 14:55 SOB N° 41108646169.
PROTOCOLO: 194099733 DE 04/07/2019. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11903087344. NIRE: 41108646169.
JUNIOR CESAR DE CARLI OSTEOPATIA

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
SECRETÁRIO-GERAL
CURITIBA, 08/07/2019
www.empresafacil.pr.gov.br


 REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA		
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 34.144.788/0001-21 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 08/07/2019
NOME EMPRESARIAL JUNIOR CESAR DE CARLI OSTEOPATIA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) JUNIOR CESAR DE CARLI OSTEOPATIA	PORTE ME	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.50-0-99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 213-5 - Empresário (Individual)		
LOGRADOURO R INDEPENDENCIA	NÚMERO 2564	COMPLEMENTO SALA 01
CEP 85.902-015	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO TOLEDO
UF PR		ENDEREÇO ELETRÔNICO JRaOSTEOPATIA@OUTLOOK.COM
TELEFONE (45) 3378-5982/ (45) 9926-0090		ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 08/07/2019	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 12/07/2022 às 15:49:52 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE XXX		NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial) XXX	
NOME DO EMPRESÁRIO (completo, sem abreviaturas) JUNIOR CESAR DE CARLI			
NACIONALIDADE BRASILEIRA		ESTADO CIVIL CASADO(A)	
SEXO Masculino		REGIME DE BENS(se casado) Comunhão Parcial	
FILHO DE (pai) ITACIR FRANCISCO DE CARLI		(mãe) MARLENE TERESINHA DE CARLI	
NASCIDO EM (data de nascimento) 08/06/1981	DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO (número) 00735532487	Órgão emissor DETRAN	UF PR CPF(número) 007.575.819-94
EMANCIPADO POR (forma de emancipação - somente no caso de menor) XXX			
DOMICILIADO NA (LOGRADOURO - rua, av, etc) AVENIDA PARIGOT DE SOUZA			NÚMERO 4471
COMPLEMENTO APTO 21	BAIRRO/DISTRITO Jardim Santa Maria	CEP 85903-170	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial) 006770 - Toledo
MUNICÍPIO Toledo			UF PR
declara, sob as penas da lei, não estar impedido de exercer atividade empresária, que não possui outro registro de empresário e requer à JUNTA COMERCIAL DO Estado do Paraná:			
JUNTA COMERCIAL DO Estado do Paraná		A JUNTA COMERCIAL DO XXX	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DO ATO 080 - INSCRIÇÃO		CÓDIGO E DESCRIÇÃO DO ATO XXX	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DO EVENTO 315 - ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA, 080 - INSCRIÇÃO		CÓDIGO E DESCRIÇÃO DO EVENTO XXX	
NOME EMPRESARIAL JUNIOR CESAR DE CARLI OSTEOPATIA			ENQUADRAMENTO ME (Microempresa)
LOGRADOURO (rua,av, etc) RUA INDEPENDÊNCIA			NÚMERO 2564
COMPLEMENTO SALA 01;	BAIRRO/DISTRITO Centro	CEP 85902-015	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial) 006770 - Toledo
MUNICÍPIO Toledo	UF PR	PAIS BRASIL	CORREIO ELETRÔNICO (E-MAIL) jr_osteopatia@outlook.com
VALOR DO CAPITAL - R\$ 5.000,00	VALOR DO CAPITAL - (por extenso) cinco mil reais		
CÓDIGO DE ATIVIDADE ECONÔMICA (CNAE Fiscal) Atividade Principal 650004 Atividade Secundária 8650099	Descrição do Objeto Serviços de fisioterapia e osteopatia		
DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES 03/07/2019	NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ XXX	TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU DE FILIAL DE OUTRA UF NIRE ANTERIOR	UF PR USO DA JUNTA COMERCIAL DEPENDENTE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL <input type="checkbox"/> 1 - SIM <input checked="" type="checkbox"/> 3 - NÃO
Assinado 05/07/2019 digitalmente por: JUNIOR CESAR DE CARLI:00757581994		AUTENTICAÇÃO  PR2190002775072	

* Este documento foi gerado no portal Empresa Fácil Paraná



CERTIFICO O REGISTRO EM 08/07/2019 14:55 SOB N° 41108646169.
PROTOCOLO: 194099733 DE 04/07/2019. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11903087344. NIRE: 41108646169.
JUNIOR CESAR DE CARLI OSTEOPATIA

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
SECRETÁRIO-GERAL
CURITIBA, 08/07/2019
www.empresafacil.pr.gov.br



CARTORIO DISTRIBUIDOR DE TOLEDO
Rua Almirante Barroso, nº 3202 - Centro
TOLEDO/PR - 85905-010

TITULAR
CLENAR T. V. FORMIGHIERI

Certidão Negativa

Clenar T. V. Formighieri, Titular do Ofício do Distribuidor, Contador, Partidor, Depositário e Avaliador Judicial da Comarca de Toledo, Estado do Paraná, na forma da lei. CERTIFICO, atendendo a pedido por escrito da parte interessada, que revendo os livros e arquivos de distribuição CÍVEL correspondente a Falência, Concordata, Recuperação Judicial e Extrajudicial sob minha guarda neste cartório, verifiquei **NÃO CONSTAR** nenhum registro em andamento contra:

JUNIOR CESAR DE CARLI OSTEOPATIA

CNPJ 34.144.788/0001-21, no período compreendido desde 09/06/1954, data de instalação deste cartório, até a presente data.



TOLEDO/PR, 18 de Julho de 2022, 16:02:09

CLENAR T. V. FORMIGHIERI	
CLENAR	Assinado de forma digital por CLENAR
TEREZINHA	TEREZINHA VIEZZER
VIEZZER	FORMIGHIERI:662982
FORMIGHIERI:6	96972
6298296972	Dados: 2022.07.19
	12:07:49 -03'00'

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 34.144.788/0001-21

Razão Social: JUNIOR CESAR DE CARLI OSTEOPATIA

Endereço: RUA INDEPENDENCIA 2564 SALA 01 / CENTRO / TOLEDO / PR / 85902-015

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 16/07/2022 a 14/08/2022

Certificação Número: 2022071603225185602540

Informação obtida em 18/07/2022 10:30:51

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



250

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: JUNIOR CESAR DE CARLI OSTEOPATIA
CNPJ: 34.144.788/0001-21

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 15:56:53 do dia 12/07/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 08/01/2023.

Código de controle da certidão: **C106.7642.1489.6F35**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Fazenda
Receita Estadual do Paraná

251

Certidão Negativa
de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 027258592-20

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **34.144.788/0001-21**

Nome: **CNPJ NÃO CONSTA NO CADASTRO DE CONTRIBUINTES DO ICMS/PR**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta Certidão engloba todos os estabelecimentos da empresa e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

Válida até 09/11/2022 - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet
www.fazenda.pr.gov.br



MUNICÍPIO DE TOLEDO

ESTADO DO PARANÁ

Certidão Positiva com efeito de negativa DE Débitos Mobiliários e Imobiliários 41979/2022

IMPORTANTE:

FICA RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR DÉBITOS CONSTATADOS POSTERIORMENTE MESMO REFERENTE AO PERÍODO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO.

Certificamos que a presente certidão está sendo expedida de forma positiva com efeito de negativa, tendo em vista a existência de créditos não vencidos.

VALIDADE: 11/08/2022

CÓD. AUTENTICAÇÃO: 9ZTMJCUFFHCJMX28BZ9S

FINALIDADE: CADASTRO EM EMPRESAS E/OU ÓRGÃOS PÚBLICOS

RAZÃO SOCIAL: JUNIOR CESAR DE CARLI OSTEOPATIA
ENDEREÇO: Rua Independência, 2564 - sala 01 - Centro CEP: 85902015 Toledo - PR

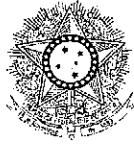
INSCRIÇÃO EMPRESA	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ALVARÁ
989180	34.144.788/0001-21		989180

CNAE / ATIVIDADES

8650-0/04 - Atividades de fisioterapia, 8650-0/99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente

Observações:

Certidão emitida gratuitamente pela internet em 12/07/2022.
Qualquer rasura invalidará este documento.
Conferir autenticidade em www.toledo.pr.gov.br



PAZEM PRECILIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: JUNIOR CESAR DE CARLI OSTEOPATIA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 34.144.788/0001-21
Certidão nº: 22030077/2022
Expedição: 12/07/2022, às 16:18:30
Validade: 08/01/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

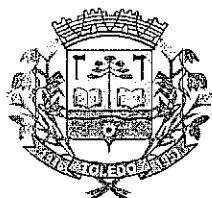
Certifica-se que JUNIOR CESAR DE CARLI OSTEOPATIA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº 34.144.788/0001-21, NÃO CONSTA como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>). Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



MUNICÍPIO DE TOLEDO

ESTADO DO PARANÁ

76.205.806/0001-88

RUA RAIMUNDO LEONARDI, 1586 - CENTRO - TOLEDO - PR

ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO nº 989180

O Município de Toledo, conforme protocolo nº 38522/2019 de 14/08/2019 00:00:00 concede alvará de licença para localização a:

Nome: JUNIOR CESAR DE CARLI OSTEOPATIA	
CNPJ/CPF: 34.144.788/0001-21	
Localização: Rua Independência, 2564 - sala 01 - Centro CEP: 85902015 Toledo - PR	
Atividades	
8650-0/04 - Atividades de fisioterapia.	
8650-0/99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente.	
Horário de funcionamento: Comercial	
Segunda à Sábado das 08:00 às 22:00	
Emitido em 20/10/2021 13:32:47	Válido até 20/09/2022 00:00:00

Observações

- 1 - O presente alvará só tem efeito para o período e para as atividades acima especificadas, ficando sujeito à renovação anual. As demais atividades não estão licenciadas pelo Município, ainda que constem no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica.
 - 2 - Será exigida a renovação da licença sempre que ocorrerem mudanças de ramo de atividade, modificações nas características do estabelecimento ou transferência de local.
 - 3 - Nos casos de alterações tais como: mudanças de endereço, razão social, ramo de atividade, cessação de atividades, etc., o contribuinte ou responsável deverá comunicar o fato à Administração Tributária dentro do prazo de 30 (trinta) dias.
- IMPORTANTE:** Evite multas, auditorias, fiscalização especial e outros aborrecimentos mantendo em dia sua situação perante o Fisco. Futuramente, você precisará de Certidões para fins de aposentadoria, auxílios, pensão, etc. Zele pelo seu futuro.

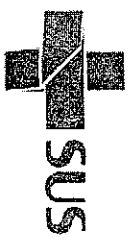
Alvará emitido pela internet em 20/10/2021 13:32:47.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento. Conferir autenticidade em www.toledo.pr.gov.br

Código de autenticidade 5ZTJ43P3XJ44XH4REQ

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

Estado do Paraná



LICENÇA SANITÁRIA

Nº 906/2022

PROTOCOLO: 28026/2022

RAZÃO SOCIAL: JUNIOR CESAR DE CARLI OSTEOPATIA

NOME FANTASIA:

CNPJ/CPF: 34.144.788/0001-21

ENDEREÇO: RUA INDEPENDÊNCIA, 2564 SALA 01

BAIRRO: CENTRO

86.50-0-04 - ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA

ATIVIDADE: 86.50-0-99 ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

RESPONSÁVEL TÉCNICO: JUNIOR CESAR DE CARLI

CREFITO 75.189

DATA DE EMISSÃO: 05/07/2022

VENCIMENTO: 05/07/2023

Juliana Beux Konno
Juliana BEUX KONNO

Diretora do Departamento de Vigilância em Saúde

ESTA LICENÇA DEVERÁ SER RENOVADA ANUALMENTE, FICANDO EM CASO DE VENCIMENTO, SUJEITA A PENALIDADES PREVISTAS PELA LEGISLAÇÃO.

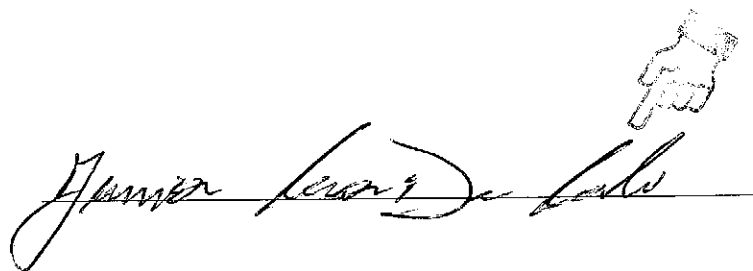
ESTE DOCUMENTO DEVE SER AFIXADO EM LOCAL VISÍVEL AO PÚBLICO art. 166 - Código de Saúde do Paraná

ANEXO II MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

A Empresa Junior Cesar De Carli Osteopatia, inscrita no CNPJ nº. 34.144.788/0001-21 por intermédio de seu representante legal o(a) Sr. (a) Junior Cesar De Carli, brasileiro(a), (estado civil), portador da cédula de identidade nº 5.868.386-5 SSP/PR, inscrito no CPF nº 007575819-94, residente e domiciliado em Avenida Parigot de Souza, 4471, Ap. 02, CEP 85903-170, Jardim Santa Maria, Toledo/PR, DECLARA, para fins legais, que não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Toledo, 12 de julho de 2022.



JUNIOR CESAR DE CARLI

Dr. Junior Cesar de Carli
Fisioterapeuta
CREFITO 75189-F


1º Tabelionato de Notas
Tabelião: Ana Paula Viana Duarte
Rua Parigot de Souza, 4471, Ap. 02, CEP 85903-170, Toledo/PR, FONE: (45) 3252-1903, CEP: 85903-170

Selo Digital Nº: 11984hqtqktxtl2hns1jrrk
<https://selo.funapen.com.br/consulta>

Reconheço por Semelhança a assinatura de JUNIOR CESAR DE CARLI 504867. Dou fé. Emissão: R\$5,361VRC. 21/73. Valor: R\$ 50,27. ISSQN: R\$0,27. Total: R\$52,65.

Toledo-Paraná, 12 de julho de 2022

Em Teste da Verdade
Alisson Michel Lamb - escrevente



ANEXO III

MODELO

DECLARAÇÃO PARA FINS DO EXIGIDO PELO ARTIGO 130 DA LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE TOLEDO.

Declaramos para os devidos fins de direito que, na qualidade de participante do Edital de Credenciamento de Serviços de Saúde nº 001/2022, não possuímos em nosso quadro societário (contrato social, estatuto social), pessoas impedidas de contratar com o Município de Toledo-PR, nos termos do artigo 130 da Lei Orgânica c/c com o artigo 9, § 3º da Lei nº 8.666/93.

Toledo, 12 de julho de 2022.



1º Tabelionato de Notas
 Tabela: Ana Paula Viana Duarte
 Rua Alameda, 2316 - Centro - Toledo - PR
 FONE: (45) 3252-1002 - CEP: 85800-028

Selo Digital Nº 1198Xhqtqkhs112ZMVUlfry
<https://selo.funarpen.com.br/consulta>

Reconheço por Semelhança a assinatura de JUNIOR CESAR DE CARLI 504858. Dou fé. Emel. R\$5,34 (VRC 21,73). Autent. R\$1,34. Salo: R\$1,02. FUNDEF: R\$0,27. IBSQN: R\$0,27. Total: R\$8,94.

Toledo - Paraná, 12 de julho de 2022.
 Em Teste da Verdade
 Alisson Michy Lamb - escrevente

Alisson Michy Lamb
 Escrevente

Junior Cesar de Carli

JUNIOR CESAR DE CARLI
 Dr. Junior Cesar de Carli
 Fisioterapeuta
 CREDITO 75189-F

Pesquisa de processos

Dados do processo

Processo: 30244
Exercício: 2022

CPF/CNPJ: 34.144.788/0001-21

Entidade: Município de Toledo

Dados do processo

Número do processo: 30244 / 2022

Situação do processo: Encaminhado

Data de ocorrência: 08/07/2022 08:21

Requerente: JUNIOR CESAR DE CARLI OSTEOPATIA

CPF: 34.144.788/0001-21

Contato: C&R Contabilidade

Assunto: Solicitação Secret da Saúde - Versão: 2

Descrição: Vem por meio deste solicitar a inclusão do estabelecimento no CNES, com base nos documentos em anexo.

Ocorrências do processo

Documento	Data	Etapa	Local	Descrição
	08/07/2022 08:21	Análise da Solciitação	GABINETE DA SECRETARIA DA SAÚDE	Abertura do processo.

ANEXO IV MODELO DE RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS

RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS

Relação dos profissionais que a empresa Junior Cesar De Carli Osteopatia , CNPJ nº. 34.144.788/0001-21, solicita o credenciamento junto a CAST:


Nome Completo	Registro	Especialidade
Junior Cesar De Carli	75189-F	Osteopatia

1º Tabelionato de Notas
 Tabelião: Ana Paula Viana Duarte
 Rua Almirante Balthazar, 12319 - Centro - Toledo - Pr.
 FONE (45) 3252-1922 - CEP: 35800-020

Selo Digital Nº: 1196xhqtkKCSIL21btUfru
<https://selo.fundaj.br/consulta>

Reconhecido por Semelhança a assinatura de JUNIOR CESAR DE CARLI
 CARLI 50484E. Dou fe. Empl: 88836VRC 21,73. Função: R3124-010: R31102
 FUNDEF: 1430.47.188001.83021.Total: R\$8,96
 Toledo - Paraná, 13 de julho de 2022

Em Teste da Verdade
 Alisson Michel Lamb - escrevente



Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.
Toledo, 12 de julho de 2022.



JUNIOR CESAR DE CARLI

Dr. Junior Cesar de Carli
Fisioterapeuta
CREFITO 75189-F



COFFITO

Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional

APOSTILAMENTO

Reconhecido com a finalidade acadêmica, o certificado do curso de **TERAPIA MANUAL E TÉCNICAS OSTEOPÁTICAS**, do(a) profissional **JUNIOR CESAR DE CARLI**, e registrado sob o nº. 5706, no Livro nº. 15, às Fls. 47, em cumprimento ao disposto no Artigo 1º, da Resolução COFFITO nº. 207, de 17/08/2000.

Brasília, 15 de janeiro de 2016.

DR. ROBERTO MATTAR CEPEDA
Presidente

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E
TERAPIA OCUPACIONAL DA 8ª REGIÃO
CREFITO-8

Reconhecido, com finalidade acadêmica e
registro no livro nº _____ as fls. _____
em cumprimento ao disposto do Art. 1º da
Resolução COFFITO nº 207 de 17/08/2000,
Curitiba-PR 15 de NOVEMBRO de 2016

Dr. Abdo Augusto Zeghbi
Presidente



CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E DE TERAPIA OCUPACIONAL DA 8ª REGIÃO

RUA PADRE GERMANO MAYER 2272 - CEP 80.040-170 - Curitiba / PR - Fone 0800-645-2009

DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE PARA FUNCIONAMENTO (DRF) Nº 22070109401632376897

Jurisdição: PR

Razão social: JUNIOR CESAR DE CARLI OSTEOPATIA - ME

CNPJ: 34.144.788/0001-21

Registro no CREFITO: RE004099

Endereço: RUA INDEPENDÊNCIA 2564 SALA 1

Bairro: CENTRO

CEP: 85.902-015

Cidade: Toledo

UF: PR

*** CORPO CLÍNICO ***

📍 JUNIOR CESAR DE CARLI 75189-F

Horário de funcionamento: seg a sex 08:00-18:00

Declaramos a regularidade do titular nos termos da Legislação Pertinente para Desempenho da Atividade Ligadas ao Exercício Profissional da:
Fisioterapia.
É obrigação do Responsável legal / técnico pelo consultório/clínica manter atualizados os dados cadastrais vinculados com este Conselho, nos termos da legislação vigente. válida até **01/07/2023**

IMPORTANTE
Apresentação Obrigatória a Fiscalização.
Esta Declaração deverá ser fixada no Setor de Fisioterapia e/ou Terapia Ocupacional em local Visível.

Declaração Digital n.º 22070109401632376897. Emitida eletronicamente via internet às 09:40 de 01/07/2022. Sua autenticidade poderá ser confirmada no site ou pelo **QR CODE** ao lado. Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES
MUNICIPAIS DE TOLEDO

263

ANEXO V

TABELA DE VALORES

Ordem	Código	Descrição	Valor por sessão	CAST(50%)
01	001-22	Acupuntura por inserção de agulhas	R\$ 100,00	
02	002-22	Microfisioterapia	R\$ 290,00	
03	003-22	Osteopatia	R\$ 290,00	

Toledo, 12 de julho de 2022.

JUNIOR CESAR DE CARLI

Dr. Junior Cesar de Carli
Fisioterapeuta
CREFITO 75189-F

1º Tabelionato de Notas
Tabeliã: Ana Paula Viana Duarte
Rua Almirante Barroso, nº2316 - Centro - Toledo - Pr.
FONE (45) 3252-1902 - CEP-85900-020

Selo Digital Nº 1198xahqtqUKrsIL2kytLUfre
<https://selo.funarven.com.br/consulta>

Reconheço por Semelhança a assinatura de JUNIOR CESAR DE CARLI

CARLI - 50485A. Dou fé. E-mai: RS10.73(VRC 43.60) Funrejus: RS2.65 - Cel: RS1.02

FUNDEF: R\$0,54, (99)ON: R\$0,54, Total: R\$15,51

Toledo-Paraná, 13 de julho de 2022.

Em Test. da Verdade

Alisson Michel Lamb - escrevente

Clinica de Fisioterapia Reab Plus

Rua Barão do rio Branco, 1594 –
Centro

Toledo – Paraná

Cep – 85900-005

**ANEXO VI
MODELO DE PROPOSTA**

**PROPOSTA PARA CREDENCIAMENTO DE
SERVIÇO DE SAÚDE Nº 001/2022**

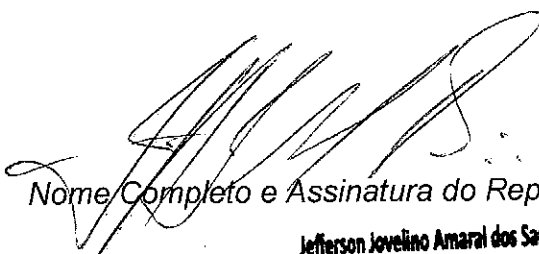
À
Caixa de Assistência dos Servidores Municipais de Toledo – CAST

A empresa CLINICA DE FISIOTERAPIA REAB PLUS LTDA, inscrita sob o CNPJ de nº 00576233/0001-37, apresenta proposta para o CREDENCIAMENTO DE SERVIÇO DE SAÚDE Nº 001/2022, nos termos do Edital de Credenciamento de serviços de saúde nº 001/2022, Lote 01, conforme segue:

Prestação de serviços na área

- Item 1 - Acupuntura com inserção de agulhas (X) Sim () Não
- Item 2 - Microfisioterapia (x) Sim () Não
- Item 3 – Osteopatia (x) Sim () Não

Toledo, 28 de julho de 2022.



Nome Completo e Assinatura do Representante Legal

Jefferson Jovelino Amaral dos Santos
CPF 164.483.438-30
CREFITO 8 17794.F

**ANEXO I
MODELO DE REQUERIMENTO**

**REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO DE
SERVIÇO DE SAÚDE Nº 001/2022**

À
Caixa de Assistência dos Servidores Municipais de Toledo – CAST

A empresa CLINICA DE FISIOTERAPIA REAB PLUS LTDA, inscrita sob o CNPJ de nº 00576233/001-37, abaixo qualificada, requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO DE SERVIÇO DE SAÚDE Nº 001/2022, nos termos do Edital e Regulamento do Credenciamento de serviços de saúde nº 01/2022.

Nome Fantasia: REAB PLUS

Endereço Comercial: Barão do Rio Branco, 1594 – Centro – Toledo - Paraná

E-mail: reabplus@yahoo.com.br

Telefone Comercial: (45)3277-0705

Celular: (45)99129-9928

Horário de Atendimento: 7:15 às 12:00 e das 13:00 às 21:00

Informações para pagamento:

Instituição Bancária: UNIPRIME (099)

Agência: 4101-7

Conta Corrente: 36430-4

Toledo, 25 de julho de 2022.



Nome Completo e Assinatura do Representante Legal

Jefferson Jovelino Amaral dos Santos
CPF 164.483.438-30
CREFITO 8 17794.F

ANEXO VII**MODELO****DECLARAÇÃO DE OBSERVÂNCIA AO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ART. 7º
DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL 1988**

Declaramos para os devidos fins de direito que, na qualidade de participante do Edital de Credenciamento de Serviços de Saúde nº 001/2022, serão cumpridas as determinações ao disposto no Inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal 1988:

Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:

XXXIII - proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998)

Toledo, 28 de julho de 2022.



