

NN MANFRIN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CONTRATO SOCIAL DE SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA UNIPESSOAL

NIOLE NUNES MANFRIN, brasileira, solteira, maior, nascida em 08/09/1997, médica, titular da Cédula de Identidade Civil nº 9.671.730-0/SSP-PR, inscrita no CPF sob nº 108.402.399-71, residente e domiciliada na cidade de Foz do Iguaçu – PR, à Rua Ágata, 650 – Porto Meira – CEP 85854-070, fazendo uso do que permite o parágrafo 3º, do artigo 968, da Lei nº 10.406/2002 – Código Civil Brasileiro - CC/2002, com a redação alterada pelo artigo 10, da Lei Complementar nº 128, de 19/12/2008, resolve constituir uma **SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA UNIPESSOAL**, a qual se regerá, doravante, pelo presente **CONTRATO SOCIAL**, ao qual se regerá pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – A sociedade limitada unipessoal gerará sob o nome empresarial de **NN MANFRIN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, onde será regida por este contrato social, pelo Código Civil de 2002, Lei. 10.406 de 10 de janeiro de 2002.

CLÁUSULA SEGUNDA - O prazo de duração da sociedade é de tempo indeterminado e o início das operações sociais é 10 de fevereiro de 2024.

CLÁUSULA TERCEIRA - A sociedade unipessoal tem sua sede social à Rua Ágata, 650 – Porto Meira – Foz do Iguaçu – PR – CEP 85854-070, que é seu domicílio, podendo abrir e encerrar filiais, agências e escritórios, em qualquer parte do território nacional, por deliberação dos Sócios materializada pela maioria dos votos, contada segundo o valor das quotas de cada um.

CLÁUSULA QUARTA - A sociedade unipessoal tem como objeto social: Atividades de clínica médica realizadas em consultórios de terceiros e em unidades hospitalares – CNAE 86.30-5/99.

CLÁUSULA QUINTA – O Capital Social de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) divididos em 5.000 (cinco mil) quotas no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada, fica assim subscrito e integralizado em moeda corrente nacional no presente ato pela única **NIOLE NUNES MANFRIN**.

CLÁUSULA SEXTA - DISTRIBUIÇÃO DO CAPITAL – O capital social de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) está assim distribuído:

Único sócio	Nº de Cotas	Capital – R\$	Percentual
NIOLE NUNES MANFRIN	5.000	5.000,00	100,00%
Totais.....	5.000	5.000,00	100,00%

Parágrafo Único: A responsabilidade do titular é restrita ao valor de suas quotas, mas responderá solidariamente pela integralização do capital social.

CLÁUSULA SÉTIMA – As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do titular, a quem fica assegurado, em

NN MANFRIN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CONTRATO SOCIAL DE SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA UNIPESSOAL

igualdade de condições e preço, o direito de preferência para a sua aquisição se postas à venda, formalizada, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

CLÁUSULA OITAVA – Ficam dispensadas as reuniões de sócios e a lavratura de ata prestação de contas assim como a publicação e registro da mesma, conforme preceitua o artigo 70 da Lei Complementar nº 123/2006.

CLÁUSULA NONA – A Administração da sociedade unipessoal será exercida individualmente e por prazo indeterminado por sua titular **NIOLE NUNES MANFRIN**, anteriormente qualificada, ficando dispensado de prestar caução razão pela qual compete ao administrador a direção dos negócios sociais e a prática dos atos necessários ao funcionamento normal e regular das atividades econômicas da sociedade, podendo ela receber, dar quitação, pagar contas em geral, contrair obrigações, abrir, encerrar e movimentar contas bancárias, representar de qualquer forma a sociedade perante órgãos da administração pública Federal, Estadual e Municipal, adquirir, vender, gravar ou onerar imóveis ou quotas representativas do capital social da sociedade, constituir penhor de qualquer natureza, inclusive caução de títulos e de direitos creditórios, prestar garantias fidejussórias às sociedades subsidiárias, controladas ou coligadas, ou de cujo capital participe ou venha a participar, por si ou através das referidas sociedades, representar a sociedade, ativa e passivamente, em juízo ou fora dele, constituir Procuradores por instrumento público ou particular de mandato, mediante especificação naquele documento, dos atos ou operações que poderão praticar, bem como do prazo de duração do mandato que sendo para representação em juízo, poderá ser por prazo indeterminado, e tudo mais que se fizer necessário para o fiel cumprimento do mandato.

Parágrafo Primeiro: A administradora receberá a título de remuneração, um Pró-Labore mensal, cuja quantia será fixada de comum acordo entre os sócios quotistas.

