



ANEXO I - MODELO DO OFÍCIO DE APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA

À Comissão de Licitações

Do

Município de Nova Esperança do Sudoeste, Estado do Paraná

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 02/2025

A empresa Medfácil Serviços de Saúde LTDA, com sede na Rua Jesuíno Marcondes, 354- Centro, Palmeira/PR, CEP: 84.130-000 inscrito no CNPJ sob o nº 46.695.791/0001-12, neste ato representado por Raquel Haide Santos Aldrigue, Sócia Administrativa, portadora do CPF nº 050.148.669-05, RG nº 9.642.278-4, apresentamos e submetemos a apreciação de Vossas Senhorias, nossa proposta para prestação de serviços de médicos.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Serviços de Plantão que serão realizados na Unidade Hospitalar São Matheus, para o atendimento de emergência. Com um turno de trabalho de 12 (doze) horas no horário compreendido das 19h00min às 07h00min e também das 07h00min às 19h00min, durante a realização dos plantões a contratada deverá realizar atendimentos de urgência/emergência e hospitalar. Responsável pela emergência, internamentos, observações. Urgência e Emergência: atender as diversas condições que necessitam de avaliação rápida, realizar todos os procedimentos de urgência e emergência necessários para a manutenção da vida do paciente, fazer os encaminhamentos necessários, solicitar os exames necessários, realizar pequenos procedimentos (suturas, retirada de corpo estranho, entre outros). Acompanhar pacientes em ambulância a Unidades de maior complexidade quando necessário. Internados: ser responsável pela continuidade do tratamento ou início do mesmo, ou da alta, realizar ao menos 2 visitas no plantão, e quando solicitado pela enfermagem, realizar prescrições de acordo com o NSP, solicitar e avaliar exames, encaminhamentos	800	UN	R\$ 1.570,00	R\$1.256.000,00

RUA JESUÍNO MARCONDES, 354.
CENTRO. PALMEIRA/PR.
CEP:84130-000.
TELEFONE: 42 99942-8753



Medfácil

Clínica Popular da Família

	<p>se necessário, preencher AIH no momento do internamento. Ser responsável pelo encaminhamento desse paciente quando a patologia apresentada por ele ultrapassar o que a unidade pode oferecer. Solicitar o cadastro do paciente na Central de Leitos quando o mesmo necessitar de procedimento e/ou suporte que não sejam</p>				
2	<p>Serviços de Plantão que caírem nos feriados nacionais serão realizados na Unidade Hospitalar São Matheus, para o atendimento de emergência. Com um turno de trabalho de 12 (doze) horas no horário compreendido das 19h00min às 07h00min e também das 07h00min às 19h00min, durante a realização dos plantões a contratada deverá realizar atendimentos de urgência/emergência e hospitalar. Responsável pela emergência, internamentos, observações. Urgência e Emergência: atender as diversas condições que necessitam de avaliação rápida, realizar todos os procedimentos de urgência e emergência necessários para a manutenção da vida do paciente, fazer os encaminhamentos necessários, solicitar os exames necessários, realizar pequenos procedimentos (suturas, retirada de corpo estranho, entre outros) Acompanhar pacientes em ambulância a Unidades de maior complexidade quando necessário. Internados: ser responsável pela continuidade do tratamento ou início do mesmo, ou da alta, realizar ao menos 2 visitas no plantão, e quando solicitado pela enfermagem, realizar prescrições de acordo com o NSP, solicitar e avaliar exames, encaminhamentos se necessário, preencher AIH no momento do internamento. Ser responsável pelo encaminhamento desse paciente quando a patologia</p>	28	UN	R\$2.355,00	R\$ 65.940,00

RUA JESUINO MARCONDES – Nº 354.
CENTRO. PALMEIRA/PR.
CEP:84130-000.
TELEFONE: 42 99942-8753



Medfácil

Clínica Popular da Família

3	<p>Os serviços serão realizados na Unidade Hospitalar São Matheus, presencial e remoto de acordo com a necessidade da unidade.</p> <p>Organizar a escala dos plantonistas, zelando pra que não haja lacunas durante as 24 horas de funcionamento da instituição, tomar providência para solucionar as ausências de plantonistas devendo até mesmo substituir o plantonista faltoso em caso de caso fortuito do previamente escalado, supervisionar adequadamente a equipe médica na unidade, garantindo que a escala de plantão seja cumprida na totalidade, zelar pelo cumprimento do regime interno da instituição, atendendo a política da qualidade da instituição, realizar e coordenar reuniões administrativas e clínicas periodicamente para capacitação e atualização científica e técnica. Participar da CCIH (comissão de controle infecção hospitalar) e NSP (núcleo de segurança do paciente). Planejar, implementar e garantir a qualidade dos processos, elaborar e revisar normas e rotinas técnicas. Coordenar as atividades multidisciplinares na condução do paciente. Impedir a delegação de atos médicos a outros profissionais de saúde. Construir e informar escala de plantão da unidade com antecedência de 5 dias corridos do primeiro dia do mês da prestação do serviço. Zelar pelo cumprimento das normas reguladoras do CFM. RDC/CRM ANVISA NR32 e Ministério da Saúde.</p>	12	MEN	R\$ 3.700,00	R\$ 44.400,00
VALOR TOTAL:	R\$ 1.366.340,00				

VALIDADE DA PROPOSTA: 90 (DIAS)

RUA JESUINO MARCONDES – Nº 354.
CENTRO. PALMEIRA/PR.
CEP:84130-000.
TELEFONE: 42 99942-8753



Medfácil

Clínica Popular da Família

Declaramos também que as informações prestadas nesse processo são verdadeiras e que temos ciência de que, por eventuais inconsistências, estaremos sujeitos às penas previstas no Art. 299 do Código Penal.

E-MAIL: ADM.MEDFACIL@HOTMAIL.COM

TELEFONE: 042 9 9942-8753

Palmeira, 05 de fevereiro de 2025.

RAQUEL HAIDE
SANTOS
ALDRIGUE:050148669
05

Assinado de forma digital
por RAQUEL HAIDE SANTOS
ALDRIGUE:05014866905
Dados: 2025.02.05 11:10:52
-03'00'

Raquel Haide Santos Aldrigue
CPF: 050148669-05
Sócia Administradora – Medfácil Serviços de Saúde LTDA

RUA JESUINO MARCONDES – Nº 354.
CENTRO. PALMEIRA/PR.
CEP:84130-000.
TELEFONE: 42 99942-8753

CONTRATO SOCIAL DE SOCIEDADE LIMITADA
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA

RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE, brasileira, divorciada, nascida em 18/12/1991, natural de Mambore, Estado do Paraná, empresária, inscrito no CPF sob nº. 050.148.669-05, cédula de Identidade RG 9.642.278-4, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública-PR, expedida em 06/10/2020, residente e domiciliada a Rua Aroldi Armstrong, 259, Quadra 3, centro em Palmeira/PR, CEP 84.130.000 **neste ato representado pelo Procurador RAFAEL DE VARGAS**, brasileiro, nascido em 20 de dezembro de 1985, casado sob regime de comunhão parcial de bens, natural de Palmeira, Estado do Paraná, contador, inscrito no CPF sob nº 048.926.059-48, cédula de identidade RG 8.811.459-0, residente e domiciliado a Rua Cel. Ottoni Ferreira Maciel, 377 – centro, Palmeira, Paraná, CEP 84.130-000.

YGOR VALENCIO PACHECO, brasileiro, solteiro, nascido em 19/05/1988, natural de São Paulo, Estado de SP, empresário, inscrito no CPF 061.262.149-94, e RG nº. 8.096.319-0, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública, Instituto de Identificação do Paraná, residente e domiciliado à a Rua Aroldi Armstrong, 259, Quadra 3, centro em Palmeira/PR, CEP 84.130.000, **neste ato representado pelo Procurador RAFAEL DE VARGAS**, brasileiro, nascido em 20 de dezembro de 1985, casado sob regime de comunhão parcial de bens, natural de Palmeira, Estado do Paraná, contador, inscrito no CPF sob nº 048.926.059-48, cédula de identidade RG 8.811.459-0, residente e domiciliado a Rua Cel. Ottoni Ferreira Maciel, 377 – centro, Palmeira, Paraná, CEP 84.130-000;

JOÃO ANTONIO BREDA NETO, brasileiro, solteiro, nascido em 05/02/1992, natural de Curitiba, Estado do Paraná, empresário, inscrito no CPF 067.757.289-13, e RG nº. 10.137.987-6, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública, Instituto de Identificação do Paraná, residente e domiciliado a Av. Nossa Senhora da Luz, 487, ap 0103, Bacacheri, Curitiba, Paraná, CEP 82510-020, **neste ato representado pelo Procurador RAFAEL DE VARGAS**, brasileiro, nascido em 20 de dezembro de 1985, casado sob regime de comunhão parcial de bens, natural de Palmeira, Estado do Paraná, contador, inscrito no CPF sob nº 048.926.059-48, cédula de identidade RG 8.811.459-0, residente e domiciliado a Rua Cel. Ottoni Ferreira Maciel, 377 – centro, Palmeira, Paraná, CEP 84.130-000;

Resolvem de comum acordo, constituir uma sociedade limitada, mediante as condições e cláusulas seguintes:

DO NOME EMPRESARIAL

Cláusula Primeira - A sociedade adotará o seguinte nome empresarial: **MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA.**

DA SEDE

Cláusula Segunda - A sociedade terá sua sede a **RUA JUVENAL MARCONDES ZANARDINI, 109, CENTRO EM PALMEIRA – PARANÁ, CEP 84.130-000.**

DO OBJETO SOCIAL

CONTRATO SOCIAL DE SOCIEDADE LIMITADA**MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA LTDA**

Cláusula Terceira - A sociedade terá por objeto o exercício das seguintes atividades econômicas: será:

ATIVIDADES MÉDICAS, AMBULATORIAL E CONSULTAS, PRÁTICAS INTEGRATIVAS EM SAÚDE, GESTÃO, CONSULTORIA, ACUPUNTURA, TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA, PSICOLOGIA, PSICANALISE, NUTRIÇÃO, ENFERMAGEM, ODONTOLÓGICA E FONOAUDIOLOGA, ESTÉTICA E CUIDADOS COM A BELEZA, SERVIÇOS DE PERICIA TECNICA, ASSISTENCIA SOCIAL E FORNECIMENTO DE INFRA ESTRUTURA A PACIENTE NO DOMICÍLIO.

DO INÍCIO DAS ATIVIDADES E DO PRAZO

Cláusula Quarta - A empresa iniciará suas atividades a partir de 26/05/2022 e seu prazo de duração indeterminado.

DO CAPITAL SOCIAL

Cláusula Quinta - O capital é de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais), divididos em 30 (Trinta) quotas, no valor nominal de R\$ 1.000,00 (Um mil reais) cada uma.

Parágrafo único. O capital encontra-se totalmente subscrito e integralizado pelos sócios em moeda corrente do País, dividido da seguinte forma:

SÓCIO	QUOTAS	%	VALOR
RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE	10	33%	R\$ 10.000,00
YGOR VALENCIO PACHECO	10	33%	R\$ 10.000,00
JOÃO ANTONIO BREDAS NETO	10	33%	R\$ 10.000,00
TOTAL	30	100	R\$ 30.000,00

ENQUADRAMENTO ME

Cláusula Sexta - 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)

DA ADMINISTRAÇÃO

Cláusula Sétima - A administração da sociedade será exercida pelos sócios Raquel Haide Santos Aldrigue, Ygor Valencio Pacheco e João Antonio Bredas Neto, que representarão legalmente a sociedade e poderão praticar todo e qualquer ato de gestão pertinente ao objeto social.

Parágrafo único. Não constituindo o objeto social, a alienação ou a oneração de bens imóveis depende de autorização da maioria.

DAS QUOTAS

Cláusula 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 direito de preferência para sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

CONTRATO SOCIAL DE SOCIEDADE LIMITADA**RA RECURSOS EM SAUDE E ESTETICA LTDA****DO BALANÇO PATRIMONIAL**

Cláusula Oitava - Ao término de cada exercício, em 31/12, os administradores prestaram contas justificadas de suas administrações, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo ao empresário, os lucros ou perdas apuradas.

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO DE ADMINISTRADOR

Cláusula Nona - Os administradores da empresa declaram, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer a administração da empresa, 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.

DO FORO

Cláusula Décima - As partes elegem o foro da sede para dirimir quaisquer dúvidas decorrentes do presente instrumento contratual, bem como para o exercício e cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que possa ser.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente instrumento particular em via única.
Palmeira - PR, 10 de maio de 2021.

RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE
Sócio/Administrador/Representado
Representado por: RAFAEL DE VARGAS

YGOR VALENCIO PACHECO
Sócio/Administrador/Representado
Representado por: RAFAEL DE VARGAS

JOÃO ANTONIO BREDAS NETO
Sócio/Administrador/Representado
Representado por: RAFAEL DE VARGAS



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
04892605948	RAFAEL DE VARGAS



CERTIFICO O REGISTRO EM 07/06/2022 14:22 SOB N° 41210791342.
PROTOCOLO: 223446980 DE 06/06/2022.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12207268165. CNPJ DA SEDE: 46695791000112.
NIRE: 41210791342. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 26/05/2022.
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE 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.

**PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12**

RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE, brasileira, divorciada, nascida em 18/12/1991, natural de Mambore, Estado do Paraná, empresária, inscrito no CPF sob nº. 050.148.669-05, cédula de Identidade RG 9.642.278-4, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública-PR, expedida em 06/10/2020, residente e domiciliada a Rua Aroldi Armstrong, 259, Quadra 3, Papyrus em Palmeira/PR, CEP 84.130.000 **neste ato representado pelo Procurador RAFAEL DE VARGAS**, brasileiro, nascido em 20 de dezembro de 1985, casado sob regime de comunhão parcial de bens, natural de Palmeira, Estado do Paraná, contador, inscrito no CPF sob nº 048.926.059-48, cédula de identidade RG 8.811.459-0, residente e domiciliado a Rua Cel. Ottoni Ferreira Maciel, 377 – centro, Palmeira, Paraná, CEP 84.130-000.

YGOR VALENCIO PACHECO, brasileiro, solteiro, nascido em 19/05/1988, natural de São Paulo, Estado de SP, empresário, inscrito no CPF 061.262.149-94, e RG nº. 8.096.319-0, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública, Instituto de Identificação do Paraná, residente e domiciliado à a Rua Aroldi Armstrong, 259, Quadra 3, Papyrus em Palmeira/PR, CEP 84.130.000, **neste ato representado pelo Procurador RAFAEL DE VARGAS**, brasileiro, nascido em 20 de dezembro de 1985, casado sob regime de comunhão parcial de bens, natural de Palmeira, Estado do Paraná, contador, inscrito no CPF sob nº 048.926.059-48, cédula de identidade RG 8.811.459-0, residente e domiciliado a Rua Cel. Ottoni Ferreira Maciel, 377 – centro, Palmeira, Paraná, CEP 84.130-000;

JOÃO ANTONIO BRED A NETO, brasileiro, solteiro, nascido em 05/02/1992, natural de Curitiba, Estado do Paraná, empresário, inscrito no CPF 067.757.289-13, e RG nº. 10.137.987-6, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública, Instituto de Identificação do Paraná, residente e domiciliado a Av. Nossa Senhora da Luz, 487, ap 0103, Bacacheri, Curitiba, Paraná, CEP 82510-020, **neste ato representado pelo Procurador RAFAEL DE VARGAS**, brasileiro, nascido em 20 de dezembro de 1985, casado sob regime de comunhão parcial de bens, natural de Palmeira, Estado do Paraná, contador, inscrito no CPF sob nº 048.926.059-48, cédula de identidade RG 8.811.459-0, residente e domiciliado a Rua Cel. Ottoni Ferreira Maciel, 377 – centro, Palmeira, Paraná, CEP 84.130-000; únicos sócios da empresa MEDFACIL SERVIÇOS DE SAUDE LTDA, inscrita no CNPJ sob nº. 46.695.791/0001-12, registrada sob nº.41210791342, em data de 07/06/2022, resolvem em comum acordo alterar a sociedade conforme as seguintes cláusulas:

Cláusula Primeira: O sócio, **YGOR VALENCIO PACHECO**, já qualificado acima, transfere por venda suas quotas para os sócios remanescentes **RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE**, e **JOÃO ANTONIO BRED A NETO**, na proporção de 50% para cada um, dando plena quitação das mesmas.

PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12

Cláusula Segunda: Os sócios **RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE** e **JOÃO ANTONIO BRED A NETO**, resolvem aumentar o capital da empresa, que era de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) para R\$ 100.000,00 (cem mil reais), dividido em 100 (cem) quotas de R\$ 1.000,00 (Um mil reais) cada uma, ficando da seguinte forma:

SÓCIO	QUOTAS	%	VALOR
RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE	50	50%	R\$ 50.000,00
JOÃO ANTONIO BRED A NETO	50	50%	R\$ 50.000,00
TOTAL	100	100%	R\$ 100.000,00

Cláusula Terceira: A atividade empresarial passa a ser: ATIVIDADES MEDICAS, AMBULATORIAL E CONSULTAS, MEDICINA DO TRABALHO, PRATICAS INTEGRATIVAS EM SAUDE, GESTAO, CONSULTORIA, TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA, PSICOLOGIA, PSICANALISE, NUTRICA O, ENFERMAGEM, ODONTOLOGICA E FONOAUDIOLOGA, SERVICOS DE PERICIA TECNICA, ASSISTENCIA SOCIAL E FORNECIMENTO DE INFRA ESTRUTURA A PACIENTE NO DOMICILIO.

Cláusula Quarta: A administração da sociedade será exercida pelos sócios Raquel Haide Santos Aldrigue e João Antonio Breda Neto, que representarão legalmente a sociedade e poderão praticar todo e qualquer ato de gestão pertinente ao objeto social.

Parágrafo único. Não constituindo o objeto social, a alienação ou a oneração de bens imóveis depende de autorização da maioria

Cláusula Quinta: Tendo em vista as modificações ora ajustadas, consolida-se o Instrumento Constitutivo, que passa a ter a seguinte redação:

MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12

RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE, brasileira, divorciada, nascida em 18/12/1991, natural de Mambore, Estado do Paraná, empresária, inscrito no CPF sob nº. 050.148.669-05, cédula de Identidade RG 9.642.278-4, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública-PR, expedida em 06/10/2020, residente e domiciliada a Rua Aroldi Armstrong, 259, Quadra 3, Papirus em Palmeira/PR, CEP 84.130.000 neste ato representado pelo Procurador **RAFAEL DE VARGAS**, brasileiro, nascido em 20 de dezembro de 1985, casado sob regime de comunhão parcial de bens, natural de Palmeira, Estado do Paraná, contador, inscrito no CPF sob nº 048.926.059-48, cédula de identidade RG 8.811.459-0, residente e domiciliado a Rua Cel. Ottoni Ferreira Maciel, 377 – centro, Palmeira, Paraná, CEP 84.130-000.

PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12

JOÃO ANTONIO BREDA NETO, brasileiro, solteiro, nascido em 05/02/1992, natural de Curitiba, Estado do Paraná, empresário, inscrito no CPF 067.757.289-13, e RG nº. 10.137.987-6, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública, Instituto de Identificação do Paraná, residente e domiciliado a Av. Nossa Senhora da Luz, 487, ap 0103, Bacacheri, Curitiba, Paraná, CEP 82510-020, neste ato representado pelo Procurador RAFAEL DE VARGAS, brasileiro, nascido em 20 de dezembro de 1985, casado sob regime de comunhão parcial de bens, natural de Palmeira, Estado do Paraná, contador, inscrito no CPF sob nº 048.926.059-48, cédula de identidade RG 8.811.459-0, residente e domiciliado a Rua Cel. Ottoni Ferreira Maciel, 377 – centro, Palmeira, Paraná, CEP 84.130-000 sócios componentes da empresa MEDFACIL SERVIÇOS DE SAUDE LTDA, inscrita no CNPJ sob nº. 46.695.791/0001-12, registrada sob nº.41210791342, em data de 07/06/2022.

DO NOME EMPRESARIAL

Cláusula Primeira - A sociedade adotará o seguinte nome empresarial: **MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA.**

DA SEDE

Cláusula Segunda - A sociedade terá sua sede a **RUA JUVENAL MARCONDES ZANARDINI, 109, CENTRO EM PALMEIRA – PARANÁ, CEP 84.130-000.**

DO OBJETO SOCIAL

Cláusula Terceira - A sociedade terá por objeto o exercício das seguintes atividades econômicas: ATIVIDADES MEDICAS, AMBULATORIAL E CONSULTAS, MEDICINA DO TRABALHO, PRATICAS INTEGRATIVAS EM SAUDE, GESTAO, CONSULTORIA, TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA, PSICOLOGIA, PSICANALISE, NUTRICAÇÃO, ENFERMAGEM, ODONTOLOGICA E FONOAUDIOLOGA, SERVICOS DE PERICIA TECNICA, ASSISTENCIA SOCIAL E FORNECIMENTO DE INFRA ESTRUTURA A PACIENTE NO DOMICILIO.

DO INÍCIO DAS ATIVIDADES E DO PRAZO

Cláusula Quarta - A empresa iniciará suas atividades a partir de 26/05/2022 e seu prazo de duração indeterminado.

DO CAPITAL SOCIAL

Cláusula Quinta - O capital é de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), divididos em 100(cem) quotas, no valor nominal de R\$ 1.000,00 (Um mil reais) cada uma.

Parágrafo único. O capital encontra-se totalmente subscrito e integralizado pelos sócios em moeda corrente do País, dividido da seguinte forma:

SÓCIO	QUOTAS	%	VALOR
RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE	50	50%	R\$ 50.000,00
JOÃO ANTONIO BREDA NETO	50	50%	R\$ 50.000,00
TOTAL	100	100%	R\$ 100.000,00

**PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12**

ENQUADRAMENTO ME

Cláusula Sexta - 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)

DA ADMINISTRAÇÃO

Cláusula Sétima - A administração da sociedade será exercida pelos sócios Raquel Haide Santos Aldrigue e João Antonio Breda Neto, que representarão legalmente a sociedade e poderão praticar todo e qualquer ato de gestão pertinente ao objeto social.

Parágrafo único. Não constituindo o objeto social, a alienação ou a oneração de bens imóveis depende de autorização da maioria.

DAS QUOTAS

Cláusula 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, direito de preferência para sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

DO BALANÇO PATRIMONIAL

Cláusula Nona - Ao término de cada exercício, em 31/12, os administradores prestaram contas justificadas de suas administrações, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo ao empresário, os lucros ou perdas apuradas.

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO DE ADMINISTRADOR

Cláusula Décima - Os administradores da empresa declaram, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer a administração da empresa, 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.

DO FORO

Cláusula Décima Primeira - As partes elegem o foro da sede para dirimir quaisquer dúvidas decorrentes do presente instrumento contratual, bem como para o exercício e cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que possa ser.

PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente instrumento particular em via única.
Palmeira - PR, 29 de setembro de 2021.

RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE
Sócio/Administrador/Representado
Representado por: RAFAEL DE VARGAS

JOÃO ANTONIO BREDAS NETO
Sócio/Administrador/Representado
Representado por: RAFAEL DE VARGAS

YGOR VALENCIO PACHECO
Sócio/Administrador/Representado
Representado por: RAFAEL DE VARGAS



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
04892605948	RAFAEL DE VARGAS



CERTIFICO O REGISTRO EM 21/10/2022 15:55 SOB Nº 20226566889.
PROTOCOLO: 226566889 DE 18/10/2022.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12213830660. CNPJ DA SEDE: 46695791000112.
NIRE: 41210791342. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 29/09/2022.
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE 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.

**SEGUNDA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12**

RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE, brasileira, divorciada, nascida em 18/12/1991, natural de Mambore, Estado do Paraná, empresária, inscrito no CPF sob nº. 050.148.669-05, cédula de Identidade RG 9.642.278-4, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública-PR, expedida em 06/10/2020, residente e domiciliada a Rua Aroldi Armstrong, 259, Quadra 3, Papius em Palmeira/PR, CEP 84.130.000 **neste ato representado pelo Procurador RAFAEL DE VARGAS**, brasileiro, nascido em 20 de dezembro de 1985, casado sob regime de comunhão parcial de bens, natural de Palmeira, Estado do Paraná, contador, inscrito no CPF sob nº 048.926.059-48, cédula de identidade RG 8.811.459-0, residente e domiciliado a Rua Cel. Ottoni Ferreira Maciel, 377 – centro, Palmeira, Paraná, CEP 84.130-000.

JOÃO ANTONIO BREDÁ NETO, brasileiro, solteiro, nascido em 05/02/1992, natural de Curitiba, Estado do Paraná, empresário, inscrito no CPF 067.757.289-13, e RG nº. 10.137.987-6, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública, Instituto de Identificação do Paraná, residente e domiciliado a Av. Nossa Senhora da Luz, 487, ap 0103, Bacacheri, Curitiba, Paraná, CEP 82510-020, **neste ato representado pelo Procurador RAFAEL DE VARGAS**, brasileiro, nascido em 20 de dezembro de 1985, casado sob regime de comunhão parcial de bens, natural de Palmeira, Estado do Paraná, contador, inscrito no CPF sob nº 048.926.059-48, cédula de identidade RG 8.811.459-0, residente e domiciliado a Rua Cel. Ottoni Ferreira Maciel, 377 – centro, Palmeira, Paraná, CEP 84.130-000; únicos sócios da empresa MEDFACIL SERVIÇOS DE SAUDE LTDA, inscrita no CNPJ sob nº. 46.695.791/0001-12, registrada sob nº.41210791342, em data de 07/06/2022, resolvem em comum acordo alterar a sociedade conforme as seguintes cláusulas:

Cláusula Primeira: O endereço da empresa passa a ser **RUA JESUINO MARCONDES, 354, CENTRO, PALMEIRA, PARANÁ, CEP 84.130-000.**

Cláusula Segunda: Tendo em vista a modificação ora ajustadas, consolida-se o Instrumento Constitutivo, que passa a ter a seguinte redação:

SEGUNDA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12

MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12

RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE, brasileira, divorciada, nascida em 18/12/1991, natural de Mambore, Estado do Paraná, empresária, inscrito no CPF sob nº. 050.148.669-05, cédula de Identidade RG 9.642.278-4, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública-PR, expedida em 06/10/2020, residente e domiciliada a Rua Aroldi Armstrong, 259, Quadra 3, Papius em Palmeira/PR, CEP 84.130.000 neste ato representado pelo Procurador RAFAEL DE VARGAS, brasileiro, nascido em 20 de dezembro de 1985, casado sob regime de comunhão parcial de bens, natural de Palmeira, Estado do Paraná, contador, inscrito no CPF sob nº 048.926.059-48, cédula de identidade RG 8.811.459-0, residente e domiciliado a Rua Cel. Ottoni Ferreira Maciel, 377 – centro, Palmeira, Paraná, CEP 84.130-000.

JOÃO ANTONIO BREDAS NETO, brasileiro, solteiro, nascido em 05/02/1992, natural de Curitiba, Estado do Paraná, empresário, inscrito no CPF 067.757.289-13, e RG nº. 10.137.987-6, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública, Instituto de Identificação do Paraná, residente e domiciliado a Av. Nossa Senhora da Luz, 487, ap 0103, Bacacheri, Curitiba, Paraná, CEP 82510-020, neste ato representado pelo Procurador RAFAEL DE VARGAS, brasileiro, nascido em 20 de dezembro de 1985, casado sob regime de comunhão parcial de bens, natural de Palmeira, Estado do Paraná, contador, inscrito no CPF sob nº 048.926.059-48, cédula de identidade RG 8.811.459-0, residente e domiciliado a Rua Cel. Ottoni Ferreira Maciel, 377 – centro, Palmeira, Paraná, CEP 84.130-000 sócios componentes da empresa MEDFACIL SERVIÇOS DE SAUDE LTDA, inscrita no CNPJ sob nº. 46.695.791/0001-12, registrada sob nº.41210791342, em data de 07/06/2022.

DO NOME EMPRESARIAL

Cláusula Primeira - A sociedade adotará o seguinte nome empresarial: **MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA.**

DA SEDE

Cláusula Segunda - A sociedade terá sua sede a **RUA JESUINO MARCONDES, 354, CENTRO, PALMEIRA, PARANÁ, CEP 84.130-000.**

DO OBJETO SOCIAL

Cláusula Terceira - A sociedade terá por objeto o exercício das seguintes atividades econômicas: **ATIVIDADES MEDICAS, AMBULATORIAL E CONSULTAS, MEDICINA DO TRABALHO, PRATICAS INTEGRATIVAS EM SAUDE, GESTAO, CONSULTORIA, TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA, PSICOLOGIA, PSICANALISE, NUTRICAO, ENFERMAGEM, ODONTOLOGICA E FONOAUDIOLOGA, SERVICOS DE PERICIA TECNICA, ASSISTENCIA SOCIAL E FORNECIMENTO DE INFRA ESTRUTURA A PACIENTE NO DOMICILIO.**

SEGUNDA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12

DO INÍCIO DAS ATIVIDADES E DO PRAZO

Cláusula Quarta - A empresa iniciará suas atividades a partir de 26/05/2022 e seu prazo de duração indeterminado.

DO CAPITAL SOCIAL

Cláusula Quinta - O capital é de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), divididos em 100(cem) quotas, no valor nominal de R\$ 1.000,00 (Um mil reais) cada uma.

Parágrafo único. O capital encontra-se totalmente subscrito e integralizado pelos sócios em moeda corrente do País, dividido da seguinte forma:

SÓCIO	QUOTAS	%	VALOR
RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE	50	50%	R\$ 50.000,00
JOÃO ANTONIO BREDAS NETO	50	50%	R\$ 50.000,00
TOTAL	100	100%	R\$ 100.000,00

ENQUADRAMENTO ME

Cláusula Sexta - 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)

DA ADMINISTRAÇÃO

Cláusula Sétima - A administração da sociedade será exercida pelos sócios Raquel Haide Santos Aldrigue e João Antonio Bredas Neto, que representarão legalmente a sociedade e poderão praticar todo e qualquer ato de gestão pertinente ao objeto social.

Parágrafo único. Não constituindo o objeto social, a alienação ou a oneração de bens imóveis depende de autorização da maioria.

DAS QUOTAS

Cláusula 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, direito de preferência para sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

DO BALANÇO PATRIMONIAL

Cláusula Nona - Ao término de cada exercício, em 31/12, os administradores prestaram contas justificadas de suas administrações, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo ao empresário, os lucros ou perdas apuradas.

SEGUNDA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO DE ADMINISTRADOR

Cláusula Décima - Os administradores da empresa declaram, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer a administração da empresa, 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.

DO FORO

Cláusula Décima Primeira - As partes elegem o foro da sede para dirimir quaisquer dúvidas decorrentes do presente instrumento contratual, bem como para o exercício e cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que possa ser.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente instrumento particular em via única.
Palmeira - PR, 23 de fevereiro de 2023.

RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE
Sócio/Administrador/Representado
Representado por: RAFAEL DE VARGAS

JOÃO ANTONIO BREDAS NETO
Sócio/Administrador/Representado
Representado por: RAFAEL DE VARGAS



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
04892605948	RAFAEL DE VARGAS



CERTIFICO O REGISTRO EM 09/03/2023 13:41 SOB N° 20231312067.
PROTOCOLO: 231312067 DE 09/03/2023.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12303221490. CNPJ DA SEDE: 46695791000112.
NIRE: 41210791342. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 23/02/2023.
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE 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.

F5 01

TERCEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12

RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE, brasileira, divorciada, nascida em 18/12/1991, natural de Mambore, Estado do Paraná, empresária, inscrito no CPF sob nº. 050.148.669-05, cédula de Identidade RG 9.642.278-4, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública-PR, expedida em 06/10/2020, residente e domiciliada a Rua Aroldi Armstrong, 259, Quadra 3, Papirus em Palmeira/PR, CEP 84.130.

JOÃO ANTONIO BREDÁ NETO, brasileiro, solteiro, nascido em 05/02/1992, natural de Curitiba, Estado do Paraná, empresário, inscrito no CPF 067.757.289-13, e RG nº. 10.137.987-6, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública, Instituto de Identificação do Paraná, residente e domiciliado a Av. Nossa Senhora da Luz, 487, ap 0103, Bacacheri, Curitiba, Paraná, CEP 82510-020.