Assinatura e Identificação do
Responsável Legal da Empresa

Jefferson Jovelino Amaral dos Santos
CPF 164.483.438-30
CREFITO 8 17794.F

ANEXO I
MODELO DE REQUERIMENTO

REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO DE
SERVIÇO DE SAÚDE Nº 001/2022

À

Caixa de Assistência dos Servidores Municipais de Toledo – CAST

A empresa CLINICA DE FISIOTERAPIA REAB PLUS LTDA, inscrita sob o CNPJ de nº 00576233/001-37, abaixo qualificada, requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO DE SERVIÇO DE SAÚDE Nº 001/2022, nos termos do Edital e Regulamento do Credenciamento de serviços de saúde nº 01/2022.

Nome Fantasia: REAB PLUS

Endereço Comercial: Barão do Rio Branco, 1594 – Centro – Toledo - Paraná

E-mail: reabplus@yahoo.com.br

Telefone Comercial: (45)3277-0705

Celular:(45)99129-9928

Horário de Atendimento: 7:15 às 12:00
13:00 às 22:00
Seg a Sexta

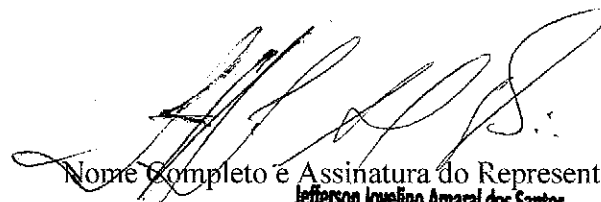
Informações para pagamento:

Instituição Bancária: UNIPRIME (099)

Agência: 4101-7

Conta Corrente: 36430-4

Toledo, 25 de julho de 2022.



Nome Completo e Assinatura do Representante Legal

Jefferson Jovelino Amaral dos Santos

CPF 164.483.438-30

CREFITO 8 17794F

Registro de Pessoas Juridicas

Protocolado sob Nº 11
Registrado sob Nº 11
Data de Reg. 14/05/1995
Emp. Juramentada

CLINICA DE FISIOTERAPIA REAB PLUS S/C LTDA
CONTRATO SOCIAL

Letícia Nascimento

JEFFERSON JOVELINO AMARAL DOS SANTOS, brasileiro, solteiro, maior, fisioterapeuta, residente nesta cidade de Toledo, estado do Parana, sito a rua XV de novembro n 2098, centro, portador da cedula de identidade n 22 179 3336-7-SP e do CPF n 164 483. 438-30 e FABIANE DO NASCIMENTO brasileira, solteira, maior, fisioterapeuta, residente e domiciliada nesta cidade de Toledo, estado do Parana, sito a rua XV de novembro n 2098, centro, portadora da cedula de identidade n 5 608 697-8 e do CPF n 019 505 789-92

RESOLVEM por este instrumento particular de contrato, constituir uma sociedade civil, por quotas de responsabilidade limitada, que se regera pelas clausulas seguintes e pelas disposicoes legais aplicaveis a especie:

CLAUSULA PRIMEIRA: A sociedade gerara sob o nome comercial de CLINICA DE FISIOTERAPIA REAB PLUS S/C LTDA, com sede e foro nesta cidade de Toledo-PR., a rua Sao Joao n 1393, sala 03, centro.

CLAUSULA SEGUNDA: A sociedade tem por objetivo a prestacao de servicos de fisioterapia em geral.

CLAUSULA TERCEIRA: O prazo de duracao da sociedade e por tempo indeterminado, iniciando suas atividades a partir de 20 de abril de 1.995.

CLAUSULA QUARTA: O capital social inteiramente subscrito e realizado na importancia de R\$ 4.000,00(quatro mil reais), divididos em 4.000(quatro mil) quotas de R\$ 1,00(hum real) cada uma, assim distribuido: a) JEFFERSON JOVELINO AMARAL DOS SANTOS R\$ 2.000,00(dois mil reais). b) FABIANE DO NASCIMENTO R\$ 2.000,00(dois mil reais), ambos integralizados em dinheiro no ato da assinatura deste presente contrato.

CLAUSULA QUINTA: A responsabilidade dos socios e limitada a importancia total do capital social, nos termos do art. 2 da lei n 3708 de 10.01.1919.

CLAUSULA SEXTA: DELIBERACOES SOCIAIS: Por maioria absoluta de votos, inclusive a de transformacao do tipo juridico, cabendo um voto a cada quota de capital.

CLAUSULA SETIMA: TRANSFERENCIA DE QUOTAS: Por consentimento dos demais socios e decurso de prazo de direito de preferencia de sessenta dias.

CLAUSULA OITAVA: DESIMPEDIMENTO: Os socios declaram que nao estao incurssos em nenhum dos crimes previstos em lei que os impecam de exercer a atividade mercantil.

CLAUSULA NONA: BALANÇO GERAL: Em 31 de dezembro. RESULTADOS: Atribuidos proporcionalmente aos socios com quotas integralizadas ou mantidas em reservas na sociedade.

CLAUSULA DECIMA: GERENTES: JEFFERSON JOVELINO AMARAL DOS SANTOS e FABIANE DO NASCIMENTO. USO DO NOME COMERCIAL: Individualmente.

PRO-LABORE: Ao socio que prestar servicos a sociedade, fixado de comun acordo. PROIBICOES: Aval, endosso, fianca e caucão de favor. CAUCAO DA GERENCIA: Dispensado.

CLAUSULA DECIMA PRIMEIRA: Os socios JEFFERSON JOVELINO AMARAL DOS SANTOS, fisioterapeuta, conforme registro no conselho regional de fisioterapia sob n CREFITO 8-674-PPF e FABIANE DO NASCIMENTO, fisioterapeuta, conforme registro no conselho regional de fisioterapia sob n CREFITO 8-673-PPF, na qual ficam responsaveis técnicos da empresa na area especifica na legislacao.

Lavrado em tres vias de igual teor e forma.

Registro de Pessoas Juridicas

Protocolada sob nº 1
Registrada sob nº
Cidade: PR, 17/04/95 Livro: 102
MARCENE RIBEIRO DE LARA
Emp. Juramentada

Toledo, 10 de abril de 1995

Jefferson J. Amaral S.S.
JEFFERSON JOVELINO AMARAL DOS SANTOS

Fabiane Nascimento
FABIANE DO NASCIMENTO

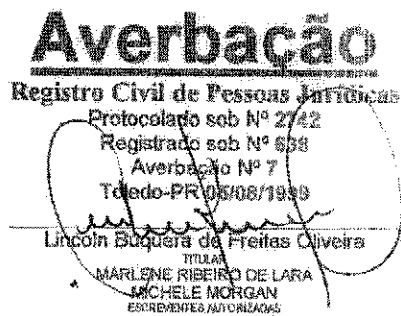
TESTEMUNHAS:

[Signature]
LUIZ SELMIRO HORN

[Signature]
ILCE LINES RAMOS

TABELIONATO
WALDIR GRANDE
LE OFFICIO
LE NOTAS
A M. PARDIS
B. ROSO
WALDIR GRANDE
JANINA

Requisito p. Semelhante a (S) f. amarelo
Jefferson Jovelino
Amaral dos Santos e
Fabiane do Nascimento
Toledo, 25/04 de 1995
Em Teste *[Signature]* da verdade
WALDIR GRANDE - Tabelião
WALDIR GRANDE - Aux. Juramentado



CLINICA DE FISIOTERAPIA REAB PLUS S/C LTDA

CNPJ 00 576 233/0001-37

PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

JEFFERSON JOVELINO AMARAL DOS SANTOS, brasileiro, casado, maior, fisioterapeuta, residente nesta cidade de Toledo, Estado do Parana, sito a Rua Raimundo Leonardi, nº 1675, centro, portador da cedula de identidade nº 22 179 3336-7-SP e do CPF nº 164 453 435-30 e **FABIANE DO NASCIMENTO**, brasileira, casada, maior, fisioterapeuta, residente e domiciliada nesta cidade de Toledo, estado do Parana, sito à Rua Raimundo Leonardi nº 1675, centro, portadora da cedula de identidade Nº 5 608 697-8 e do CPF nº 019 505 789-92 sócios componentes da Empresa que gira sob o nome Comercial de **CLINICA DE FISIOTERAPIA REAB PLUS S/C LTDA**, sita a Rua São João, nº 1393, centro, cidade e Municipio de Toledo, Estado do Paraná, inscrita no CNPJ sob nº 00 576 233/0001-37, com contrato social arquivado no Registro de Pessoas Jurídicas sob nº 638 em 17/04/95, **RESOLVEM** por este instrumento particular alterar seu contrato primitivo de acordo com as clausulas e condições seguintes:

CLAUSULA PRIMEIRA: AUMENTO DE CAPITAL: O capital social da empresa fica elevado para R\$ 12.000,00(doze mil reais), sendo o aumento de R\$ 8.000,00(oito mil reais), integralizados da seguinte forma:

- a) **JEFFERSON JOVELINO AMARAL DOS SANTOS**, que possui na sociedade 2.000(duas mil) quotas no valor de R\$ 2.000,00(dois mil reais) eleva seu capital para R\$ 6.000,00(seis mil reais) sendo o aumento de R\$ 4.000,00(quatro mil reais) integralizados neste ato com o aproveitamento da Conta Reserva de Lucros.
- b) **FABIANE DO NASCIMENTO**, que possui na sociedade 2.000(duas mil) quotas no valor de R\$ 2.000,00(dois mil reais) eleva seu capital para R\$ 6.000,00(seis mil reais) sendo o aumento de R\$ 4.000,00(quatro mil reais) integralizados neste ato com o aproveitamento da Conta Reserva de Lucros.

CLAUSULA SEGUNDA: Em decorrência das alterações havidas o capital social da empresa, no valor de R\$ 12.000,00 (doze mil reais) dividido em 12.000(doze mil) cotas de R\$1,00(um real) cada uma, fica assim distribuido entre os sócios:

SÓCIOS	QUOTAS	CAPITAL/R\$
JEFERSON JOVELINO A.DOS SANTOS	6.000	6.000,00
FABIANE DO NASCIMENTO	6.000	6.000,00
TOTAL	12.000	12.000,00

Averbação

Registro Civil de Pessoas Jurídicas
 Protocolado sob Nº 2742
 Registrado sob Nº 630
 Averbação Nº 7
 Toledo-PR 05/08/1999

Lincoln Buecher de Freitas C.
 TOLCAN
 MARLENE RIBEIRO DE LARA
 MICHELE MORISAN
 ESCRIVENTES AUTORIZADAS

CLINICA DE FISIOTERAPIA REAB PLUS S/C LTDA

CNPJ 00 576 233/0001-37

PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

CLAUSULA TERCEIRA: MUDANÇA DE ENDEREÇO: A sede da sociedade fica alterada para a Rua Barão do Rio Branco, nº 1594, centro, na cidade e Município de Toledo, Estado do Paraná.

CLAUSULA QUARTA: Permanecem inalteradas as demais clausulas vigentes que não colidirem com as disposições deste presente instrumento.

Lavrado em três vias de igual teor e forma.

Toledo, 12 de julho de 1999.

Testemunhas:

[Handwritten signature]
 JEFERSON JOVELINO AMARAL DOS SANTOS

[Handwritten signature]
 FABIANE DO NASCIMENTO

[Handwritten signature]
 ILCE INES RAMOS
 RG/ 1.280.195-PR

[Handwritten signature]
 JOÃO CARLOS RAMOS
 RG/ 1.402.565-PR

1º ESCREVIÇÃO - WALMIR GRAJDE
 R. Almirante Bormio, 2278 - CEP (045) 252-1802

Reconheço por semelhança a(s) firma(s):
 Di. Fabiane do Nascimento e
 Jefferson Jovelino Amaral
 dos Santos.

TOLEDO, 05 de 07 de 1999
 Em testº. da verdade.

Walmir Grajde - Tabelião
 Neles Finger
 Dácio Antônio Prada } Escreventes

Averbação

Registro Civil de Pessoas Jurídicas
 Protocolado sob Nº 3378
 Registrado sob Nº 638
 Averbação Nº 12
 Toledo-PR/27/03/2001

Lincoln Duques de Freitas Oliveira
 TITULAR
 MARLEN RIBEIRO DE LARA
 ESCRIVÃO AUTORIZADA

CLINICA DE FISIOTERAPIA REAB PLUS S/C LTDA

CNPJ 00 576 233/0001-37

SEGUNDA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

JEFFERSON JOVELINO AMARAL DOS SANTOS, brasileiro, casado, maior, fisioterapeuta, residente nesta cidade de Toledo, Estado do Paraná, sito a Rua Raimundo Leonardi, nº 1675, centro, portador da cédula de identidade nº 22 179 3336-7-SP e do CPF nº 164 453 435-30 e **FABIANE DO NASCIMENTO**, brasileira, casada, maior, fisioterapeuta, residente e domiciliada nesta cidade de Toledo, estado do Paraná, sito à Rua Raimundo Leonardi nº 1675, centro, portadora da cédula de identidade Nº 5 608 697-8 e do CPF nº 019 505 789-92 sócios componentes da Empresa que gira sob o nome Comercial de CLINICA DE FISIOTERAPIA REAB PLUS S/C LTDA, sita a Rua Barão do Rio Branco, nº 1594, centro, cidade e Município de Toledo, Estado do Paraná, inscrita no CNPJ sob nº 00 576 233/0001-37, com contrato social arquivado no Registro de Pessoas Jurídicas sob nº 638 em 17/04/95, e primeira alteração averbada sob nº 7 em 05/08/1999, RESOLVEM por este instrumento particular, alterar de acordo com as clausulas e condições seguintes:

CLAUSULA PRIMEIRA: ALTERAÇÃO DO RAMO DE ATIVIDADE: A sociedade passa a ter por objetivo a exploração do ramo de Clínica de Fisioterapia e prestação de serviços de complementação diagnóstica ou terapeutica na área de saúde, psicologia fonoaudiologia, nutrição e demais atividades relacionadas com atenção à saúde.

CLAUSULA QUARTA: Permanecem inalteradas as demais clausulas vigentes que não colidirem com as disposições deste presente instrumento.

Lavrado em três vias de igual teor e forma.

Toledo, 20 de Março de 2001.

Testemunhas:
Albani Cavalli
ALBANI CAVALLI
 RG: 3.121.413-PR

Jefferson Amaral dos Santos
JEFFERSON JOVELINO AMARAL DOS SANTOS
Fabiane Nascimento
FABIANE DO NASCIMENTO

João Carlos Ramos
JOÃO CARLOS RAMOS
 RG: 1.402.565-PR

Dr. Ilce Ines Ramos
Dr. Ilce Ines Ramos
 OAB-PR 29.721
 CPF 864.812.788-04

Averbação

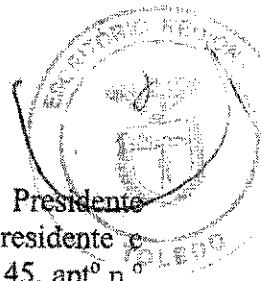
Certidão
de Atos foi autenticado na última fe-
documento entregue para a p...
Dou fé

Registro Civil de Pessoas Jurídicas
Protocolado em 05/08/1999
Registrado em 05/08/1999
Toledo-PR
Lincoln Buzquera de
MARLENE RIBEIRO DE LIMA
CASSIANA BORGES DE SIQUEIRA
ESCRITÓRIO AUTORIZADO

CLÍNICA DE FISIOTERAPIA REAB PLUS S/C LTDA

CNPJ N.º 00.576.233/0001-37

TERCEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL



JEFFERSON JOVELINO AMARAL DOS SANTOS, brasileiro, natural de Presidente Prudente-SP, casado em regime de comunhão parcial de bens, fisioterapeuta, residente e domiciliado na cidade e Município de Toledo, Estado do Paraná, a Av. Tiradentes 45, aptº n.º 12, centro, CEP 85 900-230, portador da cédula de identidade, RG 22.179.336-7-SSP/SP e do CPF n.º 164.483.438-30, com registro no CREFITO sob n.º 17794 e **FABIANE DO NASCIMENTO**, brasileira, natural de Toledo-PR, casada em regime de comunhão parcial de bens, fisioterapeuta, residente e domiciliada na cidade e Município de Toledo, Estado do Paraná, à Av. Tiradentes n.º 45, aptº n.º 12, centro CEP- 85900-230, portadora da cédula de identidade RG- n.º 5.608.697-8-SSP/PR e CPF n.º 019.505.789-92, com registro no CREFITO sob n.º 17792, sócios legítimos da empresa que gira sob nome comercial de **CLÍNICA DE FISIOTERAPIA REAB PLUS S/C LTDA**, com sede nesta cidade e Município de Toledo Estado do Paraná, à Rua Barão do Rio Branco n.º 1594, centro, CEP- 85901-180, registrada no registro civil de pessoas jurídicas sob n.º 638, em 17/04/1995 e primeira alteração averbada sob nº 07, protocolo 2742 em 05/08/1999 e segunda alteração averbada sob nº 12, protocolo 3378 em 29/03/2001, resolvem alterar seu contrato e alterações de acordo com as cláusulas seguintes e pelas disposições legais aplicáveis a espécie.

I – Alteração do Nome Empresarial: A sociedade passa ter o nome empresarial de **“CLÍNICA DE FISIOTERAPIA REAB PLUS LTDA”**

II - MICROEMPRESA: Declara para efeitos de enquadramento como Microempresa que o valor da receita bruta anual da empresa não excederá no ano, o limite fixado no inciso I do artigo 2º da Lei Federal n.º 9841 de 05/10/1999 e que a empresa não se enquadra em qualquer das hipóteses de exclusão relacionadas no artigo 3º daquela lei.

III – A Empresa que é Sociedade Civil Ltda, registrada no Registro Civil de Pessoas Jurídicas, sob o n.º 638, em 17/04/1995 e primeira alteração averbada sob nº 07, protocolo 2742 em 05/08/1999 e segunda alteração averbada sob nº 12, protocolo 3378 em 29/03/2001, a partir desta alteração, passa a ser uma sociedade empresária Ltda, de acordo com a Lei 10.406/2002 e subsidiariamente pela Lei 6404/76, com sua inscrição no registro público de empresas mercantis.

IV – Em virtude das alterações havidas e em função da adaptação ao novo Código Civil (Lei n.º 10.406/2002) os sócios decidem consolidar o contrato social, o qual passa a ter a seguinte redação:

CONTRATO CONSOLIDADO

Clausula Primeira: A sociedade girará sob o nome empresarial de **“CLÍNICA DE FISIOTERAPIA REAB PLUS LTDA”**, com sede na Rua Barão do Rio Branco 1594, centro, Toledo Estado do Paraná CEP nº 85901-180

275

Certidão
Certifico que o Selo de Autenticidade
de Atos foi afixado na última folha do
documento entregue para a parte.
Dou fé

Averbação

Registro Civil de Pessoas Jurídicas

Protocolado sob Nº 4936

Registrado sob Nº 638

Toledo PR/01/04/2005

Lincoln Buguera de Freitas Oliveira

TITULAR
MARLENE RIBEIRO DE LARA
CASSIANA BORGES DE LARA
ESCRITÓRIO NOTARIAL

CLÍNICA DE FISIOTERAPIA REAB PLUS S/C LTDA

CNPJ N.º 00.576.233/0001-37

TERCEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

Clausula Segunda: Objeto Social: A exploração do ramo de clínica de fisioterapia em geral, psicologia, fonoaudiologia, nutrição e prestação de serviços de complementação diagnóstica ou terapêutica e demais atividades relacionadas com atenção a saúde.

Clausula Terceira: O capital social que é de R\$ 12.000,00 (doze mil reais) divididos em 12.000 (doze mil) quotas de R\$ 1.00 (hum real), cada uma, subscritas e integralizadas, em moeda corrente do País, ficando assim distribuídos entre as sócias.

NOME	QUOTAS	CAPITAL/ R\$
Jefferson J. Amaral dos Santos	6.000	6.000,00
Fabiane do Nascimento	6.000	6.000,00
TOTAL	12.000	12.000,00

Clausula Quarta: O prazo de duração da sociedade é por tempo indeterminado e iniciou suas atividades em 20 de abril de 1995.

Clausula Quinta: A responsabilidade de cada sócia é restrita, ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente, pela integralização do capital social (art.1052 da Lei 10.406/2002).

Clausula Sexta: Segundo remissão ao artigo 997, determinada pelo artigo 1054, ambos da lei 10406/2002, fica expresso que os sócios não respondem subsidiariamente pelas obrigações sociais.

Clausula Sétima: Os casos omissos neste instrumento serão resolvidos com a regência supletiva da lei das Sociedades por Ações (Lei nº 6.404/76), ou noutras disposições legais que lhe for aplicável.

Clausula Oitava: As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do outro sócio, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço, o direito de preferência para sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

Parágrafo Único: Para efeito do disposto nesta clausula, o sócio que desejar transferir suas quotas deverá comunicar a sua intenção ao outro sócio, por escrito, com antecedência mínima de 60(sessenta) dias.

Clausula Nona: A administração da sociedade caberá aos sócios **Jefferson Jovelino Amaral dos Santos e Fabiane do Nascimento**, com os poderes e atribuições de administradores autorizados uso do nome empresarial, vedada, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros.

Clausula Décima: Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo a elaboração do inventário, do

246
Certidão
Certifico que o Seio de Autenticidade
de Atos foi afixado na última folha do
documento entregue para a parte.
Dom fé

Averbado
Registro Civil de Pessoas Físicas
Protocolado sob Nº 4331
Registrado sob Nº 636
Toledo-PR, 07/04/2008
Lincoln Buçquera de Freitas
TITULAR
MARLENE FERREIRO DE LARA
CASSIANA BORGES DE MOURA
ESCRIVÃO AUTORIZADA
DO CARTÓRIO

CLÍNICA DE FISIOTERAPIA REAB PLUS S/C LTDA
CNPJ N.º 00.576.233/0001-37

TERCEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apurados.

Parágrafo Único: No entanto, poderá ser efetuado distribuição antecipada de dividendos ou de lucros desde que apurado por meio de demonstrativo de resultado trimestral, através de balancetes.

Clausula Décima Primeira: Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administrador quando for o caso.

Clausula Décima Segunda: A sociedade poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual assinada por todos os sócios.

Clausula Décima Terceira: Os sócios poderão, de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de "pro labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

Clausula Décima Quarta: Falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividades com os sócios remanescentes, herdeiros, sucessores e o incapaz. Não sendo possível ou não existindo interesse dos herdeiros e sucessores ou do outro sócio remanescente, os haveres do sócio falecido serão apurados e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado para este fim e pagos a quem de direito, em até 24(vinte e quatro) parcelas mensais, iguais e sucessivas, vencendo a primeira 60(sessenta) dias da data do balanço especial.

Parágrafo Único - O mesmo procedimento será adotados para apuração de haveres, em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a um dos sócios.

Clausula Décima Quinta: Os administradores declaram, sob as penas da lei, de que não estão impedidos de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

Clausula Décima Sexta: São deveres dos sócios, dentre outros: a) exercer os direitos essenciais com diligência e probidade; b) ser leal à sociedade e aos demais sócios, c) votar no interesse da sociedade; d) manter sigilo sobre os livros, documentos e negócios sociais; não participar, como sócio ou administrador, de sociedade concorrente, salvo de autorizado pelos demais sócios, por escrito.

Clausula Décima Sétima: Da exclusão dos sócios: A maioria representativa de mais da metade do capital social, poderá excluir por justa causa, mediante alteração do contrato social, o sócio que estiver pondo em risco a continuidade da empresa em virtude de atos de inegável



Averbação

Registro Civil de Pessoas Jurídicas
Protocolado sob Nº 4936
Registrado sob Nº 638
Toledo-PR, 01/04/2005

Lincoln Bulhiera do
MARLENE RIBEIRO
CASSIANA BOSSA
ESCRITURARIA

CLÍNICA DE FISIOTERAPIA REAB PLUS S/C LTDA

CNPJ N.º 00.576.233/0001-37

TERCEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

Parágrafo Primeiro: a exclusão de que trata esta clausula será determinada em reunião dos sócios quotistas convocada para esta finalidade, devendo o acusado ser notificado por escrito com antecedência mínima de 10(dez) dias, para que o mesmo possa comparecer à reunião e exercer o seu direito de defesa, sob pena de revelia.