Parágrafo Segundo: A administradora responderá solidariamente, perante a sociedade e terceiros prejudicados por culpa no desempenho de suas funções

CLÁUSULA DÉCIMA – A administradora declara sob as penas da Lei que não está impedida por Lei especial do exercício da administração de sociedade empresária e que não se acha condenada a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, ou por crime falimentar, de prevaricação, perita ou suborno, concussão, peculato ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra as normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, a fé pública ou a propriedade.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – O exercício social será coincidente com o ano-calendário, terminando em 31 de dezembro de cada ano, quando será procedido o levantamento do balanço patrimonial e efetuada a apuração de resultados, os quais serão atribuídos ao titular proporcionalmente às suas quotas de capital. Podendo os lucros a critério do mesmo, serem distribuídos ou ficarem em reserva na sociedade.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – A sociedade unipessoal poderá levantar demonstrações contábeis intermediárias, a qualquer tempo, para fins de cisão parcial ou

NN MANFRIN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CONTRATO SOCIAL DE SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA UNIPESSOAL

total, fusão e incorporação, retirada do titular ou ainda, para quaisquer atos julgados necessários por seu titular.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – O titular será obrigado à reposição dos lucros e das quantias retiradas, a qualquer título ainda que autorizados pelo contrato, quando tais lucros ou quantia se distribuírem com prejuízo do capital.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – É vedado ao administrador prestar em nome da sociedade avais fianças e/ou praticar quaisquer atos estranhos ao interesse social, bem como de agir por modo de representação diversas do estabelecido neste instrumento, sob pena de serem nulos e de nenhum efeito os atos assim praticados.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Em caso de falecimento do titular a sociedade unipessoal poderá continuar com suas atividades com os herdeiros e/ou sucessores do “de cujus” ou do incapaz. Não sendo possível, ou inexistindo interesse destes ou dos sócios remanescentes, a sociedade poderá ser dissolvida.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO ENQUADRAMENTO ME: O sócio declara que a empresa é enquadrada no porte empresarial de Microempresa (ME), conforme Lei 123/2006.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Fica eleito o foro da Comarca de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes do presente deste contrato, com exclusão de qualquer outro, seja qual for ou vier a ser o futuro domicílio do titular.

E por estar assim justo e contratado, lavra, data e assina o presente instrumento, elaborado em via única, para que valha na melhor forma do direito, sendo a única via destinada ao registro e arquivamento na Junta Comercial do Estado do Paraná.

Foz do Iguaçu – PR, 05 de fevereiro de 2024

NIOLE NUNES MANFRIN



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa NN MANFRIN SERVIÇOS MEDICOS LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
10840239971	NIOLE NUNES MANFRIN



CERTIFICO O REGISTRO EM 07/02/2024 19:09 SOB N° 41212274124.
PROTOCOLO: 240910702 DE 07/02/2024.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12401840630. CNPJ DA SEDE: 53849141000140.
NIRE: 41212274124. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 05/02/2024.
NN MANFRIN SERVIÇOS MEDICOS 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 53.849.141/0001-40 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 07/02/2024
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL NN MANFRIN SERVICOS MEDICOS LTDA

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

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS Não informada
--

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

LOGRADOURO R ÁGATA	NÚMERO 650	COMPLEMENTO *****
------------------------------	----------------------	----------------------

CEP 85.854-070	BAIRRO/DISTRITO PORTO MEIRA	MUNICÍPIO FOZ DO IGUACU	UF PR
--------------------------	---------------------------------------	-----------------------------------	-----------------

ENDEREÇO ELETRÔNICO MANFRINIOLE@GMAIL.COM	TELEFONE (45) 9852-4890/ (0000) 0000-0000
---	---

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

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 07/02/2024
------------------------------------	---

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 **13/11/2024** às **17:48:12** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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: NN MANFRIN SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 53.849.141/0001-40

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

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

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

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

Emitida às 17:41:52 do dia 13/11/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 12/05/2025.

Código de controle da certidão: **FAFE.0EE9.E418.7144**

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 035885485-61

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **53.849.141/0001-40**

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 27/05/2025 - Fornecimento Gratuito

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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU
C.N.P.J. :76.206.606/0001-40
Praça: Getulio Vargas, Nº280 - Centro - CEP: 85851-340 Foz do Iguaçu - PR
E-mail: 24horas@pmfi.pr.gov.br
Home Page: <http://www.pmfi.pr.gov.br/>



CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS - PESSOA JURIDICA
Nº 2333611/2024

Nome do Requerente: NN MANFRIN SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Razão Social: NN MANFRIN SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 53849141000140
CME: 111986
Ativ. Principal: -
Endereço: RUA Agata Nº: 650
Bairro: PORTO MEIRA
Complemento:
Cidade: FOZ DO IGUAÇU UF: PR
Finalidade:
Observação:
Situação do CME: Empresa com situação de Cadastro ATIVA

Atendendo solicitação da parte interessada, verificou-se os registros do DEPARTAMENTO DE RECEITA, e constatou-se a INEXISTÊNCIA débitos tributários vencidos em nome do contribuinte acima identificado. Fica resalvado o direito da Fazenda Publica Municipal cobrar débitos posteriormente constatados, mesmo referente ao periodo nesta certidão compreendido

Foz do Iguaçu PR quarta-feira, 13 de novembro de 2024 às 00:00 hs.