Cláusula Primeira: O Capital Social da empresa passa a ser de R\$ 300.000,00 (Trezentos mil reais) divididos em 300(trezentas) quotas, no valor nominal de R\$ 1.000,00 (Um mil reais) cada uma.
 Parágrafo único. O capital encontra-se totalmente subscrito e integralizado pelos sócios em moeda corrente do País, dividido da seguinte forma:

SÓCIO	QUOTAS	%	VALOR
RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE	150	50%	R\$ 150.000,00
JOÃO ANTONIO BREDÁ NETO	150	50%	R\$ 150.000,00
TOTAL	300	100%	R\$ 300.000,00

Cláusula Segunda: Tendo em vista a modificação ora ajustadas, consolida-se o Instrumento Constitutivo, que passa a ter a seguinte redação:

MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12

RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE, brasileira, divorciada, nascida em 18/12/1991, natural de Mambore, Estado do Paraná, empresária, inscrito no CPF sob nº. 050.148.669-05, cédula de Identidade RG 9.642.278-4, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública-PR, expedida em 06/10/2020, residente e domiciliada a Rua Aroldi Armstrong, 259, Quadra 3, Papirus em Palmeira/PR, CEP 84.130.000.

JOÃO ANTONIO BREDÁ NETO, brasileiro, solteiro, nascido em 05/02/1992, natural de Curitiba, Estado do Paraná, empresário, inscrito no CPF 067.757.289-13, e RG nº. 10.137.987-6, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública, Instituto de Identificação do Paraná, residente e domiciliado a Av. Nossa Senhora da Luz, 487, ap 0103, Bacacheri, Curitiba, Paraná, CEP 82510-020.

Fls. 02

TERCEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12

DO NOME EMPRESARIAL

Cláusula Primeira - A sociedade adotará o seguinte nome empresarial: **MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA.**

DA SEDE

Cláusula Segunda - A sociedade terá sua sede a **RUA JESUINO MARCONDES, 354, CENTRO, PALMEIRA, PARANÁ, CEP 84.130-000.**

DO OBJETO SOCIAL

Cláusula Terceira - A sociedade terá por objeto o exercício das seguintes atividades econômicas: ATIVIDADES MEDICAS, AMBULATORIAL, PROCEDIMENTOS, EXAMES COMPLEMENTARES E CONSULTAS, MEDICINA DO TRABALHO, PRATICAS INTEGRATIVAS EM SAUDE, GESTAO, CONSULTORIA, TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA, PSICOLOGIA, PSICANALISE, NUTRICAÇÃO, ENFERMAGEM, ODONTOLOGIA E FONOAUDIOLOGIA, SERVICOS DE PERICIA TECNICA, ASSISTENCIA SOCIAL E FORNECIMENTO DE INFRA ESTRUTURA A PACIENTE NO DOMICILIO.

DO INÍCIO DAS ATIVIDADES E DO PRAZO

Cláusula Quarta - A empresa iniciará suas atividades a partir de 26/05/2022 e seu prazo de duração indeterminado.

DO CAPITAL SOCIAL

Cláusula Quinta - O Capital Social da empresa passa a ser de R\$ 300.000,00 (Trezentos mil reais) divididos em 300(trezentas) quotas, no valor nominal de R\$ 1.000,00 (Um mil reais) cada uma.

Parágrafo único. O capital encontra-se totalmente subscrito e integralizado pelos sócios em moeda corrente do País, dividido da seguinte forma:

SÓCIO	QUOTAS	%	VALOR
RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE	150	50%	RS 150.000,00
JOÃO ANTONIO BREDAS NETO	150	50%	RS 150.000,00
TOTAL	300	100%	RS 300.000,00

ENQUADRAMENTO ME

Cláusula Sexta - 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)

DA ADMINISTRAÇÃO

Cláusula Sétima - A administração da sociedade será exercida pelos sócios Raquel Haide Santos Aldrigue e João Antonio Breda Neto, que representarão legalmente a sociedade e poderão praticar todo e qualquer ato de gestão pertinente ao objeto social.

Parágrafo único. Não constituindo o objeto social, a alienação ou a oneração de bens imóveis depende de autorização da maioria.

TERCEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12

DAS QUOTAS

Cláusula 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, direito de preferência para sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

DO BALANÇO PATRIMONIAL

Cláusula Nona - Ao término de cada exercício, em 31/12, os administradores prestaram contas justificadas de suas administrações, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo ao empresário, os lucros ou perdas apuradas.


DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO DE ADMINISTRADOR


Cláusula Décima - Os administradores da empresa declaram, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer a administração da empresa, 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.

DO FORO

Cláusula Décima Primeira - As partes elegem o foro da sede para dirimir quaisquer dúvidas decorrentes do presente instrumento contratual, bem como para o exercício e cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que possa ser.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente instrumento particular em via única.
Palmeira - PR, 22 de junho de 2023.


RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE
Sócio/Administrador/Representado


JOÃO ANTONIO BREDA NETO
Sócio/Administrador/Representado



TERMO DE AUTENTICIDADE

Eu, RAFAEL DE VARGAS, com inscrição ativa no CRC/PR, sob o nº 054361/O-4, inscrito no CPF nº 04892605948, DECLARO, sob as penas da Lei Penal, e sem prejuízo das sanções administrativas e cíveis, que este documento é autêntico e condiz com o original.

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)		
CPF	Nº do Registro	Nome
04892605948	054361/O-4	RAFAEL DE VARGAS



CERTIFICO O REGISTRO EM 30/06/2023 15:42 SOB Nº 20234304898.
PROTOCOLO: 234304898 DE 23/06/2023.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12309750568. CNPJ DA SEDE: 46695791000112.
NIRE: 41210791342. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 22/06/2023.
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE 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.

QUARTA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12

FLS 01/04

RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE, brasileira, divorciada, nascida em 18/12/1991, natural de Mambore, Estado do Paraná, empresária, inscrito no CPF sob nº. 050.148.669-05, cédula de Identidade RG 9.642.278-4, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública-PR, expedida em 06/10/2020, residente e domiciliada a Rua Aroldi Armstrong, 259, Bairro Papirus em Palmeira/PR, CEP 84.130.000.

JOÃO ANTONIO BREDAS NETO, brasileiro, solteiro, nascido em 05/02/1992, natural de Curitiba, Estado do Paraná, empresário, inscrito no CPF 067.757.289-13, e RG nº. 10.137.987-6, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública, Instituto de Identificação do Paraná, residente e domiciliado a Av. Nossa Senhora da Luz, 487, AP 0103, Bacacheri, Curitiba, Paraná, CEP 82510.020.

Únicos sócios da empresa **MEDFACIL SERVIÇOS DE SAUDE LTDA**, inscrita no CNPJ sob nº. **46.695.791/0001-12**, registrada sob nº.41210791342, em data de 07/06/2022, resolvem em comum acordo alterar a sociedade conforme as seguintes cláusulas:

CLAUSULA PRIMEIRA: O Sócio, **JOÃO ANTONIO BREDAS NETO** já qualificado acima, transfere por venda 147 (cento e quarenta e sete) quotas no valor de R\$1.000,00(hum mil real) cada perfazendo o total de R\$ 147.000,00(cento e quarenta e sete mil reais) para a sócia a **RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE**, dando plena quitação das mesmas.

CLAUSULA SEGUNDA: O Capital Social da empresa e de R\$ 300.000,00 (Trezentos mil reais) divididos em 300(trezentas) quotas, no valor nominal de R\$ 1.000,00 (hum mil reais) cada uma.
 Parágrafo único. O capital encontra-se totalmente subscrito e integralizado pelas sócias em moeda corrente do País, dividido da seguinte forma:

SÓCIO	QUOTAS	%	VALOR
RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE	297	99%	R\$ 297.000,00
JOÃO ANTONIO BREDAS NETO	3	1%	R\$ 3.000,00
TOTAL	300	100%	R\$ 300.000,00

CLAUSULA TERCEIRA: Cada Sócia assume total responsabilidade pelos serviços prestados e é responsável por seus atos, pela indenização de dano causado ao paciente, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência.

CLAUSULA QUARTA: - A Sociedade terá por objeto o exercício das seguintes atividades econômicas: REALIZAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES, ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES, ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS, ATIVIDADES DE ATENDIMENTO MÉDICO EM PRONTO SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÉDICO EM DOMICILIO, SERVIÇOS DE REMOÇÃO DE PACIENTE, EXCETO SERVIÇOS MÓVEIS DE REMOÇÃO DE PACIENTE EM URGÊNCIA - UTI MÓVEL; CONSULTAS E EXAMES COMPLEMENTARES DE MEDICINA DO TRABALHO, SERVIÇOS DE PERICIA TECNICA E SEGURANCA DO TRABALHO, PRÁTICAS INTEGRATIVAS EM SAÚDE, SERVIÇOS DE COLOCAÇÃO DE PIERCING E TATUAGEM, SERVIÇOS DE CUIDADOS COM A BELEZA E ESTÉTICA, ATIVIDADE DE APOIO A GESTÃO DE SAÚDE, PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E ASSESSORIA EMPRESARIAL NA ÁREA DE ENFERMAGEM, ASSISTENCIA SOCIAL, FARMACIA, BIOQUÍMICA, FISIOTERAPIA, NUTRIÇÃO, FONOAUDIOLOGIA, ODONTOLOGIA, PSICOLOGIA E PSICANÁLISE, PEDAGOGIA, TERAPIA OCUPACIONAL, MASSSOTERAPIA E MEDICINA. CURSO INDEPENDENTE DE ENSINO E APRIMORAMENTO RECURSOS EXPRESSIVOS COMO O CORPO, ASSESSORIA E CONSULTORIA, ORIENTAÇÃO E ASSISTENCIA, PROMOÇÃO A SAÚDE JUNTO A

**QUARTA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12**

FLS 02/04

EMPRESAS, PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A CURSOS DE GRADUAÇÃO, PÓS GRADUAÇÃO, ORIENTAÇÃO E ASSISTÊNCIA PRESTADA AO SISTEMA E AO PROCESSO EDUCACIONAL E CURSOS DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL SEQUENCIAIS. ALGUMAS ATIVIDADES NÃO SÃO PRESTADAS NO LOCAL DO ESTABELECIMENTO, MAS EM LOCAL HABILITADO (HOSPITAIS, PRONTOS SOCORROS E ESTABELECIMENTOS DE ENSINO).

CLÁUSULA QUINTA – REENQUADRA DE MICROEMPRESA PARA EMPRESA DE PEQUENO PORTE – Os sócios declaram que a sociedade se enquadra como Empresa de Pequeno Porte – EPP, nos termos da Lei Complementar nº. 123, de 14 de dezembro de 2006, e que não se enquadra em quaisquer hipóteses de exclusão relacionadas no § 4º do art. 3º da mencionada lei.

CLAUSULA SEXTA: Tendo em vista a modificação ora ajustadas, consolida-se o Instrumento Constitutivo, que passa a ter a seguinte redação:

**MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12**

RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE, brasileira, divorciada, nascida em 18/12/1991, natural de Mambore, Estado do Paraná, empresária, inscrito no CPF sob nº. 050.148.669-05, cédula de Identidade RG 9.642.278-4, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública-PR, expedida em 06/10/2020, residente e domiciliada a Rua Aroldi Armstrong, 259, Bairro Papius em Palmeira/PR, CEP 84.130.000.

JOÃO ANTONIO BREDÁ NETO, brasileiro, solteiro, nascido em 05/02/1992, natural de Curitiba, Estado do Paraná, empresário, inscrito no CPF 067.757.289-13, e RG nº. 10.137.987-6, expedida pela Secretaria de Estado de Segurança Pública, Instituto de Identificação do Paraná, residente e domiciliado a Av. Nossa Senhora da Luz, 487, AP 0103, Bacacheri, Curitiba, Paraná, CEP 82510.020.

Únicos sócios da empresa **MEDFACIL SERVIÇOS DE SAUDE LTDA**, inscrita no CNPJ sob nº. **46.695.791/0001-12**, registrada sob nº.41210791342, em data de 07/06/2022

DO NOME EMPRESARIAL

Cláusula Primeira - A sociedade adotará o seguinte nome empresarial:
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA.

DA SEDE

Cláusula Segunda - A sociedade terá sua sede a **RUA JESUINO MARCONDES, 354, CENTRO, PALMEIRA, PARANÁ, CEP 84.130-000.**

DO OBJETO SOCIAL

Cláusula Terceira - A Sociedade terá por objeto o exercício das seguintes atividades econômicas: A sociedade terá por objeto o exercício das seguintes atividades econômicas:

REALIZAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES, ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES, ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS, ATIVIDADES DE ATENDIMENTO MÉDICO EM PRONTO SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÉDICO EM DOMICÍLIO, SERVIÇOS DE REMOÇÃO DE PACIENTE, EXCETO SERVIÇOS MÓVEIS DE REMOÇÃO DE PACIENTE EM URGÊNCIA - UTI MÓVEL; CONSULTAS E EXAMES COMPLEMENTARES DE MEDICINA DO TRABALHO,

**QUARTA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12**

FLS 03/04

SERVICOS DE PERICIA TECNICA E SEGURANCA DO TRABALHO, PRÁTICAS INTEGRATIVAS EM SAÚDE, SERVIÇOS DE COLOCAÇÃO DE PIERCING E TATUAGEM, SERVIÇOS DE CUIDADOS COM A BELEZA E ESTÉTICA, ATIVIDADE DE APOIO A GESTÃO DE SAÚDE, PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E ASSESSORIA EMPRESARIAL NA ÁREA DE ENFERMAGEM, ASSISTENCIA SOCIAL, FARMACIA, BIOQUÍMICA, FISIOTERAPIA, NUTRIÇÃO, FONOAUDIOLOGIA, ODONTOLOGIA, PSICOLOGIA E PSICANÁLISE, PEDAGOGIA, TERAPIA OCUPACIONAL, MASSSOTERAPIA E MEDICINA. CURSO INDEPENDENTE DE ENSINO E APRIMORAMENTO RECURSOS EXPRESSIVOS COMO O CORPO, ASSESSORIA E CONSULTORIA, ORIENTACAO E ASSISTENCIA, PROMOCAO A SAUDE JUNTO A EMPRESAS, PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A CURSOS DE GRADUAÇÃO, PÓS GRADUAÇÃO, ORIENTACAO E ASSISTENCIA PRESTADA AO SISTEMA E AO PROCESSO EDUCACIONAL E CURSOS DE EDUCACAO PROFISSIONAL SEQUENCIAIS. ALGUMAS ATIVIDADES NÃO SÃO PRESTADAS NO LOCAL DO ESTABELECIMENTO, MAS EM LOCAL HABILITADO (HOSPITAIS, PRONTOS SOCORROS E ESTABELECIMENTOS DE ENSINO).

DO CAPITAL

Clausula Quarta: O Capital Social da empresa e de R\$ 300.000,00 (Trezentos mil reais) divididos em 300(trezentas) quotas, no valor nominal de R\$ 1.000,00 (hum mil reais) cada uma.

Parágrafo único. O capital encontra-se totalmente subscrito e integralizado pelas sócias em moeda corrente do País, dividido da seguinte forma:

SÓCIO	QUOTAS	%	VALOR
RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE	297	99%	R\$ 297.000,00
JOÃO ANTONIO BREDAS NETO	3	1%	R\$ 3.000,00
TOTAL	300	100%	R\$ 300.000,00

DA RESPONSABILIDADE

Clausula Quinta: Cada Socia assume total responsabilidade pelos serviços prestados e é responsável por seus atos, pela indenização de dano causado ao paciente, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência.

DO INÍCIO DAS ATIVIDADES E DO PRAZO

Cláusula Sexta - A Empresa iniciará suas atividades a partir de 26/05/2022 e seu prazo de duração indeterminado.

REENQUADRA DE MICROEMPRESA PARA EMPRESA DE PEQUENO PORTE

Clausula Sétima- as sócias declaram que a sociedade se enquadra como Empresa de Pequeno Porte – EPP, nos termos da Lei Complementar nº. 123, de 14 de dezembro de 2006, e que não se enquadra em quaisquer hipóteses de exclusão relacionadas no § 4º do art. 3º da mencionada lei.

DA ADMINISTRAÇÃO

Cláusula Oitava - A Administração da sociedade será exercida pela sócia, **RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE** que representara legalmente a sociedade e poderá praticar todo e qualquer ato de gestão pertinente ao objeto social.

Parágrafo único. Não constituindo o objeto social, a alienação ou a oneração de bens imóveis depende de autorização da maioria.

DAS QUOTAS

Cláusula Nona - 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 sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

**QUARTA ALTERAÇÃO CONTRATUAL
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
NIRE 41210791342
CNPJ 46.695.791/0001-12**

FLS 04/04

DO BALANÇO PATRIMONIAL

Cláusula Decima - Ao término de cada exercício, em 31/12, o administrador prestara contas justificadas de suas administrações, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo ao empresário, os lucros ou perdas apuradas.

