

ATA 09/12/2025
HABILITAÇÃO TÉCNICA PARA EMPRESA HABILITADA NO CHAMAMENTO PÚBLICO PARA
CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS, PRESTADORAS DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DA
SAÚDE PARA ATUAR NO HOSPITAL REGIONAL DO NORTE PIONEIRO – HRNP Nº 04/2025
COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO

Aos nove dias de dezembro de dois mil e vinte e cinco, às dezesseis horas, nas dependências do Hospital Regional do Norte Pioneiro, reuniu-se a Comissão de Credenciamento, designados pela Portaria nº 274/2025, estando presente os membros Márcia Cristina Altvater Vilas Boas, Guilherme Augusto Mariano de Faria e como assistente técnico Lukas Thadeu de Oliveira Lima, para o início dos trabalhos de conferência da documentação para habilitação técnica dos interessados referente ao **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS MÉDICOS, CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA, PARA ATENDER À DEMANDA DO HOSPITAL REGIONAL DO NORTE PIONEIRO - HRNP nº 04/2025, oriundo do protocolo original 23.647.677-4 conforme Edital de Credenciamento publicado no Diário Oficial do Estado 11916 de 04/06/2025 e no site: www.funeas.pr.gov.br.**

Segue relação de empresas que requereram a habilitação técnica:

| N.º | NOME DA EMPRESA | N.º CNPJ | N.º PROTOCOLO |
|-----|--|--------------------|---------------|
| 01 | R+SAUDE - GESTAO E SERVICOS MEDICOS LTDA | 37.189.246/0001-63 | 24.218.517-0 |

EMPRESA 01

| | | |
|--|---|--------------------------|
| E-PROTOCOLO: 24.218.517-0 | | CNPJ: 37.189.246/0001-63 |
| EMPRESA: R+SAUDE - GESTAO E SERVICOS MEDICOS LTDA | | |
| LOTE: 03, 06, 23 | | ITEM: 01, 01, 01 |
| OBS: CIRURGIA GERAL, CLÍNICA GERAL, UTI ADULTO PLANTONISTA | | |
| HABILITAÇÃO JURÍDICA (10.1) 1ª FASE | | |
| 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 |
| DADOS BANCÁRIOS (10.1.3) | | |
| 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, CSLL, COFINS, PIS/PASEP) | NA |
| 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 junto ao respectivo | S |

Rua do Rosário, 144 – 10º andar – Centro – Curitiba – PR
Tel: 41 3798-5373| www.funeas.pr.gov.br

| | | |
|----------|--|------------|
| | Conselho de Classe do objeto do edital, dentro do prazo de validade, indicando o responsável técnico pela empresa. | |
| 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 | CRM PR | RQE | LOTE | ITEM |
| VINICIUS EDUARDO JOIA PERES | 52746 | 141949/SP – Cirurgia Geral | 03 06 23 | 01 01 01 |
| ITEM | DESCRIÇÃO | | | STATUS |
| 10.2.1 | RG | | | S |
| 10.2.2 | CPF | | | S |
| 10.2.3 | Carteira de registro ou identidade profissional | | | S |
| 10.2.4 | Diploma frente e verso do Profissional que prestará o serviço | | | S |
| 10.2.5 | Certificado de Especialidade ou RQE | | | S |
| 10.2.6 | Comprovante de endereço atualizado do profissional | | | S |
| 10.2.7 | Anexo V (Nepotismo) | | | S |
| 10.2.8 | Anexo VI (Concordância e veracidade) | | | S |
| 10.2.9 | Anexo VII (Compromisso) | | | S |
| RESULT. | HABILITADO/NÃO HABILITADO | | | HABILITADO |

Em tempo, consigna-se que as empresas abaixo requereram o descredenciamento dos profissionais médicos previamente habilitados, conforme requerimentos apensos a presente ata, vejamos:

| N.º | NOME DA EMPRESA | NOME DO PROFISSIONAL | DATA DA HABILITAÇÃO |
|-----|---------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 01 | ESFERA SAÚDE LTDA | NICOLLAS ERICHSEN FERREIRA | ATA DE 30/06/2025 |
| 02 | L S SERVIÇOS MÉDICOS LTDA | JOÃO AUGUSTO ABOIM INGLÊS DE MELO | ATA DE 09/10/2025 |

Nada mais havendo a tratar, a Comissão de Credenciamento deu por encerrado o presente ato público e eu, Lukas Thadeu de Oliveira Lima, na qualidade de assistente técnico da comissão, lavrei a presente ata que vai assinada pelos demais presentes.

Proceder-se-á à publicação do resultado de qualificação ao credenciamento no site www.funeas.pr.gov.br.

