

**ATA DE SESSÃO PÚBLICA DE 13/06/2019**  
**CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS**  
**PRESTADORAS DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE SAÚDE PARA ATUAR NO HOSPITAL**  
**REGIONAL WALTER ALBERTO PECOITS – HRS Nº 001/2018**  
**COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO**

Aos treze dias do mês de junho de dois mil e dezenove, às quatorze horas, nas dependências da Fundação Estatal de Atenção em Saúde do Paraná, reuniu-se a Comissão de Credenciamento designados pela Portaria nº 037/2019, estando presentes os membros Sabrina Strapasson, Josilene Fernandes, Ednei Rosina Mansano, Alan Cesar Diorio Diretor Técnico/Funeas, para os trabalhos de conferência de documentação referente ao **CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE SAÚDE PARA ATUAR NO HOSPITAL REGIONAL WALTER ALBERTO PECOITS – HRS, conforme Edital de Credenciamento publicado no Diário Oficial do Estado nº10380 de 20/02/2019 e no site: [www.funeas.pr.gov.br](http://www.funeas.pr.gov.br)**, objetivando a **pré-qualificação** dos interessados. Aberta a sessão da fase de pré-qualificação a Comissão observou que haviam 07 envelopes lacrados, conforme protocolos, recebido dentro do prazo legal, que serão abertos nesta sessão, cujo seu conteúdo será anexado em protocolo apenso a este processo de credenciamento.

Em primeiro lugar foi analisada documentação apresentada por empresas interessadas, quais sejam **NEFROGINS SERVIÇOS MEDICOS EIRELI, BCR CLINICA PEDIATRICA LTDA, PALHARINI GINECOLOGIA E OBSTETRICIA EIRELI, MB SERVIÇOS MEDICOS SC, PRO ANEST CLINICA DE ANESTESIOLOGIA LTDA, CLINICA MEDICA MUNIZ JUNIOR EIRELI, ELIZAMARA ELIEGE SEGALA CLINICA MEDICA.**

Aberto o envelope, verificada a documentação apresentada, em relação à exigência editalícia, conforme segue:

**1. NEFROGINS SERVIÇOS MEDICOS EIRELI – CNPJ 09.274.373/0001-25**  
**E-PROCOLO 15.813.385-7**  
**LOTE 21-UTI ADULTO Item 01**

OBS: Empresa já credenciada em sessão pública anterior.

Foi solicitado inclusão na escala de RT da UTI Adulto, vale ressaltar que o presente credenciamento no lote solicitado não contempla pagamento para RT, realizado análise da documentação para inclusão do profissional em escala de trabalho

HABILITAÇÃO JURÍDICA (9.2.1)		
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS
a	Ato Constitutivo	S
QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA (9.2.2)		
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS
A	Certidão Negativa de Falência e Concordata e Recuperação Judicial	S
REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA (9.2.3)		
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS
A	Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ	S
B	CND Tributos Federais e Contribuições Federais, emitida pela Receita Federal	S
C	CND Dívida Ativa da União, emitida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional	S
D	CND Fazenda do Estado (Tributos Estaduais) onde for sediada a empresa.	S
E	CND Fazenda do Município onde for sediada a empresa.	S
F	CND Instituto Nacional de Seguridade Social(INSS)	S
G	CND FGTS, emitido pela Caixa Econômica Federal	S
H	Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT)	S
RESULT.	HABILITADO/NÃO HABILITADO	HABILITADO

QUALIFICAÇÃO TÉCNICA (9.2.4)					
NOME		CRMPPr	RQE	LOTE	ITEM
MARCIO RESENDE ARCHANJO		15303	12907 Medicina Intensiva	21	01
ITEM	DESCRIÇÃO				STATUS
A	Requerimento para Credenciamento (ANEXO I)				S
B	Declaração, se houver, de suspensão de encargos fiscais (IRRF, CSLL, COFINS, PIS/PASEP)				N/A
C	Diploma frente e verso do Profissional que prestará o serviço				S
D	Certificado de Especialidade OU Experiência de 02 anos				S

E	Declaração de Regularidade (ANEXO II)	S
F	Dados Bancários – Banco do Brasil DA EMPRESA	S
G	Atestado de Responsabilidade Técnica junto ao CRM/PR	S
H	Certidão Negativa de Débitos CRM/PR	S
I	GMS	S
<b>RESULT.</b>	<b>APTO/INAPTO</b>	<b>APTO</b>