Parágrafo Segundo: O valor da quota do sócio porventura excluído, considerada pelo montante efetivamente realizado, será pago ao mesmo, em dinheiro ou em outra espécie num prazo de 24(vinte e quatro) meses, com base na situação patrimonial da sociedade à data da reunião, verificada em balanço especialmente levantado no prazo máximo de 30(trinta) dias, contados da data da referida reunião, vencendo a primeira 60(sessenta) dias da data do balanço especial.

Clausula Décima Oitava: MICROEMPRESA: Declara para efeitos de enquadramento como Microempresa que o valor da receita bruta anual da empresa não excederá no ano, o limite fixado no inciso I do artigo 2º da Lei Federal n.º 9841 de 05/10/1999 e que a empresa não se enquadra em qualquer das hipóteses de exclusão relacionadas no artigo 3º daquela lei.

Clausula Décima Nona: As deliberações serão tomadas por maioria de votos, contados segundo o valor das quotas de cada um.

Clausula Vigésima: Fica eleito o foro de Toledo, Estado do Paraná, para qualquer ação fundada neste contrato.

E por estarem assim justos e contratados, assinam o presente instrumento em 04 vias, na presença de duas testemunhas.

Toledo, 30 de Março de 2005.

Testemunhas:

Leandro Ramos
RG-5.360.418-8-SSP/PR

JEFFERSON JOVELINO AMARAL DOS SANTOS

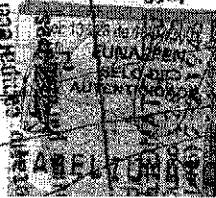
João Carlos Ramos
RG-1.402.565-SSP/PR

CLANDA: face a impossibilidade de comparecer na serventia, (C.N. 11.6.3.4)

FABIANE DO NASCIMENTO

Reconheço por semelhança a(s) firma(s)

Dr.ª. Ilce Ines Ramos
OAB-PR 28.721
CPF 864.542.788-04



31 MAR 2005 PR

JUNTA COMERCIAL DO PARANA
ESCRITORIO REGIONAL DE TOLEDO
CERTIFICO O REGISTRO EM: 11/04/2005
SOB NUMERO: 41205448996
Protocolo: 05/120616-3

Handwritten signature and initials

CLINICA DE FISIOTERAPIA REAB PLUS
L7204

MARIA THEREZA LOPES SALOMAO
SECRETARIA GERAL



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
00.576.233/0001-37
MATRIZ

**COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO
CADASTRAL**

DATA DE ABERTURA
03/05/1995

NOME EMPRESARIAL

CLÍNICA DE FISIOTERAPIA REAB PLUS LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)

PORTE
EPP

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL

86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS

86.50-0-05 - Atividades de terapia ocupacional

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA

224-0 - Sociedade Simples Limitada

GRADUADO

R BARAO DO RIO BRANCO

NÚMERO

1594

COMPLEMENTO

TERREO

CEP

85.901-180

BAIRO/DISTRITO

CENTRO

MUNICÍPIO

TOLEDO

UF

PR

ENDEREÇO ELETRÔNICO

TELEFONE

(0045) 0252-7173

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

SITUAÇÃO CADASTRAL

ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL

05/02/2001

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 18/07/2022 às 16:28:26 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



TJDFT

Poder Judiciário da União

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E DOS TERRITÓRIOS

280

CERTIDÃO NEGATIVA DE DISTRIBUIÇÃO (AÇÕES DE FALÊNCIAS E RECUPERAÇÕES JUDICIAIS) 1ª e 2ª Instâncias

CERTIFICAMOS que, após consulta aos registros eletrônicos de distribuição de ações de falências e recuperações judiciais disponíveis até 18/07/2022, **NADA CONSTA** contra o nome por extenso e CPF/CNPJ de:

CLINICA DE FISIOTERAPIA REAB PLUS LTDA

00.576.233/0001-37

OBSERVAÇÕES:

- Os dados de identificação são de responsabilidade do solicitante da certidão, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e pelo destinatário.
- A certidão será emitida de acordo com as informações inseridas no banco de dados. Em caso de exibição de processos com dados desatualizados, o interessado deverá requerer a atualização junto ao juízo ou órgão julgador.
- A certidão será negativa quando não for possível a individualização dos processos por carência de dados do Poder Judiciário. (artigo 8o, § 2o da Resolução 121/CNJ).
- A certidão cível contempla ações cíveis, execuções fiscais, execuções e insolvências civis, falências, recuperações judiciais, recuperações extrajudiciais, inventários, interdições, tutelas e curatelas. A certidão criminal compreende os processos criminais, os processos criminais militares e as execuções penais. Demais informações sobre o conteúdo das certidões, consultar em www.tjdft.jus.br, no menu Serviços, Certidões, Certidão Nada Consta, Tipos de Certidão.
- A certidão cível atende ao disposto no inciso II do artigo 31 da Lei 8.666/1993.
- Medida prevista no artigo 26 do Código Penal, sentença não transitada em julgado.

A autenticidade deverá ser confirmada no site do TJDFT (www.tjdft.jus.br), no menu Serviços, Certidões, Certidão Nada Consta, Validar Certidão - autenticar, informando-se o número do selo digital de segurança impresso.

Emitida gratuitamente pela internet em: 18/07/2022

Selo digital de segurança: **2022.CTD.WW4V.COL6.X38H.CA3X.RZRM**

*** VÁLIDA POR 30 (TRINTA) DIAS ***

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 00.576.233/0001-37

Razão Social: CLÍNICA DE FISIOTERAPIA REAB PLUS S/C LTDA

Endereço: RUA BARAO DO RIO BRANCO 1594 / CENTRO / TOLEDO / PR / 85905-110

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 14/07/2022 a 12/08/2022

Certificação Número: 2022071400330855581830

Informação obtida em 18/07/2022 16:31:29

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: CLINICA DE FISIOTERAPIA REAB PLUS LTDA
CNPJ: 00.576.233/0001-37

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 15:10:54 do dia 04/01/2022 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2022.

Código de controle da certidão: **B98B.6471.A081.C56A**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Fazenda
Receita Estadual do Paraná

283

Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 027122039-05

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **00.576.233/0001-37**

Nome: **CNPJ NÃO CONSTA NO CADASTRO DE CONTRIBUINTES DO ICMS/PR**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta Certidão engloba todos os estabelecimentos da empresa e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

Válida até 29/10/2022 - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet
www.fazenda.pr.gov.br


MUNICÍPIO DE TOLEDO

ESTADO DO PARANÁ

CERTIDÃO NEGATIVA 37084/2022**IMPORTANTE:**

FICA RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR DÉBITOS CONSTATADOS POSTERIORMENTE MESMO REFERENTE AO PERÍODO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO.

Certificamos que até a presente data não existe débito tributário vencido relativo a empresa com a Localização descrita abaixo.

VALIDADE: 22/07/2022

CÓD. AUTENTICAÇÃO: 9ZTMJCUFFH2J2X28RQBH

RAZÃO SOCIAL: CLINICA DE FISIOTERAPIA REAB PLUS LTDA - EPP

INSCRIÇÃO EMPRESA	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ALVARÁ
9744	00.576.233/0001-37	Isenta	9744

ENDEREÇO

Rua Barão do Rio Branco, 1594 - Térreo - Centro CEP: 85901180 Toledo - PR

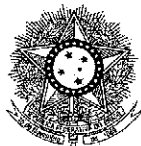
ATIVIDADES

Atividades de fisioterapia, Atividades de terapia ocupacional

Certidão emitida gratuitamente pela internet em 22/06/2022.

Qualquer rasura invalidará este documento.

Conferir autenticidade em www.toledo.pr.gov.br



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CLINICA DE FISIOTERAPIA REAB PLUS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 00.576.233/0001-37
Certidão nº: 20669495/2022
Expedição: 01/07/2022, às 09:13:43
Validade: 28/12/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CLINICA DE FISIOTERAPIA REAB PLUS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **00.576.233/0001-37**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

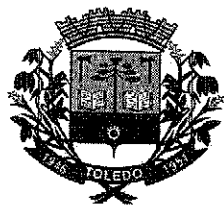
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



MUNICÍPIO DE TOLEDO

ESTADO DO PARANÁ

76.205.806/0001-88

RUA RAIMUNDO LEONARDI, 1586 - CENTRO - TOLEDO - PR

ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO n° 9744

O Município de Toledo, conforme protocolo nº 190749 de 12/04/1999 00:00:00 concede alvará de licença para

localização a:

Nome: CLINICA DE FISIOTERAPIA REAB PLUS LTDA - EPP
CNPJ/CPF: 00.576.233/0001-37
Localização: Rua Barão do Rio Branco, 1594 - Térreo - Centro CEP: 85901180 Toledo - PR

Atividades

8650-0/04 - Atividades de fisioterapia.

8650-0/05 - Atividades de terapia ocupacional.

CLINICA DE FISIOTERAPIA EM GERAL, PSICOLOGIA, FONOAUDIOLOGIA, NUTRICAÇÃO, PRESTACAO DE SERVICOS DE COMPLEMENTACAO DIAGNOSTICA OU TERAPEUTICA E DEMAIS ATIVIDADES RELACIONADAS COM ATENCAO SAUDE.

Horário de funcionamento: Comercial

Segunda à Sábado das 08:00 às 22:00

Emitido em 22/12/2021 15:14:56 **Válido até** 20/12/2022 00:00:00

Vistorias

Data	Natureza	Laudos	Validade
19/03/2021	LAUDO DA VIGILANCIA SANITARIA	425/2021	19/03/2022

Observações

1 - O presente alvará só tem efeito para o período e para as atividades acima especificadas, ficando sujeito à renovação anual. As demais atividades não estão licenciadas pelo Município, ainda que constem no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica.

2 - Será exigida a renovação da licença sempre que ocorrerem mudanças de ramo de atividade, modificações nas características do estabelecimento ou transferência de local.

3 - Nos casos de alterações tais como: mudanças de endereço, razão social, ramo de atividade, cessação de atividades, etc., o contribuinte ou responsável deverá comunicar o fato à Administração Tributária dentro do prazo de 30 (trinta) dias.

IMPORTANTE: Evite multas, auditorias, fiscalização especial e outros aborrecimentos mantendo em dia sua situação perante o Fisco. Futuramente, você precisará de Certidões para fins de aposentadoria, auxílios, pensão, etc. Zele pelo seu futuro.

Alvará emitido pela internet em 22/12/2021 15:14:56.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento. Conferir autenticidade em www.toledo.pr.gov.br

Código de autenticidade 9ZTMJC752Z4XC8R2UF

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TOLED



LICENÇA SANITÁRIA

PROTOKOLO N°10761/2022

N ° 467/2022

RAZÃO SOCIAL: CLINICA DE FISIOTERAPIA REAB PLUS LTDA

NOME FANTASIA:

CNPJ/CPF: 00.576.233/0001-37

RUA BARÃO DO RIO BRANCO 1594

BAIRRO: CENTRO

ATIVIDADE: 86.50-0/04 - Atividades de fisioterapia;

86.50-0/05 - Atividades de terapia ocupacional;

RESPONSÁVEL TÉCNICO: JEFFERSON J. AMARAL DOS SANTOS

CREFITO 17.794

DATA DE EMISSÃO: 06/04/2022

VENCIMENTO: 06/04/2023

JULIANA BEUX KONNO - DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA À SAÚDE

ESTA LICENÇA DEVERÁ SER RENOVADA ANUALMENTE, FICANDO EM CASO DE VENCIMENTO, SUJEITA A PENALIDADES PREVISTAS PELA LEGISLAÇÃO MUNICIPAL.

ESTE DOCUMENTO DEVE SER AFIXADO EM LOCAL VISÍVEL AO PÚBLICO (art. 166 - Código de Posturas do Município de Toledo - Paraná)

ANEXO II MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

A Empresa CLINICA DE FISIOTERAPIA REAB PLUS, inscrita no CNPJ nº 00576233/0001-37, por intermédio de seu representante legal o Sr. Jefferson Jovelino Amaral dos Santos, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade nº 22.179.336-755 .SSP/SP, inscrito no CPF nº 164.483.438-30, residente e domiciliado Av Tiradentes 1001 ap 42, DECLARA, para fins legais, que não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Toledo, 28 de julho de 2022.

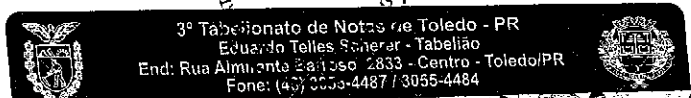
(Handwritten signature)

3º TABELIONATO
3º TABELIONATO

Nome Completo e Assinatura do Representante Legal
(com firma reconhecida)



Jefferson Jovelino Amaral dos Santos
CPF 164.483.438-30
CREFITO 8 17794F

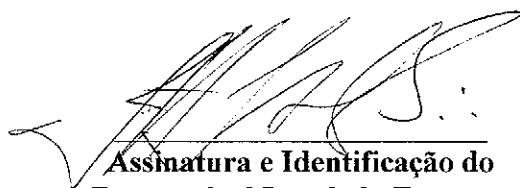


Selo Digital Nº 1202Xaaqtqr6Cp9IXZNM10...
Consulte esse selo em <https://selo.funarpen.com.br/consulta>
Reconheço por Semelhança a assinatura de
JEFFERSON JOVELINO AMARAL DOS SANTOS (CN 11.6.3.4)
Data de: 0047-923355; Toledo, 28 de julho de 2022.
Em Teste: Erika Renata Ferreira Carraro
3º Tabelionato de Notas de Toledo - PR

ANEXO III**MODELO****DECLARAÇÃO PARA FINS DO EXIGIDO PELO ARTIGO 130
DA LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE TOLEDO.**

Declaramos para os devidos fins de direito que, na qualidade de participante do Edital de Credenciamento de Serviços de Saúde nº 001/2022, não possuímos em nosso quadro societário (contrato social, estatuto social), pessoas impedidas de contratar com o Município de Toledo-PR, nos termos do artigo 130 da Lei Orgânica c/c com o artigo 9, § 3º da Lei nº 8.666/93.

Toledo, 28 de julho de 2022.



**Assinatura e Identificação do
Responsável Legal da Empresa**

Jefferson Jovelino Amaral dos Santos
CPF 164.483.438-30
CREFITO 8 17794.F

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 01/07/2022

CNES: 4056787 Nome Fantasia: REAB PLUS FISIOTERAPIA CNPJ: 00.576.233/0001-37
Nome Empresarial: CLINICA DE FISIOTERAPIA REAB PLUS LTDA Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS
Logradouro: R BARAO DO RIO BRANCO Número: 1594 Complemento: --
Bairro: TOLEDO Município: 412770 - TOLEDO UF: PR
CEP: 85900-110 Telefone: 452770705 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: 20
Tipo de Estabelecimento: UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E Subtipo: -- Gestão: ESTADUAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: FABIANE DO NASCIMENTO
Cadastrado em: 29/09/2003 Atualização na base local: 23/07/2019 Última atualização Nacional: 23/06/2022
Horário de Funcionamento:

Dia semana	Horário
SEGUNDA-FEIRA	08:00 às 18:00
TERÇA-FEIRA	08:00 às 18:00
QUARTA-FEIRA	08:00 às 18:00
QUINTA-FEIRA	08:00 às 18:00
SEXTA-FEIRA	08:00 às 18:00

Data desativação: --

Motivo desativação: --

ANEXO IV
MODELO DE RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS

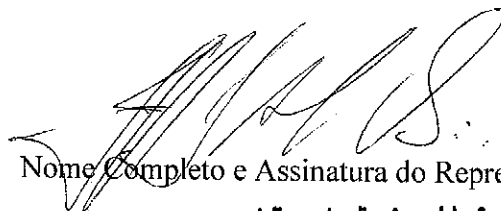
RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS

Relação dos profissionais que a empresa CLINICA DE FISIOTERAPIA REAB PLUS, CNPJ nº 00576233/0001-37, solicita o credenciamento junto a CAST:

Nome Completo	Registro	Especialidade
JEFFERSON J. A. DOS SANTOS	17794	OSTEOPATIA
FABIANE NASCIMENTO	17792	MICROFISIOTERAPIA
AMANDA CRISTINAJOHANN	243/2014	ACUPUNTURA

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

Toledo, 28 de julho de 2022.



Nome Completo e Assinatura do Representante Legal

Jefferson Jovelino Amaral dos Santos
CPF 164.483.438-30
CREFITO 8 17794.F



FACULDADES INTEGRADAS ESPÍRITA



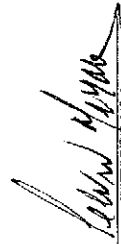
DIPLOMA

O Diretor das Faculdades Integradas Espírita, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão, em 15 de dezembro de 2010, do **Curso Superior de Formação Específica em Naturoterapia**, confere o título de **Naturoterapeuta a,**

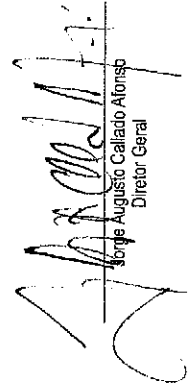
Amanda Cristina Johann,

nacionalidade brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida a 23 de novembro de 1977, portadora do RG nº 6.389.288-2/PR, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 27 de maio de 2011.


Selvino Muraro
Secretário Geral


Amanda S. Johann
Diplomada


Jorge Augusto Callado Afonso
Diretor Geral

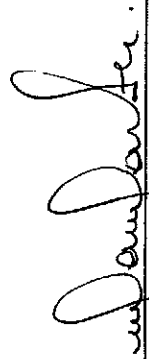


FACULDADE CIDADE VERDE
MARINGÁ - PARANÁ

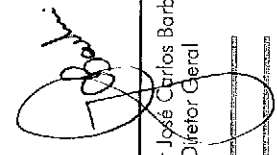
CERTIFICADO

Certificamos que Amanda Cristina Johann concluiu o curso de Pós-Graduação em Acupuntura, em nível de Especialização, com 1.200 horas-aula, aprovado pelo Conselho Diretor, através da Resolução nº 003/08, de 19/05/2008, e promovido por esta Faculdade em Convênio com o Instituto Brasileiro de Therapias e Ensino, no período de 05 de fevereiro de 2011 a 24 de março de 2013.

Maringá, 09 de outubro de 2013.


Professora Magda Maria Fernandes
Coordenadora de Assuntos Acadêmicos


Professor Doutor Hamilton Luiz Favero
Diretor de Pós-Graduação


Professor José Carlos Barbieri
Diretor Geral

CERTIFICADO

Acupuntura Avançada - Módulo Residência

Certificamos para os devidos fins que

Amanda Cristina Johann

frequentou o Curso de Acupuntura Avançada em modalidade de Residência realizado pelo Consórcio Científico Abrathe - Abra, dentro dos Padrões Internacionais das seguintes Instituições de Ensino: Tian Jin University - China, Center for Energetic Studies - USA, Institut de Médecine Naturelle et d'Acupuncture - France, Associação dos Pesquisadores da MTC de Macau - China com Carga Horária de 960 hrs/aula ministrado pelo professor e orientador

Prof. Dr. Ronaldo Benedito Lima Blotta, no período Abril de 2.007 a Novembro de 2.009, promovido pela Farmácia Chamomilla - Cascavel - Paraná.

No contexto da Residência foi promovido os seguintes tópicos de Ensino Teórico e Prático:

Clínica Geral / Vasos Maravilhosos e Pontos de Comando
Pediatría / Ginecología / Neurología / Ortopedia e Reumatología
Imunología - Gastroenterología
Psicología e Psiquiatria
Geriatría / Dermatología e Estética

ABRATHE
Associação Brasileira de Terapias Energéticas

Marcia Cristina Bandeira
Secretaria Administrativa

Este Certificado está de acordo com os padrões Internacionais de Ensino Avançado.

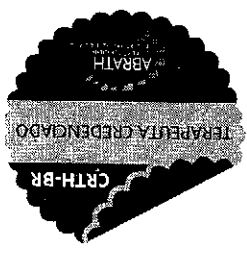
São Paulo, 11 de Janeiro de 2010.

Prof. Dr. Ronaldo Lima Blotta
B.Sc. L.A.C.M.Sc. D.O.M.



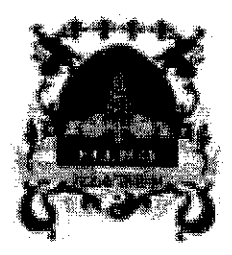
Marta Costa
Pedagoga

Dados emitidos em 29/07/2022 01:15:32 - Válido por 90 dias.
Para comprovação acesse: www.abrath.org.br



DIRETOR-SECRETARIO NACIONAL
CRTH-BR 0007

J.H. Wilson Junior



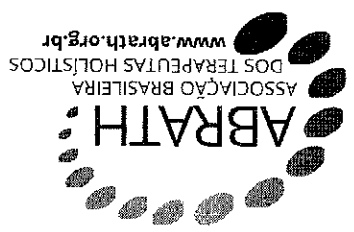
Filiado (a) desde 28/07/2022
Técnicas comprovadas através de certificados de capacitação:
Superior em Naturoterapia / Pós-Graduação em Acupuntura / Acupuntura Avançada
Habilitação Terapêutica: Terapeuta Acupunturista Holística
Data de renovação de registro: 08/2023

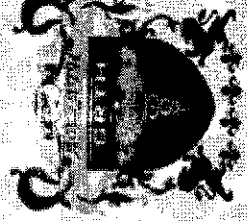
REGISTRO PROFISSIONAL CRTH-BR 13944

DOMICILIADO NA CIDADE DE TOLEDO/PR
Amanda Cristina Johann

Emitida de acordo com a lei nº 9.051, de 18/05/1995.

Certidão Profissional





certificamos o(a) terapeuta
Amanda Cristina Johann
com o certificado de responsabilidade técnica holística

CRTH-BR 13944

*dentro das normas da autorregulamentação profissional
comprovando sua capacitação profissional perante
a sociedade e órgãos de fiscalização.*

FILIADO EM 07/2022

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: **6.389.288-2** DATA DE EXPEDIÇÃO: 23/04/2016

NOME: **AMANDA CRISTINA JOHANN**

FILIAÇÃO: CLAUDIO JOHANN
ISANE MARLE BRINGMANN JOHANN

NATURALIDADE: TOLEDO/PR DATA DE NASCIMENTO: 23/11/1977

DOC. ORIGEM: COMARCA TOLEDO/PR, DA SEDE
C.NASC=5802; ENVFO=30A; FOLHA=74

CPF: 023.552.989-39

CURITIBA/PR

ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.116 DE 29/09/83

E PROSEIO PLATIFICAR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

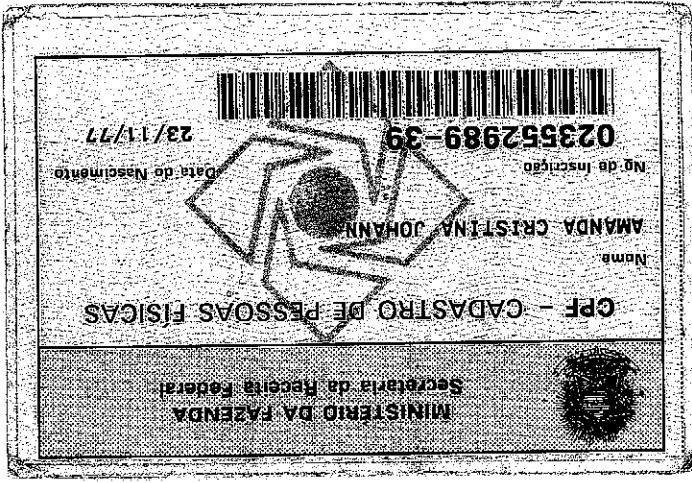
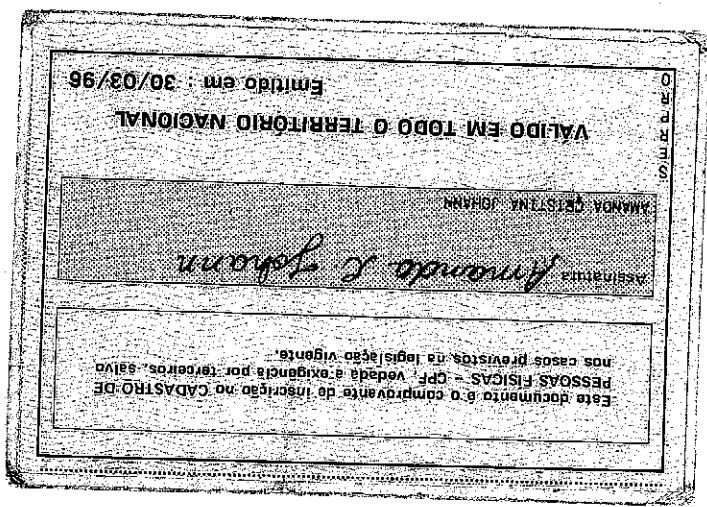
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

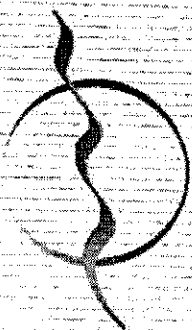
RG: **6.389.288-2**

POLEGAR DIREITO

Assinado(a) *Amanda Johann*

ASSINATURA DO TITULAR
CARTEIRA DE IDENTIDADE





MICROFISIOTERAPIA

Certificado



INSTITUTO
SALGADO
SAÚDE INTEGRADA

O Instituto Salgado de Saúde Integral no uso de suas atribuições, certifica que

FABIANE DO NASCIMENTO

concluiu o curso de

MICROFISIOTERAPIA - MÓDULO AVANÇADO P3/P4 e P5/P6,

realizado no período de 26 de setembro a 02 de outubro de 2020
em Londrina - PR.

