

LUMIARI CENTRO ODONTOLÓGICO EIRELI

INSTRUMENTO DE CONSTITUIÇÃO

Pelo presente instrumento particular de constituição de Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (EIRELI):

ARIANE MASSAROLI, brasileira, solteira, cirurgiã dentista, nascida em 21/03/1986, portadora da Cédula de Identidade Nº. 15514633 expedida pela SESP/MT, e CPF Nº. 012.010.641-80, residente e domiciliada à Rua Luiz Segundo Rossoni, Nº. 790, sobreloja, Centro, CEP: 85.901-170, na Cidade de Toledo no Estado do Paraná, resolve constituir uma **EIRELI**, mediante as condições e cláusulas seguintes:

Cláusula 1.ª. A empresa girará sob o nome empresarial **LUMIARI CENTRO ODONTOLÓGICO EIRELI**, e terá sede e foro estabelecido à Rua Luiz Segundo Rossoni, Nº. 790, Centro, CEP: 85.901-170, na Cidade de Toledo no Estado do Paraná.

Cláusula 2.ª. O capital social será de R\$ 99.800,00 (noventa e nove mil e oitocentos reais), integralizados, neste ato e em moeda corrente nacional, pelo titular.

Cláusula 3.ª. A responsabilidade da titular é restrita ao valor do capital social, respondendo pela sua integralização.

Cláusula 4.ª. A titular da EIRELI declara, sob as penas da lei, não possuir ou ter sob sua titularidade, nenhuma outra empresa nos moldes de EIRELI.

Cláusula 5.ª. A EIRELI terá como objeto social: Consultório Odontológico.

Cláusula 6.ª. A EIRELI iniciará suas atividades em 24/04/2019 e o seu prazo de duração é indeterminado.

Cláusula 7.ª. DECLARAÇÃO DE ME – Declara sob as penas da Lei, que se enquadra na condição de MICROEMPRESA nos termos da Lei Complementar nº. 123, de 14/12/2006.

Cláusula 8.ª. A administração da empresa individual de responsabilidade limitada caberá a empresária titular, **ARIANE MASSAROLI**, qualificada no preâmbulo, com os poderes e atribuições de Administradora, autorizada o uso do nome empresarial individualmente, vedada, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor próprio ou de terceiros bem como onerar ou alienar bens imóveis da Eireli.

Cláusula 9.ª. Ao término do 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 a empresária os lucros ou os prejuízos apurados.



CERTIFICO O REGISTRO EM 29/04/2019 15:38 SOB Nº 4160064603.
PROTOCOLO: 192719133 DE 29/04/2019. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11901919784. NIRE: 4160064603.
LUMIARI CENTRO ODONTOLÓGICO EIRELI

LEANDRO MARCOS RAYSEL BICHIAI
SECRETÁRIO-GERAL
CURITIBA, 29/04/2019
www.empresafamilia.pr.gov.br

LUMIARI CENTRO ODONTOLÓGICO EIRELI

INSTRUMENTO DE CONSTITUIÇÃO

Clausula 10.ª. A administradora declara, sob as penas da lei, de que não está impedida de exercer a administração da empresa, por lei especial, em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, ou a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, ou por crime falimentar, de prevaricação, de peita ou de suborno, de concussão, de peculato, ou crime contra a economia popular, o sistema financeiro nacional, normas de defesa da concorrência, as relações de consumo, a fé pública ou a propriedade.

Clausula 11.ª. A empresária poderá fixar uma retirada mensal, a título de "pró-labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

Clausula 12.ª. A EIRELI poderá, a qualquer tempo, estabelecer ou suprimir filiais, agências ou sucursais em qualquer ponto do território nacional ou fora dele mediante deliberação assinada pelo titular.

Clausula 13.ª. Em caso de falecimento ou de interdição da titular da EIRELI, a empresa continuará suas atividades com os herdeiros, os sucessores e o incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse desses, o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da empresa, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado para tal fim.

Parágrafo Único. O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a EIRELI se resolva em relação ao seu titular.

Clausula 14.ª. Fica eleito o foro da Cidade de Toledo no Estado do Paraná, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste instrumento de constituição.

E, por estar assim justo e contratada, lavra, data e assina o presente instrumento particular de constituição de Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (EIRELI), em 1 (uma) via de igual teor e forma, obrigando-se fielmente por si e seus herdeiros a cumpri-lo em todos os seus termos.

Cascavel-PR, 24 de abril de 2019.


ARIANE MASSAROLI
 CPF Nº 012.010.641-80
Empresária Titular



CERTIFICO O REGISTRO EM 29/04/2019 13:36 SOB Nº 41600644603.
 PROTOCOLO: 192719122 DE 29/04/2019. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
 1190191984. NIRE: 41600644603.
 LUMIARI CENTRO ODONTOLÓGICO EIRELI

LEANDRO MARCOS RAYUEL RINCAIA
 SECRETÁRIO-GERAL
 Curitiba, 29/04/2019
www.empresafacil.pr.gov.br

A validade deste documento, se impresso, fica sujeita à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NUMERO DE INSCRIÇÃO 33.487.980/0001-58 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 29/04/2019
NOME EMPRESARIAL LUMIARI CENTRO ODONTOLOGICO LTDA			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) LUMIARI CENTRO ODONTOLOGICO			PORTE ME
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.30-5-04 - Atividade odontológica			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS Não informada			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada			
LOGRADOURO R LUIZ SEGUNDO ROSSONI	NUMERO 790	COMPLEMENTO *****	
CEP 85.901-170	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO TOLEDO	UF PR
ENDEREÇO ELETRÔNICO LUMIARIODONTO@HOTMAIL.COM		TELEFONE (45) 3055-3078	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 29/04/2019	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

provado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

mitido no dia **16/01/2024** às **16:41:35** (data e hora de Brasília).