DOCUMENTAÇÃO CADASTRAL DO PROFISSIONAL (9.2.5)		
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS
A	RG	S
B	CPF	S
C	Carteira de registro ou identidade profissional	S
D	Comprovante de Residência	S
<b>RESULT.</b>	<b>HABILITADO/NÃO HABILITADO</b>	<b>HABILITADO</b>

2. BCR CLINICA PEDIATRICA LTDA – CNPJ 33.357.008/0001-69  
E-PROCOLO: 15.812.872-1  
LOTE: 22-UTI NEO/ALOJ CONJ/SALA PARTO/SALA EMERG/UCI Item 01, 02, 03

HABILITAÇÃO JURÍDICA (9.2.1)		
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS
a	Ato Constitutivo	S
QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA (9.2.2)		
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS
A	Certidão Negativa de Falência e Concordata e Recuperação Judicial	S
REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA (9.2.3)		
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS
A	Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ	S
B	CND Tributos Federais e Contribuições Federais, emitida pela Receita Federal	S
C	CND Dívida Ativa da União, emitida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional	S
D	CND Fazenda do Estado (Tributos Estaduais) onde for sediada a empresa.	S
E	CND Fazenda do Município onde for sediada a empresa.	S
F	CND Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS)	S
G	CND FGTS, emitido pela Caixa Econômica Federal	S
H	Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT)	S
<b>RESULT.</b>	<b>HABILITADO/NÃO HABILITADO</b>	<b>HABILITADO</b>

QUALIFICAÇÃO TÉCNICA (9.2.4)					
NOME		CRMPPr	RQE	LOTE	ITEM
BEATRIZ CASTRO REIS		32.684	21144	22	01, 02, 03
ITEM	DESCRIÇÃO				STATUS
A	Requerimento para Credenciamento (ANEXO I)				S
B	Declaração, se houver, de suspensão de encargos fiscais (IRRF, CSLLL, COFINS, PIS/PASEP)				N/A
C	Diploma frente e verso do Profissional que prestará o serviço				S
D	Certificado de Especialidade OU Experiência de 02 anos				S
E	Declaração de Regularidade (ANEXO II)				S
F	Dados Bancários – Banco do Brasil				S
G	Atestado de Responsabilidade Técnica junto ao CRM/PR				S
H	Certidão Negativa de Débitos CRM/PR				S
I	GMS				S
<b>RESUL.</b>	<b>APTO/INAPTO</b>				<b>APTO</b>

DOCUMENTAÇÃO CADASTRAL DO PROFISSIONAL (9.2.5)		
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS
A	RG	S
B	CPF	S
C	Carteira de registro ou identidade profissional	S
D	Comprovante de Residência	S
<b>RESULT.</b>	<b>HABILITADO/NÃO HABILITADO</b>	<b>HABILITADO</b>

3. PALHARINI GINECOLOGIA E OBSTETRICIA EIRELI – CNPJ 29.948.606/0001-35  
E-PROCOLO: 15.812.627-3  
LOTE: 14-OBSTETRICIA, AMBULATÓRIO, ROTINEIRO Item 01, 02, 03



HABILITAÇÃO JURÍDICA (9.2.1)		
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS
a	Ato Constitutivo	S
QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA (9.2.2)		
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS
A	Certidão Negativa de Falência e Concordata e Recuperação Judicial	S
REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA (9.2.3)		
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS
A	Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ	S
B	CND Tributos Federais e Contribuições Federais, emitida pela Receita Federal	S
C	CND Dívida Ativa da União, emitida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional	S
D	CND Fazenda do Estado (Tributos Estaduais) onde for sediada a empresa.	S
E	CND Fazenda do Município onde for sediada a empresa.	S
F	CND Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS)	S
G	CND FGTS, emitido pela Caixa Econômica Federal	S
H	Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT)	S
<b>RESULT.</b>	<b>HABILITADO/NÃO HABILITADO</b>	<b>HABILITADO</b>