DA RETIRADA OU FALECIMENTO DE SOCIOS

Clausula Decima Primeira - Retirando-se falecendo ou interditado qualquer socio, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros sucessores e o incapaz, desde que autorizado legalmente. Não sendo possível ou inexistindo interesse deste ou dos sócios remanescentes na continuidade da sociedade, esta será liquidada após a apuração do Balanço patrimonial na data do evento. O resultado positivo ou negativo será distribuído ou suportado pelos sócios na proporção de suas quotas.

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO DE ADMINISTRADOR

Cláusula Décima Segunda - A administradora da empresa declara, sob as penas da lei, que não está impedido de exercer a administração da empresa, 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.

DO FORO

Cláusula Décima Terceira - As partes elegem o foro da sede para dirimir quaisquer dúvidas decorrentes do presente instrumento contratual, bem como para o exercício e cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que possa ser.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente instrumento particular em via única.

Palmeira - PR, 02 de fevereiro de 2024.

RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE
Sócia Administradora

JOÃO ANTONIO BREDAS NETO
Sócio



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
05014866905	RAQUEL HAIDE SANTOS ALDRIGUE
06775728913	JOAO ANTONIO BREDA NETO



CERTIFICO O REGISTRO EM 12/02/2024 15:00 SOB N° 20240578180.
PROTOCOLO: 240578180 DE 07/02/2024.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12402011972. CNPJ DA SEDE: 46695791000112.
NIRE: 41210791342. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 02/02/2024.
MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE 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 46.695.791/0001-12 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 07/06/2022
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA

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

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

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÓMICAS SECUNDÁRIAS 70.20-4-00 - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica 71.19-7-04 - Serviços de perícia técnica relacionados à segurança do trabalho 74.90-1-99 - Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente 85.50-3-02 - Atividades de apoio à educação, exceto caixas escolares 85.99-6-99 - Outras atividades de ensino não especificadas anteriormente 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências 86.22-4-00 - Serviços de remoção de pacientes, exceto os serviços móveis de atendimento a urgências 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares 86.30-5-04 - Atividade odontológica 86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente 86.50-0-01 - Atividades de enfermagem 86.50-0-02 - Atividades de profissionais da nutrição 86.50-0-03 - Atividades de psicologia e psicanálise 86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia 86.50-0-05 - Atividades de terapia ocupacional 86.50-0-06 - Atividades de fonoaudiologia 86.50-0-99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente 86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde
--

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

LOGRADOURO R JESUINO MARCONDES	NÚMERO 354	COMPLEMENTO *****
-----------------------------------	---------------	----------------------

CEP 84.130-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO PALMEIRA	UF PR
-------------------	---------------------------	-----------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO ADM.MEDFACIL@HOTMAIL.COM	TELEFONE (42) 9950-4794
---	----------------------------

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

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 07/06/2022
-----------------------------	--

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

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

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

Emitido no dia 20/08/2024 às 14:27:05 (data e hora de Brasília).

Página: 1/2

 <p style="text-align: center;">REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</p> <p style="text-align: center;">CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA</p>			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 46.695.791/0001-12 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 07/06/2022	
NOME EMPRESARIAL MEDFACIL SERVIÇOS DE SAUDE LTDA			
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 87.12-3-00 - Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio 88.00-6-00 - Serviços de assistência social sem alojamento 96.02-5-02 - Atividades de estética e outros serviços de cuidados com a beleza 96.09-2-06 - Serviços de tatuagem e colocação de piercing			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada			
LOGRADOURO R JESUINO MARCONDES	NÚMERO 354	COMPLEMENTO *****	
CEP 84.130-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO PALMEIRA	UF PR
ENDEREÇO ELETRÔNICO ADM.MEDFACIL@HOTMAIL.COM		TELEFONE (42) 9950-4794	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 07/06/2022		
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****		

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

Emitido no dia **20/08/2024** às **14:27:05** (data e hora de Brasília).

Página: **2/2**



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: MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ: 46.695.791/0001-12

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 14:58:10 do dia 18/11/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 17/05/2025.

Código de controle da certidão: **FCF1.6131.B6EA.34A2**

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 035551256-91

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **46.695.791/0001-12**
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 10/04/2025 - Fornecimento Gratuito

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



MUNICÍPIO DE PALMEIRA

Estado do Paraná
SECRETARIA MUNICIPAL
DE FINANÇAS

Certidão Negativa de Débitos N° 68920 / 2024

CONTRIBUINTE GLOBAL

CERTIFICAMOS, que para fins **LICITAÇÃO**, que **NÃO CONSTAM DÉBITOS RELATIVOS A TRIBUTOS MUNICIPAIS** (impostos, taxas, contribuição de melhoria e dívida ativa dos cadastros Mobiliários e Imobiliários), até a presente data em nome de **MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA**, CPF/CNPJ nº **46.695.791/0001-12**, situado(a) no município de PALMEIRA .

Fica ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal cobrar débitos posteriormente apurados, mesmo referentes a períodos compreendidos nesta Certidão.

A presente certidão não isenta débitos vincendos a partir desta data.

Certidão Número: **68920/2024**

Código de Autenticidade: **94FCC132F5C97D131BE898723BC8BDE0**

Emitida em: **11/12/2024** Válida até: **10/04/2025**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Certidão emitida gratuitamente pela internet.

[Voltar](#)[Informar](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 46.695.791/0001-12
Razão Social: MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA
Endereço: RUA JESUINO MARCONDES 354 / CENTRO / PALMEIRA / PR / 84130-000

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: 18/01/2025 a 16/02/2025

Certificação Número: 2025011804475844780635

Informação obtida em 27/01/2025 11:16:03

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 46.695.791/0001-12
Certidão n°: 75982138/2024
Expedição: 01/11/2024, às 15:00:41
Validade: 30/04/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **46.695.791/0001-12**, **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
COMARCA DE PONTA GROSSA**

OFICIO DISTRIBUIDOR
Rua Leopoldo Guimarães da Cunha, 590 - Oficinas
PONTA GROSSA/PR - 84035310

TITULAR
ROSANA WAGNER
JURAMENTADOS
MUALMERI JANOSKI
NATHALIA LAIS WAGNER EMILIO

Certidão Negativa
Para Fins Gerais

Certifico, a pedido de parte interessada, que revendo os livros e arquivos de distribuição de Ações de FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL e HOMOLOGAÇÃO DE RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL, sob minha guarda neste cartório, verifiquei **NÃO CONSTAR** nenhum registro em andamento contra:

MEDFACIL SERVICOS DE SAUDE LTDA

Documento..... CNPJ 46.695.791/0001-12

Sede..... Rua JESUINO MARCONDES, 354, CENTRO, PALMEIRA/PR, CEP 84130000

no período compreendido entre a presente data e os últimos 20 anos que a antecederem.

PONTA GROSSA/PR, 13 de Dezembro de 2024



ROSANA
WAGNER:639
10969968

Assinado de forma
digital por ROSANA
WAGNER:63910969968
Dados: 2024.12.16
12:11:34 -03'00'

ANEXO II DECLARAÇÃO UNIFICADA

Comissão de Licitações
Do
Município de Nova Esperança do Sudoeste, Estado do Paraná
Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 02/2025

A empresa Medfácil Serviços de Saúde LTDA, com sede na Rua Jesuíno Marcondes, 354- Centro, Palmeira/PR, CEP: 84.130-000 inscrito no CNPJ sob o nº 46.695.791/0001-12, através de seu representante legal infra-assinado, que:

- 1) Declaramos, para os fins do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, não empregamos menores de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e nem menores de dezesseis anos, em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos de idade, em cumprimento ao que determina o inciso VI do art. 68 da Lei nº 14.133/21.
- 2) Declaramos, para os fins que até a presente data inexistem fatos supervenientes impeditivos para habilitação no presente processo licitatório, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.
- 3) Declaramos, para os fins que a empresa não foi declarada inidônea por nenhum órgão público de qualquer esfera de governo, estando apta a contratar com o poder público.
- 4) Declaramos, para os devidos fins que não possuímos em nosso quadro societário e de empregados, servidor ou dirigente de órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitação.
- 5) Comprometo-me a manter durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.
- 6) Declaramos, para os devidos fins de direito, na qualidade de Proponente dos procedimentos licitatórios, instaurados por este Município, que o(a) responsável legal da empresa é o(a) Sra Raquel Haide Santos Aldrigue, Portador(a) do RG sob nº 9.642.278-4 e CPF nº 050.148.669-05, cuja função/cargo é sócia administradora, responsável pelo contrato.

RUA JESUÍNO MARCONDES, 354.
CENTRO. PALMEIRA/PR.
CEP:84130-000.
TELEFONE: 42 99942-8753

- 7) Declaramos, para os devidos fins que em caso de qualquer comunicação futura referente a este processo licitatório, bem como em caso de eventual contratação, concordo que o contrato seja encaminhado para o seguinte endereço:

E-mail: adm.medfacil@hotmail.com
Telefone: (42) 9 99942-8753
Banco: C/C: Chave Pix (se houver):
Banco: Sicoob
Conta: 902632
Agência: 3031

- 8) Caso altere o citado e-mail ou telefone comprometo-me em informar o Município, sob pena de ser considerado como intimado nos dados anteriormente fornecidos.
- 9) Nomeamos e constituímos o senhora Raquel Haide Santos Aldrigue, portadora do CPF sob n.º 050.148.669-05, para ser o(a) responsável para acompanhar a execução do contrato, referente ao Chamamento Público n.º 01/2024 e todos os atos necessários ao cumprimento das obrigações contidas no instrumento convocatório, seus Anexos e no contrato.

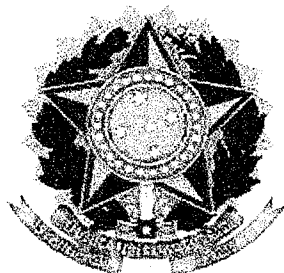
Palmeira, 04 de fevereiro de 2025.

RAQUEL HAIDE
SANTOS
ALDRIGUE:0501486
6905

Assinado de forma digital
por RAQUEL HAIDE SANTOS
ALDRIGUE:05014866905
Dados: 2025.02.04 15:48:36
-03'00'

Raquel Haide Santos Aldrigue
CPF: 050148669-05
Sócia Administradora – Medfácil Serviços de Saúde LTDA

RUA JESUINO MARCONDES – Nº 354.
CENTRO. PALMEIRA/PR.
CEP:84130-000.
TELEFONE: 42 99942-8753



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição de Pessoa Jurídica

Certificamos que a empresa **MEDFÁCIL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA**, CNPJ 46.695.791/0001-12, foi inscrita em 02/06/2023, neste Conselho, na modalidade de Registro, sob o nº. **19455**, atendendo à solicitação de seu responsável técnico JOÃO ANTONIO BREDA NETO, inscrito sob o nº. 37420 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.

Esta certidão NÃO VALE como prova de regularidade e somente será atestada através do Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica, a ser solicitada anualmente a este Conselho, após o devido cumprimento de todas as exigências pertinentes.

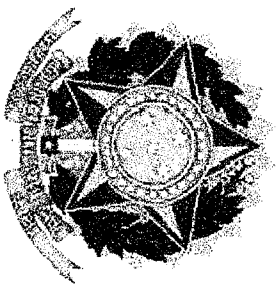
Esta Certidão tem validade até o dia 28/04/2025.

Chave de validação **1bb5ce285201470bd753c29ce6376269edd47615**

Emitida eletronicamente via internet em **28/01/2025**.

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR:

<https://www.crmpr.org.br/Autenticacao-certidoes-10-43713.shtml>



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM	CNPJ	Inscrição	Validade
19455	46.695.791/0001-12	02/06/2023	02/06/2025

Razão Social	Nome Fantasia
MEDFÁCIL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	MEDFÁCIL

Endereço	Município / UF	CEP
RUA JESUÍNO MARCONDES - CENTRO, 354, MEDFÁCIL	PALMEIRA / PR	84130-000

Responsável	Classificação
37420 - JOÃO ANTONIO BRENDA NETO	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 02/06/2025. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação nº. 41e0626098bb7684455e2c8405ba31be3367874e
Emitida eletronicamente via internet em **20/06/2024**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do

<https://www.crmpr.oru.br/Autenticacao-celldocs-10-43713.shtml>



Prefeitura do Município

Santa Izabel do Oeste

CNPJ 76.205.715/0001-42

FONE: (46) 3542-1360 - e-mail: pefsio@gmail.com

Rua Canela esquina com Rua Angico, 731 - Centro
CEP 85650-000 - Santa Izabel do Oeste - Paraná



MUNICÍPIO DE

SANTA IZABEL DO OESTE

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para devidos fins e efeitos legais que a empresa MEDFÁCIL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA, estabelecida na cidade de Palmeira, estado do Paraná, situada na Rua Jesuíno Marcondes, 354 – Centro, inscrita no CNPJ sob o nº 46.695.791/0001-12, prestou serviços médicos, no âmbito de urgência e emergência, no município de Santa Izabel do Oeste/PR, CNPJ 76.205.715/0001-42, com início de contrato em 17/07/2023 até 17/07/2024.

Atestamos ainda que a referida empresa cumpre sempre e pontualmente com as obrigações assumidas, no tocante aos serviços médicos solicitados, pelo que declaramos estar apta a cumprir com o objeto contratado, nada tendo que a desabone.

Por ser verdade, firmamos a presente.

Santa Izabel do Oeste, 28 de novembro de 2024.



Assinado digitalmente por:

ANDRESSA BORTOLINI

CALVI

092.493.059-40

28/11/2024 08:22:52

Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

Andressa Bortolini Calvi
Coordenadora Casa de Saúde Santa Izabel
Cpf: 092.493.059-40





INSTITUTO DE SAÚDE DO TRABALHADOR – SIEMACO SAÚDE

Travessa do Gari, 29 – Uvaranas
CEP 84.025-035 – Ponta Grossa – PR

Tel./Fax: (0xx42) 3222-8686 – CNPJ 22.059.350/0001-66

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para devidos fins e efeitos legais que a empresa MEDFÁCIL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA, empresa estabelecida na cidade de Palmeira, estado do Paraná, situada na Rua Jesuíno Marcondes, 354 – Centro, inscrita no CNPJ sob o nº46.695.791/0001-12, presta serviços de consultas médicas, clínico geral e com especialistas compreendidos em consultas ambulatoriais e prestação de serviços em hospitais credenciados aos usuários e dependentes do Instituto de Saúde do Trabalhador – Siemaco Saúde. Desde 23 de março de 2023. A referida empresa cumpre sempre e pontualmente com as obrigações assumidas, no tocante aos serviços médicos solicitados, pelo que declaramos esta apta a cumprir com o objeto contratado, nada tendo que a desabone.

Por ser verdade, firmamos a presente.

Ponta Grossa 02 de julho de 24.

SILVA APARECIDA MOREIRA
DE LIMA:67007767915

Assinado de forma digital por SILVA
APARECIDA MOREIRA DE
LIMA:67007767915
Dados: 2024.07.03 11:06:42 -03'00'

INSTITUTO DE SAUDE DO
TRABALHADOR:220593500001
66

Assinado de forma digital por INSTITUTO
DE SAUDE DO
TRABALHADOR:22059350000166
Dados: 2024.07.03 11:06:23 -03'00'

INSTITUTO DE SAUDE DO TRABALHADOR

CNPJ: 22.059.350/0001-66

Silva Aparecida Moreira de Lima

CPF: 670.077.679-15



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **JOÃO ANTONIO BRENDA NETO**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **37420** desde **26/01/2017**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 02/04/2025.

Chave de validação **2e0e8ab6e8f9640a17b34197ae6e262e61d166f7**

Emitida eletronicamente via internet em **02/01/2025**.