Certidão Válida até 11/02/2025

CERTIDÃO CONCEDIDA GRATUITAMENTE

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 53.849.141/0001-40
Razão Social: NN MANFRIN SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: R AGATA 650 / PORTO MEIRA / FOZ DO IGUACU / PR / 85854-070

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: 10/01/2025 a 08/02/2025

Certificação Número: 2025011005066333274531

Informação obtida em 27/01/2025 16:38:16

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: NN MANFRIN SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 53.849.141/0001-40
Certidão n°: 8197904/2025
Expedição: 12/02/2025, às 15:07:33
Validade: 11/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **NN MANFRIN SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **53.849.141/0001-40**, **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.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO PARANÁ

COMARCA DE FOZ DO IGUAÇU

CARTÓRIO DISTRIBUIDOR, CONTADOR,
PARTIDOR, AVALIADOR E DEPOSITÁRIO
PÚBLICO

BEL. GUAÍPI DI LAURO
SERVENTUÁRIO DESIGNADO



BEL. ARIANE JACQUELINE GONZALEZ
BEL. KELLEN MAYARA BUBIAK

FUNCIONÁRIAS JURAMENTADAS

CERTIDÃO NEGATIVA (PARA FINS GERAIS)

GUAÍPI DI LAURO, Serventuário Designado dos Cartórios Distribuidor, Contador, Partidor, Avaliador e Depositário Público da Comarca de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, na forma da lei etc...

CERTIFICO a pedido de parte interessada, que revendo os livros e arquivos de Distribuições Cíveis existentes, não incluindo buscas na vara empresarial regionalizada de Cascavel - Paraná., sob minha guarda neste Ofício, verifiquei neles NÃO CONSTAR, em andamento, EXCLUSIVAMENTE ações de FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL, proposta em desfavor de:

NN MANFRIN SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 53.849.141/0001-40

Dada e passada nesta cidade e comarca de FOZ DO IGUAÇU, Estado do PARANÁ, ao(s) 15 dia(s) do mês de janeiro do ano de 2025.

Buscas procedidas no(s) último(s) 40 ano(s).

O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.



QR Code de Autenticação
Disponível por 120 Dias

GUAÍPI DI LAURO, 58488013800
ASSINADO DIGITALMENTE
DISTRIBUIDOR DE FOZ DO IGUAÇU
DATA: 20250115 15:10:11

Avenida Pedro Basso, 1001 – Jardim Pólo Centro – Foz do Iguaçu – Paraná – CEP: 85.863-756

FLAVIO

EMOLUMENTOS DESTA CERTIDÃO: R\$ 42,96.

A presente Certidão somente terá validade com o Carimbo Oficial do Cartório Distribuidor.

Página 1/1

Para verificar a autenticidade deste documento, acesse www.distribuidorfoz.com.br com o código 827900D



ANEXO II DECLARAÇÃO UNIFICADA

À Comissão de Licitações

Do Município de Nova Esperança do Sudoeste, Estado do Paraná

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 02/2025

Pelo presente instrumento, a empresa NN MANFRIN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, CNPJ nº 53.849.141/0001-40, com sede na Rua Ágata, 650 – Porto Meira – Foz do Iguaçu – PR – CEP 85854-070, 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) Sr.(a) NIOLE NUNES MANFRIN, Portador(a) do RG sob no 9.671.730-0/SSP-PR e

CPF nº 108.402.399-71, cuja função/cargo é Sócio Administrador, responsável pelo contrato.

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

E-mail: contratos.nnmanfrin@gmail.com

Telefone: (45)9114-5428

Banco: Sicob C/C: Agência 4342 Conta: 108.153-5 Chave Pix: 53.849.141/0001-40

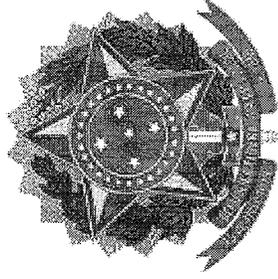


- 8) Caso altere o citado e-mail ou telefone comprometo-me em informar o Município, sob pena de ser considerado como intimado nos dados anteriormente fornecidos.
- 9) Nomeamos e constituímos o senhor(a) Arthur G. Mattos Murbak, portador(a) do CPF/MF sob nº 07452592948, para ser o(a) responsável para acompanhar a execução do contrato, referente ao Chamamento Público nº 01/2024 e todos os atos necessários ao cumprimento das obrigações contidas no instrumento convocatório, seus Anexos e no contrato.

