

ATA 09/07/2025

**CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS, PRESTADORAS DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS PARA ATUAR NO HOSPITAL REGIONAL DO SUDOESTE – HRSWAP/FUNEDS Nº 05/2022 - COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO**

Aos nove dias do mês de julho de dois mil e vinte e cinco, às nove horas, nas dependências do Hospital Regional do Sudoeste, reuniu-se a Comissão de Credenciamento, designados pela Portaria nº 036/2023, estando presente Thaina Aparecida da Silva e membro de apoio Lucineia Martins para conferência da documentação para habilitação técnica de profissionais para as empresas habilitadas no **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS, CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA, PARA ATENDER À DEMANDA DO HOSPITAL REGIONAL DO SUDOESTE - HRS nº 05/2022**, oriundo do protocolo original, conforme Edital de Credenciamento publicado no Diário Oficial do Estado 63198 de 20/06/2022 e no site: [www.funeds.pr.gov.br](http://www.funeds.pr.gov.br), objetivando a pré-qualificação dos interessados, foi aberta a sessão de qualificação a Comissão observou que havia 02 envelope lacrado, conforme protocolos, recebidos dentro do prazo legal, que serão abertos nesta sessão, cujo seu conteúdo será digitalizado e anexado ao protocolo individual de cada interessado e apenso a este processo de credenciamento:

1. ASH ASSISTENCIA SAÚDE
2. MTE CLINICA DE SAUDE INTEGRADA LTDA

**EMPRESA 01**

|                                                   |                                                                                                                                                                                                                                   |                          |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| EProtocolo: 18.074.479-7                          |                                                                                                                                                                                                                                   | CNPJ: 39.752.501/0001-60 |
| Empresa: ASH ASSISTENCIA SAÚDE                    |                                                                                                                                                                                                                                   |                          |
| <b>HABILITAÇÃO JURÍDICA (10.1)</b>                |                                                                                                                                                                                                                                   |                          |
| <b>ITEM</b>                                       | <b>DESCRIÇÃO</b>                                                                                                                                                                                                                  | <b>STATUS</b>            |
| 10.1.1                                            | Ato Constitutivo                                                                                                                                                                                                                  | S                        |
| <b>QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA (10.1.2)</b> |                                                                                                                                                                                                                                   |                          |
| <b>ITEM</b>                                       | <b>DESCRIÇÃO</b>                                                                                                                                                                                                                  | <b>STATUS</b>            |
| 10.1.2.1                                          | Certidão Negativa de Falência e Concordata e Recuperação Judicial                                                                                                                                                                 | S                        |
| 10.1.2.2                                          | Balanco patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social                                                                                                                                                          | S                        |
| 10.1.2.3                                          | Patrimônio líquido de no mínimo, correspondente a 10% do valor estimado da contratação ou item.                                                                                                                                   | S                        |
| <b>DADOS BANCÁRIOS (10.1.3)</b>                   |                                                                                                                                                                                                                                   |                          |
| <b>ITEM</b>                                       | <b>DESCRIÇÃO</b>                                                                                                                                                                                                                  | <b>STATUS</b>            |
| 10.1.3.1                                          | Dados Bancários - Banco do Brasil                                                                                                                                                                                                 | S                        |
| <b>REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA (10.1.4)</b> |                                                                                                                                                                                                                                   |                          |
| <b>ITEM</b>                                       | <b>DESCRIÇÃO</b>                                                                                                                                                                                                                  | <b>STATUS</b>            |
| 10.1.4.1                                          | Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ                                                                                                                                                                 | S                        |
| 10.1.4.2                                          | CND Tributos Federais e Contribuições Federais, emitida pela Receita Federal                                                                                                                                                      | S                        |
| 10.1.4.3                                          | CND Dívida Ativa da União, emitida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional                                                                                                                                                    | S                        |
| 10.1.4.3.1                                        | Poderá ser Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União (10.1.3.2 e 10.1.3.3)                                                                                                             | S                        |
| 10.1.4.4                                          | CND Fazenda do Estado (Tributos Estaduais) onde for sediada a empresa.                                                                                                                                                            | S                        |
| 10.1.4.5                                          | CND Fazenda do Município onde for sediada a empresa.                                                                                                                                                                              | S                        |
| 10.1.4.6                                          | CND Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS)                                                                                                                                                                                | S                        |
| 10.1.4.7                                          | CND FGTS, emitido pela Caixa Econômica Federal                                                                                                                                                                                    | S                        |
| 10.1.4.8                                          | Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT)                                                                                                                                                                                  | S                        |
| 10.1.4.9                                          | GMS                                                                                                                                                                                                                               | S                        |
| <b>QUALIFICAÇÃO TÉCNICA JURÍDICA (10.1.5)</b>     |                                                                                                                                                                                                                                   |                          |
| 10.1.5.1                                          | Requerimento para Credenciamento (ANEXO I)                                                                                                                                                                                        | S                        |
| 10.1.5.2                                          | Declaração, se houver, de suspensão de encargos fiscais (IRRF, CSLL, COFINS, PIS/PASEP)                                                                                                                                           | N/A                      |
| 10.1.5.3                                          | Atestado de capacidade técnica                                                                                                                                                                                                    | S                        |
| 10.1.5.4                                          | Declaração de Regularidade (ANEXO II)                                                                                                                                                                                             | S                        |
| 10.1.5.5                                          | Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica de no mínimo 1 ano de inscrição junto ao respectivo Conselho de Classe do objeto do edital, dentro do prazo de validade, indicando o responsável técnico pela empresa | S                        |
| 10.1.5.6                                          | Certidão negativa da pessoa jurídica emitida pelo Conselho de Classe correspondente                                                                                                                                               | S                        |
| 10.1.5.7                                          | Declaração de Nepotismo (ANEXO V) representante legal da empresa                                                                                                                                                                  | S                        |
| <b>RESULT.</b>                                    | <b>HABILITADO/NÃO HABILITADO</b>                                                                                                                                                                                                  | <b>HABILITADO</b>        |

| QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2) |                                                                             |     |      |            |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----|------|------------|
| NOME                                        | CONSELHO                                                                    | RQE | LOTE | ITEM       |
| ISADORA SANTOS VENTURA                      | 830597                                                                      | XX  | 01   | 01         |
| ITEM                                        | DESCRIÇÃO                                                                   |     |      | STATUS     |
| 10.2.7                                      | Declaração de Nepotismo – ANEXO V                                           |     |      | S          |
| 10.2.1                                      | RG                                                                          |     |      | S          |
| 10.2.2                                      | CPF                                                                         |     |      | S          |
| 10.2.3                                      | Carteira de registro ou identidade profissional                             |     |      | S          |
| 10.2.4                                      | Certificado / Diploma frente e verso do Profissional que prestará o serviço |     |      | S          |
| 10.2.5                                      | Certificado de Especialidade ou Experiência ou RQE                          |     |      | NA         |
| 10.2.6                                      | Comprovante de endereço atualizado do profissional                          |     |      | S          |
| RESULT.                                     | HABILITADO/NÃO HABILITADO                                                   |     |      | HABILITADO |

## EMPRESA 02

|                                              |                                                                                                                                                                                                                                   |                          |  |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--|
| EProtocolo: 18.074.479-7                     |                                                                                                                                                                                                                                   | CNPJ: 39.752.501/0001-60 |  |
| Empresa: MTE CLINICA DE SAUDE INTEGRADA LTDA |                                                                                                                                                                                                                                   |                          |  |
| HABILITAÇÃO JURÍDICA (10.1)                  |                                                                                                                                                                                                                                   |                          |  |
| ITEM                                         | DESCRIÇÃO                                                                                                                                                                                                                         | STATUS                   |  |
| 10.1.1                                       | Ato Constitutivo                                                                                                                                                                                                                  | S                        |  |
| QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA (10.1.2)   |                                                                                                                                                                                                                                   |                          |  |
| ITEM                                         | DESCRIÇÃO                                                                                                                                                                                                                         | STATUS                   |  |
| 10.1.2.1                                     | Certidão Negativa de Falência e Concordata e Recuperação Judicial                                                                                                                                                                 | S                        |  |
| 10.1.2.2                                     | Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social                                                                                                                                                          | S                        |  |
| 10.1.2.3                                     | Patrimônio líquido de no mínimo, correspondente a 10% do valor estimado da contratação ou item.                                                                                                                                   | S                        |  |
| DADOS BANCÁRIOS (10.1.3)                     |                                                                                                                                                                                                                                   |                          |  |
| ITEM                                         | DESCRIÇÃO                                                                                                                                                                                                                         | STATUS                   |  |
| 10.1.3.1                                     | Dados Bancários - Banco do Brasil                                                                                                                                                                                                 | S                        |  |
| REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA (10.1.4)   |                                                                                                                                                                                                                                   |                          |  |
| ITEM                                         | DESCRIÇÃO                                                                                                                                                                                                                         | STATUS                   |  |
| 10.1.4.1                                     | Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ                                                                                                                                                                 | S                        |  |
| 10.1.4.2                                     | CND Tributos Federais e Contribuições Federais, emitida pela Receita Federal                                                                                                                                                      | S                        |  |
| 10.1.4.3                                     | CND Dívida Ativa da União, emitida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional                                                                                                                                                    | S                        |  |
| 10.1.4.3.1                                   | Poderá ser Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União (10.1.3.2 e 10.1.3.3)                                                                                                             | S                        |  |
| 10.1.4.4                                     | CND Fazenda do Estado (Tributos Estaduais) onde for sediada a empresa.                                                                                                                                                            | S                        |  |