Pela Comissão de Credenciamento:

assinado eletronicamente
MÁRCIA CRISTINA ALTVATER VILAS BOAS
Diretora-Geral
Membro da Comissão

assinado eletronicamente
GUILHERME AUGUSTO MARIANO DE FARIA
Diretor Técnico
Membro da Comissão

assinado eletronicamente
LUKAS THADEU DE OLIVEIRA LIMA
Núcleo Técnico Assistencial
Assistente Técnico da Comissão

Ao Hospital Regional do Norte Pioneiro – HRNP – PR
Ref. CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 004/2025
Assunto: SOLICITAÇÃO DE DESCREDENCIAMENTO

| | | | | | |
|---|--|---|--|--|--|
| RAZÃO SOCIAL: | | ESFERA SAÚDE LTDA | | CRM Nº: 13928 | |
| CNPJ: | | 37.600.279/0001-54 | | | |
| ENDEREÇO: | | ENDEREÇO: RUA COM PEDRO II, Nº 660 – JD SÃO PEDRO – SANTO ANTÔNIO DA PLATINA – PR CEP 86.430-000 | | | |
| TELEFONE: | | 43 99662-9766 | | CELULAR: 43 99662-9766 | |
| BANCO: SISPRIME DO BRASIL 084 | | AG.: 0012 | | Cc.: 476110 | |
| E-MAIL: | | administracao@esfera-saude.com | | | |
| Responsável pela Assinatura do Contrato: THIAGO AUGUSTO DA SILVA BACHIO – sócio administrador | | | | | |
| ENDEREÇO: RUA COM PEDRO II, Nº 660 – JD SÃO PEDRO – SANTO ANTÔNIO DA PLATINA – PR CEP 86.430-000 | | | | | |
| RG: | | 12.326.146-1 | | CPF: 088.974.439.40 CRM Nº: 44631 | |
| TELEFONE: | | 43 99662-9766 | | E-MAIL: tadasilvaservicosmedicos@gmail.com | |

A empresa Esfera Saúde LTDA, por meio de seu representante legal, Sr. Thiago Augusto da Silva Bachio, ambos acima qualificados, vem por meio deste solicitar o credenciamento do profissional NICOLLAS ERICHSEN FERREIRA do quadro de profissionais que prestam serviços médicos a instituição por meio da empresa.

Permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se fizerem necessários

Santo Antônio da Platina, 12 de novembro de 2025.

gov.br

Documento assinado digitalmente
THIAGO AUGUSTO DA SILVA BACHIO
Data: 12/11/2025 18:32:03-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

THIAGO AUGUSTO DA SILVA BACHIO
RG: 12.326.146-1
Responsável e Representante Legal

ESFERA SAÚDE LTDA
Rua Dom Pedro II, nº 66, Sala 1 – Jardim São Pedro
Santo Antônio da Platina – PR
CNPJ 37.600.279/0001-54
E-mail: administracao@esfera-saude.com
Tel. (43) 99127-8945



L S SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CNPJ N. 41.323.067/0001-44

SOLICITAÇÃO DE DESCREDENCIAMENTO

AO HOSPITAL REGIONAL DO NORTE PIONEIRO.

PREZADOS,

VENHO POR MEIO DESTA, SOLICITAR FORMALMENTE O DESCREDENCIAMENTO DO PROFISSIONAL João Augusto Aboim Inglês de Melo, CRM/PR 50582, DO QUADRO PROFISSIONAL MÉDICO DA MINHA EMPRESA LS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.

SEM MAIS A ESCLARECER.

Santo Antônio da Platina, 11 de NOVEMBRO de 2025.

Lucas dos Santos

CPF: 058.376.739-70



Documento assinado digitalmente

LUCAS DOS SANTOS

Data: 11/11/2025 15:58:14-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

requisição feita pelo expediente 055/2025.

Documento: **Ata_SessaoPublicaHabilitacaoTecnica_Edital042025_09122025.pdf.**

Assinatura Avançada realizada por: **Lukas Thadeu de Oliveira Lima (XXX.186.669-XX)** em 10/12/2025 08:18, **Guilherme Augusto Mariano de Faria (XXX.705.339-XX)** em 10/12/2025 11:31 Local: SESA/HRNP/DTC, **Marcia Cristina Altvater Vilas Boas (XXX.244.639-XX)** em 10/12/2025 13:36 Local: SESA/HRNP/DG.

Inserido ao documento **1.796.118** por: **Lukas Thadeu de Oliveira Lima** em: 10/12/2025 08:18.



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:
821e3e903187ac027409b7d8499377f6