Carga Horária: 80 horas/aula

Londrina, 02 de outubro de 2020

Rodolfo Blazi Xavier Silva
Ministrante

Afonso Shiguemi Inoue Salgado
Diretor



Universidade do Oeste Paulista

Reconhecimento - Portaria n.º 43/87 - de 12.10.87

Faculdade de Ciências da Saúde de Presidente Prudente

Presidente Prudente - São Paulo

© Reitor da Universidade do Oeste Paulista, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Fisioterapia em 20 de outubro de 1994, confere o título de

Fisioterapeuta Fabiane do Nascimento

RG nº 5.608.697 - PR nacionalidade: Brasileira

nascida a 06 de fevereiro de 1972, natural do Estado do Paraná e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Presidente Prudente, 20 de outubro de 1994.

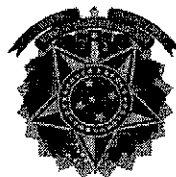
Osvaldo Luiz de Souza
Reitor

Dr. Cláudio Ottoniel Santos Coimbra
REITOR - RG 5.412.244-PR

Juliana Bastiani

Exa. Reitor Acadêmico
Das Ciências Médicas de Presidente Prudente
RG 5.412.244-PR

Fabiane do Nascimento
Diplomado



CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E DE TERAPIA OCUPACIONAL DA 8ª REGIÃO

RUA PADRE GERMANO MAYER 2272 - CEP 80.040-170 - Curitiba / PR - Fone 0800-645-2009

DECLARAÇÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Número 22072614374412871709

Jurisdigão: PR

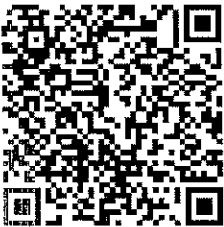
Declaramos para os devidos fins que **FABIANE DO NASCIMENTO**, inscrito(a) neste CREFITO 8 sob o[s] número[s] 17792-R, encontra-se quite com esta Tesouraria no que se refere ao pagamento das anuidades.

Ressalvado o direito do CREFITO 8 cobrar e inscrever quaisquer débitos de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, e certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a tributos administrados pelo CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E DE TERAPIA OCUPACIONAL DA 8ª REGIÃO

Finalidade: Simples verificação.

Esta Declaração tem validade até o dia 26/08/2022 - Fornecimento gratuito.

Declaração Digital n.º 22072614374412871709. Emitida eletronicamente via internet às 14:37 de 26/07/2022. Sua autenticidade poderá ser confirmada no site ou pelo **QR CODE** ao lado. Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL **5.608.697-8** DATA DE EXPEDIÇÃO: 21/10/2015

NOME: FABIANE DO NASCIMENTO

FILIAÇÃO: ODAIR CARLOS DO NASCIMENTO
GLACI APARECIDA DO NASCIMENTO

NATURALIDADE: TOLEDO/PR DATA DE NASCIMENTO: 06/02/1972

DOC. ORIGEM: COMARCA=TOLEDO/PR, DA SEDE
C. CAS=12414, LIVRO=44E, FOLHA=Z15

CPF: 019.505.789-92

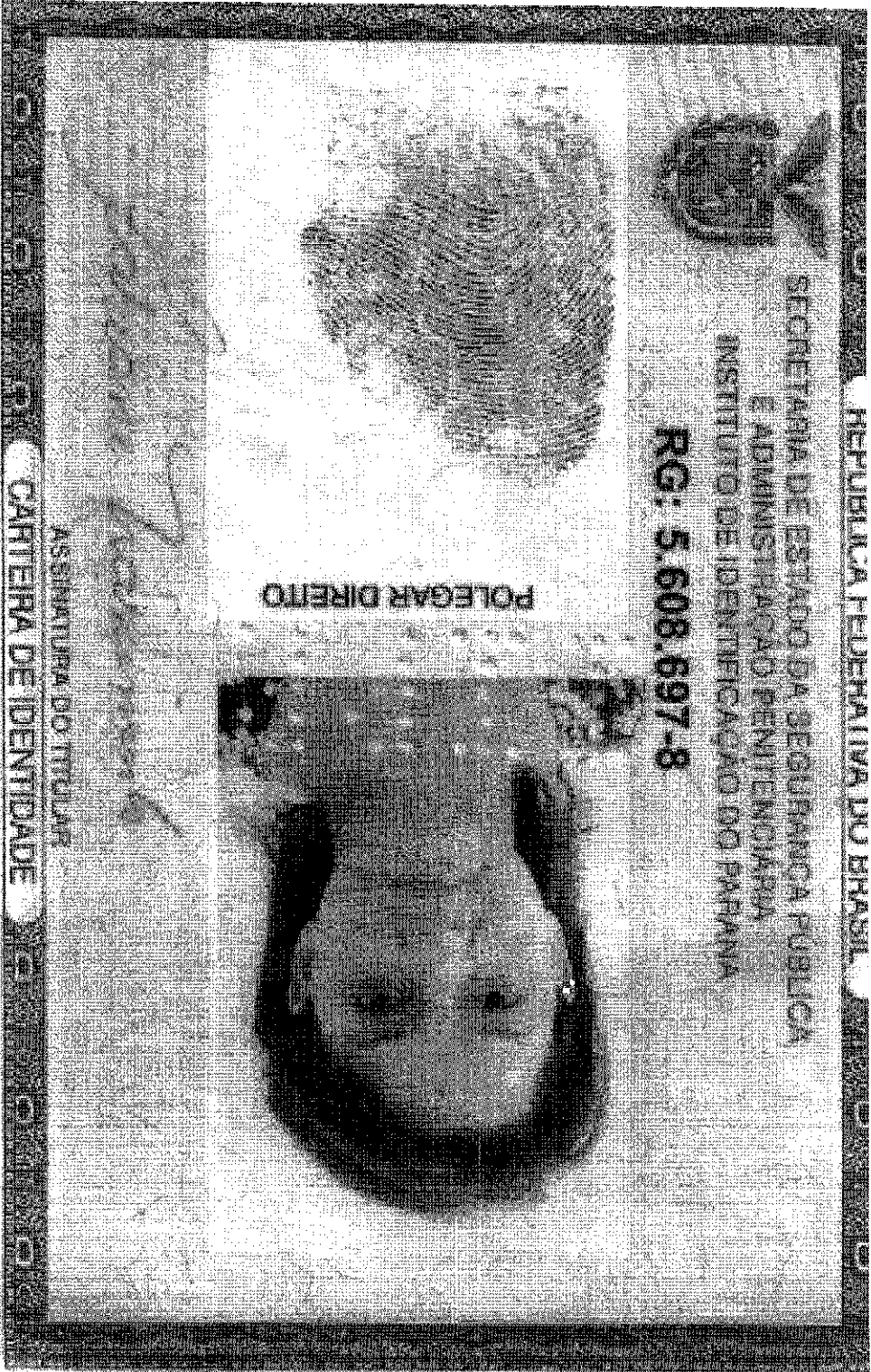
CURITIBA/PR

ALCAIMAR DE ALMEIDA GARRETT
DIRETOR

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

E PROIBIDO FALSIFICAR



REPÚBLICA FEDERAL DO BRASIL

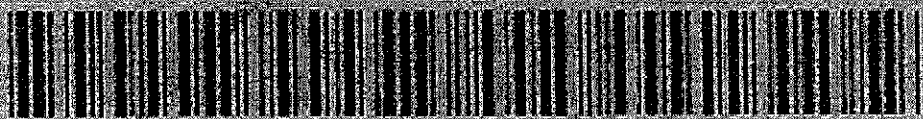
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANCA PUBLICA
E ADMINISTRACAO PENITENCIARIA
INSTITUTO DE IDENTIFICACAO DO PARANA

RG: 5.608.697-8

POLEGAR DIRETO

ASSINATURA DO TITULAR

CARTeira DE IDENTIDADE



019505789-92

Nº de Inscrição

06/02/72

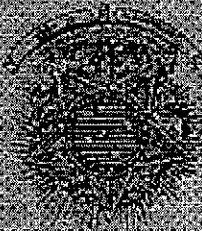
Data do Nascimento

FABIANE DO NASCIMENTO

Nome

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

MINISTERIO DA FAZENDA
Secretaria de Receita Federal



Emitido em : 11/01/95

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

ABIANE DO NASCIMENTO

Abiane do Nascimento

assinatura

Este documento é o comprovante de inscrição no CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF, vedada a exigência por terceiros, salvo nos casos previstos na legislação vigente.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ
 CENTRO DE ATENDIMENTO À SAÚDE DO PARANÁ - CASP

RENVOIO FÍSICO FEMENINO

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ

17792

Dra. Fabiane do Nascimento
 e
 Odir Carlos do Nascimento

Glaci Aparecida do Nascimento
 - PR
 06.02.72

Curtiba - PR
 09.01.96

[Handwritten Signature]

5.608.697-8
 SSP-PR
 26.04.93

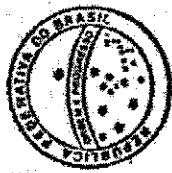
504411806/39 PR 759

019.505.789 92

Fabiane Nascimento

[Handwritten Signature]

[Two dark, illegible images]



Universidade do Oeste Paulista

Reconhecimento - Portaria nº 51/77 - E. O. N. 10/02/77

Faculdade de Ciências da Saúde de Presidente Prudente

Presidente Prudente - São Paulo

© Reitor da Universidade do Oeste Paulista, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Fisioterapia em 20 de dezembro de 1994, confere o título de

Fisioterapeuta

Jefferson Jovelino Amaral dos Santos

RG nº 22.179.336-SP nacionalidade: Brasileira

nascido a 18 de abril de 1973, natural do Estado de São Paulo e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Presidente Prudente, 20 de janeiro de 1995.

Clayton B. Campesini / *João Luiz de Lima*

Reitor / Pro-Reitor Acadêmico

Dr. Cláudio Cecchetti Santos M.A., M.C.,
REITOR - RG 4.443.204-7

Pro-Reitor Acadêmico - RG 3.821.424

Pro-Reitor Administrativo
314 Carlos Magalhães de Oliveira Lima

Jefferson J. Amaral dos Santos
Diplomado

CREFITO - 8
 Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia
 Ocupacional da 8ª Região
 Nome: Dr. Jefferson José de Azevedo
 ...Amatã...dos Santos...
 Fisioterapeuta
 Inscrição nº 47.794 F
 Livro F. 02 (22) Fis. 176 de 90
 Em 09 de junho de 1990
 Dr. Tadeu Nicolotti
 PRESIDENTE

251613

19/cno 8891/95

29 de setembro 1995

29 de setembro 1995

Jefferson José de Azevedo
 Prof. Titular de Fisioterapia
 Universidade do Oeste Paulista - UNOESTE

Curso: FISIOTERAPIA
 Reconhecido Portaria nº 254/84
 D.O.U. nº 106/1984.

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE
 Faculdade de Ciências da Saúde de Presidente Prudente - SP
Jefferson José de Azevedo dos Santos concluiu o curso de Fisioterapia e colou grau em 20/12/1994, tendo seu diploma registrado no Livro nº 02, fl. nº 100, desta Faculdade.
 Em 15 de março de 1995
 Dr. Tadeu Nicolotti
 PRESIDENTE

COFFATO
 Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
 Diploma Registrado sob o nº 11.194-F no livro nº 45 a fl. 124 v
 Em 29 de dezembro de 1995
 Dr. Roy Góes de Mendonça
 PRESIDENTE





Universidade Estadual do Norte do Paraná- UENP

Criada pela Lei Estadual Nº 15.300, de 28/09/2006, credenciada pelo Decreto Estadual Nº 3909, de 01/12/2008, publicado no D.O.E Nº 7861, de 01/12/2008

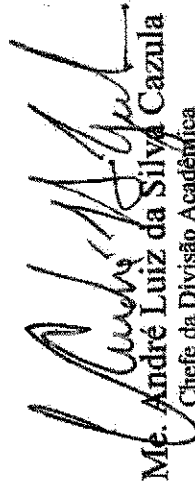
Campus de Jacarezinho

Centro de Ciências da Saúde

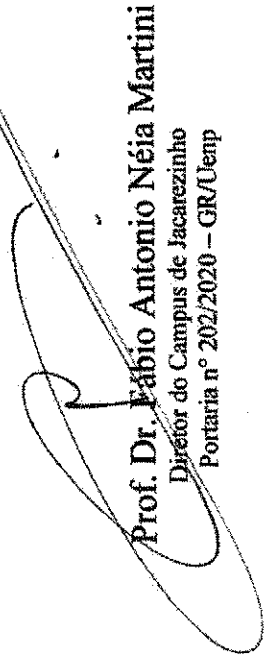
CERTIFICADO

Certificamos que JEFFERSON JOVELINO AMARAL DOS SANTOS, RG: 22.179.336-7/SP concluiu o Curso Pós-Graduação, Especialização “Lato Sensu” em TERAPIA MANUAL E TÉCNICAS OSTEOPÁTICAS, em conformidade com a Resolução 01 de 03/04/2001, do C.N.E. e Deliberação 001/97, do C.E.E, realizado no período de 25 de julho de 2008 a 05 de março de 2010, no Centro de Ciências da Saúde – Campus de Jacarezinho, com carga horária de 370 (trezentos e setenta) horas/aula.

Jacarezinho(PR), 18 de janeiro de 2022.


Me. André Luiz da Silva Cazula
Chefe da Divisão Acadêmica

Portaria nº 202/2020 – CJ/Uemp


Prof. Dr. Fábio Antonio Néia Martini

Diretor do Campus de Jacarezinho

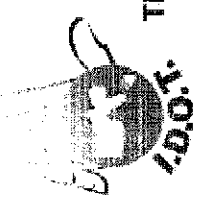
Portaria nº 202/2020 – GR/Uemp

Registrado no Livro n.º 04
 às Folhas 63, sob n.º 141.
 Divisão Acadêmica do Campus de
 Jacarezinho, aos 18 de janeiro de
 2022.
 Terezinha Lourenço da Rosa
 Encarregada de Seção de Registro de
 Diplomas e Documentação de Egressos
 Portaria n.º 202/2020 - GR/Temp

Monografia: "INFLUÊNCIAS DAS TÉCNICAS DE TERAPIA MANUAL OSTEOPÁTICA NA UNÇÃO RESPIRATORIA", obtendo nota 9,0 (nove), conceito Aprovação Plena.

MÓDULO	DISCIPLINAS	C/H	MÉDIA
I	INTRODUÇÃO A METODOLOGIA OSTEOPÁTICA/ELEMENTOS DAS TÉCNICAS	20	9,0
II	SEGMENTO LOMBAR	20	9,0
III	ILÍACOS	20	8,5
IV	SACRO	20	10,0
V	SEGMENTO TORÁCICO E COSTELAS	20	10,0
VI	SEGMENTO CERVICAL	20	8,0
VII	COMPLEXO ARTICULAR DO OMBRO	20	9,5
VIII	COTOVELO, PUNHO E MÃO	20	9,5
IX	QUADRIL	20	8,5
X	JOELHO, TORNOZELO E PÉ	20	8,5
XI	CHARNEIRAS TORACO-LOMBAR E LOMBO-SACRA	20	10,0
XII	CHARNEIRAS OCCIPUCIO-ATLAS AXIS, CERVICO-TORACICA E 1ª COSTELA	20	9,5
XIII	PODOPSTUROLOGIA	20	9,5
XIV	METODOLOGIA DE PESQUISA CIENTIFICA	30	9,5
XV	ALTERAÇÕES POSTURAIS NOS Desequilíbrios	20	10,0
XVI	TERAPIA COM BOLAS	20	10,0
XVII	ESTABILIZAÇÃO SEGMENTAR (CERVICAL, LOMBAR-PELVICO E ESCAPULAR)	20	8,5
XVIII	MOBILIZAÇÃO DO SISTEMA NERVOSO	20	9,0

FREQUÊNCIA: 100%



INSTITUTO
DOCUSSE DE
OSTEOPATIA E
TERAPIA MANUAL

Certificado

O Instituto Docusse de Osteopatia e Terapia Manual certifica que **JEFFERSON JOVELINO AMARAL SANTOS** concluiu o curso de formação em Osteopatia Estrutural, realizado entre abril de 2008 à julho de 2009, com carga horária de 360 horas.

Presidente Prudente, 20 de outubro de 2009

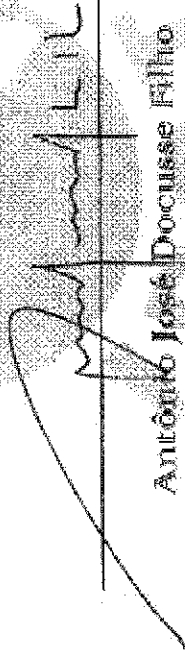
Antônio José Docusse Filho
COORDENADOR

- Introdução
- Metodologia
- Osteopatia
- Lombar
- Ilíaco
- Sacro
- Torácica e Costeais
- Cervical
- Mobilização do Sistema Nervoso
- Complexo Articular do Ombro
- Estabilização Segmentar
- Cotovelo, Punho e Mão
- Joelho, Tornozelo e Pé
- Charneira Chimerias L5-S1

Certificado

O Instituto Docusse de Osteopatia e Terapia Manual certifica que **JEFFERSON JOVELINO AMARAL DOS SANTOS** concluiu o curso de formação em Posturologia, realizado entre junho de 2013 à julho de 2013, com carga horária de 60 horas.

Presidente Prudente, 07 de julho de 2013

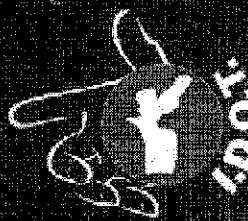

Antônio José Docusse Filho

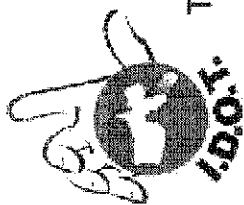
COORDENADOR

PROGRAMA DO CURSO

- Módulo I:
 - Definição do sistema binico postural
 - Capim, paxé
 - Papier on air
 - Avaliação post: 1ª
- Módulo II:
 - Sistema manucalono
 - Peina curta
- Módulo III:
 - Sistema vestibular
- Módulo IV:
 - Orientações do sistema binico postural
 - Comparações clínicas

INSTITUTO
DOCUSSE DE
OSTEOPATIA E
TERAPIA MANUAL



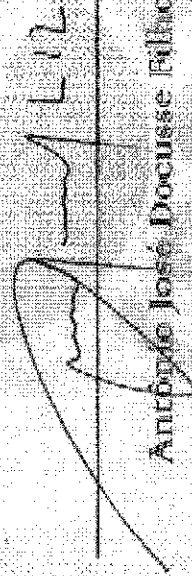


INSTITUTO
DOCUSSE DE
OSTEOPATIA E
TERAPIA MANUAL

Certificado

O Instituto Docusse de Osteopatia e Terapia Manual certifica que **JEFFERSON JOVELINO AMARAL DOS SANTOS** concluiu o curso de formação em Osteopatia Visceral, realizado entre setembro de 2013 à maio de 2014, com carga horária de 150 horas.

Presidente Prudente, 25 de maio de 2014



Antônio José Docusse Filho
COORDENADOR

PROGRAMA DO CURSO

Módulo I:

- Anatomia, fisiologia e propedêutica do sistema visceral abdominal

Módulo II:

- Introdução a osteopatia visceral
- Exatidão
- Docusse
- Qualificação do terapeuta

Módulo III:

- Fígado
- Vessícula biliar
- Baço
- Pâncreas

Módulo IV:

- Mecanismo de ação
- Tratamento específico

Módulo V:

- Baço

Módulo VI:

- Entendimentos: oração e jejum

Módulo VII:

- Espiritismo e psicopatia
- Justificativa psicossomática

Módulo VIII:

- Sistema vascular

Certificado

O Instituto Docusse de Osteopatia e Terapia Manual certifica que **JEFFERSON JOVELINO AMARAL DOS SANTOS** concluiu o curso de formação em Osteopatia Craniana, realizado entre julho de 2014 à março de 2015, com carga horária de 150 horas.

Presidente Prudente, 29 de março de 2015



Antônio José Docusse Filho

COORDENADOR



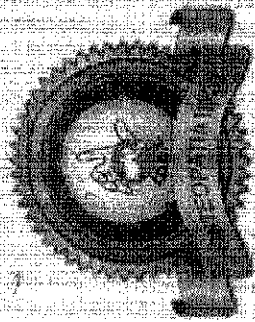
INSTITUI
DOCUSSE
OSTEOPAT

PROGRAMA DO CURSO

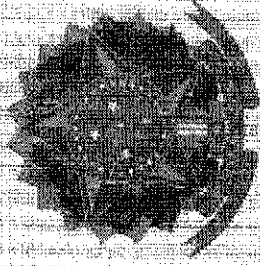
- Introdução à osteopatia craniana
- Movimento respiratório primário (MRP)
- Esfera basilar
- Ossos: parietal, frontal e temporal
- Liberapão sutural
- Ossos da face
- Articulação temporo mandibular (ATM)
- Sistema vestibular
- Diáfragmas
- Membranas reciprocas
- Técnicas vasculares
- Liberapão corpo mente

Osteopatia Informativa

Nível 5



Certificado



Instituto Docusse de Osteopatia e Terapia Manual - IDOT

O Instituto Docusse de Osteopatia e Terapia Manual certifica que **JEFFERSON JOVELINO AMARAL DOS SANTOS** concluiu o curso de formação em Osteopatia Informativa, realizado entre maio de 2015 à fevereiro de 2016, com carga horária de 150 horas.

Presidente Prudente, 14 de fevereiro de 2016

Prof. Antonio José Docusse Filho
Diretor Geral

CONTEUDO PROGRAMÁTICO

- MÓDULO I
 - As Cinco Leis Biológicas
 - Tecidos Embrionários Endoderma
- MÓDULO II
 - Tecido Embrionário Mesoderma Antigo
 - Tecido Embrionário Mesoderma Novo
- MÓDULO III
 - Tecido Embrionário Ectoderma
- MÓDULO IV
 - Órgãos e Patologias Segundo a Nova Medicina
- MÓDULO V
 - Doenças Mentais e Transtornos de Comportamento

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E DE TERAPIA OCUPACIONAL DA 8ª REGIÃO

RUA PADRE GERMANO MAYER 2272 - CEP 80.040-170 - Curitiba / PR - Fone 0800-645-2009

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS COM EFEITOS DE NEGATIVA

CPDEN

Número 22071816483602844569

Jurisdicção: PR

Declaramos para os devidos fins, nos termos do artigo 206 do Código Tributário Nacional, que **JEFFERSON JOVELINO AMARAL DOS SANTOS**, inscrito(a) neste CREDITO 8 sob o[s] número[s] **17794-R**, encontra-se regular com esta Tesouraria no que se refere ao pagamento das anuidades, taxas e emolumentos.

Finalidade: Simples verificação.

Esta Declaração tem validade até o dia 02/08/2022 - Fornecimento gratuito.