Página: 1/

[Voltar](#)[Imprimir](#)**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF****Inscrição:** 33.487.980/0001-58**Razão Social:** LUMIARI CENTRO ODONTOLOGICO LTDA**Endereço:** R LUIZ SEGUNDO ROSSONI 790 / CENTRO / TOLEDO / PR / 85901-170

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: 25/07/2026 a 23/08/2026**Certificação Número:** 2026072503555355766504

Informação obtida em 05/08/2026 08:07:13

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: LUMIARI CENTRO ODONTOLOGICO LTDA
CNPJ: 33.487.980/0001-58

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 17:15:06 do dia 30/06/2026 <hora e data de Brasília>.

Válida até 27/12/2026.

Código de controle da certidão: **780E.3198.9CD1.F253**

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 39811377-68

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **33.487.980/0001-58**

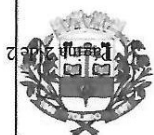
Nome: **CNPJ NÃO CONSTA NO CADASTRO DE CONTRIBUINTES DO ICMS/PR**

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 28/10/2026 - 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
RELATIVOS AOS TRIBUTOS MUNICIPAIS (MOBILIÁRIOS E
IMOBILIÁRIOS)
50833/2026****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 débitos não vencidos.

VALIDADE: 29/08/2026**CÓD. AUTENTICAÇÃO: 5ZTJ4J2QE3JM4XC2EB2****FINALIDADE: CADASTRO EM EMPRESAS E/OU ÓRGÃOS PÚBLICOS****RAZÃO SOCIAL: LUMIARI CENTRO ODONTOLOGICO EIRELI****ENDEREÇO: Rua Luiz Segundo Rossoni, 790 - Centro Toledo - PR CEP: 85901170****INSCRIÇÃO EMPRESA****CNPJ/CPF****INSCRIÇÃO ESTADUAL****ALVARÁ**

988844

33.487.980/0001-58

988844

CNAE / ATIVIDADES

8630-5/04 - Atividade odontológica

Observações:

Certidão emitida gratuitamente pela internet em 30/06/2026.

Qualquer rasura invalidará este documento.

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: LUMIARI CENTRO ODONTOLOGICO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 33.487.980/0001-58
Certidão nº: 58451737/2026
Expedição: 30/06/2026, às 17:19:01
Validade: 27/12/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **LUMIARI CENTRO ODONTOLOGICO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **33.487.980/0001-58**, **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.

Dúvidas e sugestões: cndt@tst.jus.br



MUNICÍPIO DE TOLEDO

ESTADO DO PARANÁ

76.205.806/0001-88

RUA RAIMUNDO LEONARDI, 1586 - CENTRO - TOLEDO - PR

ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO nº 988844

at(Alvará)

O Município de Toledo, conforme protocolo nº s/n de 11/08/2026 concede alvará de licença para localização a:

Nome: LUMIARI CENTRO ODONTOLOGICO EIRELI

CNPJ/CPF: 33.487.980/0001-58

Localização: Rua Luiz Segundo Rossoni, 790 - Centro Toledo - PR CEP: 85901170

Atividades

8630-5/04 - Atividade odontológica.

Horário de funcionamento: 24 HORAS

Segunda à Domingo das 00:00 às 23:59

Emitido em 11/08/2026

Válido até

Vistorias

Data	Natureza	Laudo	Validade
21/10/2025	LAUDO DA VIGILANCIA SANITARIA	20250001298	21/10/2026
03/09/2025	LAUDO DE VISTORIA DO BOMBEIRO	1129762-72	03/09/2026

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 11/08/2026.

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

Código de autenticidade 5ZTJ4B7E2Z54XCX9EB



MUNICÍPIO DE TOLEDO
Estado do Paraná
Secretaria de Desenvolvimento Econômico
e Turismo

Comunicado

Assunto: Esclarecimento quanto a validade do alvará

Informamos que na presente data o alvará de localização e funcionamento de todas as empresas do Município são emitidos com validade INDETERMINADA, somente sendo cancelado / cassado por meio de ato posterior, caso seja constatado o descumprimento de requisitos ou de condições que os concederam, sujeitando-se ao RECOLHIMENTO ANUAL devido, referente ao exercício, potencial ou efetivo, do poder de polícia conforme previsto no Decreto Municipal 1267/24 Art. 34

(Assinado eletronicamente)

Thiago Wutzke

Responsável pelo setor de alvará

Secretaria do Desenvolvimento Econômico e Turismo

Rua Alfredo Paschoal Ruaro, 1020 - Jardim Porto Alegre. Telefone: (45) 3196-2920
e-mail: deseco@pmt.toledo.pr.gov.br

Inserido por Thiago Vinicius Wutzke em: 08/06/2026 16:15:38. Assinatura(s) Avançada(s) realizada por: THIAGO VINICIUS WUTZKE em 08/06/2026 16:16:00.
Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:
http://equiplanoweb.toledo.pr.gov.br/tramitacaoProcesso/#!/consulta-anexo-assinado/entidade/136_com_o_codigo:e6586872-9d71-427e-b582-9399dc1b8105