Foz do Iguaçu/PR, 12/02/2025

Documento assinado digitalmente
gov.br NIOLE NUNES MANFRIN
Data: 12/02/2025 19:11:11-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

NIOLE NUNES MANFRIN
RG:9.671.730-0
CPF:108.402.399-71



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM 22695 **CNPJ** 53.849.141/0001-40 **Inscrição** 26/11/2024 **Validade** 26/11/2025

Razão Social
NN MANFRIN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA **Nome Fantasia**
NN MANFRIN SERVIÇOS MÉDICOS

Endereço
R ÁGATA - PORTO MEIRA, 650, *** **Município / UF**
FOZ DO IGUAÇU / PR **CEP**
85854-070

Responsável
55347 - NIOLE NUNES MANFRIN **Classificação**
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS TERCEIRIZADOS

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 26/11/2025. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação nº: **772f05b46a0c83df12a340c17a75545127e46a1c**
Emitida eletronicamente via internet em **14/01/2025**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do

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



Prefeitura Municipal de Nova Prata do Iguaçu

Estado do Paraná

"Centro Administrativo Setembrino Thomazi"

DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Através deste, o Município de Nova Prata do Iguaçu - Pr, CNPJ 78.103.884/0001-05, Rua Vereador Valmor Gomes, 1159 – CEP 85.685-000, declara que a empresa NN MANFRIN SERVIÇOS MEDICOS LTDA, CNPJ 53.849.141/0001-40 através de sua representante Dra. Niole Nunes Manfrin CRM 55.347, inscrita com CPF 108.402.399-71, prestou serviços médicos em nossa unidade central ESF – Estratégia Saúde da Família e atendimento de urgência e emergência PA -Pronto Atendimento, de fevereiro de 2024 a dezembro de 2024.

Magali Meurer

Coordenadora da secretaria de saúde.

Nova Prata do Iguaçu – Pr, 12 de fevereiro de 2025.



ANEXO III
RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS MÉDICOS QUE PRESTARÃO OS SERVIÇOS

À Comissão de Licitações
Do Município de Nova Esperança do Sudoeste, Estado do Paraná

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 02/2025

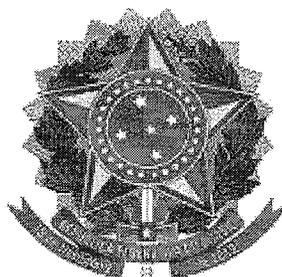
Conforme o disposto no edital em epígrafe, relacionamos abaixo os profissionais à disposição para prestação dos serviços:

NOME DO PROFISSIONAL	CRM/PR
FERNANDA MACAM KIRNERV	58941
LUCAS EDUARDO DA SILVA	57056
NIOLE NUNES MANFRIN	55347
MARIANA SOUZA DIAS	59004
WELKER NUNES RIBEIRO	58853

Foz do Iguaçu/PR, 12/02/2025

Documento assinado digitalmente
gov.br NIOLE NUNES MANFRIN
Data: 12/02/2025 19:09:49-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

NIOLE NUNES MANFRIN
RG:9.671.730-0
CPF:108.402.399-71



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **NIOLE NUNES MANFRIN**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **55347** desde **17/05/2024**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 12/05/2025.

Chave de validação **c4a9de72d78ce370b518dbb660796ae8dcbd1911**

Emitida eletronicamente via internet em **12/02/2025**.

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

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **WELKER NUNES RIBEIRO**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **58853** desde **14/01/2025**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

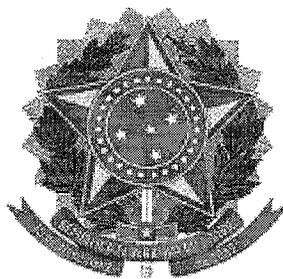
Esta Certidão tem validade até o dia 28/04/2025.

Chave de validação **9afafd8b2136ec3b4530580239969fd4ec2cdba0**

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

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **LUCAS EDUARDO DA SILVA**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **57056** desde **19/07/2024**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

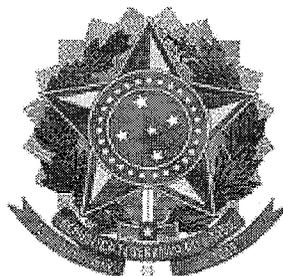
Esta Certidão tem validade até o dia 22/10/2024.

Chave de validação **789ce8763dafc4c6f5feda24b9141507e23d8883**

Emitida eletronicamente via internet em **22/07/2024**.

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

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **MARIANA SOUZA DIAS**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **59004** desde **21/01/2025**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

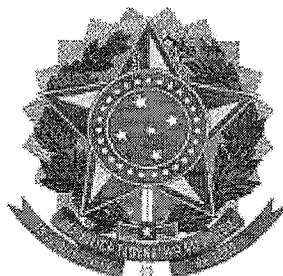
Esta Certidão tem validade até o dia 28/04/2025.

Chave de validação **4f5fc7801c450bd1531018e83be589678bb2a32b**

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

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **FERNANDA MACAM KIRNERV**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **58941** desde **17/01/2025**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 07/05/2025.

Chave de validação **2b6914e8dcd4b88edb56e216624b08a0f87da58d**

Emitida eletronicamente via internet em **07/02/2025**.