Declaração Digital n.º 22071816483602844569. Emitida eletronicamente via internet às 16:48 de 18/07/2022. Sua autenticidade poderá ser confirmada no site ou pelo **QR CODE** ao lado. Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



**CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL
RESOLUÇÃO Nº 398 DE 03 DE AGOSTO DE 2011**

Disciplina a Especialidade Profissional Osteopatia e dá outras providências

O Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, no uso das atribuições legais e regimentais e cumprindo o deliberado em sua 213ª Reunião Plenária Ordinária, realizada no dia 03 de agosto de 2011, em sua sede, situada na SRTVS, Quadra 701, Conj. L, Ed. Assis Chateaubriand, Bloco II, Sala 602, Brasília – DF, na conformidade com a competência prevista nos incisos II, III e XII do Art. 5º, da Lei nº. 6.316, de 17.12.1975,

CONSIDERANDO o disposto no Decreto Lei 938, de 13 de outubro de 1969;
CONSIDERANDO os termos da Resolução COFFITO nº. 80, de 09 de maio de 1987;
CONSIDERANDO a Resolução COFFITO nº. 220, de 23 de maio de 2001;
CONSIDERANDO os termos da Resolução COFFITO nº. 370, de 6 de novembro de 2009;
CONSIDERANDO o que dispõe a Resolução COFFITO nº. 377, de 11 de junho de 2010;
CONSIDERANDO os termos da Resolução COFFITO nº. 387, de 08 de junho de 2011;
CONSIDERANDO a Ética Profissional do Fisioterapeuta, que é disciplinada por meio do seu Código Deontológico Profissional;

RESOLVE:

Artigo 1º Disciplinar a atividade do Fisioterapeuta no exercício da Especialidade Profissional em Osteopatia.

Artigo 2º Para efeito de registro, o título concedido ao profissional Fisioterapeuta será de Especialista Profissional em Osteopatia.

Artigo 3º Para o exercício da Especialidade Profissional de Osteopatia é necessário o domínio das seguintes Grandes Áreas de Competência:

- I) Realizar consulta fisioterapêutica, anamnese, solicitar e realizar interconsulta e encaminhamento;
- II) Realizar avaliação física e cinesiofuncional dos órgãos e sistemas, em especial o músculo esquelético;
- III) Solicitar, aplicar e interpretar escalas, questionários e testes funcionais;
- IV) Solicitar exames complementares;
- V) Identificar alterações da mobilidade visceral, de tensões das fâscias cranianas e das cavidades internas do corpo humano;
- VI) Aplicar testes osteopáticos;
- VII) Determinar diagnóstico e prognóstico fisioterapêutico;
- VIII) Prescrever e executar o tratamento fisioterapêutico osteopático, bem como estabelecer, definir a frequência e tempo de intervenção, preparar programas de atividades e exercícios físicos com intenção terapêutica ou preventiva e programas integrativos de qualidade de vida;
- IX) Atuar de maneira preventiva com ações de promoção à saúde, prevenção de agravos e morbidade, assim como reabilitar fisicamente, recuperar e readaptar funcionalmente o paciente, oferecendo a ele totais condições para reinserção ao mercado de trabalho e à sociedade;
- X) Prescrever e aplicar ajustamentos articulares, recursos manipulativos, recursos proprioceptivos, adaptações funcionais, técnicas de normatização funcional visceral, técnicas de manipulação craniana, reeducação postural entre outras;
- XI) Prescrever e confeccionar órteses, próteses e tecnologia assistiva;
- XII) Utilizar recursos de ação isolada ou concomitante de agente cinésio-mecanoterapêutico, termoterapêutico, crioterapêutico, fototerapêutico, eletroterapêutico, sonioterapêutico, entre outros;
- XIII) Aplicar medidas de biosegurança;
- XIV) Determinar as condições de alta fisioterapêutica;
- XV) Prescrever a alta fisioterapêutica;
- XVI) Registrar em prontuário consulta, avaliação, diagnóstico, prognóstico, tratamento, evolução, interconsulta, intercorrências e alta fisioterapêutica;
- XVII) Emitir laudos, pareceres, relatórios e atestados fisioterapêuticos;

XVIII) Realizar atividades de educação em todos os níveis de atenção a saúde, e na prevenção de riscos ambientais e ocupacionais.

Artigo 4º O exercício profissional do Fisioterapeuta Osteopático é condicionado ao conhecimento e domínio das seguintes áreas e disciplinas, entre outras:

- I) Anatomia geral dos órgãos e sistemas e em especial do sistema músculo esquelético;
- II) Biomecânica;
- III) Fisiologia geral;
- IV) Fisiopatologia das doenças musculoesqueléticas;
- V) Semiologia;
- VI) Farmacologia aplicada;
- VII) Próteses, órteses e Tecnologia Assistiva;
- VIII) Técnicas de Trust de baixa amplitude e alta velocidade para todas as articulações corporais;
- IX) Técnicas de energia muscular em suas diversas variações para todos os músculos do corpo;
- X) Técnicas de pompagem fascial;
- XI) Técnicas de Jones (Técnicas de liberação pelo posicionamento);
- XII) Técnicas de mobilização articular;
- XIII) Técnica de inibição muscular;
- XIV) Técnicas funcionais;
- XV) Técnicas neuromusculares;
- XVI) Técnicas de regulação do sistema nervoso autônomo;
- XVII) Técnicas viscerais (coração, pulmão, rins, estômago, fígado, baço, pâncreas, hemodinâmicas, útero, ovário, próstata, intestinos);
- XVIII) Técnicas cranianas (suturais, membranosas, bombeamento de líquido, entre outras);
- XIX) Humanização;
- XX) Ética e Bioética.

Artigo 5º O Fisioterapeuta Osteopático pode exercer as seguintes atribuições, entre outras:

- I) Coordenação, supervisão e responsabilidade técnica;
- II) Gestão;
- III) Gerenciamento;
- IV) Direção;
- V) Chefia;
- VI) Consultoria;
- VII) Auditoria;
- VIII) Perícia.

Artigo 6º A atuação do Fisioterapeuta Osteopático se caracteriza pelo exercício profissional em todos os níveis de atenção à saúde, em todas as fases do desenvolvimento ontogênico, com ações de prevenção, promoção, proteção, educação, intervenção, recuperação e reabilitação do cliente/paciente, nos seguintes ambientes, entre outros:

- I) Hospitalar;
- II) Ambulatorial (clínicas, consultórios, centros de saúde);
- III) Domiciliar e Home Care;
- IV) Públicos;
- V) Filantrópicos;
- VI) Militares;
- VII) Privados;
- VIII) Terceiro Setor.

Artigo 7º Os casos omissos serão deliberados pelo Plenário do COFFITO.

Artigo 8º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Dra. Elineth da Conceição da Silva Braga
Diretora-Secretária

Dr. Roberto Mattar Cepeda
Presidente

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RIGARDO GUMBLETON DAUNT

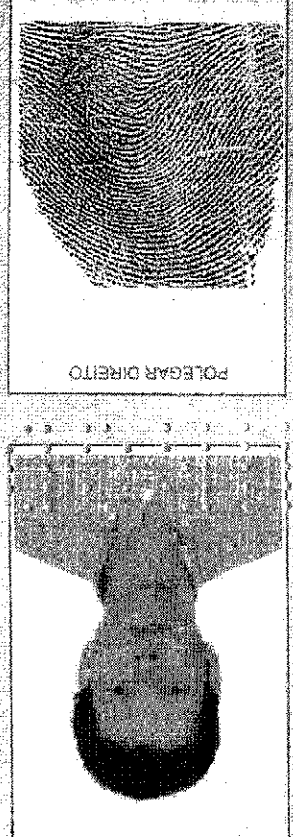
8820-3

POLEGAR DIREITO

6E71332E

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE



NÃO PLASTIFICAR

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 22.179.336-7 2 VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 23/11/2015

NOME JEFFERSON JOVELINO AMARAL DOS SANTOS

FILIAÇÃO OSWALDO THEODORO DOS SANTOS
JOCELI DO AMARAL DOS SANTOS

NATURALIDADE PRESIDENTE PRUDENTE - SP

DOC. ORIGEM TOLEDO-PR TOLEDO CC:LV.B044/FLS.215 /Nº12414


GPF 164483438/30

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

DATA DE NASCIMENTO 18/04/1973

12543100247



<p>18.04.73</p>	
<p>JEFFERSON JEWELLING AMARAL DOB SANYOS</p>	
<p>18.04.73</p>	
<p>9.00.00.00</p>	

<p>18.04.73</p>	
<p>JEFFERSON JEWELLING AMARAL DOB SANYOS</p>	
<p>18.04.73</p>	
<p>9.00.00.00</p>	

[Handwritten signature]

164.483.438 30

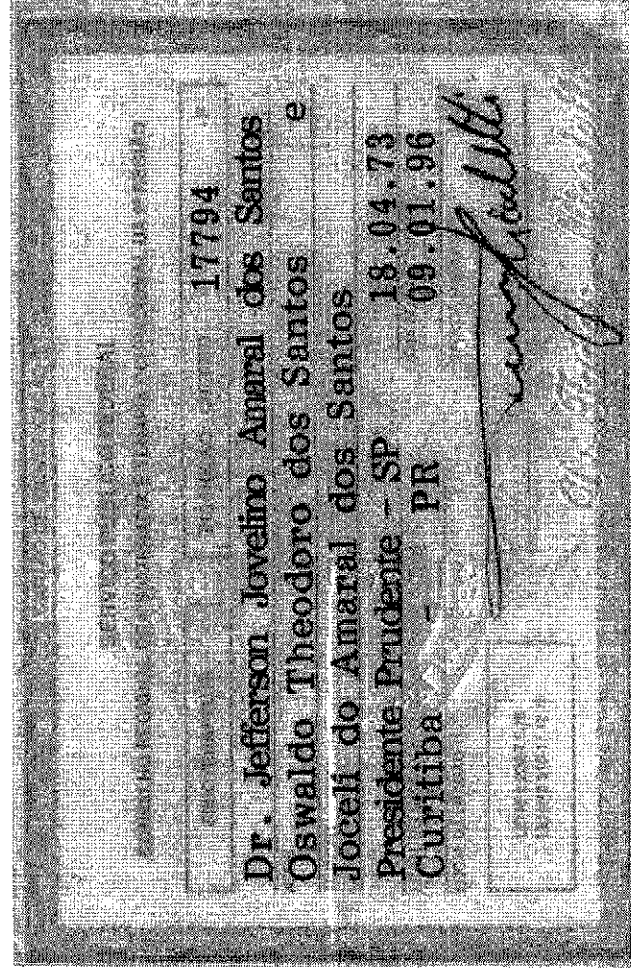
1801364201-91 SP 1019

22.179.336-7 15.02.93
SSP-SP

17794

Dr. Jefferson Jovelino Amaral dos Santos
 Oswaldo Theodoro dos Santos e
 Jocelf do Amaral dos Santos
 Presidente Prudente - SP 18.04.73
 Curitiba - PR 09.01.96

[Handwritten signature]





CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE TOLEDO

ANEXO V

TABELA DE VALORES


Ordem	Código	Descrição	Valor por sessão	CAST(50%)
01	001-22	Acupuntura por inserção de agulhas	R\$ 100,00	
02	002-22	Microfisioterapia	R\$ 290,00	
03	003-22	Osteopatia	R\$ 290,00	

Toledo, 28 de julho de 2022.

Nome Completo e Assinatura do Representante Legal

Jefferson Jovelino Amaral dos Santos
CPF 164.483.438-30
CREFITO 8 17794.F

325

 <p style="text-align: center;">MUNICÍPIO DE TOLEDO ESTADO DO PARANÁ</p>			
CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MOBILIÁRIOS E IMOBILIÁRIOS 46355/2022			
IMPORTANTE:		FICA RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR DÉBITOS CONSTATADOS POSTERIORMENTE MESMO REFERENTE AO PERÍODO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO.	
Certificamos que até a presente data não existe débito tributário vencido relativo a empresa com a Localização descrita abaixo.			
VALIDADE: 31/08/2022		CÓD. AUTENTICAÇÃO: 9ZTMJCUFFH4JTX28B3QF	
RAZÃO SOCIAL: CLINICA DE FISIOTERAPIA REAB PLUS LTDA - EPP			
INSCRIÇÃO EMPRESA	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ALVARÁ
9744	00.576.233/0001-37	Isenta	9744
ENDEREÇO			
Rua Barão do Rio Branco, 1594 - Térreo - Centro CEP: 85901180 Toledo - PR			
ATIVIDADES			
Atividades de fisioterapia, Atividades de terapia ocupacional			

Observações:

Certidão emitida gratuitamente pela internet em 01/08/2022.

Qualquer rasura invalidará este documento.

Conferir autenticidade em www.toledo.pr.gov.br



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: CLINICA DE FISIOTERAPIA REAB PLUS LTDA
CNPJ: 00.576.233/0001-37

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 14:21:23 do dia 09/06/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 06/12/2022.

Código de controle da certidão: **7BF2.4A5F.F71B.52D7**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

DADOS PRESTADORES

EMPRESA	ENDEREÇO	E-MAIL	TELEFONE	CELULAR
INSTITUTO AGIS	Rua Panambi 272- Jd La Salle	institutoagis@hotmail.com	(45) 3055-2020	99900-2015 99913-1315
BIOCLIN	Rua Santos Dumont 2526 – Centro	bioclin_03@hotmail.com	(45) 3055-4450	
INSTITUTO ALENA	Rua Piratini 2206 - Centro	institutoalena@gmail.com	(45) 3277-3434	99926-5911
JUNIOR DE CARLI	Rua Independência 2564 - Centro	jr_osteopatia#outlook.com	(45) 3378- 5982	99926-0090
REAB PLUS	Rua Barão do Rio Branco 1594 – Centro	reabplus@yahoo.com.br	(45) 3277-0705	99129-9928
RANCHO TERAPIAS	Rua Pinheiro Machado 763 sala 01- Jd Gisela	marlymassagem@hotmail.com		98819-7890
VIVER MAIS SAÚDE	Rua Barão do Rio Branco 2160 - Centro	contatovivermais_@hotmail.com	(45) 3054- 1112	99839-0024

CERDENCIAMENTO PARA SERVIÇO DE SAÚDE Nº 001/2022

DOCUMENTOS E PROPOSTA

327

À comissão de credenciamento CAST

PROPONENTE: RANCHO TERAPIAS LTDA

RANCHO TERAPIAS LTDA
Rua Pinheiro Machado, nº 763, CEP: 85905-300-Toledo/PR
CNPJ: 15.047.159/0001-39
FONE: (45) 988197890
EMAIL: marlymassagem@hotmail.com

ANEXO V

TABELA DE VALORES

Ordem	Código	Descrição	Valor por sessão	CAST(50%)
01	001-22	Acupuntura por inserção de agulhas	R\$ 100,00	50%

Toledo/PR 31 de julho de 2022.

Marly Aparecida de Lima
Marly Aparecida de Lima
RG: 3.365.632-7 SESPPR / CPF: 058.912.978-33
Socia Administradora



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: RANCHO TERAPIAS LTDA
CNPJ: 15.047.159/0001-39

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 13:37:52 do dia 08/08/2022 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/02/2023.

Código de controle da certidão: **698D.228C.A207.C929**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

RANCHO TERAPIAS LTDA
Rua Pinheiro Machado, nº 763, Jardim Gisela,
CEP: 85905-300-Toledo/PR
CNPJ: 15.047.159/0001-39
FONE: (45) 988197890
EMAIL: marlymassagem@hotmail.com

**ANEXO I
REQUERIMENTO**

**REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO DE
SERVIÇO DE SAÚDE Nº 001/2022**

À
Caixa de Assistência dos Servidores Municipais de Toledo – CAST

A empresa **RANCHO TERAPIAS LTDA**, inscrita sob o CNPJ de nº 15.047.159/0001-39 abaixo qualificada, requer sua inscrição no **CREDENCIAMENTO DE SERVIÇO DE SAÚDE Nº 001/2022**, nos termos do Edital e Regulamento do Credenciamento de serviços de saúde nº 01/2022.

Nome Fantasia: Não existe

Endereço Comercial: Rua Pinheiro Machado, Nº 763, Jardim Gisela, Sala 01, Cep: 85905-300, Toledo/PR

E-mail: marlymassagem@hotmail.com

Telefone Comercial: ***** Celular: 45 988197890


Horário de Atendimento: 08:00 as 12:00hr e 14:00 as 18:00hr

Informações para pagamento:

Instituição Bancária: Caixa Econômica

Agência: 0726 Conta Corrente: 174675

Toledo/PR 29 de julho de 2022.



Marly Aparecida de Lima
RG: 3.365.632-7 SESPPR / CPF: 058.912.978-33
Socia Administradora

RANCHO TERAPIAS LTDA
Rua Pinheiro Machado, nº 763, Jardim Gisela,
CEP: 85905-300-Toledo/PR
CNPJ: 15.047.159/0001-39
FONE: (45) 988197890
EMAIL: marlymassagem@hotmail.com

ANEXO VII

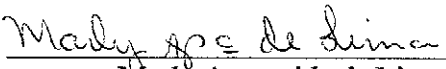
**DECLARAÇÃO DE OBSERVÂNCIA AO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA
CONSTITUIÇÃO FEDERAL 1988**

Declaramos para os devidos fins de direito que, na qualidade de participante do Edital de Credenciamento de Serviços de Saúde nº 001/2022, serão cumpridas as determinações ao disposto no Inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal 1988:

Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:

XXXIII - proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998)

Toledo/PR 29 de julho de 2022.



Marly Aparecida de Lima
RG: 3.365.632-7 SESPPR / CPF: 058.912.978-33
Socia Administradora

MARLY APARECIDA DE LIMA 05891297833
PRIMEIRA ALTERAÇÃO DO INSTRUMENTO DE INSCRIÇÃO
DE EMPRESÁRIO INDIVIDUAL E TRANSFORMAÇÃO
CNPJ: 15.047.159/0001-39
NIRE: 41800909562

MARLY APARECIDA DE LIMA brasileira, divorciada, Biomédica, inscrita no CRBM-6: 4799, nascida em 07/01/1961, natural de Icaraíma/PR, residente e domiciliada na Rua Pinheiro Machado, nº. 763, Jardim Gisela, CEP: 85905-300, Toledo/PR, portadora da carteira de identidade RG nº. 3.365.632-7 SESP PR, e do CPF nº. 058.912.978-33, Empresário Individual **MARLY APARECIDA DE LIMA 05891297833**, com sede na Rua Pinheiro Machado nº 763, Vila Industrial, CEP: 85905-300, Toledo/PR, inscrita na JUCEPAR sob NIRE nº. 41800909562 em sessão de 14/02/2012 e inscrita no CNPJ nº: 15.047.159/0001-39, resolve por este instrumento particular de alteração contratual **ALTERAR** e **TRANSFORMAR** o instrumento de inscrição, em conformidade com a lei 10.406/02 e subsídio da lei 6.404/76, mediante as cláusulas e condições seguintes:

Cláusula Primeira: Fica transformada este **EMPRESÁRIO INDIVIDUAL** em **SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA**.

Cláusula Segunda: A razão social da sociedade passa a ser: **RANCHO TERAPIAS LTDA**.

Cláusula Terceira: O objeto social da empresa passa a ser: **Atividades de estética e outros serviços de cuidados com a beleza; Atividades de acupuntura; Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana, como: serviços equoterapia, atividades de hipnoterapia e massoterapia**

Cláusula Quarta: O capital social será de R\$ 10.000,00 (Dez mil reais), divididos em 10.000 (Dez mil) quotas de R\$ 1,00 (um real) cada uma, integralizados em moeda corrente do País neste ato R\$ 9.999,00 (Nove mil, novecentos e noventa e nove reais) e R\$ 1,00 (Um real) através do acervo patrimonial de empresário.

SÓCIA ÚNICA	Quotas	Capital (R\$)	Capital (%)
MARLY APARECIDA DE LIMA	10.000	10.000,00	100,00%
TOTAL	10.000	10.000,00	100,00%

Cláusula Quinta: Fica investido a função de administradora da sociedade limitada unipessoal a sócia única **MARLY APARECIDA DE LIMA**, com os poderes e atribuições de gerir e administrar os negócios da sociedade, representá-la ativa e passivamente, judicial e extrajudicialmente, perante órgãos públicos, instituições financeiras, entidades privadas e terceiros em geral, bem como praticar todos os demais atos necessários à consecução dos objetivos ou à defesa dos interesses e direitos da sociedade, autorizado o uso do nome empresarial individualmente, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao objeto social como fiança, aval, endosso.

Cláusula Sexta: O endereço da empresa passa a ser: **Rua Pinheiro Machado, nº. 763 – Sala 01, Jardim Gisela, CEP: 85905-300, Toledo/PR**.

MARLY APARECIDA DE LIMA 05891297833
PRIMEIRA ALTERAÇÃO DO INSTRUMENTO DE INSCRIÇÃO
DE EMPRESÁRIO INDIVIDUAL E TRANSFORMAÇÃO
CNPJ: 15.047.159/0001-39
NIRE: 41800909562

Cláusula Sétima: A vista da modificação ora ajustada, a presente sociedade se regerá, doravante, pelo seguinte **CONTRATO SOCIAL**:

RANCHO TERAPIAS LTDA
CNPJ: 15.047.159/0001-39

CONTRATO SOCIAL

MARLY APARECIDA DE LIMA brasileira, divorciada, Biomédica, inscrita no CRBM-6: 4799, nascida em 07/01/1961, natural de Icaraima/PR, residente e domiciliada na Rua Pinheiro Machado, nº. 763, Jardim Gisela, CEP: 85905-300, Toledo/PR, portadora da carteira de identidade RG nº. 3.365.632-7 SESP PR, e do CPF nº. 058.912.978-33, resolve constituir uma sociedade limitada unipessoal, mediante as seguintes cláusulas:

Cláusula Primeira: A sociedade gira sob o nome empresarial **RANCHO TERAPIAS LTDA**, e terá sede na Rua Pinheiro Machado, nº. 763 – Sala 01, Jardim Gisela, CEP: 85905-300, Toledo/PR.

Cláusula Segunda: O objeto social é: **Atividades de estética e outros serviços de cuidados com a beleza; Atividades de acupuntura; Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana, como: serviços equoterapia, atividades de hipnoterapia e massoterapia**

Cláusula Terceira: A sociedade iniciou suas atividades em 14 de Fevereiro de 2012 e seu prazo de duração é indeterminado.

Cláusula Quarta: O capital social é de R\$ 10.000,00 (Dez mil reais), divididos em 10.000 (Dez mil) quotas de R\$ 1,00 (um real) cada uma, integralizadas em moeda corrente do País, pela sócia única:

SÓCIA ÚNICA	Quotas	Capital (R\$)	Capital (%)
MARLY APARECIDA DE LIMA	10.000	10.000,00	100,00%
TOTAL	10.000	10.000,00	100,00%

Parágrafo Primeiro – A responsabilidade da sócia única é solidária e limitada à importância total do capital social integralizado, nos termos do artigo 1.052, da Lei nº 10.406 de 10 de janeiro de 2002, respondendo solidariamente pela integralização do capital social da sociedade limitada unipessoal.

MARLY APARECIDA DE LIMA 05891297833
PRIMEIRA ALTERAÇÃO DO INSTRUMENTO DE INSCRIÇÃO
DE EMPRESÁRIO INDIVIDUAL E TRANSFORMAÇÃO
CNPJ: 15.047.159/0001-39
NIRE: 41800909562

Parágrafo Segundo – Sobre as quotas acima, pesa a cláusula restritiva de incomunicabilidade e impenhorabilidade.

Cláusula Quinta: A administração da sociedade limitada unipessoal cabe a sócia única **MARLY APARECIDA DE LIMA**, com os poderes e atribuições de gerir e administrar os negócios da sociedade, representá-la ativa e passivamente, judicial e extrajudicialmente, perante órgãos públicos, instituições financeiras, entidades privadas e terceiros em geral, bem como praticar todos os demais atos necessários à consecução dos objetivos ou à defesa dos interesses e direitos da sociedade, autorizado o uso do nome empresarial individualmente, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao objeto social como fiança, aval, endosso.

Parágrafo Primeiro – Faculta-se a sócia única administrador, nos limites de seus poderes, constituir procuradores em nome da sociedade, devendo ser especificados no instrumento de mandato, os atos e operações que poderão praticar e a duração do mandato, que, no caso de mandato judicial, poderá ser por prazo indeterminado.

Parágrafo Segundo – Poderão ser designados administradores não sócios, na forma prevista no artigo 1.061 da lei nº 10.406/2002.

Parágrafo Terceiro – O uso da denominação social é privativo do administrador, os qual responde solidária e ilimitadamente por culpa ou dolo, pelos atos praticados contra este ato constitutivo ou determinações da Lei.

Cláusula Sexta: A sócia única declara, sob as penas da lei, que não está impedido de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fê pública ou a propriedade.

Cláusula Sétima: A sócia única fixará uma retirada mensal, a título de “pró-labore”, observadas as disposições regulamentares pertinentes.

Cláusula Oitava: Falecendo ou interditado a sócia única da sociedade, a empresa continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e/ou sucessores do incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes, o valor de seus haveres será apurado liquidado com base na situação patrimonial da empresa, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

Parágrafo Único – O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação ao sócio único.