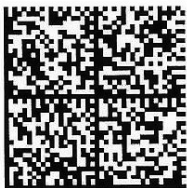
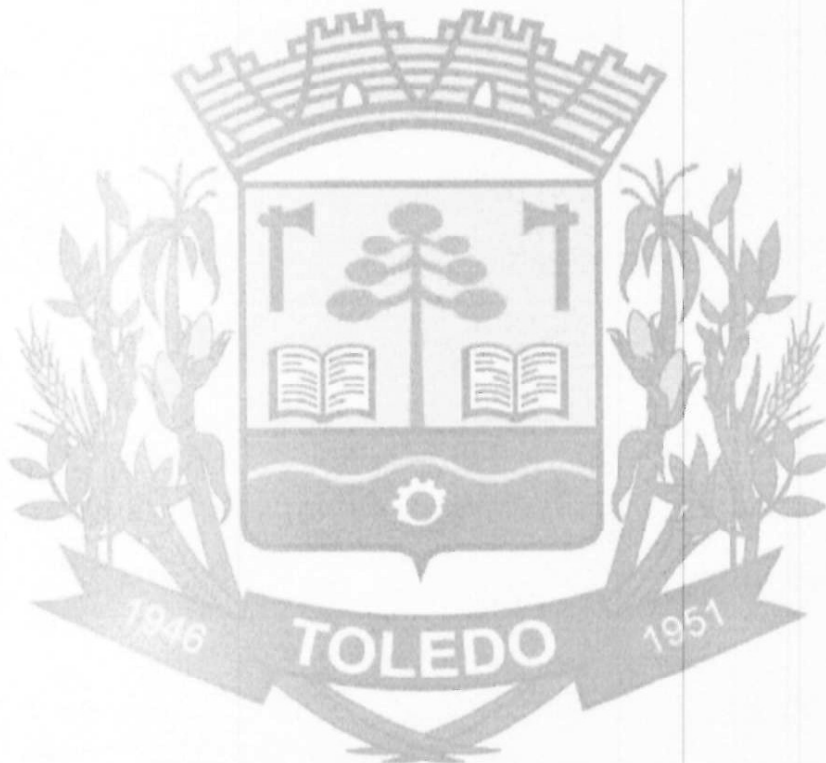
Assinaturas

Página: 1



Documento: 12737/2026 - Declaração quanto a validade dos alvarás.pdf
Data: 08/06/2026 16:15:38

Assinatura avançada realizada por: THIAGO VINICIUS WUTZKE em 08/06/2026 16:16:00.



A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:
[http://equiplanoweb.toledo.pr.gov.br/tramitacaoProcesso/#!/consulta-anexo-](http://equiplanoweb.toledo.pr.gov.br/tramitacaoProcesso/#!/consulta-anexo-assinado/entidade/136)
assinado/entidade/136 com
o código e6586872-9d71-427e-b582-9399dc1b8105

Inserido por Thiago Vinicius Wutzke em: 08/06/2026 16:15:38. Assinatura(s) Avançada(s) realizada por: THIAGO VINICIUS WUTZKE em 08/06/2026 16:16:00.
Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:
<http://equiplanoweb.toledo.pr.gov.br/tramitacaoProcesso/#!/consulta-anexo-assinado/entidade/136>, com o código: e6586872-9d71-427e-b582-9399dc1b8105



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TOLEDO
SECRETARIA DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

LICENÇA SANITÁRIA Nº 20250001298

VENCIMENTO: 21 / 10 / 2026

Razão Social: LUMIARI CENTRO ODONTOLOGICO LTDA
Nome Fantasia: LUMIARI CENTRO ODONTOLOGICO LTDA
CNPJ: 33.487.980/0001-58
Endereço: Luiz Segundo Rossoni, 790 - Centro - Toledo/PR - 85901-170

ATIVIDADES LICENCIADAS:

8630-5/04 - Atividade odontológica

OBSERVAÇÃO: Responsável Técnico pela empresa Ariane Massaroli CRO-PR 21455

LOCAL E DATA: Toledo, 21 de Outubro de 2025

Adriane Monteiro Santana
Gestor da Vigilância Sanitária

Código de Autenticidade: C5BE6C732D67C12C532893A12BA3060C
Endereço para Validação: <https://www.sievisa.sesa.pr.gov.br/sievisa/validarLicenca>

Concede a Presente Licença Sanitária, sendo que seu(s) Responsável(s), assume(m) cumprir a Legislação Vigente e observar as Boas Práticas referentes às atividades e ou serviços prestados, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito(s) ao cancelamento deste documento.

Avenida José João Munari 208, Jardim Porto Alegre - Toledo/PR Brasil - Fone: (45) 3196-3080

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL
ESTE DOCUMENTO DEVE SER FIXADO EM LOCAL VISÍVEL AO PÚBLICO (ART. 166 – LEI 13.331/2001)

Página: 01/01



ESTADO DO PARANÁ

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR

4BBM 2CIA TOLEDO



CLCB - CERTIFICADO DE LICENCIAMENTO DO CORPO DE BOMBEIROS - CLCB
3.9.01.25.0001129762-72

A Seção de Prevenção Contra Incêndio e a Desastres do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Paraná licencia a edificação/estabelecimento/evento/área de risco abaixo qualificada, por estar em conformidade com a legislação de prevenção contra incêndio e a desastres em vigor:

LUMIARI CENTRO ODONTOLOGICO EIRELI
Nome Fantasia: LUMIARI CENTRO ODONTOLOGICO CPF/CNPJ: 33.487.980/0001-58 Código da Atividade Econômica (CNAE): 8630/5-04 - ATIVIDADE ODONTOLÓGICA Logradouro: R. LUIZ SEGUNDO ROSSONI Número: 790 Bairro: CENTRO Município: TOLEDO-PR
PREVENÇÃO E COMBATE A INCÊNDIO E A DESASTRES
Área Total: 256,52 m² Área Vistoriada: 113,30 m² Ocupação: H-6 - CLÍNICA E CONSULTÓRIO MÉDICO E ODONTOLÓGICO Capacidade de Público: 23 PESSOAS Uso de GLP: MÁXIMO 3 RECIPIENTES P-13KG EM ABRIGO EXTERNO Medidas de prevenção e combate a incêndios e a desastres: SINALIZAÇÃO DE EMERGÊNCIA
OBSERVAÇÕES
Processo de licenciamento simplificado, nos termos da Lei Estadual nº 19.449, de 5 de abril de 2018. Este documento foi emitido mediante informações declaradas pelo solicitante. Esta licença perde a validade, a qualquer tempo, caso ocorram alterações que impliquem em inconformidade com a legislação de prevenção e combate a incêndio e a desastres em vigor. O Corpo de Bombeiros Militar poderá fiscalizar a edificação/estabelecimento/área de risco/evento a qualquer tempo. A renovação desta licença poderá ser solicitada a partir de 30 dias antes da data de seu vencimento.