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR:

<https://www.crmpr.org.br/Autenticacao-certidoes-10-43713.shtml>

RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS CREDENCIADOS

À Comissão de Licitações

Do

Município de Nova Esperança do Sudoeste, Estado do Paraná

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 02/2025

Conforme o disposto no edital em epígrafe, relacionamos abaixo os profissionais à disposição para prestação dos serviços:

Nome do profissional	CPF/RG	Registro profissional	Área(s) de Atuação
NAYRA ADRIELY CLARO DA ROCHA	CPF nº 107.980.409-98/ RG nº 13831797-8	CRM/PR 52558	Clinico Geral
DEBORA LUISA SCOLARI FRUHAUF	CPF nº 091.302.069-95/ RG nº 13110548-7	CRM/PR 58550	Clinico Geral
KATHURY CRISTINE TEIXEIRA ZUCATELI	RG nº 98645187/ CPF nº 068.759.569-00	CRM/PR 57884	Clinico Geral
ANIBAL MESCUA CARDOSO	CPF: 073.409.519-89/ RG: 10943267-9	CRM/PR 56248	Clinico Geral
ANA LAURA PELISSARO PEREIRA	CPF: 126.657.309-79/ RG: 12665730979	CRM/ PR 58718	Clinico Geral
JOÃO ANTONIO BREDA NETO	RG: 10137987-6/ CPF: 067.757.289-13	CRM/PR 37420 E RQE nº. 28484	ORTOPEDIA, TRAUMATOLOGIA E CLINICO GERAL

Palmeira, 03 de fevereiro de 2025

RAQUEL HAIDE SANTOS
ALDRIGUE:0501486690
5

Assinado de forma digital
por RAQUEL HAIDE SANTOS
ALDRIGUE:05014866905
Dados: 2025.02.04 15:52:47
-03'00'

Raquel Haide Santos Aldrigue

CPF: 050148669-05

Sócia Administradora – Medfácil Serviços de Saúde LTDA

RUA JESUÍNO MARCONDES, 354.
CENTRO. PALMEIRA/PR.
CEP:84130-000.
TELEFONE: 42 99942-8753

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE: MEDFÁCIL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA, CNPJ sob nº 46.695.791/0001-12, com sede na Rua Jesuíno Marcondes, nº 354, Bairro Centro, Município de Palmeira, Estado do Paraná, CEP: 84.130-000, neste ato representada pela sua diretora RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE, brasileira, empresária, R.G nº 9.642.278-4 e CPF nº 050.148.669-05, residente e domiciliada no Município de Palmeira, Estado do Paraná, CEP 84.130-000.

CONTRATADO (A): NAYRA ADRIELY CLARO DA ROCHA, médica, inscrita no CRM/PR sob nº 52558, portador do CPF nº 107.980.409-98, RG nº 13831797-8, residente a Rua Januario de Napoli, Número: 115, CODTCOMP Torre I, Andar 2, Apartamento 24, Bloco I, Bairro: Uvaranas, Município de Ponta Grossa/PR, CEP: 84.031-420, Brasil, o qual será o prestador de serviços.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto a contratação de serviços médicos para prestação de atendimentos a Estratégias de Saúde da Família (ESF) ou UPAs para órgãos do **Sistema Único de Saúde do município**, dos quais a **CONTRATANTE** detém contrato administrativo entabulado através de credenciamento ou por qualquer outro processo licitatório legítimo.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO(S) SERVIÇO(S)

Os serviços prestados correspondem a: Atendimento Médico aos usuários do Sistema Único de Saúde para os quais a **CONTRATANTE** presta o serviço médico, incluindo, quando necessário, a solicitação de exames para diagnóstico, visitas e atendimentos domiciliares, participar de capacitações, executar os procedimentos previstos na Política Nacional de Atenção Básica, serviços de urgência/emergência e demais condutas que se fizerem necessárias ao atendimento completo do paciente no ambiente em que o médico está inserido, de modo a prestá-los de forma resolutiva e assertiva.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS DIAS DE TRABALHO NA UNIDADE DE SAÚDE

A **Contratada** realizará os atendimentos apresentados pela **CONTRATANTE** por meio de escala **mensal**, podendo a **Contratada** exercer sua atividade profissional para outra empresa desde que respeitado os dias escalonados pela **Contratante**, de modo a não trazer prejuízos aos atendimentos aqui contratados, tendo a responsabilidade de apresentar-se todos os dias da semana, conforme escala pré estabelecida, de posse de jaleco, carimbo e respeitando as normas de saúde do Município e Vigilância em Saúde e Ministério da Saúde.

Parágrafo primeiro: O Contratante divulga as vagas disponíveis, de forma esporádica ou fixa, por meio de aplicativo de mensagens, onde concordam as partes, que os aceites estabelecidos, por estas mensagens, servem como formalização de formação de escala, estando a **CONTRATADA** ciente que este aceite integra o compromisso firmado no Art. 8º e 9º do Capítulo III do Código de Ética Médica Sobre responsabilidade profissional.

Parágrafo segundo: Os serviços estabelecidos por este instrumento não possuem qualquer vinculação trabalhista com o contratante, sendo de exclusiva responsabilidade da **Contratada**

quaisquer relações legais necessárias à execução dos serviços, possuindo este contrato um cunho independente, cabendo exclusivamente à Contratada se responsabilizar pelas obrigações civis, previdenciárias, fiscais, tributárias, e demais decorrentes da sua vinculação.

CLÁUSULA QUARTA - DA(S) OBRIGAÇÃO(ÕES) DA CONTRATANTE

A **CONTRATANTE** fica obrigada a:

- I – Pagar os serviços prestados;
- II – Zelar para que os serviços ora contratados sejam executados com diligência e perfeição, cumprindo rigorosamente o estabelecido neste contrato, sem que, com isso interfira na relação médico-paciente, bem como na conduta diagnóstica e/ou na proposta terapêutica adotada pelo Contratado desde que consentâneos com a ética e o saber científico preconizados na atualidade;
- III - zelar para que o Contratado atenda o usuário do hospital, UPA ou UBS/ESF dentro das normas impostas pelo exercício da profissão.

CLÁUSULA QUINTA - DA(S) OBRIGAÇÃO(ÕES) DO(A) CONTRATADO(A)

O(A) **CONTRATADO(A)** fica obrigada a:

- I – Atender os usuários da Unidade de Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família para os quais a contratada presta serviço com observância de suas necessidades, privilegiando os casos de emergência ou urgência e observar com rigor os preceitos éticos pelo Conselho Federal de Medicina e constantes no Código de Ética Médica;
- II – Responsabilizar-se pela qualidade dos serviços prestados, sob pena de responder unilateralmente por danos causados aos usuários/pacientes, tanto na esfera cível quanto criminal;
- III – Prestar serviços obedecendo ao disposto nas normas básicas de atendimento, para o qual estiver prestando atendimento, bem como obedecendo aos protocolos operacionais padrão da instituição a que está vinculado, bem como do Ministério da Saúde e Agência Nacional de Vigilância Sanitária;
- IV - Acatar integralmente o código de ética Médica (Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019).
- V – Prestar esclarecimentos que forem solicitados;
- VI – Assumir inteira responsabilidade por quaisquer acidentes de que possa ser vítima;
- VII – assumir inteira responsabilidade por danos causados aos pacientes, por ação, omissão, culpa ou dolo, na execução do atendimento do paciente;
- VIII - Fica expressamente comprometido (a), em prestar ou transferir os serviços médicos de que trata o presente instrumento, ficando sob sua responsabilidade a contratação de terceiros, desde que aptos à função, isentando assim à Contratante de qualquer ato de responsabilidade;
- IX - É expressamente vedado à Contratada a utilização de profissional médico sem o devido registro no CRM, para prestação dos serviços médicos de em regime de plantão ou congênere. Regerá também dessa forma para o item anterior VIII.
- X - Fornecer ao Contratante toda a documentação pessoal e profissional solicitada para efetivação do profissional médico plantonista ou congênere, bem como as atualizações quando necessário (prazo de vencimento vencido ou em caso de alteração);
- XI – No caso de necessidade de repassar o atendimento médico assumido no prazo inferior há 10 dias da data e horário previstos, fica o CONTRATADO responsável por providenciar outro médico para substituí-lo. Salvo em casos de real necessidade, bem como acidente, morte e etc,

mas não eximindo o dever de comunicar a sua unidade de saúde e também a CONTRATANTE, bem como será descontado o dia de falta justificada, por se tratar de contratação de prestação de serviços.

CLÁUSULA SEXTA – DO PAGAMENTO

O pagamento será efetuado por plantão conforme acordado previamente com o contratado, devendo o médico efetuar o registro de presença em folha de ponto enviada pela contratante e validada por profissional do Município, ou por aplicativo de celular que a CONTRATANTE informar.

Parágrafo único: O pagamento será efetuado até o trigésimo (30º) dia subsequente aos serviços prestados, desde que apresentada a nota fiscal, discriminando o número exato de dias trabalhados, juntamente com o espelho da folha ponto, até o décimo (10º) dia do mês subsequente ao da prestação do serviço. Nota(s) fiscal(is) emitidas fora do prazo estipulado, será(ão) paga(s) somente no mês subsequente.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO PRAZO CONTRATUAL

O lapso temporal do presente contrato será de 3 meses, podendo ser automaticamente prorrogado em todos os seus termos se não declinado em até 30 (dias) do seu término, podendo ainda rescindido por qualquer uma das partes, desde que ressalvado a manifestação de desajuste no prazo mínimo de 15 (quinze) dias, condicionado ao cumprimento das escalas já assumidas pela Contratada.

Parágrafo único: Havendo a substituição do profissional médico para realização de atendimento na unidade antes dos 15 dias, poderá ser liberado a Contratada do cumprimento do prazo face a medida de rescisão contratual manifestada.

CLÁUSULA OITAVA - DO INADIMPLEMENTO ENTRE AS PARTES

Em caso de inadimplemento por parte do Contratante quanto ao pagamento do serviço prestado, deverá incidir sobre o valor do presente instrumento, multa pecuniária de 2% (dois por cento) sobre o valor em atraso e, juros de mora de 1% (um por cento) ao mês e correção monetária. Fica entre as partes estipula a aplicação da multa indenizatória de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) por falta injustificada da CONTRATADA, ressalvando para tantos as tidas como força maior devidamente previstas no código de ética médica, ficando desde já autorizada à CONTRATANTE a efetuar o abatimento do valor da multa aplicada dos valores a serem a pagos à CONTRATADA dentro do mês

Parágrafo primeiro: Será devido a multa e juros moratório, quando comprovado que a culpa se deu por exclusividade da Contratante ou da Contratada.

Parágrafo segundo: Ficará isenta a contratante de pagar multa e correção monetária ao valor devido a contratada, quando esta última, a saber, contratada, der causa no atraso na emissão do da nota fiscal, e qualquer outro documento solicitado pela contratante para sua efetivação na prestação de serviço.

Parágrafo terceiro: Também ficará isenta de pagar multa e correção monetária ao valor devido a contratada, quando esse atraso for dado por ausência ou atraso de repasse do órgão público denominado órgão contratante do Poder Público.

Parágrafo único: Em caso de cobrança judicial, devem ser acrescidas custas processuais e, 20% de honorários advocatícios a serem suportados pela parte devedora.

CLÁUSULA NONA – DA AUSÊNCIA DE VÍNCULO

O **CONTRATADO (A)** não manterá qualquer tipo de vínculo hierárquico ou empregatício com o **CONTRATANTE** e tampouco com seus representantes legais, haja visto a ausência dos elementos que compõem a relação de emprego. As partes declaram não haver entre si vínculo empregatício, tendo o **CONTRATADO (A)** plena autonomia na prestação dos serviços, desde que prestados conforme as condições ora pactuadas e demais exigências legais do Conselho Regional de Medicina quanto à responsabilidade técnica.

O **CONTRATADO (A)** responde exclusivamente por eventual imprudência, negligência, imperícia ou dolo na execução de serviços que venham a causar qualquer dano à **CONTRATANTE** ou a terceiros, devendo responder regressivamente caso a **CONTRATANTE** seja responsabilizada judicialmente por tais fatos, desde que haja a denúncia da lide, salvo no caso de conduta da própria **CONTRATANTE** contrária à orientação dada pelo **CONTRATADO (A)**. Tendo em vista a importância da responsabilidade técnica assumida, o **CONTRATADO (A)** deverá fazer por escrito suas orientações à **CONTRATANTE** e aos seus prepostos, mediante protocolo de recebimento ou ciência.

Parágrafo primeiro: Caso o **CONTRATADO (A)**, para eficaz cumprimento de suas funções venha a se utilizar de mão de obra de terceiros, fica estabelecido que é de exclusiva responsabilidade do **CONTRATADO (A)** quaisquer relações legais, possuindo este contrato um cunho independente e devendo o **CONTRATADO (A)** manter em ordem as obrigações previdenciárias decorrentes da vinculação, assumindo responsabilidade integral e exclusiva quanto aos salários e demais encargos previdenciários de seus contratados.

CLÁUSULA DÉCIMA – AUSÊNCIA DE EXCLUSIVIDADE

O presente contrato não é gravado com cláusula de exclusividade ficando livre o **CONTRATADO (A)** para atenderem seu domicílio profissional, pacientes particulares, bem como beneficiários de operadoras de planos de saúde e outros convênios públicos ou privados, na forma que melhor lhe convier, no horário em que não estiver atuando como médico da **CONTRATANTE**;

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO(S) PREJUÍZO(S)

A Contratada responderá por qualquer prejuízo que direta ou indiretamente cause ao Contratante, seja por ação ou omissão, sua ou de seus prepostos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO

Os contratantes elegem o foro da cidade de Palmeira/PR com renúncia de qualquer outro para dirimir dúvidas de interpretação de aplicação deste contrato, bem como para a execução.


E por estarem assim justos e contratados, assinam o presente em três (03) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas instrumentárias, obrigando-se por si e seus sucessores, para que produzam todos os efeitos de direito.

Palmeira/PR, 10 de janeiro de 2025.

RAQUEL HAIDE
SANTOS
ALDRIGUE:05014866
905

Assinado de forma digital
por RAQUEL HAIDE SANTOS
ALDRIGUE:05014866905
Dados: 2025.01.14 09:54:21
-03'00'

CONTRATANTE
NOME: MEDFÁCIL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA
CNPJ: 46.695.791/0001-12

Documento assinado digitalmente
 **NAYRA ADRIELY CLARO DA ROCHA**
Data: 20/01/2025 08:59:37-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

CONTRATADA
NOME: NAYRA ADRIELY CLARO DA ROCHA
CPF: 107.980.409-98



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **NAYRA ADRIELY CLARO DA ROCHA**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **52558** desde **14/03/2023**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 23/04/2025.

Chave de validação **a8a5c90e1a82b008c2e757aed50e ECB80eee989d**

Emitida eletronicamente via internet em **23/01/2025**.

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR:

<https://www.crmpr.org.br/Autenticacao-certidoes-10-43713.shtml>

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE: MEDFÁCIL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA, CNPJ sob nº 46.695.791/0001-12, com sede na Rua Jesuíno Marcondes, nº 354, Bairro Centro, Município de Palmeira, Estado do Paraná, CEP: 84.130-000, neste ato representada pela sua diretora RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE, brasileira, empresária, R.G nº 9.642.278-4 e CPF nº 050.148.669-05, residente e domiciliada no Município de Palmeira, Estado do Paraná, CEP 84.130-000.

CONTRATADO (A): DEBORA LUISA SCOLARI FRUHAUF, médica, inscrita no CRM/PR sob nº 58550, portador do CPF nº 091.302.069-95, RG nº 13110548-7, residente a Rua Av Tupy, Número: 1749, Bairro: Centro, Município de Pato Branco/PR, CEP: 85501-039, Brasil, o qual será o prestador de serviços.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto a contratação de serviços médicos para prestação de atendimentos a Estratégias de Saúde da Família (ESF) ou UPAs para órgãos do **Sistema Único de Saúde do município**, dos quais a **CONTRATANTE** detém contrato administrativo entabulado através de credenciamento ou por qualquer outro processo licitatório legítimo.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO(S) SERVIÇO(S)

Os serviços prestados correspondem a: Atendimento Médico aos usuários do Sistema Único de Saúde para os quais a **CONTRATANTE** presta o serviço médico, incluindo, quando necessário, a solicitação de exames para diagnóstico, visitas e atendimentos domiciliares, participar de capacitações, executar os procedimentos previstos na Política Nacional de Atenção Básica, serviços de urgência/emergência e demais condutas que se fizerem necessárias ao atendimento completo do paciente no ambiente em que o médico está inserido, de modo a prestá-los de forma resolutiva e assertiva.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS DIAS DE TRABALHO NA UNIDADE DE SAÚDE

A **Contratada** realizará os atendimentos apresentados pela **CONTRATANTE** por meio de escala **mensal**, podendo a **Contratada** exercer sua atividade profissional para outra empresa desde que respeitado os dias escalonados pela **Contratante**, de modo a não trazer prejuízos aos atendimentos aqui contratados, tendo a responsabilidade de apresentar-se todos os dias da semana, conforme escala pré estabelecida, de posse de jaleco, carimbo e respeitando as normas de saúde do Município e Vigilância em Saúde e Ministério da Saúde.