MARLY APARECIDA DE LIMA 05891297833
PRIMEIRA ALTERAÇÃO DO INSTRUMENTO DE INSCRIÇÃO
DE EMPRESÁRIO INDIVIDUAL E TRANSFORMAÇÃO
CNPJ: 15.047.159/0001-39
NIRE: 41800909562

Cláusula Nona: A sociedade poderá ser dissolvida por iniciativa da sócia única, que, nessa hipótese, realizará diretamente a liquidação ou indicará um liquidante, ditando-lhe a forma de liquidação. Solvidas as dívidas e extintas as obrigações da Sociedade, o patrimônio remanescente será integralmente incorporado ao patrimônio do titular.

Cláusula Décima: Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, será procedido à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo ao sócio único, os lucros ou perdas apuradas.

Parágrafo Único – Fica a sociedade autorizada a distribuir antecipadamente lucros do exercício, com base em levantamento de balanço intermediário, observada a reposição de lucros quando a distribuição afetar o capital social, conforme estabelece o artigo 1.059 da Lei nº 10.406/2002.

Cláusula Décima Primeira: A sócia única da sociedade declara, sob as penas da Lei, que a sociedade se enquadra na condição de **MICROEMPRESA**, nos termos da Lei Complementar nº 123 de 14/12/2006.

Cláusula Décima Segunda: Fica eleito o foro da Comarca de Toledo – Paraná para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E por estar assim justo e contratado assina o presente instrumento em uma única via.

Toledo/PR, 11 de Julho de 2022.

MARLY APARECIDA DE LIMA



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa RANCHO TERAPIAS LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
05891297833	MARLY APARECIDA DE LIMA



CERTIFICO O REGISTRO EM 14/07/2022 12:59 SOB N° 41210875708.
PROTOCOLO: 224660098 DE 14/07/2022.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12209137025. CNPJ DA SEDE: 15047159000139.
NIRE: 41210875708. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 11/07/2022.
RANCHO TERAPIAS LTDA

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
SECRETÁRIO-GERAL
www.empresafacil.pr.gov.br

			REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA					
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 15.047.159/0001-39 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 14/02/2012		
NOME EMPRESARIAL RANCHO TERAPIAS LTDA					
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****					PORTE ME
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 96.02-5-02 - Atividades de estética e outros serviços de cuidados com a beleza					
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.90-9-01 - Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana 86.90-9-03 - Atividades de acupuntura					
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada					
LOGRADOURO R PINHEIRO MACHADO		NÚMERO 763	COMPLEMENTO SALA 01		
CEP 85.905-300	BAIRRO/DISTRITO VILA INDUSTRIAL		MUNICÍPIO TOLEDO	UF PR	
ENDEREÇO ELETRÔNICO MARLYMASSAGEM@HOTMAIL.COM			TELEFONE (45) 8319-7890		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****					
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA			DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 14/02/2012		
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL					
SITUAÇÃO ESPECIAL *****			DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****		

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 29/07/2022 às 11:23:05 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



339

CARTÓRIO DISTRIBUIDOR DE TOLEDO
Rua Almirante Barroso, nº 3202 - Centro
TOLEDO/PR - 85905-010

TITULAR
CLENAR T. V. FORMIGHIERI

Certidão Negativa

Clenar T. V. Formighieri, Titular do Ofício do Distribuidor, Contador, Partidor, Depositário e Avaliador Judicial da Comarca de Toledo, Estado do Paraná, na forma da lei. CERTIFICO, atendendo a pedido por escrito da parte interessada, que revendo os livros e arquivos de distribuição CÍVEL correspondente a Falência, Concordata, Recuperação Judicial e Extrajudicial sob minha guarda neste cartório, verifiquei NÃO CONSTAR nenhum registro em andamento contra:

RANCHO TERAPIAS LTDA

CNPJ 15.047.159/0001-39, no período compreendido desde 09/06/1954, data de instalação deste cartório, até a presente data.

TOLEDO/PR, 29 de Julho de 2022, 15:06:23

CLENAR T. V. FORMIGHIERI

Josiane Bertucci de Oliveira
Funcionária Juramentada
RG: 11.662.814-5 SESP/PR
Portaria nº 24/2022



Certificação



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 15.047.159/0001-39
Razão Social: RANCHO TERAPIAS LTDA
Endereço: R PINHEIRO MACHADO 763 / VILA INDUSTRIAL / TOLEDO / PR /
85905-300

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 22/07/2022 a 20/08/2022

Certificação Número: 2022072202454125236040

Informação obtida em 29/07/2022 14:55:34

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



Protocolo de Envio de Arquivos

Prezado cliente,

Seus arquivos foram armazenados na Caixa Econômica Federal em 29/07/2022 15:25:16.

Este protocolo é sua garantia de que o arquivo foi devidamente recebido e armazenado para processamento pela Caixa Econômica Federal. Havendo ocorrências impeditivas no processamento do arquivo será enviada uma nota explicativa para a sua caixa postal no Conectividade Social contendo a(s) ocorrência(s) encontrada(s) e as ações necessárias para a solução.

Informações Complementares:

O número de protocolo do arquivo AiRBsbeLcQI00006.SFP é:

2725fec1-a95c-4aa2-b91a-8c98f52a90e4

Transmissor: ORCA CONTABILIDADE S S LTDA:74063249000182

Inscrição do Transmissor: 74063249000182

Responsável: ORCA CONTABILIDADE S S LTDA

Inscrição do Responsável: 38021048034

Competência: 122016

NRA: AiRBsbeLcQI00006

Base de Processamento: Toledo - PR

Código de Recolhimento: 115

Contato: CELSO LOPES DA SILVA

Telefone: 004530552439

DECLARAÇÃO

A empresa RANCHO TERAPIAS LTDA LTDA, CNPJ 15.047.159/0001-39 constituída inicialmente como MEI em 14/02/2012 e desenquadrada em 30/06/2022.

Devido a não obrigatoriedade de contabilidade regular e transmissão de GFIP mensal quando MEI, houve a pendência de falta de transmissão da declaração sem movimento em 07/2022.

Declaração GFIP sem movimento da competência 12/2016 (inicial) foi feita em 29/07/2022 conforme protocolo da receita federal nº AiRBsbeLcQ100006.

NEIVA MARIA

THEOBALD:38021048034

NEIVA MARIA THEOBALD

CPF: 380.210.480-34

Assinado de forma digital por NEIVA
MARIA THEOBALD:38021048034
Dados: 2022.07.29 15:50:26 -03'00'

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB
GFIP - SEFIP 8.40 29/07/2022 TABELAS 44.0 25/01/2022

DATA: 29/07/2022
HORA: 15:22:54
PÁG : 001/001

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE FATO GERADOR PARA RECOLHIMENTO FGTS

Nº ARQUIVO: AiRBSbeLcQ100006
Nº DE CONTROLE: B9KudWZjpc20000-4

INSCRIÇÃO: 15.047.159/0001-39

EMPRESA: RANCHO TERAPIAS LTDA
ENDEREÇO: PINHEIRO MACHADO 763
BAIRRO: VILA INDUSTRIAL
CIDADE: TOLEDO

CEP: 85905-300 UF: PR FONE: (0045)3055-2439

COMPETÊNCIA: 12/2016 DATA VALIDADE:
FPAS: 515 SIMPLES: 2

TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO:

REMUNERAÇÃO FGTS	R\$	0,00
- FGTS 8%:	R\$	0,00
TAXA JAM 3%:	R\$	0,00
TAXA JAM 6%:	R\$	0,00
- FGTS 2%:	R\$	0,00

QUANTIDADE DE TRABALHADORES: 0

SEM MOVIMENTO

DECLARO DE ACORDO COM O ART. 299 DO CÓDIGO PENAL A VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS NESSE DOCUMENTO E NO ARQUIVO SEFIP CORRESPONDENTE:

*"Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:
Pena - reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa, se o documento é particular."*

ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL

↳ Consulta Optantes

Data da consulta: 29/07/2022 12:32:03

Identificação do Contribuinte - CNPJ Matriz

CNPJ: 15.047.159/0001-39

A opção pelo Simples Nacional e/ou SIMEI abrange todos os estabelecimentos da empresa

Nome Empresarial: RANCHO TERAPIAS LTDA

Situação AtualSituação no Simples Nacional: **Optante pelo Simples Nacional desde 14/02/2012**Situação no SIMEI: **NÃO enquadrado no SIMEI****+ Mais informações****Períodos Anteriores**Opções pelo Simples Nacional em Períodos Anteriores: **Não Existem**

Enquadramentos no SIMEI em Períodos Anteriores:

Data Inicial	Data Final	Detalhamento
14/02/2012	30/06/2022	Desenquadrada por Comunicação Obrigatória do Contribuinte

Eventos Futuros (Simples Nacional)**Não Existem****Eventos Futuros (SIMEI)****Não Existem**[Voltar \(/consultaoptantes\)](#)[Gerar PDF](#)



MINISTÉRIO DA ECONOMIA
SECRETARIA ESPECIAL DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
PROCURADORIA-GERAL DA FAZENDA NACIONAL
INFORMAÇÕES DE APOIO PARA EMISSÃO DE CERTIDÃO

Por meio do e-CAC - CNPJ do certificado: 74.063.249/0001-82

29/07/2022 15:21:34

Página: 1 / 2

CNPJ: 15.047.159 - RANCHO TERAPIAS LTDA

Dados Cadastrais da Matriz

CNPJ: 15.047.159/0001-39

UA de Domicílio: ARF TOLEDO-PR

Endereço: R PINHEIRO MACHADO, 763 - SALA 01

Bairro: VILA INDUSTRIAL

Responsável: 058.912.978-33 - MARLY APARECIDA DE LIMA

Situação: ATIVA

Natureza Jurídica: 206-2 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA

CNAE: 9602-5/02 - Atividades de estética e outros serviços de cuidados com a beleza

Porte da Empresa: MICRO EMPRESA

Opção pelo Simples Nacional

Inclusão Exclusão

14/02/2012

Opção pelo SIMEI

Inclusão Exclusão

14/02/2012 30/06/2022

Sócios e Administradores

CPF/CNPJ

Nome

058.912.978-33 MARLY APARECIDA DE LIMA

Qualificação

SOCIO ADMINISTRADOR

Situação Cadastral

REGULAR

Cap. Social

100,00%

Cap. votante

Certidão Emitida

CNPJ: 15.047.159/0001-39

Certidão Negativa: F752.0268.B7F8.A6F3

Emissão: 10/10/2021

Data de Validade: 08/04/2022

Diagnóstico Fiscal na Receita Federal

Pendência - Ausência de Declaração

GFIP (Período de Apuração)

CNPJ/CEI: 15.047.159/0001-39

2016 - DEZ

2017 - JAN FEV MAR ABR MAI JUN JUL AGO SET OUT NOV DEZ 13°

2018 - JAN FEV MAR ABR MAI JUN JUL AGO SET OUT NOV DEZ 13°

2019 - JAN FEV MAR ABR MAI JUN JUL AGO SET OUT NOV DEZ 13°

2020 - JAN FEV MAR ABR MAI JUN JUL AGO SET OUT NOV DEZ 13°

2021 - JAN FEV MAR ABR MAI JUN JUL AGO SET

345



Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Fazenda
Receita Estadual do Paraná

346

Certidão Narrativa

de Inexistência de Inscrição no Cadastro de Contribuintes do ICMS
Nº 027405724-65

Certifico, para fins de comprovação perante terceiros, que o **CNPJ 15.047.159/0001-39**, não consta do Cadastro de Contribuintes do ICMS da Secretaria da Fazenda do Paraná, não possuindo, portanto, número de inscrição estadual, de acordo com pesquisa realizada na base de dados do mencionado cadastro.

Esta certidão não isenta a empresa de inscrever-se no Cadastro de Contribuintes do ICMS do Paraná, para os casos previstos na legislação.

Válida até 28/08/2022 - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet
www.fazenda.pr.gov.br



Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Fazenda
Receita Estadual do Paraná

347

Certidão Negativa
de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 027405770-28

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: 15.047.159/0001-39

Nome: **MARLY APARECIDA DE LIMA 05891297833**

Estabelecimento sem registro no Cadastro de Contribuintes do ICMS/PR

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta Certidão engloba todos os estabelecimentos da empresa e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

Válida até 26/11/2022 - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet
www.fazenda.pr.gov.br

RANCHO TERAPIAS LTDA
Rua Pinheiro Machado, nº 763, Jardim Gisela,
CEP: 85905-300-Toledo/PR
CNPJ: 15.047.159/0001-39
FONE: (45) 988197890
EMAIL: marlymassagem@hotmail.com

CND MUNICIPAL



MUNICÍPIO DE TOLEDO
ESTADO DO PARANÁ

Certidão Positiva com efeito de negativa 46002/2022

IMPORTANTE:

FICA RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR DÉBITOS
CONSTATADOS POSTERIORMENTE MESMO REFERENTE AO PERÍODO
COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO.

Certificamos que a presente certidão esta sendo expedida de forma positiva com efeito de negativa, tendo em vista a existência de créditos cuja exigibilidade esteja suspensa.

VALIDADE: 28/08/2022

CÓD. AUTENTICAÇÃO: 9ZTMJCUFFHQJMX28REB8

REQUERENTE:

PROTOCOLO:

FINALIDADE: VERIFICAÇÃO

RAZÃO SOCIAL: RANCHO TERAPIAS LTDA

INSCRIÇÃO EMPRESA	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ALVARA
973690	15.047.159/0001-39		973690

ENDEREÇO
RUA PINHEIRO MACHADO, 763 - SALA 01 - VILA INDUSTRIAL CEP: 85905300 Toledo - PR

CNAE / ATIVIDADES

Atividades de estética e outros serviços de cuidados com a beleza, Atividades de acupuntura, Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana

Observações:

Toledo, 29 de Julho de 2022

Emitido por: VALDETE VIVIANE BASTIAN

Valdete Viviane Bastian
Auditor Fiscal Tributário I
Matrícula nº 73512-1



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: RANCHO TERAPIAS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 15.047.159/0001-39

Certidão nº: 24118722/2022

Expedição: 29/07/2022, às 14:57:03

Validade: 25/01/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **RANCHO TERAPIAS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **15.047.159/0001-39**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



MUNICÍPIO DE TOLEDO
ESTADO DO PARANÁ
 76.205.806/0001-88
 RUA RAIMUNDO LEONARDI, 1586 - CENTRO - TOLEDO -
 PR

ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO n° 973690

O Município de Toledo, conforme protocolo n° 31751/2022 de concede alvará de licença para localização a:

Nome RANCHO TERAPIAS LTDA CNPJ/CPF: 15.047.159/0001-39	
Localização RUA PINHEIRO MACHADO, 763 - SALA 01 - VILA INDUSTRIAL CEP: 85905300 Toledo - PR Área utilizada: 30,00	
Atividades 9602-5/02 - Atividades de estética e outros serviços de cuidados com a beleza. 8690-9/03 - Atividades de acupuntura. 8690-9/01 - Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana.	
Horário de funcionamento: Comercial Segunda à Sábado das 08:00 às 22:00	
Emitido em 29/07/2022	Válido até 20/04/2023

Vistorias			
Data	Natureza	Laudo	Validade
28/07/2022	LAUDO DA VIGILANCIA SANITARIA	1033/2022	28/07/2023
14/07/2022	LAUDO DE VISTORIA DO BOMBEIRO	1533925-20	14/07/2023

Observações

- 1 - O presente alvará só tem efeito para o período e para as atividades acima especificadas, ficando sujeito a renovação anual. As demais atividades não estão licenciadas pelo Município, ainda que constem no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica.
- 2 - Será exigida renovação da licença sempre que ocorrer mudanças de ramo de atividade, modificações nas características do estabelecimento ou transferência de local.
- 3 - Nos casos de alterações tais como: mudanças de endereço, razão social, ramo de atividade, cessação das atividades, etc., o contribuinte ou responsável deverá comunicar o fato à Administração Tributária dentro do prazo máximo de 30 (trinta) dias.

IMPORTANTE

- Evite multas, auditorias, fiscalização especial e outros aborrecimentos mantendo em dia sua situação perante o fisco. Futuramente, voce precisará de Certidões para fins de aposentadoria, auxílios, pensão, etc. Zele pelo seu futuro.

Alvará emitido pela internet em 29/07/2022.
 Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
 Conferir autenticidade em www.toledo.pr.gov.br
 Código de autenticação 9ZTMJC733QJMX28R9BA

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

Estado do Paraná



LICENÇA SANITÁRIA

Nº PROTOCOLO: 31751/2022

Nº 1033/2022

RAZÃO SOCIAL: RANCHO TERAPIAS LTDA

NOME FANTASIA:

CNPJ/CPF: 15.047.159/0001-39

ENDEREÇO: R PINHEIRO MACHADO, 763, SL 01, 6º ANDAR,

BAIRRO: JD. GISELA

ATIVIDADE: 96.02-5-02 ATIVIDADES DE ESTÉTICA E OUTROS SERVIÇOS DE CUIDADOS COM A BELEZA
86.90-9-01 ATIVIDADES DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE HUMANA
86.90-9-03 ATIVIDADES DE ACUPUNTURA

DATA DE EMISSÃO: 28/07/2022

VENCIMENTO: 28/07/2023

OBS.: CNAE 96.02-5-02 NÃO REALIZA PROCEDIMENTOS INVASIVOS

JULIANA BEUX KONNO
DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

ESTA LICENÇA DEVERÁ SER RENOVADA ANUALMENTE, FICANDO EM CASO DE VENCIMENTO, SUJEITA A PENALIDADES PREVISÁVEIS PELA LEGISLAÇÃO.

ESTE DOCUMENTO DEVE SER AFIXADO EM LOCAL VISÍVEL AO PÚBLICO (art. 166 - Código de Saúde do Paraná)

RANCHO TERAPIAS LTDA
Rua Pinheiro Machado, nº 763, Jardim Gisela,
CEP: 85905-300-Toledo/PR
CNPJ: 15.047.159/0001-39
FONE: (45) 988197890
EMAIL: marlymassagem@hotmail.com

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

A Empresa **RANCHO TERAPIAS LTDA** inscrita no CNPJ nº 15.047.159/0001-39 por intermédio de seu representante legal o(a) Sr. (a) **MARLY APARECIDA DE LIMA**, brasileira, divorciada, portador da cédula de identidade nº 3.365.632-7 SESP/PR, inscrito no CPF nº 058.912.978-33, residente e domiciliada na Rua Pinheiro Machado, nº763, Jardim Gisela, CEP:85905-300, Toledo/PR. DECLARA, para fins legais, que não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

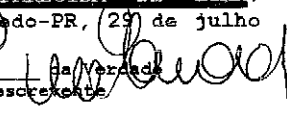
Toledo/PR 29 de julho de 2022.

2º SERVIÇO NOTARIAL
Título: Escrevente Lúmpes dos Reis
Rua Santos Dumont, 2870 - Sala 2880 - Centro - TOLEDO - PARANÁ
CEP 85900-010 - Fone/Fax: (45) 3252-1946 - e-mail: tabelonotaries@gmail.com

Selo Digital Nº 1200XVmqtnbeYp9EeC3GI3cwW
Consulte esse selo em <https://selo.funarpen.com.br/Consulta>

Reconheço por Semelhança a assinatura de **MARLY APARECIDA DE LIMA**, 527041*0018. Dou fé. Toledo-PR, 29 de julho de 2022 - 16:20:04h.

Em Teste da Verdade
Bruna Herold - escrevente



2º SERVIÇO NOTARIAL
Bruna Herold
Escrevente
Toledo - Paraná



Marly Aparecida de Lima
RG: 3.365.632-7 SESPPR / CPF: 058.912.978-33
Socia Administradora

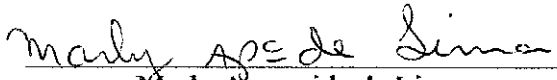
RANCHO TERAPIAS LTDA
Rua Pinheiro Machado, nº 763, Jardim Gisela,
CEP: 85905-300-Toledo/PR
CNPJ: 15.047.159/0001-39
FONE: (45) 988197890
EMAIL: marlymassagem@hotmail.com

ANEXO III

**DECLARAÇÃO PARA FINS DO EXIGIDO PELO ARTIGO 130
DA LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE TOLEDO.**

Declaramos para os devidos fins de direito que, na qualidade de participante do Edital de Credenciamento de Serviços de Saúde nº 001/2022, não possuímos em nosso quadro societário (contrato social, estatuto social), pessoas impedidas de contratar com o Município de Toledo-PR, nos termos do artigo 130 da Lei Orgânica c/c com o artigo 9, § 3º da Lei nº 8.666/93.

Toledo/PR 29 de julho de 2022.


Marly Aparecida de Lima
Marly Aparecida de Lima
RG: 3.365.632-7 SESPPR / CPF: 058.912.978-33
Socia Administradora

Tramitação do Processo

Processo: 34157/2022 Data: 29/07/2022 16:05 Situação: Encaminhado
 Requerente: RANCHO TERAPIAS LTDA Documento: 15.047.159/0001-39
 Contato: ORCA CONTABILIDADE S S LTDA - Tel: (45) 3055-2439 - Cel: (45) 9 9976-0633 - orcacontabilidade@uol.com.br
 Assunto: Cadastro do CNES - Versão: 2
 Descrição: CASDASTRO CNES

Arquivo

Ocorrência: Data: 29/07/2022 16:05:59 Previsão: 19/08/2022

De: Requerente Web Para: GABRIELA ALMEIDA KUCHARSKI RAVACHE
 Etapa: Análisa Solicitação Confirmação: não
 Descrição: Abertura do processo.

ANEXOS

Anexo	Descrição
CNES.pdf	FICHA JURIDICA
CNPJ-EM 29.07.2022.pdf	CNPJ
ALVARA.pdf	ALVARA
LICENÇA SANITARIA - VENC 28.07.2023.	LICENA SANITARIA
MARLY DOCUMENTOS.pdf	documentos pessoais
R. Pinheiro Machado, 763 - Vila Industrial -	geografico
carne1ptu (54).pdf	endereço
REQUERIMENTO RANCHO - 29-07-2022.	requerimento
CNES PROF.pdf	cadastro profissional
DIPLOMA.pdf	diploma
CERTIDAO BIOMEDICA.pdf	certidao
CCF_0001.pdf	registro


ANEXO IV
RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS

Relação dos profissionais que a empresa **RANCHO TERAPIAS LTDA**, CNPJ nº 15.047.159/0001-39, solicita o credenciamento junto a CAST:

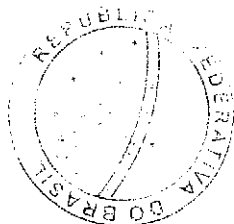
Nome Completo	Registro no CRBM-6 nº:	Especialidade
Marly Aparecida de Lima	4799	Biomédica Acupunturista

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

Toledo, 29 de julho de 2022.


Marly Aparecida de Lima
RG: 3.365.632-7 SESPPR / CPF: 058.912.978-33
Sócia Administradora

Nome Completo e Assinatura do Representante Legal



UNIVERSIDADE PARANAENSE



O REITOR da UNIVERSIDADE PARANAENSE, no uso de suas atribuições e tendo em vista a Conclusão do Curso de BIOMEDICINA, na data de 18 de dezembro de 2021, e a Colação de Grau na data de 01 de fevereiro de 2022, confere o título de BIOMÉDICA

MARLY APARECIDA DE LIMA,

nacionalidade Brasileira, natural do Estado do PARANÁ, nascida em 07 de janeiro de 1961, portadora da Cédula de Identidade - RG n.º 33656327 SSP-PR, e outorga-lhe o presente Diploma a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Umuarama - Paraná 01 de fevereiro de 2022.

Marly A. P. de Lima
 MARLY APARECIDA DE LIMA
 Diplomada

Carlos Eduardo Garcia
 CARLOS EDUARDO GARCIA
 Reitor

中國醫造



ABA

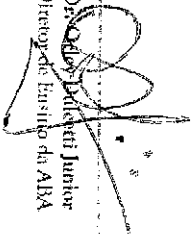
Associação Brasileira de Acupuntura
R. Quarentá, 242 - J. Paulista - SP
Tel.: 38850524


CERTIFICADO
Curso de Formação em Acupuntura

Certificamos que Marly Aparecida de Lima concluiu com aproveitamento

o **Curso de Formação em Acupuntura**
(Técnico e Prático) realizado no período letivo de
2001 a 2003, com a duração de dois anos e
carga horária de 1.200 horas

São Paulo, 25 de novembro de 2003.