LICENÇA VÁLIDA ATÉ: 3 de Setembro de 2026



Documento emitido eletronicamente pelo Sistema PrevTogo.
A autenticidade deverá ser confirmada clicando aqui ou no endereço: www.bombeiros.pr.gov.br

Número autenticidade: 99771fe5.4f628e07.87c8682f.d25b2fce-2

Página 1 de 1

Tramitação do Processo

Página 1 de 1

Processo: **36815/2026** Data: **21/07/2026 14:42** Situação: **Encaminhado**
 Requerente: **LUMIARI CENTRO ODONTOLOGICO EIRELI** Documento: **33.487.980/0001-58**
 Contato: **Ariane Massaroli - Tel: (45) 9 9946-7138 - Cel: (45) 9 9901-3141 - lumiariodont@hotmai.com**
 Assunto: **Cadastro do CNES - Versão: 3**
 Descrição: **Cadastro CNES**

Ocorrência: 1	Data: 21/07/2026 14:42:19	Previsão: 11/08/2026
De: Requerente Web	Para: ADRIANE MONTEIRO SANTANA	
Etapa: Analisa Solicitação		Confirmação: não
Descrição: Abertura do processo.		

ANEXOS

Anexo	Descrição
Cadastro Estabelecimento.pdf	Cadastro Estabelecimento
Cadastro Profissional.pdf	Cadastro Profissional
Ofício Assinado.pdf	Ofício Assinado
Comprovante CNPJ.pdf	Comprovante CNPJ
Cópia Licença Sanitária.pdf	Cópia Licença Sanitária
Cópia Alvará de Funcionamento.pdf	Cópia Alvará de Funcionamento
CPF e RG.pdf	CPF e RG
Comprovante Estabelecimento.pdf	Comprovante Residência
Cópia Carteirainha CRO.pdf	Carteirainha CRO
Comprovante Residência Profissional.pdf	Comprovante Residência Profissional
Diploma.pdf	Cópia Diploma
Localização Geográfica.pdf	Localização Geográfica



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

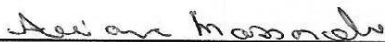
ANEXO I

CARTA DE CREDENCIAMENTO

À Caixa de Assistência dos Servidores Municipais de Toledo – CAST
Ref: Credenciamento de Serviço em Saúde Odontológica

A empresa Lumiari Centro Odontológico, estabelecida na Rua Luiz Segundo Rossoni nº790 Centro- CEP 85.901-170, inscrita no CNPJ nº 33.487.980/0001-58, através do presente, credencia a Sra. Ariane Massaroli, portadora da cédula de identidade nº de 15519633, do CPF nº 012.010.641-80, a participar do Credenciamento de serviço em saúde odontológica instaurado pela CAST – Caixa de Assistência dos Servidores Municipais de Toledo, na qualidade de Responsável Legal, outorgando-lhe plenos poderes para pronunciar-se em nome da empresa, bem como formular propostas e praticar os demais atos inerentes ao certame.

Toledo, 04 de Agosto de 2026.



Nome Completo e Assinatura do Representante Legal



CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES
MUNICIPAIS DE TOLEDO

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

PROPONENTE: Lumiari Centro Odontológico

ENDEREÇO: Rua Luiz Segundo Rossoni nº790 Centro- CEP 85.901-170

CNPJ: 33.487.980/0001-58

FONE/FAX: (45) 99946-7138

Declaramos para os fins de direito, que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

Toledo, 04 de Agosto de 2026.

Alexsandro Mazoni

Nome do responsável legal cargo RG/CPF



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

ANEXO III

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

Declaramos para os devidos fins de direito que não possuímos pessoas em nosso quadro societário (contrato social, estatuto social), impedidas de contratar com a Caixa de Assistência dos Servidores Municipais de Toledo - CAST nos termos do artigo 130 da Lei Orgânica c/c com o artigo 14 da Lei 14.133/21 e PREJULGADO nº 9 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

Toledo...04.../...agosto.../2026.....

Deives Manoel

Nome do responsável legal cargo RG/CPF



CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES
MUNICIPAIS DE TOLEDO

ANEXO IV

RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS

Relação dos profissionais que a empresa Lumiar Centro Odontológico, CNPJ nº 33.487.980/0001-58, solicita o credenciamento junto a CAST:

Nome Completo	Registro	Especialidade
Ariane Massaroli	21455	Clinico Geral
Alícia Dierings Fernandes	40262	Clinico Geral

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

Toledo, 04 de agosto de 2026.

Ariane Massaroli
Nome Completo e Assinatura do Representante Legal



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA
CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA / PR



CATEGORIA
CIRURGIÃO-DENTISTA

NOME
ARIANE MASSAROLI

CPF Nº DOCUMENTO (RG/CNH)
012.010.641-80 1551463-3-MT-24/09/2001

NASCIMENTO NACIONALIDADE
21/03/1986 BRASILEIRA

NATURALIDADE
TANGARA DA SERRA/MT

VALIDADE
03/2027

Nº DA INSCRIÇÃO
PR-021455-T

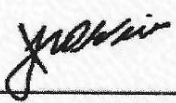
DATA DE INSCRIÇÃO 26/08/2010

FILIAÇÃO
ALIVIO MASSAROLI
ANA MARLI MASSAROLI

ESPECIALIDADE
ODONTOPEDIATRIA
ORTODONTIA

HABILITAÇÃO
NÃO INFORMADO




Jairo Santos Oliveira
PRESIDENTE DO CFO


Aguinaldo Coelho de Farias
PRESIDENTE DO CRO

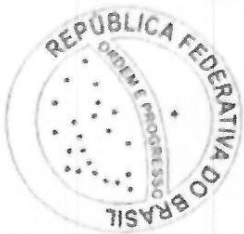
VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

Esta carteira tem fé pública como documento de identidade, nos termos do
artigo 1º da lei 6.206 de 07/05/1975, e da Lei nº 4.324 de 14/04/1964



A validade do documento poderá ser confirmada por meio do site da identidade profissional pertencente ao Conselho Federal de Odontologia. Dessa maneira, para validar leia o Qr code.