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

Pelo presente instrumento particular de contrato de prestação de serviços médicos, de um lado, a empresa NN MANFRIN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 53.849.141/0001-40, com sede na Rua Ágata, 650 – Porto Meira – Foz do Iguaçu – PR – CEP 85854-070, doravante denominada CONTRATANTE, e, de outro lado, o(a) Dr.(a) Mariana Souza Dias, inscrito(a) no Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº 59004, doravante denominado(a) CONTRATADO(A), resolvem firmar o presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços médicos pelo(a) CONTRATADO(A) nas dependências indicadas pela CONTRATANTE, conforme necessidade e demanda desta.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DO(A) CONTRATADO(A) O(A) CONTRATADO(A) se obriga a:

I - Prestar os serviços médicos com responsabilidade, zelo e de acordo com as normas éticas e técnicas da profissão;

II - Cumprir os horários e escalas estabelecidos pela CONTRATANTE;

III - Utilizar adequadamente os recursos e equipamentos disponibilizados pela CONTRATANTE;

IV - Manter sigilo profissional e respeito às normas de privacidade dos pacientes.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE A CONTRATANTE se obriga a:

I - Disponibilizar estrutura adequada para o desempenho das atividades do(a) CONTRATADO(A);

II - Efetuar o pagamento dos serviços prestados conforme estipulado neste contrato;

III - Cumprir com as obrigações legais relativas à contratação de serviços médicos autônomos.

CLÁUSULA QUARTA – DA REMUNERAÇÃO E FORMA DE PAGAMENTO O(A) CONTRATADO(A)

Receberá o valor conforme indicado nos anexos deste contrato, a ser pago até o dia 25 de cada mês subsequente a prestação do serviço, mediante apresentação de nota fiscal e/ou recibo.

CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA

O presente contrato terá vigência indeterminada.

CLÁUSULA SEXTA – DA RESCISÃO

O presente contrato poderá ser rescindido por qualquer das partes, mediante aviso prévio de 30 dias, salvo em caso de justa causa, que permitirá a rescisão imediata.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESPONSABILIDADE MÉDICA E ISENÇÃO DA CONTRATANTE

I - O(A) CONTRATADO(A) assume total responsabilidade pelos serviços médicos prestados, garantindo que os mesmos sejam realizados com diligência, competência e de acordo com as normas éticas e legais da profissão médica, isentando a CONTRATANTE de qualquer responsabilidade por falhas, erros ou omissões cometidas pelo(a) CONTRATADO(A) durante a execução dos serviços.

II - Em caso de qualquer erro médico, processo judicial ou administrativo, ou reclamação de qualquer natureza que envolva o(a) CONTRATADO(A), este(a) será o único(a) responsável pelos custos, despesas e consequências legais que possam advir, incluindo, mas não se limitando, a custos com defesa judicial, indenizações e outros encargos.

III - A CONTRATANTE será isenta de qualquer responsabilidade e não poderá ser responsabilizada por danos causados diretamente pelo(a) CONTRATADO(A) durante a prestação dos serviços médicos, seja por erros ou negligência, sendo o(a) CONTRATADO(A) o único(a) responsável perante os pacientes, autoridades sanitárias e judiciais.

IV - O(A) CONTRATADO(A) se compromete a manter sua cobertura de seguro de responsabilidade civil profissional ativa, de forma a assegurar a cobertura de eventuais danos que possam ser causados no exercício da atividade médica, isentando a CONTRATANTE de qualquer obrigação relacionada a este tipo de seguro.

CLÁUSULA OITAVA – DA OBRIGAÇÃO DE INDENIZAÇÃO

I - O(A) CONTRATADO(A) se obriga a indenizar a CONTRATANTE por qualquer prejuízo financeiro, legal ou reputacional, incluindo custos com assessoria jurídica, que resulte de erros médicos ou ações judiciais, processos administrativos ou

reclamações feitas em razão de sua conduta durante a execução dos serviços médicos.

CLÁUSULA NONA – DO FORO

As partes elegem o foro da comarca de Foz do Iguaçu – PR para dirimir quaisquer dúvidas ou conflitos oriundos do presente contrato, renunciando a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justos e acordados, assinam o presente contrato em duas vias de igual teor e forma.

Foz do Iguaçu, 01/02/2025

Documento assinado digitalmente
 **NIOLE NUNES MANFRIN**
Data: 12/02/2025 19:18:10-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

NN MANFRIN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA CONTRATANTE

Documento assinado digitalmente
 **MARIANA SOUZA DIAS**
Data: 13/02/2025 11:45:34-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

MARIANA SOUZA DIAS CONTRATADA

CPF: 074.618.989-30

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

Pelo presente instrumento particular de contrato de prestação de serviços médicos, de um lado, a empresa NN MANFRIN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 53.849.141/0001-40, com sede na Rua Ágata, 650 – Porto Meira – Foz do Iguaçu – PR – CEP 85854-070, doravante denominada CONTRATANTE, e, de outro lado, a empresa WELKER NUNES RIBEIRO LTDA, inscrita sob o cnpj nº 58.912.806/0001-36 neste representada pelo seu sócio administrador o(a) Dr.(a) WELKER NUNES RIBEIRO, inscrito(a) no Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº 58853, doravante denominado(a) CONTRATADO(A), resolvem firmar o presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços médicos pelo(a) CONTRATADO(A) nas dependências indicadas pela CONTRATANTE, conforme necessidade e demanda desta.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DO(A) CONTRATADO(A) O(A) CONTRATADO(A) se obriga a:

- I - Prestar os serviços médicos com responsabilidade, zelo e de acordo com as normas éticas e técnicas da profissão;
- II - Cumprir os horários e escalas estabelecidos pela CONTRATANTE;
- III - Utilizar adequadamente os recursos e equipamentos disponibilizados pela CONTRATANTE;
- IV - Manter sigilo profissional e respeito às normas de privacidade dos pacientes.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE A CONTRATANTE se obriga a:

- I - Disponibilizar estrutura adequada para o desempenho das atividades do(a) CONTRATADO(A);
- II - Efetuar o pagamento dos serviços prestados conforme estipulado neste contrato;
- III - Cumprir com as obrigações legais relativas à contratação de serviços médicos autônomos.