| 10.1.4.5                                     | CND Fazenda do Município onde for sediada a empresa.                                                                                                                                                                              | S                        |  |
| 10.1.4.6                                     | CND Instituto Nacional de Seguridade Social(INSS)                                                                                                                                                                                 | S                        |  |
| 10.1.4.7                                     | CND FGTS, emitido pela Caixa Econômica Federal                                                                                                                                                                                    | S                        |  |
| 10.1.4.8                                     | Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT)                                                                                                                                                                                  | S                        |  |
| 10.1.4.9                                     | GMS                                                                                                                                                                                                                               | S                        |  |
| QUALIFICAÇÃO TÉCNICA JURÍDICA (10.1.5)       |                                                                                                                                                                                                                                   |                          |  |
| 10.1.5.1                                     | Requerimento para Credenciamento (ANEXO I)                                                                                                                                                                                        | S                        |  |
| 10.1.5.2                                     | Declaração, se houver, de suspensão de encargos fiscais (IRRF, CSLLL, COFINS, PIS/PASEP)                                                                                                                                          | N/A                      |  |
| 10.1.5.3                                     | Atestado de capacidade técnica                                                                                                                                                                                                    | S                        |  |
| 10.1.5.4                                     | Declaração de Regularidade (ANEXO II)                                                                                                                                                                                             | S                        |  |
| 10.1.5.5                                     | Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica de no mínimo 1 ano de inscrição junto ao respectivo Conselho de Classe do objeto do edital, dentro do prazo de validade, indicando o responsável técnico pela empresa | S                        |  |
| 10.1.5.6                                     | Certidão negativa da pessoa jurídica emitida pelo Conselho de Classe correspondente                                                                                                                                               | S                        |  |
| 10.1.5.7                                     | Declaração de Nepotismo (ANEXO V) representante legal da empresa                                                                                                                                                                  | S                        |  |
| RESULT.                                      | HABILITADO/NÃO HABILITADO                                                                                                                                                                                                         | HABILITADO               |  |

| QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2) |                                                                             |          |     |      |                   |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------------------|
| NOME                                        |                                                                             | CONSELHO | RQE | LOTE | ITEM              |
| BRUNA DA SILVA MARIANO                      |                                                                             | 1954128  | XX  | 05   | 01                |
| ITEM                                        | DESCRIÇÃO                                                                   |          |     |      | STATUS            |
| 10.2.7                                      | Declaração de Nepotismo – ANEXO V                                           |          |     |      | S                 |
| 10.2.1                                      | RG                                                                          |          |     |      | S                 |
| 10.2.2                                      | CPF                                                                         |          |     |      | S                 |
| 10.2.3                                      | Carteira de registro ou identidade profissional                             |          |     |      | S                 |
| 10.2.4                                      | Certificado / Diploma frente e verso do Profissional que prestará o serviço |          |     |      | S                 |
| 10.2.5                                      | Certificado de Especialidade ou Experiência ou RQE                          |          |     |      | NA                |
| 10.2.6                                      | Comprovante de endereço atualizado do profissional                          |          |     |      | S                 |
| <b>RESULT.</b>                              | <b>HABILITADO/NÃO HABILITADO</b>                                            |          |     |      | <b>HABILITADO</b> |

| QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2) |                                                                             |          |     |      |                   |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------------------|
| NOME                                        |                                                                             | CONSELHO | RQE | LOTE | ITEM              |
| TAMARA DE MORAIS VIGANO                     |                                                                             | 2026187  | XX  | 05   | 01                |
| ITEM                                        | DESCRIÇÃO                                                                   |          |     |      | STATUS            |
| 10.2.7                                      | Declaração de Nepotismo – ANEXO V                                           |          |     |      | S                 |
| 10.2.1                                      | RG                                                                          |          |     |      | S                 |
| 10.2.2                                      | CPF                                                                         |          |     |      | S                 |
| 10.2.3                                      | Carteira de registro ou identidade profissional                             |          |     |      | S                 |
| 10.2.4                                      | Certificado / Diploma frente e verso do Profissional que prestará o serviço |          |     |      | S                 |
| 10.2.5                                      | Certificado de Especialidade ou Experiência ou RQE                          |          |     |      | NA                |
| 10.2.6                                      | Comprovante de endereço atualizado do profissional                          |          |     |      | S                 |
| <b>RESULT.</b>                              | <b>HABILITADO/NÃO HABILITADO</b>                                            |          |     |      | <b>HABILITADO</b> |

| QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2) |                                                                             |          |     |      |                   |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------------------|
| NOME                                        |                                                                             | CONSELHO | RQE | LOTE | ITEM              |
| DEISE CRISTINE GUAREZ                       |                                                                             | 1380968  | XX  | 05   | 01                |
| ITEM                                        | DESCRIÇÃO                                                                   |          |     |      | STATUS            |
| 10.2.7                                      | Declaração de Nepotismo – ANEXO V                                           |          |     |      | S                 |
| 10.2.1                                      | RG                                                                          |          |     |      | S                 |
| 10.2.2                                      | CPF                                                                         |          |     |      | S                 |
| 10.2.3                                      | Carteira de registro ou identidade profissional                             |          |     |      | S                 |
| 10.2.4                                      | Certificado / Diploma frente e verso do Profissional que prestará o serviço |          |     |      | S                 |
| 10.2.5                                      | Certificado de Especialidade ou Experiência ou RQE                          |          |     |      | NA                |
| 10.2.6                                      | Comprovante de endereço atualizado do profissional                          |          |     |      | S                 |
| <b>RESULT.</b>                              | <b>HABILITADO/NÃO HABILITADO</b>                                            |          |     |      | <b>HABILITADO</b> |

| QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2) |                                                                             |             |     |      |                   |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------|-----|------|-------------------|
| NOME                                        |                                                                             | CONSELHO    | RQE | LOTE | ITEM              |
| GIULE ANE DE BORBA PEREIRA                  |                                                                             | 001.070.740 | XX  | 05   | 01                |
| ITEM                                        | DESCRIÇÃO                                                                   |             |     |      | STATUS            |
| 10.2.7                                      | Declaração de Nepotismo – ANEXO V                                           |             |     |      | S                 |
| 10.2.1                                      | RG                                                                          |             |     |      | S                 |
| 10.2.2                                      | CPF                                                                         |             |     |      | S                 |
| 10.2.3                                      | Carteira de registro ou identidade profissional                             |             |     |      | S                 |
| 10.2.4                                      | Certificado / Diploma frente e verso do Profissional que prestará o serviço |             |     |      | S                 |
| 10.2.5                                      | Certificado de Especialidade ou Experiência ou RQE                          |             |     |      | NA                |
| 10.2.6                                      | Comprovante de endereço atualizado do profissional                          |             |     |      | S                 |
| <b>RESULT.</b>                              | <b>HABILITADO/NÃO HABILITADO</b>                                            |             |     |      | <b>HABILITADO</b> |

| QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2) |                                                                             |          |     |      |                   |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------------------|
| NOME                                        |                                                                             | CONSELHO | RQE | LOTE | ITEM              |
| ADRIANA MARTINS TEIXEIRA                    |                                                                             | 1740567  | XX  | 05   | 01                |
| ITEM                                        | DESCRIÇÃO                                                                   |          |     |      | STATUS            |
| 10.2.7                                      | Declaração de Nepotismo – ANEXO V                                           |          |     |      | S                 |
| 10.2.1                                      | RG                                                                          |          |     |      | S                 |
| 10.2.2                                      | CPF                                                                         |          |     |      | S                 |
| 10.2.3                                      | Carteira de registro ou identidade profissional                             |          |     |      | S                 |
| 10.2.4                                      | Certificado / Diploma frente e verso do Profissional que prestará o serviço |          |     |      | S                 |
| 10.2.5                                      | Certificado de Especialidade ou Experiência ou RQE                          |          |     |      | NA                |
| 10.2.6                                      | Comprovante de endereço atualizado do profissional                          |          |     |      | S                 |
| <b>RESULT.</b>                              | <b>HABILITADO/NÃO HABILITADO</b>                                            |          |     |      | <b>HABILITADO</b> |

| QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2) |                                                                             |             |     |      |                   |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------|-----|------|-------------------|
| NOME                                        |                                                                             | CONSELHO    | RQE | LOTE | ITEM              |
| MAIRA SAMAHAR FARUCH                        |                                                                             | 002.244.248 | XX  | 05   | 01                |
| ITEM                                        | DESCRIÇÃO                                                                   |             |     |      | STATUS            |
| 10.2.7                                      | Declaração de Nepotismo – ANEXO V                                           |             |     |      | S                 |
| 10.2.1                                      | RG                                                                          |             |     |      | S                 |
| 10.2.2                                      | CPF                                                                         |             |     |      | S                 |
| 10.2.3                                      | Carteira de registro ou identidade profissional                             |             |     |      | S                 |
| 10.2.4                                      | Certificado / Diploma frente e verso do Profissional que prestará o serviço |             |     |      | S                 |
| 10.2.5                                      | Certificado de Especialidade ou Experiência ou RQE                          |             |     |      | NA                |
| 10.2.6                                      | Comprovante de endereço atualizado do profissional                          |             |     |      | S                 |
| <b>RESULT.</b>                              | <b>HABILITADO/NÃO HABILITADO</b>                                            |             |     |      | <b>HABILITADO</b> |

| QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2) |                                                                             |          |     |      |                       |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-----------------------|
| NOME                                        |                                                                             | CONSELHO | RQE | LOTE | ITEM                  |
| RAQUEL BONATTO                              |                                                                             | 1435639  | XX  | 05   | 01                    |
| ITEM                                        | DESCRIÇÃO                                                                   |          |     |      | STATUS                |
| 10.2.7                                      | Declaração de Nepotismo – ANEXO V                                           |          |     |      | S                     |
| 10.2.1                                      | RG                                                                          |          |     |      | S                     |
| 10.2.2                                      | CPF                                                                         |          |     |      | S                     |
| 10.2.3                                      | Carteira de registro ou identidade profissional                             |          |     |      | N                     |
| 10.2.4                                      | Certificado / Diploma frente e verso do Profissional que prestará o serviço |          |     |      | N                     |
| 10.2.5                                      | Certificado de Especialidade ou Experiência ou RQE                          |          |     |      | NA                    |
| 10.2.6                                      | Comprovante de endereço atualizado do profissional                          |          |     |      | S                     |
| <b>RESULT.</b>                              | <b>HABILITADO/NÃO HABILITADO</b>                                            |          |     |      | <b>NÃO HABILITADO</b> |

Obs: Carteira Profissional vencida e apresentou certificado de auxiliar de enfermagem

| QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROFISSIONAL (10.2) |                                                                             |          |     |      |                   |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------------------|
| NOME                                        |                                                                             | CONSELHO | RQE | LOTE | ITEM              |
| JUCIANE FICAGNA                             |                                                                             | 372.397  | XX  | 05   | 01                |
| ITEM                                        | DESCRIÇÃO                                                                   |          |     |      | STATUS            |
| 10.2.7                                      | Declaração de Nepotismo – ANEXO V                                           |          |     |      | S                 |
| 10.2.1                                      | RG                                                                          |          |     |      | S                 |
| 10.2.2                                      | CPF                                                                         |          |     |      | S                 |
| 10.2.3                                      | Carteira de registro ou identidade profissional                             |          |     |      | S                 |
| 10.2.4                                      | Certificado / Diploma frente e verso do Profissional que prestará o serviço |          |     |      | S                 |
| 10.2.5                                      | Certificado de Especialidade ou Experiência ou RQE                          |          |     |      | NA                |
| 10.2.6                                      | Comprovante de endereço atualizado do profissional                          |          |     |      | S                 |
| <b>RESULT.</b>                              | <b>HABILITADO/NÃO HABILITADO</b>                                            |          |     |      | <b>HABILITADO</b> |

Eu, Lucineia Martins, na qualidade de membro de apoio da comissão, lavrei a presente ata que vai assinada por mim e pelos demais presentes. Proceder-se-á à publicação do resultado de qualificação ao credenciamento no site [www.funeas.pr.gov.br](http://www.funeas.pr.gov.br).

**Pela comissão de credenciamento:**

ASSINATURA DIGITAL  
**Thaina Aparecida da Silva**  
Membro da Comissão

ASSINATURA DIGITAL  
**Lucineia Martins**  
Membro de Apoio



ePROTOCOLO

**ATA 005/22 HRS 010/2025.**

Documento: **ATA09.07.2025EDITAL005.pdf.**

Assinatura Avançada realizada por: **Lucineia Martins (XXX.976.469-XX)** em 10/07/2025 09:53.

Assinatura Simples realizada por: **Thaina Aparecida da Silva (XXX.011.659-XX)** em 10/07/2025 10:29 Local: SESA/HRS/DEN.

Inserido ao documento **1.598.025** por: **Lucineia Martins** em: 10/07/2025 09:53.



Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021.

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:

**<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento>** com o código:

**2b704bdd23ef9aa2c821351be1081423.**