[Compartilhamento da identidade profissional feita em 20/07/2026 16:43:33]



Centro Universitário de Mariza Grande
Afiliado pela Instituição Educacional Itatograzense



O Reitor do Centro Universitário de Mariza Grande, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Odontologia – Cirurgia Dentista em 27 de janeiro de 2009, confere o título de

Cirurgia Dentista a

Ariane Massaroli

filha de Alício Massaroli e Ana Maria Massaroli,
nascida a 21 de março de 1986, natural do Estado de Mato Grosso
e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas
concedidas pela legislação vigente.

Mariza Grande, 05 de março de 2009.

Elisabet Aguiar
Diretora Acadêmica

Ariane Massaroli
Diplomado

ma
Francisco Antonio Medeiros
Reitor



CERTIDÃO DE REGULARIDADE CRO/PR N. 14428/2026.

CERTIFICO E DOU FÉ, que o(a) Sr(a). **ARIANE MASSAROLI**, portador do C.P.F. **012.010.641-80**, inscrito na categoria **CIRURGIÃO-DENTISTA**, tipo **TRANSFERÊNCIA**, nascido(a) em **21/03/1986**, natural de **TANGARÁ DA SERRA - MT**, filho(a) de **ALIVIO MASSAROLI** e **ANA MARLI MASSAROLI**, encontra-se regularmente inscrito(a) junto a este CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO PARANÁ, sob o número **PR-CD-21455**, no livro **AZ36**, folha **38** desde **26/08/2010**, em cumprimento à exigência contida no art. 13 da Lei n. 4.324 de 14/04/1964, regulamentada pelo art. n. 22 e seu parágrafo único do Decreto n. 68.704 de 03/06/1971, estando em dia com suas obrigações financeiras junto à Tesouraria deste órgão.

Possui especialidades em:

- **Odontopediatria**
- **Ortodontia**

Por ser expressão da verdade firmo o presente.

Curitiba, 30 de julho de 2026.

CERTIDÃO VÁLIDA ATÉ: **29/08/2026**

Aguinaldo Coelho de Farias, CD
Presidente do CRO/PR

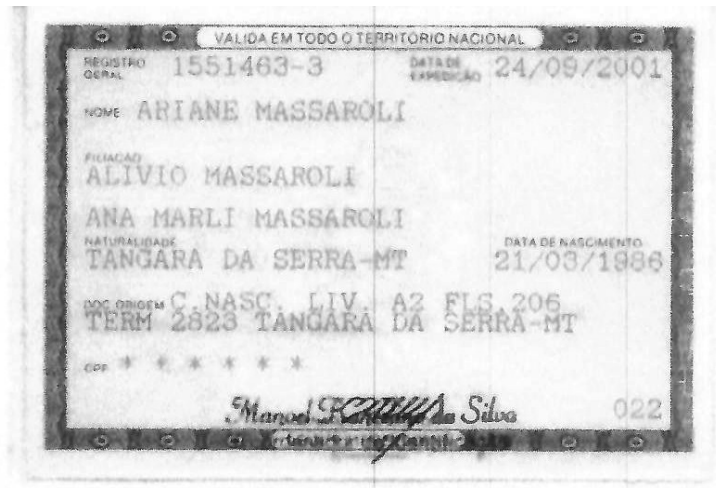
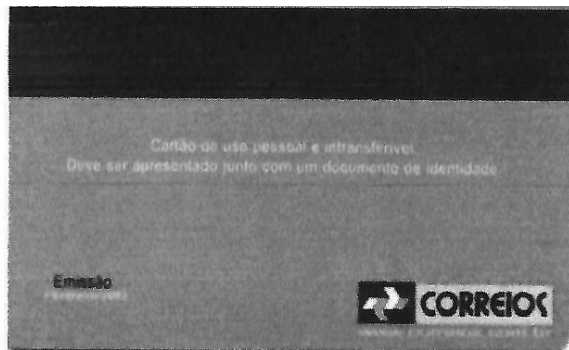


Chave de autenticidade: **4db89acf-0d7f-44bc-bd30-0ba9b01370f3**

Para verificar a autenticidade desde documento acesse:

<https://cro-pr.implanta.net.br/servicosOnline/Publico/ValidarDocumentos/>







UNIVERSIDADE PARANAENSE



UNIPAR
UNIVERSIDADE PARANAENSE

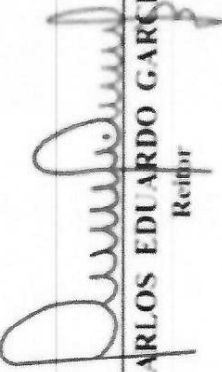
O REITOR da UNIVERSIDADE PARANAENSE, no uso de suas atribuições e tendo em vista a Conclusão do Curso de ODONTOLOGIA, na data de 18 de dezembro de 2025 e a Colação de Grau na data de 11 de fevereiro de 2026, confere o título de BACHARELA