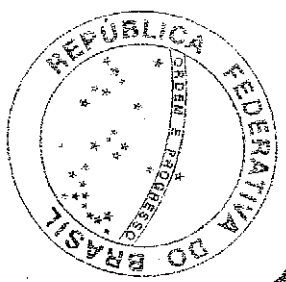

Dr. Odorico Delicati Junior
Diretor de Ensino da ABA


Dr. Lourdes Martins Leite
Presidente da ABA



FACULDADE CIDADE VERDE

MARINGÁ - PARANÁ




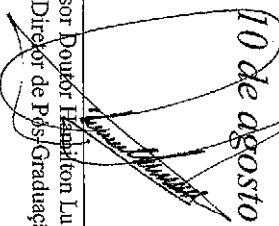
CERTIFICADO

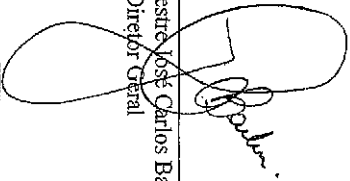
Certificamos que Marly Aparecida de Lima, portadora do RG nº 3.365.632-7 Pr., concluiu o curso de Pós-Graduação em Acupuntura, em nível de Especialização, com 1.200 horas-aula, aprovado pelo Conselho Diretor, através da Resolução nº 003/08, de 19/05/2008, e promovido por esta Faculdade em Convênio com o Instituto Brasileiro de Therapias e Ensino, no período de 28 de janeiro de 2012 a 23

de março de 2014.

Maringá, 10 de agosto de 2014.


Anígia Cristina Barbieri
Secretaria Acadêmica de Pós-Graduação


Professor Doutor Hamilton Luiz Favero
Diretor de Pós-Graduação


Professor Mestre José Carlos Barbieri
Diretor Geral



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE BIOMEDICINA - 6ª REGIÃO
JURISDIÇÃO PR (SEDE)
Rua Visconde de Nacar, 754 - Mercês - Curitiba/PR - CEP: 80410-200
Tel. (41) 3339-9341

CERTIDÃO DE REGULARIDADE Nº 2596/2022

Nome do(a) profissional: **MARLY APARECIDA DE LIMA**

Nº de inscrição no CRBM-6: **4799**

Categoria: **BIOMÉDICO**

Tipo de inscrição: **DEFINITIVO**

Habilitação(ões):

Validade (se em branco a habilitação tem caráter definitivo)

Patologia Clínica (Análises Clínicas)

Inscrição no CPF: **058.912.978-33**

Inscrição no RG: **3.365.632-7**

Residente em: **RUA PINHEIRO MACHADO, Nº 763 - JARDIM GISELE - Toledo - PR - CEP: 85905-300**

CERTIFICAMOS, que o(a) profissional está **regularmente** inscrito(a) neste Conselho Regional de Biomedicina - 6ª Região -- CRBM-6.

CERTIFICAMOS, ainda, que **até a presente data NÃO** constam débitos referentes ao registro supracitado.

Esta certidão tem validade de **30 dias** após a sua emissão.

Validade da certidão: **17/08/2022**

Curitiba, 18/07/2022



A autoria, a autenticidade e a integridade dos documentos e da assinatura foram obtidas por meio de assinatura eletrônica avançada, admitida pela Lei n. 14.063/2020 e regulamentada pelo Decreto n. 10.543/2020. A autenticidade deste pode ser conferida no QR CODE ao lado ou link abaixo.

<https://crbm-06.implanta.net.br/servicosOnline/Publico/ValidarDocumentos/>

Chave de autenticidade: **c4bc22fc-c453-4f94-9cc7-7b8c1a34c674**



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE BIOMEDICINA - 6ª REGIÃO
 JURISDIÇÃO PR (SEDE)
 Rua Visconde de Nacar, 754 - Mercês - Curitiba/PR - CEP: 80410-200
 Tel. (41) 3359-9341

CERTIFICADO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA
PROFISSIONAL
Nº 2530/2022

Exercício 2022

O **CONSELHO REGIONAL DE BIOMEDICINA - 6ª REGIÃO** concede o presente CERTIFICADO a:

Nome do(a) profissional: **MARLY APARECIDA DE LIMA**

Nº de inscrição no CRBM-6: **4799**

Categoria: **BIOMÉDICO**

Tipo de inscrição: **DEFINITIVO**

Habilitação(ões):	Validade (se em branco a habilitação tem caráter definitivo)
Patologia Clínica (Análises Clínicas)	

Para manter sob sua responsabilidade técnica (RT) o(s) estabelecimento(s) abaixo relacionado(s):

Estabelecimento	CNPJ	Tipo de RT	Validade

Este certificado tem validade de **30 dias** após a sua emissão.

Validade da certidão: **17/08/2022**

Curitiba, 18/07/2022

	<p>A autoria, a autenticidade e a integridade dos documentos e da assinatura foram obtidas por meio de assinatura eletrônica avançada, admitida pela Lei n. 14.063/2020 e regulamentada pelo Decreto n. 10.543/2020. A autenticidade deste pode ser conferida no QR CODE ao lado ou link abaixo. https://crbm-06.implanta.net.br/servicosOnline/Publico/ValidarDocumentos/ Chave de autenticidade: 608a15c2-fdbd-4416-a745-e6dfecb57e3f</p>
--	--

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ
RG: 3.365.632-7



POLEGAR DIREITO



Marly apc de Lima

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

INTO 2007/007 0704

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 3.365.632-7 DATA DE EXPEDIÇÃO: 15/04/2008

NOME: **MARLY APARECIDA DE LIMA**

FILIAÇÃO: JOAQUIM BRAGA DE LIMA
MARIA BENEDITA DE LIMA

NATURALIDADE: ICARAMA/PR DATA DE NASCIMENTO: 07/01/1961

DOC. ORIGEM: COMARCA=UMUARAMA/PR, DA SEDE
C.CAS.AV.DIV=5284, LIVRO=12B, FOLHA=142

CPF: 058.912.978-33

CURITIBA/PR

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 28/08/83

É PROIBIDO PLASTIFICAR

INTO 2007/007 0704

363

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CONSELHO FEDERAL DE BIOMEDICINA
CARTÃO DE IDENTIDADE



Nome
DRA. MARLY APARECIDA DE LIMA

Categoria Profissional
BIOMEDICO

RG
3.365.632-7

CPF
058.912.978-33

Data de Nascimento
07/01/1961

CRBM-6 nº
4799

Órgão Expedidor
SSP/PR



Marly Aparecida de Lima
Assinatura do Portador



CONSELHO REGIONAL DE BIOMEDICINA 6ª REGIÃO

Data de Expedição: 08/07/2022 Vig: 01

Filiação:
Mãe: **MARIA BENEDITA DE LIMA**

Pai: **JOAQUIM BRAGA DE LIMA**

Localidade:
ICARAIMA / PR

Estado:
BRASIL EIRA

CRBM-6

VALIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
até 31/08/2025

Thiago Aparecido Mendes
PRESIDENTE

SERVIÇOS ONLINE



099 33691111
 MARLY LIMA FACULDADE DE MEDICINA

ATIVO / DEFINITIVO
 Situação: Obvante

Não informado que possui

1 Meus dados

Visualizar Alterar

5 Financeiro

Processos

Protocolos

Requerimentos

Responsabilização

Escrituras

SAIR

Certidão de Regularidade / Certificado de Responsabilidade Técnica

Tipo

17/07/2022 4799
 DATA SOLICITAÇÃO REGISTRO

Deferido
 SITUAÇÃO ATUAL

CERTIDÃO DE REGULARIDADE - INSCRIÇÃO DEFINITIVA
 MODELO

Nº PROTOCOLO

Nº DOCUMENTO

SITUAÇÃO DO DOCUMENTO

DATA DOCUMENTO

Certidão de Regularidade / Certificado de Responsabilidade Técnica

Tipo

17/07/2022 4799
 DATA SOLICITAÇÃO REGISTRO

Deferido
 SITUAÇÃO ATUAL

CERTIDÃO DE REGULARIDADE - INSCRIÇÃO DEFINITIVA
 MODELO

Nº PROTOCOLO

Nº DOCUMENTO

SITUAÇÃO DO DOCUMENTO

DATA DOCUMENTO

Inclusão de Habilitação

Tipo

17/07/2022
 DATA SOLICITAÇÃO SITUAÇÃO ATUAL

17/07/2022
 Nº PROTOCOLO

Nº DOCUMENTO

Não informado
 SITUAÇÃO DO DOCUMENTO

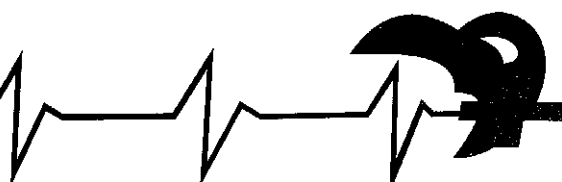
29/08/2022

29/08/2022

4799

CLINICA

Viver Mais



365

Sua saúde em 1º Lugar

**DOCUMENTOS E
PROPOSTA.
CLÍNICA MÉDICA
VIVER MAIS SAÚDE
LTDA.**

Fones: 45. 3054-1112 / 3055-4

Rua Barão do Rio Branco, 2160 - CEP 85900-005 - Toledo - PR - e-m:

**ANEXO VI
MODELO DE PROPOSTA**

**PROPOSTA PARA CREDENCIAMENTO DE
SERVIÇO DE SAÚDE Nº 001/2022**

À

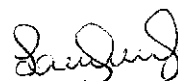
Caixa de Assistência dos Servidores Municipais de Toledo – CAST

A empresa Viver Mais (Razão Social) Clínica Médica Viver Mais Saúde Ltda -Me , inscrita sob o CNPJ de nº 09504756000142, apresenta proposta para o CREDENCIAMENTO DE SERVIÇO DE SAÚDE Nº 001/2022 , nos termos do Edital de Credenciamento de serviços de saúde nº 001/2022, Lote 01, conforme segue:

Prestação de serviços na área

- Item 1 - Acupuntura com inserção de agulhas (x) Sim () Não
- Item 2 - Microfisioterapia () Sim () Não
- Item 3 – Osteopatia () Sim () Não

Toledo, 26 de Julho de 2022.



ANEXO I
MODELO DE REQUERIMENTO

REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO DE
SERVIÇO DE SAÚDE Nº 001/2022

À
Caixa de Assistência dos Servidores Municipais de Toledo – CAST

A empresa, Viver Mais (Razão Social) Clínica Médica Viver Mais Saúde Ltda- Me, inscrita sob o CNPJ de nº09504756000142, abaixo qualificada, requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO DE SERVIÇO DE SAÚDE Nº 001/2022, nos termos do Edital e Regulamento do Credenciamento de serviços de saúde nº 01/2022.

Nome Fantasia: Viver Mais

Endereço Comercial: Rua Barão do Rio Branco nº2160

CPF: 85900-005

E-mail: contatovivermais_@hotmail.com

Telefone Comercial: 4530541112

Celular: 45 998390024

Horário de Atendimento: 8:00as 11:30, 13:30 as 18:00 horas

Informações para pagamento:

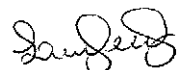
Instituição Bancária: Uniprimepioneirapr

Agência: 4101

Conta Corrente:537667

Toledo, 26 de Julho

de 2022.



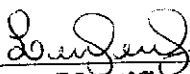
ANEXO VII**DECLARAÇÃO DE OBSERVÂNCIA AO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ART. 7º
DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL 1988**

Declaramos para os devidos fins de direito que, na qualidade de participante do Edital de Credenciamento de Serviços de Saúde nº 001/2022, serão cumpridas as determinações ao disposto no Inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal 1988:

Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:

XXXIII - proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998)

Toledo, 26 de Julho de 2022.



**Assinatura e Identificação do
Responsável Legal da Empresa=Lilia Fatima Klemann Vaseli**

CLÍNICA MÉDICA VIVER MAIS SAÚDE LTDA**CNPJ: 09.504.756/0001-42****NIRE: 41206175381****SÉTIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

369

Pelo presente instrumento particular de alteração do contrato social de sociedade empresária limitada:

LILIA FATIMA KLEMANN VASELI, brasileira, maior, capaz, casada em Regime de Comunhão Parcial de Bens, Massoterapeuta, inscrito no CBM nº 0228-F/PR, nascida em 03/01/1969, natural de Realeza - PR, com residência na Rua Ervino Hutt, 598, Jardim Pancera, CEP: 85.914-130, em Toledo - PR, Identidade RG. nº 4.498.976-0/SESP - PR; expedida em 02/06/2003 e CPF nº 628.218.499-15; **IURI SEFFRIN DA SILVA**, brasileiro, maior, capaz, solteiro, Fisioterapeuta, nascido em 24/11/1988, natural de Caibate - RS, com residência na Rua Treze de Abril, 1401, Vila Industrial, CEP: 85.904-000, em Toledo-PR, Identidade RG. nº 8.737.034-8 SESP/PR; expedida em 19/05/1999 e CPF nº 061.006.089-95; **PAULO CESAR VOLPATO**, brasileiro, maior, capaz, casado sob o regime de comunhão parcial de bens, Médico Psiquiatra, nascido em 24/01/1975, natural de Antonio Prado - RS, com residência na Avenida Maripá, 6395, Jardim La Salle, CEP: 85.902-060, em Toledo-PR, Identidade RG. nº 1052613807/SESP/RS; expedida em 24/04/2015 e CPF nº 642.840.500-87; **RODRIGO ALEXANDRE BONETTI**, brasileiro, maior, capaz, solteiro, psicólogo, nascido em 12/01/1987, natural de Toledo-PR, com residência na Rua Pinheiro Machado, 1018 Vila Industrial, CEP: 85.904-220, em Toledo-PR, Identidade RG. nº 8.807.181-6 SESP/PR e CPF nº 053.784.939-43; **ANDRÉ FERNANDO OTTO**, brasileiro, maior, capaz, casado sob o regime de comunhão parcial de bens, Médico, CRM nº 21139, nascido em 02/08/1975, natural de Erechim-RS, com Identidade RG. nº 26556003-6/SESP-SP; expedida em 24/07/1990 e CPF nº 589.094.940-34, com residência na Rua Pietro Giovanni Bilato, 44, Pancera, CEP 85.902-242, em Toledo-PR; únicos sócios componentes da sociedade empresária limitada, com o nome de **CLÍNICA MÉDICA VIVER MAIS SAÚDE LTDA**, com sede na Rua Barão do Rio Branco, 2160, Centro, CEP: 85.900-005, em Toledo - PR, com contrato social arquivado na JUCEPAR sob NIRE nº 41206175381 em sessão de 18/04/2008, primeira alteração contratual registrado sob nº 20096151196, em sessão de 07/10/2009, segunda alteração contratual registrado sob nº 20104137967, em sessão de 14/01/2011, terceira alteração contratual registrado na JUCEPAR nº 20132990865, em sessão de 04/06/2013, quarta alteração contratual registrado na JUCEPAR nº 20167359827, em sessão de 10/02/2017, quinta alteração contratual registrado na JUCEPAR nº 20173757600, em sessão de 14/07/2017, e sexta alteração contratual registrado na JUCEPAR nº 20197747604, em sessão de 19/12/2019, inscrita no CNPJ nº 09.504.756/0001-42, resolvem por este instrumento particular de alteração contratual **ALTERAR E CONSOLIDAR** o contrato primitivo e alterações subsequentes, em conformidade com a lei 10.406/02 e subsídio da lei 6.404/76 mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Retira-se da sociedade o sócio **RODRIGO ALEXANDRE BONETTI**, possui 4.000 (quatro mil) quotas de capital social no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma, inteiramente integralizadas, vende cem por cento de suas quotas, recebe e transfere à vista em moeda corrente nacional pelo valor de R\$ 4.000,00 (quatro mil reais), à sócia ingressante **KAREN YOLANDA KLEMANN DE OLIVEIRA**, brasileira, maior, capaz, solteira, Psicóloga, CRP nº 08/29354, nascida em 26/03/1989, natural de Toledo - PR, portadora da Cédula de Identidade Civil Registro Geral sob o nº 7.947.879-2/SESP-PR, expedida em 25/04/2003, e CPF nº 056.214.899-00, residente e domiciliado à Rua Pedro Rosseto, 695, Jardim Concórdia, CEP 85.906-640, em Toledo-PR.

CLÁUSULA SEGUNDA: O sócio retirante **RODRIGO ALEXANDRE BONETTI**, dá a sócia adquirente **KAREN YOLANDA KLEMANN DE OLIVEIRA**, plena, geral, e rasa quitação da cessão de quotas ora vendida.

CLÍNICA MÉDICA VIVER MAIS SAÚDE LTDA

CNPJ: 09.504.756/0001-42

NIRE: 41206175381

SÉTIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

370

CLÁUSULA TERCEIRA: A sócia ingressante declara conhecer a situação econômico-financeira da sociedade.

CLÁUSULA QUARTA: A sócia ingressante declara que não está incurso em nenhum dos crimes previstos em Lei que os impede de exercer atividade mercantil.

CLÁUSULA QUINTA: Permanece inalterado o capital social da sociedade no valor de R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais), divididos em 40.000 (quarenta mil) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma, inteiramente integralizadas, a vista em moeda corrente nacional, assim subscritas:

SÓCIOS	QUOTAS	CAPITAL (R\$)	CAPITAL (%)
LILIA FATIMA K. VASELI	24.000	24.000,00	60,00%
IURI SEFFRIN DA SILVA	2.000	2.000,00	5,00%
PAULO CESAR VOLPATO	8.000	8.000,00	20,00%
KAREN YOLANDA K. DE OLIVEIRA	4.000	4.000,00	10,00%
ANDRE FERNANDO OTTO	2.000	2.000,00	5,00%
TOTAL	40.000	40.000,00	100,00%

CLÁUSULA SEXTA: À vista das modificações ora ajustadas consolida-se o contrato social e alterações subsequentes, com a seguinte redação.

CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**CLÍNICA MÉDICA VIVER MAIS SAÚDE LTDA**

CNPJ: 09.504.756/0001-42

NIRE: 41206175381

LILIA FATIMA KLEMANN VASELI, brasileira, maior, capaz, casada em Regime de Comunhão Parcial de Bens, Massoterapeuta, inscrito no CBM nº 0228-F/PR, nascida em 03/01/1969, natural de Realeza - PR, com residência na Rua Ervino Hutt, 598, Jardim Pancera, CEP: 85.914-130, em Toledo - PR, Identidade RG. nº 4.498.976-0/SESP - PR; expedida em 02/06/2003 e CPF nº 628.218.499-15; **IURI SEFFRIN DA SILVA**, brasileiro, maior, capaz, solteiro, Fisioterapeuta, nascido em 24/11/1988, natural de Caibate - RS, com residência na Rua Treze de Abril, 1401, Vila Industrial, CEP: 85.904-000, em Toledo-PR, Identidade RG. nº 8.737.034-8 SESP/PR; expedida em 19/05/1999 e CPF nº 061.006.089-95; **PAULO CESAR VOLPATO**, brasileiro, maior, capaz, casado sob o regime de comunhão parcial de bens, Médico Psiquiatra, nascido em 24/01/1975, natural de Antonio Prado - RS, com residência na Avenida Maripá, 6395, Jardim La Salle, CEP: 85.902-060, em Toledo-PR, Identidade RG. nº 1052613807 SESP/RS; expedida em 24/04/2015 e CPF nº 642.840.500-87; **ANDRÉ FERNANDO OTTO**, brasileiro, maior, capaz, casado sob o regime de comunhão parcial de bens, Médico, CRM nº 21139, nascido em 02/08/1975, natural de Erechim-RS, com Identidade RG. nº 26556003-6/SESP-SP; expedida em 24/07/1990 e CPF nº 589.094.940-34, com residência na Rua Pietro Giovani Bilato, 44, Pancera, CEP 85.902-242, em Toledo-PR; **KAREN YOLANDA KLEMANN DE OLIVEIRA**, brasileira, maior, capaz, solteira, Psicóloga, CRP nº 08/29354, nascida em 26/03/1989, natural de Toledo - PR, portadora da Cédula de Identidade Civil Registro Geral sob o nº 7.947.879-2/SESP-PR, expedida em 25/04/2003, e CPF nº 056.214.899-00, residente e domiciliado à Rua Pedro Rosseto, 695, Jardim Concórdia, CEP 85.906-640, em Toledo-PR; únicos sócios componentes da sociedade empresária limitada, com o nome de **CLÍNICA MÉDICA VIVER MAIS SAÚDE LTDA**, com sede na Rua Barão do Rio Branco, 2160, Centro, CEP: 85.900-005, em Toledo - PR, com contrato

CLÍNICA MÉDICA VIVER MAIS SAÚDE LTDA**CNPJ: 09.504.756/0001-42****NIRE: 41206175381****SÉTIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

social arquivado na JUCEPAR sob NIRE nº 41206175381 em sessão de 18/04/2008, primeira alteração contratual registrado sob nº 20096151196, em sessão de 07/10/2009, segunda alteração contratual registrado sob nº 20104137967, em sessão de 14/01/2011, terceira alteração contratual registrado na JUCEPAR nº 20132990865, em sessão de 04/06/2013, quarta alteração contratual registrado na JUCEPAR nº 20167359827, em sessão de 10/02/2017, quinta alteração contratual registrado na JUCEPAR nº 20173757600, em sessão de 14/07/2017, e sexta alteração contratual registrado na JUCEPAR nº 20197747604, em sessão de 19/12/2019, inscrita no CNPJ nº 09.504.756/0001-42, resolvem por este instrumento particular de alteração contratual **CONSOLIDAR** o contrato primitivo e alterações subsequentes, em conformidade com a lei 10.406/02 e subsídio da lei 6.404/76 mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO NOME EMPRESARIAL, DA SEDE: A sociedade tem o nome empresarial de **CLÍNICA MÉDICA VIVER MAIS SAÚDE LTDA**, tem sua sede e domicílio na Rua Barão do Rio Branco, 2160, Centro, CEP 85.900-005, em Toledo-PR.

CLÁUSULA SEGUNDA – PORTE EMPRESARIAL: Os sócios declaram que a sociedade se enquadra como Microempresa – ME, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, e que não se enquadra em qualquer das hipóteses de exclusão relacionadas no § 4º do art. 3º da mencionada lei. (art. 3º, I, LC nº 123, de 2006).

CLÁUSULA TERCEIRA – DO OBJETO SOCIAL: O objeto social da sociedade é: **Tratamento de Saúde humana nas áreas de: Clínica médica, Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares, Fisioterapia, Massoterapia, Psicoterapia, Atividades de Acupuntura, Saúde ocupacional/ medicina no trabalho e laboratórios clínicos.**

CLÁUSULA QUARTA – DO CAPITAL: O capital social da sociedade é de R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais), dividido em 40.000 (quarenta mil) quotas de valor nominal R\$ 1,00 (Um Real), cada uma, integralizadas, a vista, em moeda corrente nacional, assim subscritas:

SÓCIOS	QUOTAS	CAPITAL (R\$)	CAPITAL (%)
LILIA FATIMA K. VASELI	24.000	24.000,00	60,00%
IURI SEFFRIN DA SILVA	2.000	2.000,00	5,00%
PAULO CESAR VOLPATO	8.000	8.000,00	20,00%
KAREN YOLANDA K. DE OLIVEIRA	4.000	4.000,00	10,00%
ANDRE FERNANDO OTTO	2.000	2.000,00	5,00%
TOTAL	40.000	40.000,00	100,00%

CLÁUSULA QUINTA – DO INÍCIO DAS ATIVIDADES E PRAZO DE DURAÇÃO: A sociedade iniciou suas atividades em 01 de março de 2008 e seu prazo de duração e por tempo indeterminado.

CLÁUSULA SEXTA - DA CESSÃO DE QUOTAS: As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do outro sócio, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço direito de preferência para a sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

CLÍNICA MÉDICA VIVER MAIS SAÚDE LTDA

CNPJ: 09.504.756/0001-42

NIRE: 41206175381

SÉTIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESPONSABILIDADE: A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

CLÁUSULA OITAVA – DA ADMINISTRAÇÃO: A administração da sociedade caberá à sócia **LILIA FATIMA KLEMANN VASELI**, que representará a sociedade individualmente, ativa e passivamente, judicial e extrajudicialmente, com os poderes e atribuições de administrador, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio.