Parágrafo primeiro: O Contratante divulga as vagas disponíveis, de forma esporádica ou fixa, por meio de aplicativo de mensagens, onde concordam as partes, que os aceites estabelecidos, por estas mensagens, servem como formalização de formação de escala, estando a **CONTRATADA** ciente que este aceite integra o compromisso firmado no Art. 8º e 9º do Capítulo III do Código de Ética Médica Sobre responsabilidade profissional.

Parágrafo segundo: Os serviços estabelecidos por este instrumento não possuem qualquer vinculação trabalhista com o contratante, sendo de exclusiva responsabilidade da **Contratada**

quaisquer relações legais necessárias à execução dos serviços, possuindo este contrato um cunho independente, cabendo exclusivamente à Contratada se responsabilizar pelas obrigações civis, previdenciárias, fiscais, tributárias, e demais decorrentes da sua vinculação.

CLÁUSULA QUARTA - DA(S) OBRIGAÇÃO(ÕES) DA CONTRATANTE

A **CONTRATANTE** fica obrigada a:

- I – Pagar os serviços prestados;
- II – Zelar para que os serviços ora contratados sejam executados com diligência e perfeição, cumprindo rigorosamente o estabelecido neste contrato, sem que, com isso interfira na relação médico-paciente, bem como na conduta diagnóstica e/ou na proposta terapêutica adotada pelo Contratado desde que consentâneos com a ética e o saber científico preconizados na atualidade;
- III - zelar para que o Contratado atenda o usuário do hospital, UPA ou UBS/ESF dentro das normas impostas pelo exercício da profissão.

CLÁUSULA QUINTA - DA(S) OBRIGAÇÃO(ÕES) DO(A) CONTRATADO(A)

O(A) **CONTRATADO(A)** fica obrigada a:

- I – Atender os usuários da Unidade de Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família para os quais a contratada presta serviço com observância de suas necessidades, privilegiando os casos de emergência ou urgência e observar com rigor os preceitos éticos pelo Conselho Federal de Medicina e constantes no Código de Ética Médica;
- II – Responsabilizar-se pela qualidade dos serviços prestados, sob pena de responder unilateralmente por danos causados aos usuários/pacientes, tanto na esfera cível quanto criminal;
- III – Prestar serviços obedecendo ao disposto nas normas básicas de atendimento, para o qual estiver prestando atendimento, bem como obedecendo aos protocolos operacionais padrão da instituição a que está vinculado, bem como do Ministério da Saúde e Agência Nacional de Vigilância Sanitária;
- IV - Acatar integralmente o código de ética Médica (Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019).
- V – Prestar esclarecimentos que forem solicitados;
- VI – Assumir inteira responsabilidade por quaisquer acidentes de que possa ser vítima;
- VII – assumir inteira responsabilidade por danos causados aos pacientes, por ação, omissão, culpa ou dolo, na execução do atendimento do paciente;
- VIII - Fica expressamente comprometido (a), em prestar ou transferir os serviços médicos de que trata o presente instrumento, ficando sob sua responsabilidade a contratação de terceiros, desde que aptos à função, isentando assim à Contratante de qualquer ato de responsabilidade;
- IX - É expressamente vedado à Contratada a utilização de profissional médico sem o devido registro no CRM, para prestação dos serviços médicos de em regime de plantão ou congênere. Regerá também dessa forma para o item anterior VIII.
- X - Fornecer ao Contratante toda a documentação pessoal e profissional solicitada para efetivação do profissional médico plantonista ou congênere, bem como as atualizações quando necessário (prazo de vencimento vencido ou em caso de alteração);
- XI – No caso de necessidade de repassar o atendimento médico assumido no prazo inferior há 10 dias da data e horário previstos, fica o CONTRATADO responsável por providenciar outro médico para substituí-lo. Salvo em casos de real necessidade, bem como acidente, morte e etc,

mas não eximindo o dever de comunicar a sua unidade de saúde e também a CONTRATANTE, bem como será descontado o dia de falta justificada, por se tratar de contratação de prestação de serviços.

CLÁUSULA SEXTA – DO PAGAMENTO

O pagamento será efetuado por plantão conforme acordado previamente com o contratado, devendo o médico efetuar o registro de presença em folha de ponto enviada pela contratante e validada por profissional do Município, ou por aplicativo de celular que a CONTRATANTE informar.

Parágrafo único: O pagamento será efetuado até o trigésimo (30º) dia subsequente aos serviços prestados, desde que apresentada a nota fiscal, discriminando o número exato de dias trabalhados, juntamente com o espelho da folha ponto, até o décimo (10º) dia do mês subsequente ao da prestação do serviço. Nota(s) fiscal(is) emitidas fora do prazo estipulado, será(ão) paga(s) somente no mês subsequente.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO PRAZO CONTRATUAL

O lapso temporal do presente contrato será de 12 meses, podendo ser automaticamente prorrogado em todos os seus termos se não declinado em até 30 (dias) do seu término, podendo ainda rescindido por qualquer uma das partes, desde que ressalvado a manifestação de desajuste no prazo mínimo de 15 (quinze) dias, condicionado ao cumprimento das escalas já assumidas pela Contratada.

Parágrafo único: Havendo a substituição do profissional médico para realização de atendimento na unidade antes dos 15 dias, poderá ser liberado a Contratada do cumprimento do prazo face a medida de rescisão contratual manifestada.

CLÁUSULA OITAVA - DO INADIMPLEMENTO ENTRE AS PARTES

Em caso de inadimplemento por parte do Contratante quanto ao pagamento do serviço prestado, deverá incidir sobre o valor do presente instrumento, multa pecuniária de 2% (dois por cento) sobre o valor em atraso e, juros de mora de 1% (um por cento) ao mês e correção monetária. Fica entre as partes estipula a aplicação da multa indenizatória de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) por falta injustificada da CONTRATADA, ressalvando para tantas as tidas como força maior devidamente previstas no código de ética médica, ficando desde já autorizada à CONTRATANTE a efetuar o abatimento do valor da multa aplicada dos valores a serem a pagos à CONTRATADA dentro do mês

Parágrafo primeiro: Será devido a multa e juros moratório, quando comprovado que a culpa se deu por exclusividade da Contratante ou da Contratada.

Parágrafo segundo: Ficará isenta a contratante de pagar multa e correção monetária ao valor devido a contratada, quando esta última, a saber, contratada, der causa no atraso na emissão do da nota fiscal, e qualquer outro documento solicitado pela contratante para sua efetivação na prestação de serviço.

Parágrafo terceiro: Também ficará isenta de pagar multa e correção monetária ao valor devido a contratada, quando esse atraso for dado por ausência ou atraso de repasse do órgão público denominado órgão contratante do Poder Público.

Parágrafo único: Em caso de cobrança judicial, devem ser acrescidas custas processuais e, 20% de honorários advocatícios a serem suportados pela parte devedora.

CLÁUSULA NONA – DA AUSÊNCIA DE VÍNCULO

O **CONTRATADO (A)** não manterá qualquer tipo de vínculo hierárquico ou empregatício com o **CONTRATANTE** e tampouco com seus representantes legais, haja visto a ausência dos elementos que compõem a relação de emprego. As partes declaram não haver entre si vínculo empregatício, tendo o **CONTRATADO (A)** plena autonomia na prestação dos serviços, desde que prestados conforme as condições ora pactuadas e demais exigências legais do Conselho Regional de Medicina quanto à responsabilidade técnica.

O **CONTRATADO (A)** responde exclusivamente por eventual imprudência, negligência, imperícia ou dolo na execução de serviços que venham a causar qualquer dano à **CONTRATANTE** ou a terceiros, devendo responder regressivamente caso a **CONTRATANTE** seja responsabilizada judicialmente por tais fatos, desde que haja a denúncia da lide, salvo no caso de conduta da própria **CONTRATANTE** contrária à orientação dada pelo **CONTRATADO (A)**. Tendo em vista a importância da responsabilidade técnica assumida, o **CONTRATADO (A)** deverá fazer por escrito suas orientações à **CONTRATANTE** e aos seus prepostos, mediante protocolo de recebimento ou ciência.

Parágrafo primeiro: Caso o **CONTRATADO (A)**, para eficaz cumprimento de suas funções venha a se utilizar de obra de terceiros, fica estabelecido que é de exclusiva responsabilidade do **CONTRATADO (A)** quaisquer relações legais, possuindo este contrato um cunho independente e devendo o **CONTRATADO (A)** manter em ordem as obrigações previdenciárias decorrentes da vinculação, assumindo responsabilidade integral e exclusiva quanto aos salários e demais encargos previdenciários de seus contratados.

CLÁUSULA DÉCIMA – AUSÊNCIA DE EXCLUSIVIDADE

O presente contrato não é gravado com cláusula de exclusividade ficando livre o **CONTRATADO (A)** para atenderem seu domicílio profissional, pacientes particulares, bem como beneficiários de operadoras de planos de saúde e outros convênios públicos ou privados, na forma que melhor lhe convier, no horário em que não estiver atuando como médico da **CONTRATANTE**;

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO(S) PREJUÍZO(S)

A Contratada responderá por qualquer prejuízo que direta ou indiretamente cause ao Contratante, seja por ação ou omissão, sua ou de seus prepostos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO

Os contratantes elegem o foro da cidade de Palmeira/PR com renúncia de qualquer outro para dirimir dúvidas de interpretação de aplicação deste contrato, bem como para a execução.

E por estarem assim justos e contratados, assinam o presente em três (03) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas instrumentárias, obrigando-se por si e seus sucessores, para que produzam todos os efeitos de direito.

Palmeira/PR, 06 de janeiro de 2025.

RAQUEL HAIDE SANTOS
ALDRIGUE:0501486690
5

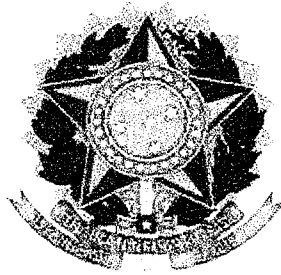
Assinado de forma digital por
RAQUEL HAIDE SANTOS
ALDRIGUE:05014866905
Dados: 2025.01.09 16:05:14
-03'00'

CONTRATANTE
NOME: MEDFÁCIL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA
CNPJ: 46.695.791/0001-12



Documento assinado digitalmente
DEBORA LUISA SCOLARI FRUHAUF
Data: 09/01/2025 16:52:11-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

CONTRATADA
NOME: DEBORA LUISA SCOLARI FRUHAUF
CPF: 091.302.069-95



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **DEBORA LUISA SCOLARI FRÜHAUF**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **58550** desde **27/12/2024**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 27/03/2025.

Chave de validação **80aeb4df5422d1a9be356a853906991e03dd944e**

Emitida eletronicamente via internet em **27/12/2024**.

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR:

<https://www.crmpr.org.br/Autenticacao-certidoes-10-43713.shtml>

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE: MEDFÁCIL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA, CNPJ sob nº 46.695.791/0001-12, com sede na Rua Jesuíno Marcondes, nº 354, Bairro Centro, Município de Palmeira, Estado do Paraná, CEP: 84.130-000, neste ato representada pela sua diretora RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE, brasileira, empresária, R.G nº 9.642.278-4 e CPF nº 050.148.669-05, residente e domiciliada no Município de Palmeira, Estado do Paraná, CEP 84.130-000.

CONTRATADA: TEIXEIRA MEDICINA E SAUDE LTDA, CNPJ sob nº 58.014.864/0001-42, com sede na Rua Doutor Camargo, Nº 4263, Bairro Zona III, Município de Umuarama, Estado do Paraná, CEP: 87.502-010, neste ato representada pela sua diretora **KATHURY CRISTINE TEIXEIRA ZUCATELI**, médica, inscrita no CRM/PR sob nº 57884, portadora do RG nº 98645187, CPF nº 068.759.569-00, residente e domiciliada no Município de Umuarama, Estado do Paraná, CEP: 87.502-010, Brasil, o qual será o prestador de serviços.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto a contratação de serviços médicos para prestação de atendimentos a Estratégias de Saúde da Família (ESF) ou UPAs para órgãos do **Sistema Único de Saúde do município de /**, dos quais a **CONTRATANTE** detém contrato administrativo entabulado através de credenciamento ou por qualquer outro processo licitatório legítimo.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO(S) SERVIÇO(S)

Os serviços prestados correspondem a: Atendimento Médico aos usuários do Sistema Único de Saúde para os quais a **CONTRATANTE** presta o serviço médico, incluindo, quando necessário, a solicitação de exames para diagnóstico, visitas e atendimentos domiciliares, participar de capacitações, executar os procedimentos previstos na Política Nacional de Atenção Básica, serviços de urgência/emergência e demais condutas que se fizerem necessárias ao atendimento completo do paciente no ambiente em que o médico está inserido, de modo a prestá-los de forma resolutiva e assertiva.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS DIAS DE TRABALHO NA UNIDADE DE SAÚDE

A **Contratada** realizará os atendimentos apresentados pela **CONTRATANTE** por meio de escala **mensal**, podendo a **Contratada** exercer sua atividade profissional para **outra empresa** desde que respeitado os dias escalonados pela **Contratante**, de modo a não trazer prejuízos aos atendimentos aqui contratados, tendo a responsabilidade de apresentar-se todos os dias da semana, conforme escala pré estabelecida, de posse de jaleco, carimbo e respeitando as normas de saúde do Município e Vigilância em Saúde e Ministério da Saúde.

Parágrafo primeiro: O Contratante divulga as vagas disponíveis, de forma esporádica ou fixa, por meio de aplicativo de mensagens, onde concordam as partes, que os aceites estabelecidos, por estas mensagens, servem como formalização de formação de escala, estando a

CONTRATADA ciente que este aceite integra o compromisso firmado no Art. 8º e 9º do Capítulo III do Código de Ética Médica Sobre responsabilidade profissional.

Parágrafo segundo: Os serviços estabelecidos por este instrumento não possuem qualquer vinculação trabalhista com o contratante, sendo de exclusiva responsabilidade da Contratada quaisquer relações legais necessárias à execução dos serviços, possuindo este contrato um cunho independente, cabendo exclusivamente à Contratada se responsabilizar pelas obrigações civis, previdenciárias, fiscais, tributárias, e demais decorrentes da sua vinculação.

CLÁUSULA QUARTA - DA(S) OBRIGAÇÃO(ÕES) DA CONTRATANTE

A **CONTRATANTE** fica obrigada a:

- I – Pagar os serviços prestados;
- II – Zelar para que os serviços ora contratados sejam executados com diligência e perfeição, cumprindo rigorosamente o estabelecido neste contrato, sem que, com isso interfira na relação médico-paciente, bem como na conduta diagnóstica e/ou na proposta terapêutica adotada pelo Contratado desde que consentâneos com a ética e o saber científico preconizados na atualidade; III - zelar para que o Contratado atenda o usuário do hospital, UPA ou UBS/ESF dentro das normas impostas pelo exercício da profissão.

CLÁUSULA QUINTA - DA(S) OBRIGAÇÃO(ÕES) DO(A) CONTRATADO(A)

O(A) **CONTRATADO(A)** fica obrigada a:

- I – Atender os usuários da Unidade de Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família para os quais a contratada presta serviço com observância de suas necessidades, privilegiando os casos de emergência ou urgência e observar com rigor os preceitos éticos pelo Conselho Federal de Medicina e constantes no Código de Ética Médica;
- II – Responsabilizar-se pela qualidade dos serviços prestados, sob pena de responder unilateralmente por danos causados aos usuários/pacientes, tanto na esfera cível quanto criminal;
- III – Prestar serviços obedecendo ao disposto nas normas básicas de atendimento, para o qual estiver prestando atendimento, bem como obedecendo aos protocolos operacionais padrão da instituição a que está vinculado, bem como do Ministério da Saúde e Agencia Nacional de Vigilância Sanitária;
- IV – Acatar integralmente o código de ética Médica (Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019).
- V – Prestar esclarecimentos que forem solicitados;
- VI – Assumir inteira responsabilidade por quaisquer acidentes de que possa ser vítima; VII – assumir inteira responsabilidade por danos causados aos pacientes, por ação, omissão, culpa ou dolo, na execução do atendimento do paciente;
- VIII - Fica expressamente comprometido (a), em prestar ou transferir os serviços médicos de que trata o presente instrumento, ficando sob sua responsabilidade a contratação de terceiros, desde que aptos à função, isentando assim à Contratante de qualquer ato de responsabilidade;
- IX - É expressamente vedado à Contratada a utilização de profissional médico sem o devido

registro no CRM, para prestação dos serviços médicos de em regime de plantão ou congêneres. Reperirá também dessa forma para o item anterior VIII.