CLÁUSULA QUARTA – DA REMUNERAÇÃO E FORMA DE PAGAMENTO O(A) CONTRATADO(A)

Receberá o valor conforme indicado nos anexos deste contrato, a ser pago até o dia 25 de cada mês subsequente a prestação do serviço, mediante apresentação de nota fiscal e/ou recibo.

CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA

O presente contrato terá vigência indeterminada.

CLÁUSULA SEXTA – DA RESCISÃO

O presente contrato poderá ser rescindido por qualquer das partes, mediante aviso prévio de 30 dias, salvo em caso de justa causa, que permitirá a rescisão imediata.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESPONSABILIDADE MÉDICA E ISENÇÃO DA CONTRATANTE

I - O(A) CONTRATADO(A) assume total responsabilidade pelos serviços médicos prestados, garantindo que os mesmos sejam realizados com diligência, competência e de acordo com as normas éticas e legais da profissão médica, isentando a CONTRATANTE de qualquer responsabilidade por falhas, erros ou omissões cometidas pelo(a) CONTRATADO(A) durante a execução dos serviços.

II - Em caso de qualquer erro médico, processo judicial ou administrativo, ou reclamação de qualquer natureza que envolva o(a) CONTRATADO(A), este(a) será o único(a) responsável pelos custos, despesas e consequências legais que possam advir, incluindo, mas não se limitando, a custos com defesa judicial, indenizações e outros encargos.

III - A CONTRATANTE será isenta de qualquer responsabilidade e não poderá ser responsabilizada por danos causados diretamente pelo(a) CONTRATADO(A) durante a prestação dos serviços médicos, seja por erros ou negligência, sendo o(a) CONTRATADO(A) o único(a) responsável perante os pacientes, autoridades sanitárias e judiciais.

IV - O(A) CONTRATADO(A) se compromete a manter sua cobertura de seguro de responsabilidade civil profissional ativa, de forma a assegurar a cobertura de eventuais danos que possam ser causados no exercício da atividade médica, isentando a CONTRATANTE de qualquer obrigação relacionada a este tipo de seguro.

CLÁUSULA OITAVA – DA OBRIGAÇÃO DE INDENIZAÇÃO

I - O(A) CONTRATADO(A) se obriga a indenizar a CONTRATANTE por qualquer prejuízo financeiro, legal ou reputacional, incluindo custos com assessoria jurídica, que resulte de erros médicos ou ações judiciais, processos administrativos ou

reclamações feitas em razão de sua conduta durante a execução dos serviços médicos.

CLÁUSULA NONA – DO FORO

As partes elegem o foro da comarca de Foz do Iguaçu – PR para dirimir quaisquer dúvidas ou conflitos oriundos do presente contrato, renunciando a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justos e acordados, assinam o presente contrato em duas vias de igual teor e forma.

Foz do Iguaçu, 01/02/2025

 Documento assinado digitalmente
NIOLE NUNES MANFRIN
Data: 12/02/2025 19:24:07-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

NN MANFRIN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA CONTRATANTE

 Documento assinado digitalmente
WELKER NUNES RIBEIRO
Data: 13/02/2025 13:18:38-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

WELKER NUNES RIBEIRO LTDA

58.912.806/0001-36

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

Pelo presente instrumento particular de contrato de prestação de serviços médicos, de um lado, a empresa NN MANFRIN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 53.849.141/0001-40, com sede na Rua Ágata, 650 – Porto Meira – Foz do Iguaçu – PR – CEP 85854-070, doravante denominada CONTRATANTE, e, de outro lado, o(a) Dr.(a) FERNANDA MACAM KIRNEV, inscrito(a) no Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº 58941, doravante denominado(a) CONTRATADO(A), resolvem firmar o presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços médicos pelo(a) CONTRATADO(A) nas dependências indicadas pela CONTRATANTE, conforme necessidade e demanda desta.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DO(A) CONTRATADO(A) O(A) CONTRATADO(A) se obriga a:

- I - Prestar os serviços médicos com responsabilidade, zelo e de acordo com as normas éticas e técnicas da profissão;
- II - Cumprir os horários e escalas estabelecidos pela CONTRATANTE;
- III - Utilizar adequadamente os recursos e equipamentos disponibilizados pela CONTRATANTE;
- IV - Manter sigilo profissional e respeito às normas de privacidade dos pacientes.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE A CONTRATANTE se obriga a:

- I - Disponibilizar estrutura adequada para o desempenho das atividades do(a) CONTRATADO(A);
- II - Efetuar o pagamento dos serviços prestados conforme estipulado neste contrato;
- III - Cumprir com as obrigações legais relativas à contratação de serviços médicos autônomos.