CLÁUSULA NONA – DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO DE ADMINISTRADOR: A administradora declara, sob as penas da lei, de que não está impedida de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO BALANÇO PATRIMONIAL: Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, a administradora prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apurados.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administrador(es) quando for o caso.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: A sociedade poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual assinada por todos os sócios.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO PRÓ-LABORE: Os sócios poderão, de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de "pro-labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA RETIRADA OU FALECIMENTO DE SÓCIO: Falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros e ou sucessores. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do(s) sócio(s) remanescente(s), o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

Parágrafo único - O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO FORO: Fica eleito o Foro da Comarca de Toledo/PR, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

373

CLÍNICA MÉDICA VIVER MAIS SAÚDE LTDA

CNPJ: 09.504.756/0001-42

NIRE: 41206175381

SÉTIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

E, por estarem assim justos e contratados, assinam o presente instrumento de alteração em via única, obrigando-se fielmente por si e seus herdeiros à cumpri-lo em todos os seus termos.

Toledo – PR, 05 de Janeiro de 2021.

LILIA FATIMA KLEMMANN VASELI

IURI SEFFRIN DA SILVA

PAULO CESAR VOLPATO

RODRIGO ALEXANDRE BONETTI

ANDRÉ FERNANDO OTTO

KAREN YOLANDA K. DE OLIVEIRA



374

ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa CLÍNICA MÉDICA VIVER MAIS SAÚDE LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF	Nome
05378493943	RODRIGO ALEXANDRE BONETTI
05621489900	KAREN YOLANDA KLEMMANN DE OLIVEIRA
06100608995	IURI SEFFRIN DA SILVA
58909494034	ANDRE FERNANDO OTTO
62821849915	LILIA FATIMA KLEMMANN VASELI
64284050087	PAULO CESAR VOLPATO



CERTIFICO O REGISTRO EM 09/03/2021 14:41 SOB Nº 20210630787.
PROTOCOLO: 210630787 DE 24/02/2021.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12101569430. CNPJ DA SEDE: 09504756000142.
NIRE: 41206175381. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 09/03/2021.
CLÍNICA MÉDICA VIVER MAIS SAÚDE LTDA

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
SECRETÁRIO-GERAL
www.empresafacil.pr.gov.br

A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais, informando seus respectivos códigos de verificação.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 09.504.756/0001-42 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 18/04/2008
--	---	---------------------------------------

NOME EMPRESARIAL
CLINICA MEDICA VIVER MAIS SAUDE LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) VIVER MAIS	PORTE ME
---	--------------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
86.50-0-03 - Atividades de psicologia e psicanálise
86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia
86.90-9-03 - Atividades de acupuntura
86.40-2-02 - Laboratórios clínicos
86.90-9-99 - Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO R BARAO DO RIO BRANCO	NÚMERO 2160	COMPLEMENTO *****
--	-----------------------	-----------------------------

CEP 85.900-005	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO TOLEDO	UF PR
--------------------------	----------------------------------	----------------------------	-----------------

ENDEREÇO ELETRÔNICO contatovivermais@hotmail.com	TELEFONE (45) 3054-1112
--	-----------------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 18/04/2008
------------------------------------	---

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 21/07/2022 às 14:09:00 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



376

CARTORIO DISTRIBUIDOR DE TOLEDO
Rua Almirante Barroso, nº 3202 - Centro
TOLEDO/PR - 85905-010

TITULAR
CLENAR T. V. FORMIGHIERI

Certidão Negativa

Clenar T. V. Formighieri, Titular do Ofício do Distribuidor, Contador, Partidor, Depositário e Avaliador Judicial da Comarca de Toledo, Estado do Paraná, na forma da lei. CERTIFICO, atendendo a pedido por escrito da parte interessada, que revendo os livros e arquivos de distribuição CÍVEL correspondente a Falência, Concordata, Recuperação Judicial e Extrajudicial sob minha guarda neste cartório, verifiquei **NÃO CONSTAR** nenhum registro em andamento contra:

CLINICA MEDICA VIVER MAIS SAUDE LTDA

CNPJ 09.504.756/0001-42, no período compreendido desde 09/06/1954, data de instalação deste cartório, até a presente data.



TOLEDO/PR, 15 de Julho de 2022, 15:27:42

CLENAR T. V. FORMIGHIERI

CLENAR	Assinado de forma digital por CLENAR
TEREZINHA	TEREZINHA VIEZZER
VIEZZER	FORMIGHIERI:66298296972
FORMIGHIERI:6	96972
6298296972	Dados: 2022.07.18
	13:53:33 -03'00'

Página 0001/0001

EMOLUMENTOS DESTA CERTIDÃO: R\$ 55,48 + 2,17 por fls. adicional

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 09.504.756/0001-42

Razão Social: VIVER MAIS SAUDE LTDA

Endereço: R BARAO DO RIO BRANCO 2381 / CENTRO / TOLEDO / PR / 85900-005

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 13/07/2022 a 11/08/2022

Certificação Número: 2022071301051544256517

Informação obtida em 21/07/2022 14:15:47

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: CLINICA MEDICA VIVER MAIS SAUDE LTDA
CNPJ: 09.504.756/0001-42

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 14:09:12 do dia 21/07/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 17/01/2023.

Código de controle da certidão: **AA4E.BDE7.2B84.164A**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

**MUNICÍPIO DE TOLEDO**

ESTADO DO PARANÁ

379

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MOBILIÁRIOS E IMOBILIÁRIOS
44002/2022****IMPORTANTE:**

FICA RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR DÉBITOS CONSTATADOS POSTERIORMENTE MESMO REFERENTE AO PERÍODO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO.

Certificamos que até a presente data não existe débito tributário vencido relativo a empresa com a Localização descrita abaixo.

VALIDADE: 20/08/2022

CÓD. AUTENTICAÇÃO:
9ZTMJCUFFHCJMX28EMUH

RAZÃO SOCIAL: CLINICA MEDICA VIVER MAIS SAUDE LTDA - ME

INSCRIÇÃO EMPRESA	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ALVARÁ
968797	09.504.756/0001-42	Isento	968797

ENDEREÇO

RUA BARAO DO RIO BRANCO, 2160 - S 120 Q 044 - CENTRO CEP: 85900005 Toledo - PR

ATIVIDADES

Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares, Atividades de acupuntura, Atividades de fisioterapia, Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente, Laboratórios clínicos, Atividades de psicologia e psicanálise

Observações:

Certidão emitida gratuitamente pela internet em 21/07/2022.

Qualquer rasura invalidará este documento.

Conferir autenticidade em www.toledo.pr.gov.br



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CLINICA MEDICA VIVER MAIS SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 09.504.756/0001-42
Certidão nº: 23179814/2022
Expedição: 21/07/2022, às 14:20:54
Validade: 17/01/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CLINICA MEDICA VIVER MAIS SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **09.504.756/0001-42**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho. No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais. A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>). Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Fazenda
Receita Estadual do Paraná

381

Certidão Negativa
de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 027429166-88

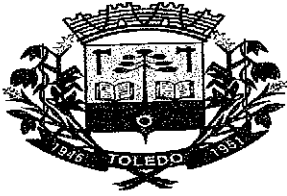
Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **09.504.756/0001-42**
Nome: **CNPJ NÃO CONSTA NO CADASTRO DE CONTRIBUINTES DO ICMS/PR**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta Certidão engloba todos os estabelecimentos da empresa e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

Válida até 30/11/2022 - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet
www.fazenda.pr.gov.br



MUNICÍPIO DE TOLEDO

ESTADO DO PARANÁ

76.205.806/0001-88

RUA RAIMUNDO LEONARDI, 1586 - CENTRO -
TOLEDO - PR

382

ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO nº 968797

O Município de Toledo, conforme protocolo nº 42525/2021 de 18/10/2021 concede alvará de licença para localização a:

Nome CLINICA MEDICA VIVER MAIS SAUDE LTDA - ME CNPJ/CPF: 09.504.756/0001-42	
Localização RUA BARAO DO RIO BRANCO, 2160 - S 120 Q 044 - CENTRO CEP: 85900005 Toledo - PR Área utilizada: 100,00	
Atividades 8630-5/02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares. 8690-9/03 - Atividades de acupuntura. 650-0/04 - Atividades de fisioterapia. 8690-9/99 - Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente. 8640-2/02 - Laboratórios clínicos. 8650-0/03 - Atividades de psicologia e psicanálise.	
Horário de funcionamento: Comercial Segunda à Sábado das 08:00 às 22:00	
Emitido em 25/10/2021	Válido até 22/10/2022

Vistorias	Natureza	Laudo	Validade
Data			
25/05/2021	LAUDO DA VIGILANCIA SANTITARIA	784/2021	25/05/2022
23/11/2020	LAUDO DE VISTORIA DO BOMBEIRO	0000880071-07	23/11/2021

Observações

- 1 - O presente alvará só tem efeito para o período e para as atividades acima especificadas, ficando sujeito a renovação anual. As demais atividades não estão licenciadas pelo Município, ainda que constem no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica.
- 2 - Será exigida renovação da licença sempre que ocorrer mudanças de ramo de atividade, modificações nas características do estabelecimento ou transferência de local.
- 3 - Nos casos de alterações tais como: mudanças de endereço, razão social, ramo de atividade, cessação das atividades, etc., o contribuinte ou responsável deverá comunicar o fato à Administração Tributária dentro do prazo máximo de 30 (trinta) dias.

IMPORTANTE

- Evite multas, auditorias, fiscalização especial e outros aborrecimentos mantendo em dia sua situação perante o fisco. Futuramente, você precisará de Certidões para fins de aposentadoria, auxílios, pensão, etc. Zele pelo seu futuro.

Alvará emitido pela internet em 25/10/2021.
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
Conferir autenticidade em www.toledo.pr.gov.br

Código de autenticação 5ZTJ43B73244XH3U9Q

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

Estado do Paraná



LICENÇA SANITÁRIA

Nº 836/2022

PROTOCOLO: 21103/2022

RAZÃO SOCIAL: CLINICA MEDICA VIVER MAIS SAUDE LTDA

NOME FANTASIA: VIVER MAIS

CNPJ/CPF: 09.504.756/0001-42

ENDEREÇO: Rua Barão do Rio Branco, nº2160
BAIRRO: Centro

ATIVIDADE:

- 86.30-5-02 – Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
- 86.50-0-03 – Atividade de psicologia e psicanálise
- 86.50-0-04 – Atividade de fisioterapia
- 86.90-9-03 – Atividade de acupuntura
- 86.40-2-02 – Laboratórios clínicos (Posto de coleta)

RESPONSÁVEIS TÉCNICOS:

- Iuri Seffrin da Silva
- Paulo Cesar Volpato
- Karen Yolanda Kleinmann de Oliveira
- Lilja Fatima Kleinmann Vasell

DATA DE EMISSÃO: 22/06/2022

JULIANA BEUX KONNO

DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

VENCIMENTO: 22/06/2023

CREFITO	146.372
CRM:	28.698
CRP:	08/29354
CREBM:	4.738

ESTA LICENÇA DEVERÁ SER RENOVADA ANUALMENTE, FICANDO EM CASO DE VENCIMENTO, SUJEITA A PENALIDADES PREVISTAS PELA LEGISLAÇÃO.

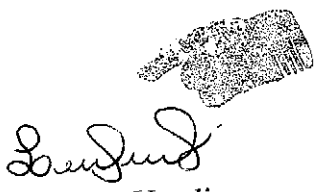
ESTE DOCUMENTO DEVE SER AFIXADO EM LOCAL VISÍVEL AO PÚBLICO (art. 166 - Código de Saúde do Paraná)

**ANEXO II
MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

A Empresa Clínica Médica Viver Mais saúde Ltda, inscrita no CNPJ nº 09504756000142, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr. (a) Lilia Fatima Klemann Vaseli, brasileiro(a), casada, portador da cédula de identidade nº.4.498.976.0.SSP/Pr, inscrito no CPF nº 62821849915, residente e domiciliado Rua Anibaldo Hoffmann nº 58, DECLARA, para fins legais, que não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Toledo, 26 de Julho de 2022.



Lilia Fatima Klemann Vaseli

Nome Completo e Assinatura do Representante Legal

SERVICO NOTARIAL
 Placiar Lacerda Borges dos Reis
 Rua Santos Dumont, 2870 - Sala 2880 - Centro - TOLEDO - PARANÁ
 CEP 85908-010 - Fone/Fax: (45) 3252-1946 - e-mail: tabellonatorel@gmail.com

Selo Digital Nº 1200Y/Vqtrnb3ea2rUybUejoQy
 Consulte esse selo em <https://selo.funarpen.com.br/Consulta>

Reconheço por Semelhança a assinatura de **LILIA FATIMA KLEMANN VASELI**.
 58275D*0018. Dou fé. Toledo-PR, 26 de julho de 2022 - 10:47:10H.

Em Teste
 Bruna Herold - Escrevente

SERVICO NOTARIAL
 Bruna Herold
 Escrevente

ANEXO III**MODELO****DECLARAÇÃO PARA FINS DO EXIGIDO PELO ARTIGO 130
DA LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE TOLEDO.**

Declaramos para os devidos fins de direito que, na qualidade de participante do Edital de Credenciamento de Serviços de Saúde nº 001/2022, não possuímos em nosso quadro societário (contrato social, estatuto social), pessoas impedidas de contratar com o Município de Toledo-PR, nos termos do artigo 130 da Lei Orgânica c/c com o artigo 9, § 3º da Lei nº 8.666/93.

Toledo, 26 de Julho de 2022.


Assinatura e Identificação do

Responsável Legal da Empresa=Lilia Fatima Klemann Vaseli

788

CNES

Cadastro Nacional de
Estabelecimento de Saúde

Ministério da Saúde (MS)
Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)
Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC)
Coordenação-Geral de Sistemas de Informação (CGSI)

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 26/07/2022

CNES: 6073387

Nome Fantasia: VIVER MAIS

CNPJ: 08.504.756/0001-42

Nome Empresarial: CLINICA MEDICA VIVER MAIS SAUDE LTDA

Natureza Jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS

Logradouro: RUA BARAO DO RIO BRANCO

Numero: 2160 Complemento: ..

Bairro: CENTRO

Município: 412770 - TOLEDO

UF: PR

CEP: 85900-005

Telefone: 30541112

Dependência: INDIVIDUAL

Reg de Saúde: 20

Tipo de Estabelecimento: CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE

Subtipo: OUTROS

Gestão: ESTADUAL

Diretor Clínico/Gerente/Administrador: PAULO CESAR VOLPATO

Cadastrado em: 15/12/2008

Atualização na base local: 24/08/2021

Última atualização Nacional: 20/07/2022

Horário de Funcionamento:

Data desativação: --

Motivo desativação: --

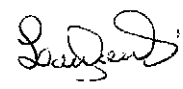
Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

ANEXO IV
MODELO DE RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS

RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS

Relação dos profissionais que a empresa Clínica Médica Viver Mais Saúde Ltda-Me, CNPJ nº 09504756000142 solicita o credenciamento junto a CAST:

Nome Completo	Registro	Especialidade
Lilia Fatima Klemann Vaseli	4738	Acupuntura



Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

Toledo, 26 de Julho de 2022.



CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES
MUNICIPAIS DE TOLEDO

339

ANEXO V

TABELA DE VALORES

Ordem	Código	Descrição	Valor por sessão	CAST(50%)
01	001-22	Acupuntura por inserção de agulhas	R\$ 100,00	X
02	002-22	Microfisioterapia	R\$ 290,00	
03	003-22	Osteopatia	R\$ 290,00	

Toledo, 26 de Julho de 2022.



CONSELHO REGIONAL DE BIOMEDICINA - 6ª REGIÃO
SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
JURISDIÇÃO PR (SEDE)
Lei nº 6.624, de 3 de setembro de 1979
Decreto nº 88.439 de 28 de junho de 1983

Certificado de Responsabilidade Técnica EMPRESA

Exercício 2022
Válido até 31/12/2022


Certificado Nº: 1954/2022

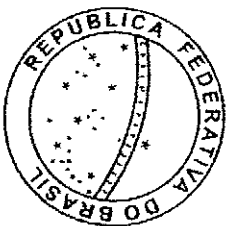
O Conselho Regional de Biomedicina - 6ª Região concede o presente CERTIFICADO para a empresa CLINICA MEDICA VIVER MAIS SAUDE LTDA - ME - 09.504.756/0001-42, localizada no endereço R BR DO RIO BRANCO, Nº 2160 - Centro - Toledo - PR - CEP: 85900-005, registrada no CRBM - 6ª Região sob nº 220118-8046-3 - (MATRIZ), para manter como Responsável(eis) Técnico(s):

BIOMÉDICO	Nº de inscrição no CRBM-6	Tipo de Responsabilidade	Data Início
LILIA FATIMA KLEMMANN VASELI	4738	RESPONSÁVEL TÉCNICO	18/05/2022

A validação deste documento requer a juntada da certidão de regularidade do(s) profissional(is) (disponível nos requerimentos do Serviços Online: <https://crbm-06.implanta.net.br/servicosonline>).

Curitiba, 30 de maio de 2022.

	<p>A autoria, a autenticidade e a integridade dos documentos e da assinatura foram obtidas por meio de assinatura eletrônica avançada, admitida pela Lei n. 14.063/2020 e regulamentada pelo Decreto n. 10.543/2020. A autenticidade deste pode ser conferida no QR CODE ao lado ou link abaixo. https://crbm-06.implanta.net.br/servicosOnline/Publico/ValidarDocumentos/ Chave de autenticidade: 2e11d03f-2d15-498d-8142-40ff04075edc</p>
---	--



UNIVERSIDADE PARANAENSE




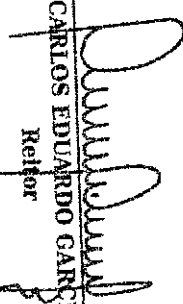
O REITOR da UNIVERSIDADE PARANAENSE, no uso de suas atribuições e tendo em vista a Conclusão do Curso de BIOMEDICINA, na data de 18 de dezembro de 2021, e a Colação de Grau na data de 01 de fevereiro de 2022, confere o título de BIOMÉDICA

LILIA FATIMA KLEMMANN VASELLI,

nacionalidade Brasileira, natural do Estado do PARANÁ, nascida em 03 de janeiro de 1969, portadora da Cédula de Identidade - RG n.º 44989760 SSP-PR, e outorga-lhe o presente Diploma a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Umuarama - Paraná 01 de fevereiro de 2022.


LILIA FATIMA KLEMMANN VASELLI
Diplomada


CARLOS EDUARDO GARCIA
Reitor

FACULDADE DE TECNOLOGIA IBRATE

Credenciada pelo Ministério da Educação - Portaria 682 de 25/05/2012 - D.O.U nº 102 em 28/05/2012
Escola Técnica autorizada pela Secretaria Estadual de Educação do Estado do Paraná - Resolução nº 5223/10 - D.O.U. nº 8395 de 31/01/2011



CERTIFICADO

PÓS-GRADUAÇÃO

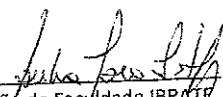
Lato Sensu

A Direção Acadêmica da Faculdade de Tecnologia IBRATE certifica que:

LILIA FÁTIMA KLEMMANN VASELI

Concluiu o curso de Pós-Graduação em nível de Especialização em **ACUPUNTURA**, em regime presencial, de acordo com a Resolução nº 01/2001 do Conselho Nacional de Educação (CNE), no período de 10 de março de 2012 a 06 de abril de 2014, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 30 de setembro de 2015.


Direção da Faculdade IBRATE


Concluinte


Secretária Acadêmica

FACULDADE DE TECNOLOGIA IBRATE
RUA: VOLUNTÁRIOS DA PÁTRIA, 215 - 2º ANDAR
TEL: (41)3225-1844 CEP: 80070-000 CURITIBA-PR

HISTÓRICO

Nome: LILIA FÁTIMA KLEMMANN VASELLI
 Curso: Pós-Graduação "Lato Sensu"

RG.: 4.498.9760 CPF.: 628.218.499-15
 Nível: Especialização – Regulamentada pela Resolução 01/2001 – CNE

DISCIPLINA	CH		DOCENTES	TÍTULO	NOTA	FREQ.(%)	CONC.
	T	P					
Bases da Medicina Tradicional Chinesa	30	-	Sandra Silvério Lopes Cleiton José Tremi	Mestre Doutor	8,0 8,0	100% 100%	AP AP
Fisiologia Energética I	30	-	Michael Krakauer/Doren Sayuri Kato	Especialistas	9,0	100%	AP
Fisiologia Energética II (Canais e Acupontos)	30	100	Michael Krakauer/Doren Sayuri Kato	Doutora/Mestre	8,5	80%	AP
Etiopatogenia e Diagnóstico Energético	20	30	Bárbara Maria Camilotti/Vanessa Erthal	Mestres	8,0	100%	AP
Acupuntura Sistemica	110	200	Vanessa Erthal / Daniela Boleta Bárbara Maria Camilotti	Doutora	8,5	100%	AP
Eletracupuntura	30	10	Ligia Simões/Michael Krakauer	Especialistas	8,0	100%	AP
Estudo das Síndromes	60	30	Sandra Silvério Lopes/ Simone Sayumi Tano/Irane Carreiro Sulliano	Mestres	8,	100%	AP
Auriculoterapia	20	40	Gilda Zegbi Santiago/Daisy Alberti	Especialistas	9,0	100%	AP
Craneocupuntura Chinesa e Japonesa	20	40	Michael Krakauer	Especialista	8,5	100%	AP
Pontos Extras e Técnicas Complementares	20	-	Doren Sayuri Kato/ Tatila de Souza Barcala	Especialistas	8,0	80%	AP
Estágio Supervisionado – Ambulatório	-	335	Cláudia Dielh Forti Bellani	Mestre	9,0	100%	AP
Metodologia da Pesquisa	30	15					
Total Carga Horária	400	800	Registro	1.200			
Trabalho de Conclusão de Curso			Histórico vinculado ao certificado registrado sob o nº 14844 no livro nº 22, folha nº 140, de registros de Certificados de Especialização da Faculdade de Tecnologia IBRATE.		Curtitiba, 14 de abril de 2015.		
Título: ACUPUNTURA NA OBESIDADE - UMA REVISÃO DE LITERATURA			Orientador (a): Denise Veloso Queiroz Moreira		05.643.584/0001-371 FACULDADE DE TECNOLOGIA IBRATE RUA VOLUNTÁRIOS DA PÁTRIA, 235 - 7. ANDAR CENTRO - CEP: 81020-000 Curitiba, PR		
Conceito: 7,5							



CONSELHO REGIONAL DE BIOMEDICINA - 6ª REGIÃO
SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
JURISDIÇÃO PR (SEDE)
Lei nº 6.684, de 3 de setembro de 1979
Decreto nº 88.439 de 28 de junho de 1983

CERTIDÃO DE REGULARIDADE Nº 2027/2022


CERTIFICAMOS, a requerimento da parte interessada, que o(a) **BIOMÉDICO(a) LILIA FATIMA KLEMANN VASELI**, nacionalidade **BRASILEIRA**, nascido(a) aos 03/01/1969 em Realeza/PR, filho(a) de **BERTOLDO KLEMANN** e de **IOLANDA ROSALINA KLEMANN**, cédula de identidade (RG) nº 4.498.976-0 SSP expedida em 02/06/2003, CPF/MF nº 628.218.499-15, título de eleitor nº 047713640604, residente à R **ERVINO HUTT**, 598, Jardim Pancera, Toledo/ PR, **está** regularmente inscrito(a) neste Conselho Regional de Biomedicina - 6ª Região – CRBM-6 sob o nº **4738**, estando apto(a) e autorizado(a) a atuar em:

HABILITAÇÃO	VALIDADE
Patologia Clínica (Análises Clínicas)	
Acupuntura	

De acordo com a Lei nº 6.684, de 3 de setembro de 1979, Decreto nº 88.439, de 28 de junho de 1983 e Resoluções posteriores do Conselho Federal de Biomedicina – CFBM, estando **EM DIA** com o este Conselho.

Por ser legítima expressão da verdade, firmo esta em **31 de maio de 2022**.

Esta certidão é válida até 31/12/2022



A autoria, a autenticidade e a integridade dos documentos e da assinatura foram obtidas por meio de assinatura eletrônica avançada, admitida pela Lei n. 14.063/2020 e regulamentada pelo Decreto n. 10.543/2020. A autenticidade deste pode ser conferida no QR CODE ao lado ou link abaixo.
<https://crbm-06.implanta.net.br/servicosOnline/Publico/ValidarDocumentos/>
 Chave de autenticidade: **135fa453-0166-4c13-90b4-8ce3f29b7919**

REPUBLICA FEDERAL DO BRASIL
 CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
 CANTO DE BERNARDE
 DR. LILIA FERREIRA MARIANI NASELLI
 Registro Profissional
 MEDICINA
 Nº 489.9193
 CPF 528.218.808-76
 DR. de 1989
 02107130
 Naturalizada
 BRASILIA, DF
 6-PR-25744