a

ALICIA DIERINGS FERNANDES

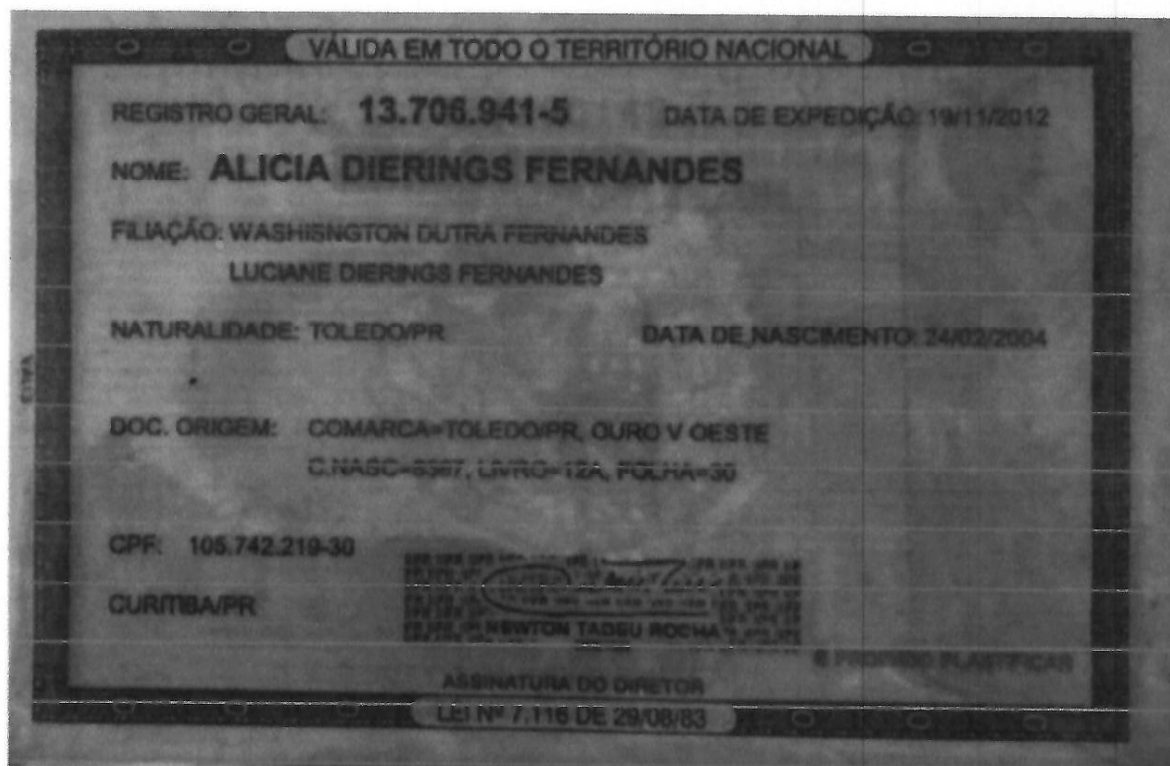
nacionalidade Brasileira, natural do Estado do PARANÁ, nascida em 24 de fevereiro de 2004, portadora da Cédula de Identidade - RG n.º 137069415 SESP-PR, e outorga-lhe o presente Diploma a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Umuarama - Paraná, 18 de março de 2026.


CARLOS EDUARDO GARCIA
Reitor

ALICIA DIERINGS FERNANDES
Diplomada

<https://unipar.lyceum.com.br/diploma-digital/>
Código de Validação: 437 437 46102f2241c6





CERTIDÃO DE REGULARIDADE CRO/PR N. 14626/2026.

CERTIFICO E DOU FÉ, que o(a) Sr(a). **ALÍCIA DIERINGS FERNANDES**, portador do C.P.F. **105.742.219-30**, inscrito na categoria **CIRURGIÃO-DENTISTA**, tipo **PRINCIPAL**, nascido(a) em **24/02/2004**, natural de **TOLEDO - PR**, filho(a) de **WASHISNGTON DUTRA FERNANDES** e **LUCIANE DIERINGS FERNANDES**, encontra-se regularmente inscrito(a) junto a este CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO PARANÁ, sob o número **PR-CD-40262**, no livro **CROPR-01**, folha **16369** desde **03/07/2026**, em cumprimento à exigência contida no art. 13 da Lei n. 4.324 de 14/04/1964, regulamentada pelo art. n. 22 e seu parágrafo único do Decreto n. 68.704 de 03/06/1971, estando em dia com suas obrigações financeiras junto à Tesouraria deste órgão.

Possui especialidades em:

•

Por ser expressão da verdade firmo o presente.

Curitiba, 02 de agosto de 2026.

CERTIDÃO VÁLIDA ATÉ: **01/09/2026**

Aguinaldo Coelho de Farias, CD
Presidente do CRO/PR



Chave de autenticidade: **f9220fcf-b224-4e28-ab13-6a43a2a1f4b2**
Para verificar a autenticidade desde documento acesse:
<https://cro-pr.implanta.net.br/servicosOnline/Publico/ValidarDocumentos/>



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA
CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA / PR



CATEGORIA
CIRURGIÃO-DENTISTA

NOME
ALICIA DIERINGS FERNANDES

CPF Nº DOCUMENTO (RG/CNH)
105.742.219-30 13.706.941-5-PR-19/11/2012

NASCIMENTO NACIONALIDADE
24/02/2004 BRASIL

NATURALIDADE
TOLEDO/PR

VALIDADE
03/2027

Nº DA INSCRIÇÃO
PR-040262

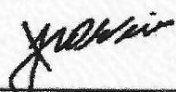
DATA DE INSCRIÇÃO 10/03/2026

FILIAÇÃO
WASHISNGTON DUTRA FERNANDES
LUCIANE DIERINGS FERNANDES

ESPECIALIDADE
NÃO INFORMADO

HABILITAÇÃO
NÃO INFORMADO




Jairo Santos Oliveira
PRESIDENTE DO CFO


Aguinaldo Coelho de Farias
PRESIDENTE DO CRO

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

Esta carteira tem fé pública como documento de identidade, nos termos do artigo 1º da lei 6.206 de 07/05/1975, e da Lei nº 4.324 de 14/04/1964



A validade do documento poderá ser confirmada por meio do site da identidade profissional pertencente ao Conselho Federal de Odontologia. Dessa maneira, para validar leia o Qr code.

[Compartilhamento da identidade profissional feita em 02/08/2026 15:34:58]



CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES
MUNICIPAIS DE TOLEDO

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE ACEITE DOS DO VALOR PROPOSTO

À CAST – Caixa de Assistência dos Servidores Municipais de Toledo
Ref.: Credenciamento de Serviços de Saúde Odontológica

A empresa Lumiari Centro Odontológico, estabelecida na rua Rua Luiz Segundo Rossoni nº790 Centro, cidade de Toledo-PR, inscrita no CNPJ sob o nº 33.487.980/0001-58, através do seu responsável legal Ariane Massaroli DECLARA sob as penas da lei, que se responsabiliza em prestar serviços objeto deste edital em seu estabelecimento, aceitando receber os valores constantes das tabelas dos Itens 01 e 40, edital de Credenciamento de Serviços de Saúde Odontológica nº 01/2025, pela prestação dos serviços em conformidade com a legislação pertinente.