X - Fornecer ao Contratante toda a documentação pessoal e profissional solicitada para efetivação do profissional médico plantonista ou congêneres, bem como as atualizações quando necessário (prazo de vencimento vencido ou em caso de alteração);

XI - No caso de necessidade de repassar o atendimento médico assumido no prazo inferior há 10 dias da data e horário previstos, fica o CONTRATADO responsável por providenciar outro médico para substituí-lo. Salvo em casos de real necessidade, bem como acidente, morte e etc, mas não eximindo o dever de comunicar a sua unidade de saúde e também a CONTRATANTE, bem como será descontado o dia de falta justificada, por se tratar de contratação de prestação de serviços.

CLÁUSULA SEXTA – DO PAGAMENTO

O pagamento será efetuado por plantão conforme acordado previamente com o contratado, devendo o médico efetuar o registro de presença em folha de ponto enviada pela contratante e validada por profissional do Município, ou por aplicativo de celular que a CONTRATANTE informar.

Parágrafo único: O pagamento será efetuado até o trigésimo (30º) dia subsequente aos serviços prestados, desde que apresentada a nota fiscal, discriminando o número exato de dias trabalhados, juntamente com o espelho da folha ponto, até o décimo (10º) dia do mês subsequente ao da prestação do serviço. Nota(s) fiscal(is) emitidas fora do prazo estipulado, será(ão) paga(s) somente no mês subsequente.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO PRAZO CONTRATUAL

O lapso temporal do presente contrato será de 12 meses, podendo ser automaticamente prorrogado em todos os seus termos se não declinado em até 30 (dias) do seu término, podendo ainda rescindido por qualquer uma das partes, desde que ressalvado a manifestação de desajuste no prazo mínimo de 15 (quinze) dias, condicionado ao cumprimento das escalas já assumidas pela Contratada.

Parágrafo único: Havendo a substituição do profissional médico para realização de atendimento na unidade antes dos 15 dias, poderá ser liberado a Contratada do cumprimento do prazo face a medida de rescisão contratual manifestada.

CLÁUSULA OITAVA - DO INADIMPLEMENTO ENTRE AS PARTES

Em caso de inadimplemento por parte do Contratante quanto ao pagamento do serviço prestado, deverá incidir sobre o valor do presente instrumento, multa pecuniária de 2% (dois por cento) sobre o valor em atraso e, juros de mora de 1% (um por cento) ao mês e correção monetária. Fica entre as partes estipulada a aplicação da multa indenizatória de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) por falta injustificada da CONTRATADA, ressalvando para tantas as tidas como força maior devidamente previstas no código de ética médica, ficando desde já autorizada à CONTRATANTE a efetuar o abatimento do valor da multa aplicada dos valores a serem a pagos à CONTRATADA dentro do mês

Parágrafo primeiro: Será devido a multa e juros moratório, quando comprovado que a culpa se deu por exclusiva da Contratante ou da Contratada.

Parágrafo segundo: Ficará isenta a contratante de pagar multa e correção monetária ao valor devido a contratada, quando esta última, a saber, contratada, der causa no atraso na emissão do da nota fiscal, e qualquer outro documento solicitado pela contratante para sua efetivação na prestação de serviço.

Parágrafo terceiro: Também ficará isenta de pagar multa e correção monetária ao valor devido a contratada, quando esse atraso for dado por ausência ou atraso de repasse do órgão público denominado órgão contratante do Poder Público.

Parágrafo único: Em caso de cobrança judicial, devem ser acrescidas custas processuais e, 20% de honorários advocatícios a serem suportados pela parte devedora.

CLÁUSULA NONA – DA AUSÊNCIA DE VÍNCULO

O **CONTRATADO (A)** não manterá qualquer tipo de vínculo hierárquico ou empregatício com o **CONTRATANTE** e tampouco com seus representantes legais, haja visto a ausência dos elementos que compõem a relação de emprego. As partes declaram não haver entre si vínculo empregatício, tendo o **CONTRATADO (A)** plena autonomia na prestação dos serviços, desde que prestados conforme as condições ora pactuadas e demais exigências legais do Conselho Regional de Medicina quanto à responsabilidade técnica.

O **CONTRATADO (A)** responde exclusivamente por eventual imprudência, negligência, imperícia ou dolo na execução de serviços que venham a causar qualquer dano à **CONTRATANTE** ou a terceiros, devendo responder regressivamente caso a **CONTRATANTE** seja responsabilizada judicialmente por tais fatos, desde que haja a denúncia da lide, salvo no caso de conduta da própria **CONTRATANTE** contrária à orientação dada pelo **CONTRATADO (A)**. Tendo em vista a importância da responsabilidade técnica assumida, o **CONTRATADO (A)** deverá fazer por escrito suas orientações à **CONTRATANTE** e aos seus prepostos, mediante protocolo de recebimento ou ciência.

Parágrafo primeiro: Caso o **CONTRATADO (A)**, para eficaz cumprimento de suas funções venha a se utilizar de mão de obra de terceiros, fica estabelecido que é de exclusiva responsabilidade do **CONTRATADO (A)** quaisquer relações legais, possuindo este contrato um cunho independente e devendo o **CONTRATADO (A)** manter em ordem as obrigações previdenciárias decorrentes da vinculação, assumindo responsabilidade integral e exclusiva quanto aos salários e demais encargos previdenciários de seus contratados.

CLÁUSULA DÉCIMA – AUSÊNCIA DE EXCLUSIVIDADE

O presente contrato não é gravado com cláusula de exclusividade ficando livre o **CONTRATADO (A)** para atender em seu domicílio profissional, pacientes particulares, bem como beneficiários de operadoras de planos de saúde e outros convênios públicos ou privados, na

forma que melhor lhe convier, no horário em que não estiver atuando como médico da CONTRATANTE;

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO(S) PREJUÍZO(S)

A Contratada responderá por qualquer prejuízo que direta ou indiretamente cause ao Contratante, seja por ação ou omissão, sua ou de seus prepostos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO


Os contratantes elegem o foro da cidade de Palmeira/PR com renúncia de qualquer outro para dirimir dúvidas de interpretação de aplicação deste contrato, bem como para a execução.

E por estarem assim justos e contratados, assinam o presente em três (03) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas instrumentárias, obrigando-se por si e seus sucessores, para que produzam todos os efeitos de direito.

Palmeira/PR, 05 de dezembro de 2024.

RAQUEL HAIDE Assinado de forma digital
SANTOS por RAQUEL HAIDE
ALDRIGUE:050148 SANTOS
66905 ALDRIGUE:05014866905
Dados: 2025.01.21
08:49:07 -03'00'

CONTRATANTE
NOME: MEDFÁCIL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA
CNPJ: 46.695.791/0001-12

Documento assinado digitalmente
 KATHURY CRISTINE TEIXEIRA ZUCATELI
Data: 21/01/2025 10:11:37-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

CONTRATADA NOME: KATHURY CRISTINE TEIXEIRA ZUCATELI CPF:
068.759.569-00



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **KATHURY CRISTINE TEIXEIRA ZUCATELI**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **57884** desde **04/12/2024**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 04/03/2025.

Chave de validação **b6b8d4a4697f8e50a2d0bc982fe1fd2457c4c280**

Emitida eletronicamente via internet em **04/12/2024**.

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR:

<https://www.crmpr.org.br/Autenticacao-certidoes-10-43713.shtml>

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE: MEDFÁCIL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA, CNPJ sob nº 46.695.791/0001-12, com sede na Rua Jesuíno Marcondes, nº 354, Bairro Centro, Município de Palmeira, Estado do Paraná, CEP: 84.130-000, neste ato representada pela sua diretora RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE, brasileira, empresária, R.G nº 9.642.278-4 e CPF nº 050.148.669-05, residente e domiciliada no Município de Palmeira, Estado do Paraná, CEP 84.130-000.

CONTRATADO (A): ANIBAL MESCUA CARDOSO, médico, inscrito no CRM/PR sob nº 56248, portador do CPF nº 073.409.519-89, RG nº 10943267-9 residente a Rua Teixeira Mendes, Número: 1441, Complemento: AP204, Bairro: Uvaranas, Município de Ponta Grossa/PR, CEP: 84031-000, Brasil, o qual será o prestador de serviços.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto a contratação de serviços médicos para prestação de atendimentos a Estratégias de Saúde da Família (ESF) ou UPAs para órgãos do **Sistema Único de Saúde do município**, dos quais a **CONTRATANTE** detém contrato administrativo entabulado através de credenciamento ou por qualquer outro processo licitatório legítimo.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO(S) SERVIÇO(S)

Os serviços prestados correspondem a: Atendimento Médico aos usuários do Sistema Único de Saúde para os quais a **CONTRATANTE** presta o serviço médico, incluindo, quando necessário, a solicitação de exames para diagnóstico, visitas e atendimentos domiciliares, participar de capacitações, executar os procedimentos previstos na Política Nacional de Atenção Básica, serviços de urgência/emergência e demais condutas que se fizerem necessárias ao atendimento completo do paciente no ambiente em que o médico está inserido, de modo a prestá-los de forma resolutiva e acertiva.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS DIAS DE TRABALHO NA UNIDADE DE SAÚDE

A **Contratada** realizará os atendimentos apresentados pela **CONTRATANTE** por meio de escala **mensal**, podendo a **Contratada** exercer sua atividade profissional para outra empresa desde que respeitado os dias escalonados pela **Contratante**, de modo a não trazer prejuízos aos atendimentos aqui contratados, tendo a responsabilidade de apresentar-se todos os dias da semana, conforme escala pré estabelecida, de posse de jaleco, carimbo e respeitando as normas de saúde do Município e Vigilância em Saúde e Ministério da Saúde.

Parágrafo primeiro: O Contratante divulga as vagas disponíveis, de forma esporádica ou fixa, por meio de aplicativo de mensagens, onde concordam as partes, que os aceites estabelecidos, por estas mensagens, servem como formalização de formação de escala, estando a **CONTRATADA** ciente que este aceite integra o compromisso firmado no Art. 8º e 9º do Capítulo III do Código de Ética Médica Sobre responsabilidade profissional.

Parágrafo segundo: Os serviços estabelecidos por este instrumento não possuem qualquer vinculação trabalhista com o contratante, sendo de exclusiva responsabilidade da **Contratada**

quaisquer relações legais necessárias à execução dos serviços, possuindo este contrato um cunho independente, cabendo exclusivamente à Contratada se responsabilizar pelas obrigações civis, previdenciárias, fiscais, tributárias, e demais decorrentes da sua vinculação.

CLÁUSULA QUARTA - DA(S) OBRIGAÇÃO(ÕES) DA CONTRATANTE

A **CONTRATANTE** fica obrigada a:

- I** – Pagar os serviços prestados;
- II** – Zelar para que os serviços ora contratados sejam executados com diligência e perfeição, cumprindo rigorosamente o estabelecido neste contrato, sem que, com isso interfira na relação médico-paciente, bem como na conduta diagnóstica e/ou na proposta terapêutica adotada pelo Contratado desde que consentâneos com a ética e o saber científico preconizados na atualidade;
- III** - zelar para que o Contratado atenda o usuário do hospital, UPA ou UBS/ESF dentro das normas impostas pelo exercício da profissão.

CLÁUSULA QUINTA - DA(S) OBRIGAÇÃO(ÕES) DO(A) CONTRATADO(A)

O(A) **CONTRATADO(A)** fica obrigada a:

- I** – Atender os usuários da Unidade de Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família para os quais a contratada presta serviço com observância de suas necessidades, privilegiando os casos de emergência ou urgência e observar com rigor os preceitos éticos pelo Conselho Federal de Medicina e constantes no Código de Ética Médica;
- II** – Responsabilizar-se pela qualidade dos serviços prestados, sob pena de responder unilateralmente por danos causados aos usuários/pacientes, tanto na esfera cível quanto criminal;
- III** – Prestar serviços obedecendo ao disposto nas normas básicas de atendimento, para o qual estiver prestando atendimento, bem como obedecendo aos protocolos operacionais padrão da instituição a que está vinculado, bem como do Ministério da Saúde e Agência Nacional de Vigilância Sanitária;
- IV** - Acatar integralmente o código de ética Médica (Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019).
- V** – Prestar esclarecimentos que forem solicitados;
- VI** – Assumir inteira responsabilidade por quaisquer acidentes de que possa ser vítima;
- VII** – assumir inteira responsabilidade por danos causados aos pacientes, por ação, omissão, culpa ou dolo, na execução do atendimento do paciente;
- VIII** - Fica expressamente comprometido (a), em prestar ou transferir os serviços médicos de que trata o presente instrumento, ficando sob sua responsabilidade a contratação de terceiros, desde que aptos à função, isentando assim à Contratante de qualquer ato de responsabilidade;
- IX** - É expressamente vedado à Contratada a utilização de profissional médico sem o devido registro no CRM, para prestação dos serviços médicos de em regime de plantão ou congênere. Regerá também dessa forma para o item anterior VIII.
- X** - Fornecer ao Contratante toda a documentação pessoal e profissional solicitada para efetivação do profissional médico plantonista ou congênere, bem como as atualizações quando necessário (prazo de vencimento vencido ou em caso de alteração);
- XI** – No caso de necessidade de repassar o atendimento médico assumido no prazo inferior há 10 dias da data e horário previstos, fica o CONTRATADO responsável por providenciar outro médico para substituí-lo. Salvo em casos de real necessidade, bem como acidente, morte e etc,

mas não eximindo o dever de comunicar a sua unidade de saúde e também a CONTRATANTE, bem como será descontado o dia de falta justificada, por se tratar de contratação de prestação de serviços.

CLÁUSULA SEXTA – DO PAGAMENTO

O pagamento será efetuado por plantão conforme acordado previamente com o contratado, devendo o médico efetuar o registro de presença em folha de ponto enviada pela contratante e validada por profissional do Município, ou por aplicativo de celular que a CONTRATANTE informar.

Parágrafo único: O pagamento será efetuado até o trigésimo (30º) dia subsequente aos serviços prestados, desde que apresentada a nota fiscal, discriminando o número exato de dias trabalhados, juntamente com o espelho da folha ponto, até o décimo (10º) dia do mês subsequente ao da prestação do serviço. Nota(s) fiscal(is) emitidas fora do prazo estipulado, será(ão) paga(s) somente no mês subsequente.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO PRAZO CONTRATUAL

O lapso temporal do presente contrato será de 12 meses, podendo ser automaticamente prorrogado em todos os seus termos se não declinado em até 30 (dias) do seu término, podendo ainda rescindido por qualquer uma das partes, desde que ressalvado a manifestação de desajuste no prazo mínimo de 15 (quinze) dias, condicionado ao cumprimento das escalas já assumidas pela Contratada.

Parágrafo único: Havendo a substituição do profissional médico para realização de atendimento na unidade antes dos 15 dias, poderá ser liberado a Contratada do cumprimento do prazo face a medida de rescisão contratual manifestada.

CLÁUSULA OITAVA - DO INADIMPLEMENTO ENTRE AS PARTES

Em caso de inadimplemento por parte do Contratante quanto ao pagamento do serviço prestado, deverá incidir sobre o valor do presente instrumento, multa pecuniária de 2% (dois por cento) sobre o valor em atraso e, juros de mora de 1% (um por cento) ao mês e correção monetária. Fica entre as partes estipula a aplicação da multa indenizatória de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) por falta injustificada da CONTRATADA, ressalvando para tantos as tidas como força maior devidamente previstas no código de ética médica, ficando desde já autorizada à CONTRATANTE a efetuar o abatimento do valor da multa aplicada dos valores a serem a pagos à CONTRATADA dentro do mês

Parágrafo primeiro: Será devido a multa e juros moratório, quando comprovado que a culpa se deu por exclusiva da Contratante ou da Contratada.

Parágrafo segundo: Ficará isenta a contratante de pagar multa e correção monetária ao valor devido a contratada, quando esta última, a saber, contratada, der causa no atraso na emissão do da nota fiscal, e qualquer outro documento solicitado pela contratante para sua efetivação na prestação de serviço.

Parágrafo terceiro: Também ficará isenta de pagar multa e correção monetária ao valor devido a contratada, quando esse atraso for dado por ausência ou atraso de repasse do órgão público denominado órgão contratante do Poder Público.

Parágrafo único: Em caso de cobrança judicial, devem ser acrescidas custas processuais e, 20% de honorários advocatícios a serem suportados pela parte devedora.