CLÁUSULA QUARTA – DA REMUNERAÇÃO E FORMA DE PAGAMENTO O(A) CONTRATADO(A)

Receberá o valor conforme indicado nos anexos deste contrato, a ser pago até o dia 25 de cada mês subsequente a prestação do serviço, mediante apresentação de nota fiscal e/ou recibo.

CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA

O presente contrato terá vigência indeterminada.

CLÁUSULA SEXTA – DA RESCISÃO

O presente contrato poderá ser rescindido por qualquer das partes, mediante aviso prévio de 30 dias, salvo em caso de justa causa, que permitirá a rescisão imediata.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESPONSABILIDADE MÉDICA E ISENÇÃO DA CONTRATANTE

I - O(A) CONTRATADO(A) assume total responsabilidade pelos serviços médicos prestados, garantindo que os mesmos sejam realizados com diligência, competência e de acordo com as normas éticas e legais da profissão médica, isentando a CONTRATANTE de qualquer responsabilidade por falhas, erros ou omissões cometidas pelo(a) CONTRATADO(A) durante a execução dos serviços.

II - Em caso de qualquer erro médico, processo judicial ou administrativo, ou reclamação de qualquer natureza que envolva o(a) CONTRATADO(A), este(a) será o único(a) responsável pelos custos, despesas e consequências legais que possam advir, incluindo, mas não se limitando, a custos com defesa judicial, indenizações e outros encargos.

III - A CONTRATANTE será isenta de qualquer responsabilidade e não poderá ser responsabilizada por danos causados diretamente pelo(a) CONTRATADO(A) durante a prestação dos serviços médicos, seja por erros ou negligência, sendo o(a) CONTRATADO(A) o único(a) responsável perante os pacientes, autoridades sanitárias e judiciais.

IV - O(A) CONTRATADO(A) se compromete a manter sua cobertura de seguro de responsabilidade civil profissional ativa, de forma a assegurar a cobertura de eventuais danos que possam ser causados no exercício da atividade médica, isentando a CONTRATANTE de qualquer obrigação relacionada a este tipo de seguro.

CLÁUSULA OITAVA – DA OBRIGAÇÃO DE INDENIZAÇÃO

I - O(A) CONTRATADO(A) se obriga a indenizar a CONTRATANTE por qualquer prejuízo financeiro, legal ou reputacional, incluindo custos com assessoria jurídica, que resulte de erros médicos ou ações judiciais, processos administrativos ou

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

Pelo presente instrumento particular de contrato de prestação de serviços médicos, de um lado, a empresa NN MANFRIN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 53.849.141/0001-40, com sede na Rua Ágata, 650 – Porto Meira – Foz do Iguaçu – PR – CEP 85854-070, doravante denominada CONTRATANTE, e, de outro lado, o(a) Dr.(a) LUCAS EDUARDO DA SILVA, inscrito(a) no Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº 57056, doravante denominado(a) CONTRATADO(A), resolvem firmar o presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços médicos pelo(a) CONTRATADO(A) nas dependências indicadas pela CONTRATANTE, conforme necessidade e demanda desta.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DO(A) CONTRATADO(A) O(A) CONTRATADO(A) se obriga a:

I - Prestar os serviços médicos com responsabilidade, zelo e de acordo com as normas éticas e técnicas da profissão;

II - Cumprir os horários e escalas estabelecidos pela CONTRATANTE;

III - Utilizar adequadamente os recursos e equipamentos disponibilizados pela CONTRATANTE;

IV - Manter sigilo profissional e respeito às normas de privacidade dos pacientes.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE A CONTRATANTE se obriga a:

I - Disponibilizar estrutura adequada para o desempenho das atividades do(a) CONTRATADO(A);

II - Efetuar o pagamento dos serviços prestados conforme estipulado neste contrato;

III - Cumprir com as obrigações legais relativas à contratação de serviços médicos autônomos.

CLÁUSULA QUARTA – DA REMUNERAÇÃO E FORMA DE PAGAMENTO O(A) CONTRATADO(A)

Receberá o valor conforme indicado nos anexos deste contrato, a ser pago até o dia 25 de cada mês subsequente a prestação do serviço, mediante apresentação de nota fiscal e/ou recibo.

CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA

O presente contrato terá vigência indeterminada.

CLÁUSULA SEXTA – DA RESCISÃO

O presente contrato poderá ser rescindido por qualquer das partes, mediante aviso prévio de 30 dias, salvo em caso de justa causa, que permitirá a rescisão imediata.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESPONSABILIDADE MÉDICA E ISENÇÃO DA CONTRATANTE

I - O(A) CONTRATADO(A) assume total responsabilidade pelos serviços médicos prestados, garantindo que os mesmos sejam realizados com diligência, competência e de acordo com as normas éticas e legais da profissão médica, isentando a CONTRATANTE de qualquer responsabilidade por falhas, erros ou omissões cometidas pelo(a) CONTRATADO(A) durante a execução dos serviços.