Por ser expressão de verdade, firmamos o presente.

Toledo-PR em 04 de Agosto 2026.

Ariane Massaroli 052.010.641-80
Nome, CPF, RG e assinatura do representante legal da proponente



CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES
MUNICIPAIS DE TOLEDO

ANEXO VI

DECLARAÇÃO CONTENDO INFORMAÇÕES PARA FINS DE ASSINATURA DE CONTRATO

1-DA EMPRESA PROPONENTE:

Razão Social: Lumiar Centro Odontológico

Rua: Rua Luiz Segundo Rossoni nº:790 Bairro: Centro CEP: 85.901-170 Cidade: Toledo

Estado: Paraná CNPJ: 33.487.980/0001-58

Conta Corrente nº 744085 Agência 0704 Banco: Sicredi

Inscrição Estadual nº: Inseto de Inscrição Estadual Inscrição Municipal/ISS (alvará) nº: 988844

Telefone: (45) 99946-7138 Contador da Empresa: João Paulo Dominiki Bertusso

2-DO REPRESENTANTE LEGAL AUTORIZADO PARA ASSINATURA DO CONTRATO:

Nome: Ariane Massaroli Função: Responsável Técnico Data de Nascimento: 21/03/1986

Estado Civil: Solteira Escolaridade: Ensino Superior Completo

RG nº: 15514633 Órgão Emissor: SESP-MT CPF nº: 012.010.642-80

Rua: Luiz Segundo Rossoni nº: 790 Bairro: Centro Complemento: Sobre loja

Cidade: Toledo Estado: Paraná CEP: 85.901-170

Telefone: (45) 3055-3078 Celular: (45) 99901-3141 E-mail: lumiariodonto@hotmail.com

Toledo, 04 de Agosto de 2026

Nome do Responsável Legal Cargo RG/CPF



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

ANEXO VII

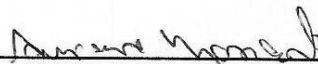
**DECLARAÇÃO DE OBSERVÂNCIA AO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ARTIGO 7º DA
CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

Proponente: Lumiar Centro Odontológico
Endereço: Rua Luiz Segundo Rossoni nº790 Centro- CEP 85.901-170
CNPJ: 33.487.980/0001-58
Fone: (45) 99946-7138

A proponente abaixo assinada, por seu representante legal, declara, na forma e sob as penas impostas pela Lei n.º 14.133, de 01 de abril de 2021, e demais legislação pertinente, que, nos termos do § 6º do artigo 27 da Lei nº 6.544, de 22 de novembro de 1989 que, encontra-se em situação regular perante o Ministério do Trabalho, no que se refere à observância do disposto no inciso XXXIII no artigo 7º da Constituição Federal.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

Toledo, 04 de Agosto de 2026.



Nome do Responsável Legal Cargo RG/CPF



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

ANEXO X

DECLARAÇÃO QUE POSSUI INFRAESTRUTURA FÍSICA, TÉCNICA E OPERACIONAL

Proponente: Lumiar Centro Odontológico

Endereço: Rua Luiz Segundo Rossoni nº790 Centro- CEP 85.901-170

CNPJ: 33.487.980/0001-58

Fone: (45) 99946-7138

Declaramos para os fins que possuímos estrutura física, técnica e operacional adequada, com ambiente climatizado e dotado de espaço de espera com cadeiras, sanitários e acessibilidade, com recursos humanos qualificados, necessários e suficientes para a prestação dos serviços.

Horário de atendimento: Segunda à Sexta das 08:00 às 18:00 e Sábado 08:00 às 11:00.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

Toledo, 10 de agosto de 2026.

Nome e assinatura do responsável legal



CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES
MUNICIPAIS DE TOLEDO

ANEXO IX

PROPOSTA PARA CREDENCIAMENTO POR ESPECIALIDADE

À CAST – Caixa de Assistência dos Servidores Municipais de Toledo

A empresa Lumiari Centro Odontológico, estabelecida na rua Rua Luiz Segundo Rossoni nº790 Centro cidade de Toledo-PR, inscrita no CNPJ sob o nº 33.487.980/0001-58, através do seu responsável legal Ariane Massaroli, apresenta a proposta para o Credenciamento para prestação de serviços de saúde odontológica, nos Termos do Edital de Credenciamento conforme segue:

Prestação de serviços na área de odontologia, para atendimento de:

Nº	Procedimento	Adulto		Infantil	
		sim	não	Sim	não
1	Diagnóstico	X			X
2	Radiografias/rx	X			X
3	Prevenção	X		X	
4	Dentística	X		X	
5	Endodontia		X		X
6	Exodontia		X		X
7	Próteses		X		X

Valores: conforme tabela proposta em Edital.

04 de Agosto de 2026.

Ariane Massaroli

Nome e assinatura do representante legal



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

DECLARAÇÃO DE RESPONSÁVEL TÉCNICO

Proponente: Lumiari Centro Odontológico

Endereço: Rua Luiz Segundo Rossoni nº790 Centro- CEP 85.901-170

CNPJ: 33.487.980/0001-58

Fone: (45) 99946-7138

Declaramos, para os devidos fins, que Arianne Massaroli, portadora da Cédula de Identidade nº 15.519.633 e inscrita no CPF sob o nº 012.010.641-80, exerce a função de Responsável Técnica pela clínica Lumiari Centro Odontológico.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

Toledo, 20 de agosto de 2026.

Nome e assinatura do responsável legal



**CERTIDÃO DE REGULARIDADE DE PESSOA JURÍDICA CRO/PR N.
14433/2026.**

CERTIFICO E DOU FÉ, que a pessoa jurídica **LUMIARI CENTRO ODONTOLOGICO EIRELI** inscrita no CNPJ **33.487.980/0001-58**, encontra-se inscrita junto a este CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO PARANÁ, sob número **PR-EPAO-4465** no livro **CP20**, folha **55** desde **20/02/2026**, em cumprimento à exigência contida no art. 13 da Lei n. 4.324 de 14/04/1964, regulamentada pelo art. n. 22 e seu parágrafo único do Decreto n. 68.704 de 03/06/1971, estando em dia com suas obrigações financeiras junto à Tesouraria deste Órgão.