CLÁUSULA NONA – DA AUSÊNCIA DE VÍNCULO

O **CONTRATADO (A)** não manterá qualquer tipo de vínculo hierárquico ou empregatício com o **CONTRATANTE** e tampouco com seus representantes legais, haja visto a ausência dos elementos que compõem a relação de emprego. As partes declaram não haver entre si vínculo empregatício, tendo o **CONTRATADO (A)** plena autonomia na prestação dos serviços, desde que prestados conforme as condições ora pactuadas e demais exigências legais do Conselho Regional de Medicina quanto à responsabilidade técnica.

O **CONTRATADO (A)** responde exclusivamente por eventual imprudência, negligência, imperícia ou dolo na execução de serviços que venham a causar qualquer dano à **CONTRATANTE** ou a terceiros, devendo responder regressivamente caso a **CONTRATANTE** seja responsabilizada judicialmente por tais fatos, desde que haja a denúncia da lide, salvo no caso de conduta da própria **CONTRATANTE** contrária à orientação dada pelo **CONTRATADO (A)**. Tendo em vista a importância da responsabilidade técnica assumida, o **CONTRATADO (A)** deverá fazer por escrito suas orientações à **CONTRATANTE** e aos seus prepostos, mediante protocolo de recebimento ou ciência.

Parágrafo primeiro: Caso o **CONTRATADO (A)**, para eficaz cumprimento de suas funções venha a se utilizar de obra de terceiros, fica estabelecido que é de exclusiva responsabilidade do **CONTRATADO (A)** quaisquer relações legais, possuindo este contrato um cunho independente e devendo o **CONTRATADO (A)** manter em ordem as obrigações previdenciárias decorrentes da vinculação, assumindo responsabilidade integral e exclusiva quanto aos salários e demais encargos previdenciários de seus contratados.

CLÁUSULA DÉCIMA – AUSÊNCIA DE EXCLUSIVIDADE

O presente contrato não é gravado com cláusula de exclusividade ficando livre o **CONTRATADO (A)** para atenderem seu domicílio profissional, pacientes particulares, bem como beneficiários de operadoras de planos de saúde e outros convênios públicos ou privados, na forma que melhor lhe convier, no horário em que não estiver atuando como médico da **CONTRATANTE**;

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO(S) PREJUÍZO(S)

A Contratada responderá por qualquer prejuízo que direta ou indiretamente cause ao Contratante, seja por ação ou omissão, sua ou de seus prepostos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO

Os contratantes elegem o foro da cidade de Palmeira/PR com renúncia de qualquer outro para dirimir dúvidas de interpretação de aplicação deste contrato, bem como para a execução.

E por estarem assim justos e contratados, assinam o presente em três (03) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas instrumentárias, obrigando-se por si e seus sucessores, para que produzam todos os efeitos de direito.

Palmeira/PR, 06 de janeiro de 2025.

RAQUEL HAIDE	Assinado de forma digital
SANTOS	por RAQUEL HAIDE SANTOS
ALDRIGUE:05014866	ALDRIGUE:05014866905
905	Dados: 2025.01.09 14:12:50
	-03'00'

CONTRATANTE

NOME: MEDFÁCIL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA
CNPJ: 46.695.791/0001-12

CONTRATADO

NOME: ANIBAL MESCUA CARDOSO
CPF: 073.409.519-89



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **ANIBAL MESCUA CARDOSO**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **56248** desde **25/04/2024**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 30/04/2025.

Chave de validação **5675b1f39d640a209ad7420d0220e6b46461edda**

Emitida eletronicamente via internet em **30/01/2025**.

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR:

<https://www.crmpr.org.br/Autenticacao-certidoes-10-43713.shtml>

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE: MEDFÁCIL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA, CNPJ sob nº 46.695.791/0001-12, com sede na Rua Jesuíno Marcondes, nº 354, Bairro Centro, Município de Palmeira, Estado do Paraná, CEP: 84.130-000, neste ato representada pela sua diretora RAQUEL HAIDÊ SANTOS ALDRIGUE, brasileira, empresária, R.G nº 9.642.278-4 e CPF nº 050.148.669-05, residente e domiciliada no Município de Palmeira, Estado do Paraná, CEP 84.130-000.

CONTRATADO (A): ANA LAURA PELISSARO SERVIÇOS MEDICCOS LTDA, CNPJ sob nº 58.607.194/0001-78, com sede na Rua Bom Jesus, Nº 212, Complemento: Sala 1904, Andar 19 Cond Ar 3000 Cabral Cor, Bairro Juvevê, Município de Curitiba/PR, CEP 80.035-010, Brasil, o qual será o prestador de serviços.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto a contratação de serviços médicos para prestação de atendimentos a Estratégias de Saúde da Família (ESF) ou UPAs para órgãos do **Sistema Único de Saúde do município**, dos quais a **CONTRATANTE** detém contrato administrativo entabulado através de credenciamento ou por qualquer outro processo licitatório legítimo.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO(S) SERVIÇO(S)

Os serviços prestados correspondem a: Atendimento Médico aos usuários do Sistema Único de Saúde para os quais a **CONTRATANTE** presta o serviço médico, incluindo, quando necessário, a solicitação de exames para diagnóstico, visitas e atendimentos domiciliares, participar de capacitações, executar os procedimentos previstos na Política Nacional de Atenção Básica, serviços de urgência/emergência e demais condutas que se fizerem necessárias ao atendimento completo do paciente no ambiente em que o médico está inserido, de modo a prestá-los de forma resolutiva e assertiva.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS DIAS DE TRABALHO NA UNIDADE DE SAÚDE

A **Contratada** realizará os atendimentos apresentados pela **CONTRATANTE** por meio de escala **mensal**, podendo a **Contratada** exercer sua atividade profissional para outra empresa desde que respeitado os dias escalonados pela **Contratante**, de modo a não trazer prejuízos aos atendimentos aqui contratados, tendo a responsabilidade de apresentar-se todos os dias da semana, conforme escala pré estabelecida, de posse de jaleco, carimbo e respeitando as normas de saúde do Município e Vigilância em Saúde e Ministério da Saúde.

Parágrafo primeiro: O Contratante divulga as vagas disponíveis, de forma esporádica ou fixa, por meio de aplicativo de mensagens, onde concordam as partes, que os aceites estabelecidos, por estas mensagens, servem como formalização de formação de escala, estando a **CONTRATADA** ciente que este aceite integra o compromisso firmado no Art. 8º e 9º do Capítulo III do Código de Ética Médica Sobre responsabilidade profissional.

Parágrafo segundo: Os serviços estabelecidos por este instrumento não possuem qualquer vinculação trabalhista com o contratante, sendo de exclusiva responsabilidade da Contratada quaisquer relações legais necessárias à execução dos serviços, possuindo este contrato um cunho independente, cabendo exclusivamente à Contratada se responsabilizar pelas obrigações civis, previdenciárias, fiscais, tributárias, e demais decorrentes da sua vinculação.

CLÁUSULA QUARTA - DA(S) OBRIGAÇÃO(ÕES) DA CONTRATANTE

A **CONTRATANTE** fica obrigada a:

- I** – Pagar os serviços prestados;
- II** – Zelar para que os serviços ora contratados sejam executados com diligência e perfeição, cumprindo rigorosamente o estabelecido neste contrato, sem que, com isso interfira na relação médico-paciente, bem como na conduta diagnóstica e/ou na proposta terapêutica adotada pelo Contratado desde que consentâneos com a ética e o saber científico preconizados na atualidade;
- III** - zelar para que o Contratado atenda o usuário do hospital, UPA ou UBS/ESF dentro das normas impostas pelo exercício da profissão.

CLÁUSULA QUINTA - DA(S) OBRIGAÇÃO(ÕES) DO(A) CONTRATADO(A)

O(A) CONTRATADO(A) fica obrigada a:

- I** – Atender os usuários da Unidade de Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família para os quais a contratada presta serviço com observância de suas necessidades, privilegiando os casos de emergência ou urgência e observar com rigor os preceitos éticos pelo Conselho Federal de Medicina e constantes no Código de Ética Médica;
- II** – Responsabilizar-se pela qualidade dos serviços prestados, sob pena de responder unilateralmente por danos causados aos usuários/pacientes, tanto na esfera cível quanto criminal;
- III** – Prestar serviços obedecendo ao disposto nas normas básicas de atendimento, para o qual estiver prestando atendimento, bem como obedecendo aos protocolos operacionais padrão da instituição a que está vinculado, bem como do Ministério da Saúde e Agência Nacional de Vigilância Sanitária;
- IV** - Acatar integralmente o código de ética Médica (Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019).
- V** – Prestar esclarecimentos que forem solicitados;
- VI** – Assumir inteira responsabilidade por quaisquer acidentes de que possa ser vítima;
- VII** – assumir inteira responsabilidade por danos causados aos pacientes, por ação, omissão, culpa ou dolo, na execução do atendimento do paciente;
- VIII** - Fica expressamente comprometido (a), em prestar ou transferir os serviços médicos de que trata o presente instrumento, ficando sob sua responsabilidade a contratação de terceiros, desde que aptos à função, isentando assim à Contratante de qualquer ato de responsabilidade;
- IX** - É expressamente vedado à Contratada a utilização de profissional médico sem o devido registro no CRM, para prestação dos serviços médicos de em regime de plantão ou congêneres. Reiterará também dessa forma para o item anterior VIII.
- X** - Fornecer ao Contratante toda a documentação pessoal e profissional solicitada para efetivação do profissional médico plantonista ou congêneres, bem como as atualizações quando necessário (prazo de vencimento vencido ou em caso de alteração);

XI – No caso de necessidade de repassar o atendimento médico assumido no prazo inferior há 10 dias da data e horário previstos, fica o CONTRATADO responsável por providenciar outro médico para substituí-lo. Salvo em casos de real necessidade, bem como acidente, morte e etc, mas não eximindo o dever de comunicar a sua unidade de saúde e também a CONTRATANTE, bem como será descontado o dia de falta justificada, por se tratar de contratação de prestação de serviços.

CLÁUSULA SEXTA – DO PAGAMENTO

O pagamento será efetuado por plantão conforme acordado previamente com o contratado, devendo o médico efetuar o registro de presença em folha de ponto enviada pela contratante e validada por profissional do Município, ou por aplicativo de celular que a CONTRATANTE informar.

Parágrafo único: O pagamento será efetuado até o trigésimo (30º) dia subsequente aos serviços prestados, desde que apresentada a nota fiscal, discriminando o número exato de dias trabalhados, juntamente com o espelho da folha ponto, até o décimo (10º) dia do mês subsequente ao da prestação do serviço. Nota(s) fiscal(is) emitidas fora do prazo estipulado, será(ão) paga(s) somente no mês subsequente.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO PRAZO CONTRATUAL

O lapso temporal do presente contrato será de 12 meses, podendo ser automaticamente prorrogado em todos os seus termos se não declinado em até 30 (dias) do seu término, podendo ainda rescindido por qualquer uma das partes, desde que ressalvado a manifestação de desajuste no prazo mínimo de 15 (quinze) dias, condicionado ao cumprimento das escalas já assumidas pela Contratada.

Parágrafo único: Havendo a substituição do profissional médico para realização de atendimento na unidade antes dos 15 dias, poderá ser liberado a Contratada do cumprimento do prazo face a medida de rescisão contratual manifestada.

CLÁUSULA OITAVA - DO INADIMPLEMENTO ENTRE AS PARTES

Em caso de inadimplemento por parte do Contratante quanto ao pagamento do serviço prestado, deverá incidir sobre o valor do presente instrumento, multa pecuniária de 2% (dois por cento) sobre o valor em atraso e, juros de mora de 1% (um por cento) ao mês e correção monetária. Fica entre as partes estipula a aplicação da multa indenizatória de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) por falta injustificada da CONTRATADA, ressalvando para tantas as tidas como força maior devidamente previstas no código de ética médica, ficando desde já autorizada à CONTRATANTE a efetuar o abatimento do valor da multa aplicada dos valores a serem a pagos à CONTRATADA dentro do mês

Parágrafo primeiro: Será devido a multa e juros moratório, quando comprovado que a culpa se deu por exclusiva da Contratante ou da Contratada.

Parágrafo segundo: Ficará isenta a contratante de pagar multa e correção monetária ao valor devido a contratada, quando esta última, a saber, contratada, der causa no atraso na emissão

do da nota fiscal, e qualquer outro documento solicitado pela contratante para sua efetivação na prestação de serviço.

Parágrafo terceiro: Também ficará isenta de pagar multa e correção monetária ao valor devido a contratada, quando esse atraso for dado por ausência ou atraso de repasse do órgão público denominado órgão contratante do Poder Público.

Parágrafo único: Em caso de cobrança judicial, devem ser acrescidas custas processuais e, 20% de honorários advocatícios a serem suportados pela parte devedora.

CLÁUSULA NONA – DA AUSÊNCIA DE VÍNCULO

O **CONTRATADO (A)** não manterá qualquer tipo de vínculo hierárquico ou empregatício com o **CONTRATANTE** e tampouco com seus representantes legais, haja visto a ausência dos elementos que compõem a relação de emprego. As partes declaram não haver entre si vínculo empregatício, tendo o **CONTRATADO (A)** plena autonomia na prestação dos serviços, desde que prestados conforme as condições ora pactuadas e demais exigências legais do Conselho Regional de Medicina quanto à responsabilidade técnica.

O **CONTRATADO (A)** responde exclusivamente por eventual imprudência, negligência, imperícia ou dolo na execução de serviços que venham a causar qualquer dano à **CONTRATANTE** ou a terceiros, devendo responder regressivamente caso a **CONTRATANTE** seja responsabilizada judicialmente por tais fatos, desde que haja a denúncia da lide, salvo no caso de conduta da própria **CONTRATANTE** contrária à orientação dada pelo **CONTRATADO (A)**. Tendo em vista a importância da responsabilidade técnica assumida, o **CONTRATADO (A)** deverá fazer por escrito suas orientações à **CONTRATANTE** e aos seus prepostos, mediante protocolo de recebimento ou ciência.

Parágrafo primeiro: Caso o **CONTRATADO (A)**, para eficaz cumprimento de suas funções venha a se utilizar de mão de obra de terceiros, fica estabelecido que é de exclusiva responsabilidade do **CONTRATADO (A)** quaisquer relações legais, possuindo este contrato um cunho independente e devendo o **CONTRATADO (A)** manter em ordem as obrigações previdenciárias decorrentes da vinculação, assumindo responsabilidade integral e exclusiva quanto aos salários e demais encargos previdenciários de seus contratados.

CLÁUSULA DÉCIMA – AUSÊNCIA DE EXCLUSIVIDADE

O presente contrato não é gravado com cláusula de exclusividade ficando livre o **CONTRATADO (A)** para atenderem seu domicílio profissional, pacientes particulares, bem como beneficiários de operadoras de planos de saúde e outros convênios públicos ou privados, na forma que melhor lhe convier, no horário em que não estiver atuando como médico da **CONTRATANTE**;

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO(S) PREJUÍZO(S)

A Contratada responderá por qualquer prejuízo que direta ou indiretamente cause ao Contratante, seja por ação ou omissão, sua ou de seus prepostos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO

Os contratantes elegem o foro da cidade de Palmeira/PR com renúncia de qualquer outro para dirimir dúvidas de interpretação de aplicação deste contrato, bem como para a execução.

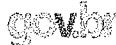
E por estarem assim justos e contratados, assinam o presente em três (03) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas instrumentárias, obrigando-se por si e seus sucessores, para que produzam todos os efeitos de direito.

Palmeira/PR, 06 de janeiro de 2025

RAQUEL HAIDE
SANTOS
ALDRIGUE:0501486
6905

Assinado de forma digital
por RAQUEL HAIDE SANTOS
ALDRIGUE:05014866905
Dados: 2025.01.09 14:24:58
-03'00'

CONTRATANTE
NOME: MEDFÁCIL SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA
CNPJ: 46.695.791/0001-12

Documento assinado digitalmente
 ANA LAURA PELISSARO PEREIRA
Data: 10/01/2025 14:06:23-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

CONTRATADA
NOME: ANA LAURA PELISSARO SERVIÇOS MEDICCOS LTDA
CNPJ: 58.607.194/0001-78



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **ANA LAURA PELISSARO PEREIRA**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o n.º. **58718** desde **07/01/2025**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 07/04/2025.

Chave de validação **d32b3311c5e28a3b7308e07b13998a5a00c77beb**

Emitida eletronicamente via internet em **07/01/2025**.

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR:

<https://www.crmpr.org.br/Autenticacao-certidoes-10-43713.shtml>