II - Em caso de qualquer erro médico, processo judicial ou administrativo, ou reclamação de qualquer natureza que envolva o(a) CONTRATADO(A), este(a) será o único(a) responsável pelos custos, despesas e consequências legais que possam advir, incluindo, mas não se limitando, a custos com defesa judicial, indenizações e outros encargos.

III - A CONTRATANTE será isenta de qualquer responsabilidade e não poderá ser responsabilizada por danos causados diretamente pelo(a) CONTRATADO(A) durante a prestação dos serviços médicos, seja por erros ou negligência, sendo o(a) CONTRATADO(A) o único(a) responsável perante os pacientes, autoridades sanitárias e judiciais.

IV - O(A) CONTRATADO(A) se compromete a manter sua cobertura de seguro de responsabilidade civil profissional ativa, de forma a assegurar a cobertura de eventuais danos que possam ser causados no exercício da atividade médica, isentando a CONTRATANTE de qualquer obrigação relacionada a este tipo de seguro.

CLÁUSULA OITAVA – DA OBRIGAÇÃO DE INDENIZAÇÃO

I - O(A) CONTRATADO(A) se obriga a indenizar a CONTRATANTE por qualquer prejuízo financeiro, legal ou reputacional, incluindo custos com assessoria jurídica, que resulte de erros médicos ou ações judiciais, processos administrativos ou

reclamações feitas em razão de sua conduta durante a execução dos serviços médicos.

CLÁUSULA NONA – DO FORO

As partes elegem o foro da comarca de Foz do Iguaçu – PR para dirimir quaisquer dúvidas ou conflitos oriundos do presente contrato, renunciando a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justos e acordados, assinam o presente contrato em duas vias de igual teor e forma.

Foz do Iguaçu, 01/02/2025



Documento assinado digitalmente
NIOLE NUNES MANFRIN
Data: 12/02/2025 19:25:51-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

NN MANFRIN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA CONTRATANTE



Documento assinado digitalmente
LUCAS EDUARDO DA SILVA
Data: 13/02/2025 13:51:46-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

LUCAS EDUARDO DA SILVA

CPF: 089.160.579-73



ANEXO I
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

Nome da empresa: NN Manfrin Serviços Médicos Ltda
CNPJ:53.849.141/0001-40
Endereço: Rua Ágata, 650 – Porto Meira – Foz do Iguaçu – PR – CEP 85854-070

Prezados,

Apresentamos e submetemos a apreciação de Vossas Senhorias, nossa proposta para prestação de serviços médicos.

LOTE	ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	QTD	PRESTADOR DOS SERVIÇOS	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	01	<p>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.</p> <p>Responsável pela emergência, internamentos, observações.</p> <p>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</p>	800		1.570,00	1.256.000,00

NN MANFRIN SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ 53.849.141/0001-40 - CRM/PR 22695
Rua Ágata, 650 – Porto Meira – Foz do Iguaçu – PR – CEP 85854-070
contratos.nnmanfrin@gmail.com



NN MANFRIN
SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

		<p>encaminhamentos necessários, solicitar os exames necessários, realizar pequenos procedimentos (suturas, retirada de corpo estranho, entre outros).</p> <p>Acompanhar pacientes em ambulância a Unidades de maior complexidade quando necessário.</p> <p>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.</p> <p>Ser responsável pelo encaminhamento desse paciente quando a patologia apresentada por ele ultrapassar o que a unidade pode oferecer.</p> <p>Solicitar o cadastro do paciente na Central de Leitos quando o mesmo necessitar de procedimento e/ou suporte que não sejam</p>				
02	02	<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.</p> <p>Responsável pela emergência, internamentos, observações.</p> <p>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,</p>	28		2.355,00	65.940,00

NN MANFRIN SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ 53.849.141/0001-40 - CRM/PR 22695
Rua Ágata, 650 - Porto Meira - Foz do Iguaçu - PR - CEP 85854-070
contratos.nnmanfrin@gmail.com

		<p>fazer os encaminhamentos necessários, solicitar os exames necessários, realizar pequenos procedimentos (suturas, retirada de corpo estranho, entre outros)</p> <p>Acompanhar pacientes em ambulância a Unidades de maior complexidade quando necessário.</p> <p>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.</p> <p>Ser responsável pelo encaminhamento desse paciente quando a patologia</p>				
03	03	<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</p>	12		3.700,00	44.400,00

		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				
VALOR TOTAL GERAL: R\$ 1.366.340,00						

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

Atenciosamente

Foz do Iguaçu/PR, 12/02/2025

Documento assinado digitalmente
gov.br NIOLE NUNES MANFRIN
Data: 12/02/2025 19:08:23-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

NIOLE NUNES MANFRIN
RG:9.671.730-0
CPF:108.402.399-71