Consta como Responsável Técnico pela referida empresa o(a)

Nome	Registro	CPF
ARIANE MASSAROLI	21455	012.010.641-80

Por ser expressão da verdade firmo o presente.

Curitiba, 30 de julho de 2026.

CERTIDÃO VÁLIDA ATÉ: **29/08/2026**

Aguinaldo Coelho de Farias, CD
Presidente do CRO/PR



Chave de autenticidade: **d01a2322-87e7-4281-bbcd-1c99a2d16e05**
Para verificar a autenticidade desde documento acesse:
<https://cro-pr.implanta.net.br/servicosOnline/Publico/ValidarDocumentos/>

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA
CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO PARANÁ

CERTIFICADO DE REGISTRO E INSCRIÇÃO

Certifico que a entidade neste documento qualificada foi registrada no Conselho Federal de Odontologia em 21/05/2019, no livro CP284, a fls. 178 e, inscrita no Conselho Regional de Odontologia do Paraná, em 21/05/2019, no livro CP20, a fls. 55, de acordo com o disposto na Lei nº. 5.965, de 10/12/1973, como MATRIZ.

Razão Social: LUMIARI CENTRO ODONTOLÓGICO EIRELI - CL MATRIZ - 4465

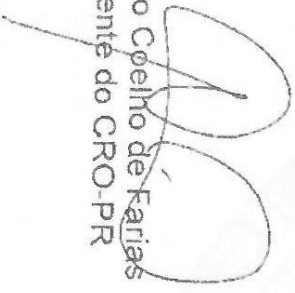
Nome Fantasia: LUMIARI CENTRO ODONTOLÓGICO

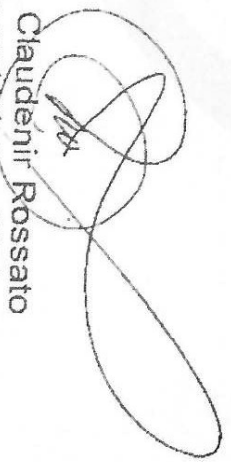
CNPJ: 33.487.980/0001-58

Endereço: R LUIZ SEGUNDO ROSSONI 790 - CENTRO - TOLEDO/PR

Responsável Técnico: PR-CD-21455 - ARIANE MASSAROLI

Curitiba, 21 de maio de 2019.


Aguinaldo Coelho de Farias
Presidente do CRO-PR


Claudenir Rossato
Secretário do CRO/PR



CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE TOLEDO

ATA DE REUNIÃO DE RECEBIMENTO E ABERTURA DOS ENVELOPES, REFERENTE ao Edital de Chamamento Público nº 01/2025 de Credenciamento de Clínicas para Prestação de Serviços de Saúde Odontológica.

Ata 002/2026 da sessão de recebimento dos envelopes protocolizados junto a CAST, contendo a documentação e as propostas, em atendimento ao Edital de Chamamento Público nº 01/2025 de Credenciamento de Clínicas para Prestação de Serviços de Saúde Odontológica.

Aos quatro dias do mês de agosto de do ano de dois mil e vinte e seis, às dez horas, na sala de reuniões da Caixa de Assistência dos Serviços Municipais de Toledo-CAST, sito à Rua Almirante Barroso, número dois mil novecentos e noventa e sete, centro, Toledo-PR, em sessão pública, presidida pela Senhora Angela Maria Zoletti, membro da Comissão Técnica designada pela Portaria 09 de 10 de março de 2025 e pela Superintendente da CAST, para proceder o recebimento do envelope, protocolizado pela proponente interessada no Credenciamento **de Clínicas para Prestação de Serviços de Saúde Odontológica**, cujo objeto é o credenciamento de Pessoas Jurídicas, de direito privado, para prestações de serviços de saúde odontológica com especialidade em: diagnóstico, radiografias, prevenção, dentística, endodontia, exodontia e Próteses, conforme tabela própria de procedimentos e eventos elaborada pela CAST, para atendimento aos seus beneficiários titulares e dependentes. Aberta a sessão, apresentou-se como proponente, a empresa: **LUMIARI CENTRO ODONTOLÓGICO LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 33.487.980/0001-58., com sede na Rua Luiz Segundo Rossoni, 790, Centro CEP 85.901-170, - Toledo Pr, neste ato representada por seu representante legal Sra Ariane Massaroli, residente e domiciliado nesta cidade de Toledo Pr, portadora da CI/RG nº 15514633 SESP-MT e inscrita no CPF/MF sob nº 012.010.642-80. para prestação de serviços na área de odontologia, nos seguintes horários: segunda a sexta-feira das 8h às 18h e aos sábados das 8h às 11h através de agendamento de horário pelos telefones (45) 99946-7138. Após análise e conferência dos documentos, por parte da Comissão técnica, foram identificadas inconsistências em parte da documentação apresentada quando foi a mesma notificada para correção dos documentos no prazo estipulado em Edital. A empresa apresentou os documentos faltantes com as devidas correções atendendo na totalidade o que se estabelece no item 3.3 e 3.4 do Edital de Credenciamento. Não havendo nada mais a constar, a presidente deu por encerrada a sessão e foi lavrada a presente ata, que vai assinada pelos membros presentes


Angela Maria Zoletti
Presidente


Arlete Suzana D. Kerscher
Membro


Elaine Canedo Albrecht
Membro


Jociel Roza
Membro


Noeli Saete Fornari
Membro

IEDA ROSA
GRESELLE:56584
989968

Assinado de forma digital
por IEDA ROSA
GRESELLE:56584989968
Dados: 2026.08.11 11:19:41
-03'00'

Ieda Rosa Greselle
Superintendente da CAST