QUALIFICAÇÃO TÉCNICA (9.2.4)				
NOME	CRM Pr	RQE	LOTE	ITEM
FELIPE GOLIN PALHARINI	41.844	24935 Ginecologia e Obstetrícia	14	01, 02, 03
ITEM	DESCRIÇÃO			STATUS
A	Requerimento para Credenciamento (ANEXO I)			S
B	Declaração, se houver, de suspensão de encargos fiscais (IRRF, CSLL, COFINS, PIS/PASEP)			N/A
C	Diploma frente e verso do Profissional que prestará o serviço			S
D	Certificado de Especialidade OU Experiência de 02 anos			S
E	Declaração de Regularidade (ANEXO II)			S
F	Dados Bancários – Banco do Brasil			S
G	Atestado de Responsabilidade Técnica junto ao CRM/PR			S
H	Certidão Negativa de Débitos CRM/PR			S
I	GMS			S
<b>RESUL.</b>	<b>APTO/INAPTO</b>			<b>APTO</b>

DOCUMENTAÇÃO CADASTRAL DO PROFISSIONAL (9.2.5)		
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS
A	RG	S
B	CPF	S
C	Carteira de registro ou identidade profissional	S
D	Comprovante de Residência	S
<b>RESULT.</b>	<b>HABILITADO/NÃO HABILITADO</b>	<b>HABILITADO</b>

4. MB SERVIÇOS MEDICOS SC – CNPJ 27.566.481/0001-53  
E-PROTOCOLO: 15.809.960-8  
LOTE: 04–CIRURGIA GERAL Item 01, 02, 03

HABILITAÇÃO JURÍDICA (9.2.1)		
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS
a	Ato Constitutivo	S
QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA (9.2.2)		
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS
A	Certidão Negativa de Falência e Concordata e Recuperação Judicial	S
REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA (9.2.3)		
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS
A	Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ	S
B	CND Tributos Federais e Contribuições Federais, emitida pela Receita Federal	S
C	CND Dívida Ativa da União, emitida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional	S
D	CND Fazenda do Estado (Tributos Estaduais) onde for sediada a empresa.	S
E	CND Fazenda do Município onde for sediada a empresa.	S
F	CND Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS)	S
G	CND FGTS, emitido pela Caixa Econômica Federal	S
H	Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT)	S

RESULT.	HABILITADO/NÃO HABILITADO	HABILITADO
---------	---------------------------	------------

QUALIFICAÇÃO TÉCNICA (9.2.4)					
	NOME	CRM PR	RQE	LOTE	ITEM
	MARCELO BAILON VIEIRA	37.998	-	04	01, 02, 03
ITEM	DESCRIÇÃO				STATUS
A	Requerimento para Credenciamento (ANEXO I)				S
B	Declaração, se houver, de suspensão de encargos fiscais (IRRF, CSLLL, COFINS, PIS/PASEP)				N/A
C	Diploma frente e verso do Profissional que prestará o serviço				S
D	Certificado de Especialidade OU Experiência de 02 anos				S
E	Declaração de Regularidade (ANEXO II)				S
F	Dados Bancários – Banco do Brasil				S
G	Atestado de Responsabilidade Técnica junto ao CRM/PR				N
H	Certidão Negativa de Débitos CRM/PR				N
I	GMS				S
RESULT.	APTO/INAPTO				INAPTO

OBS: Quanto ao item G – apresentou ATR para PGRSS  
Quanto ao item H – Apresentou para pessoa física

DOCUMENTAÇÃO CADASTRAL DO PROFISSIONAL (9.2.5)		
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS
A	RG	S
B	CPF	S
C	Carteira de registro ou identidade profissional	S
D	Comprovante de Residência	S
RESULT.	HABILITADO/NÃO HABILITADO	HABILITADO

5. PRO ANEST CLINICA DE ANESTESIOLOGIA LTDA – CNPJ 21.069.186/0001-05  
E-PROCOLO: 15.810.273-0  
LOTE: 01-ANESTESIOLOGIA Item 01, 02

HABILITAÇÃO JURÍDICA (9.2.1)		
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS
a	Ato Constitutivo	S
QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA (9.2.2)		
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS
A	Certidão Negativa de Falência e Concordata e Recuperação Judicial	S
REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA (9.2.3)		
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS
A	Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ	S
B	CND Tributos Federais e Contribuições Federais, emitida pela Receita Federal	S
C	CND Dívida Ativa da União, emitida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional	S
D	CND Fazenda do Estado (Tributos Estaduais) onde for sediada a empresa.	S
E	CND Fazenda do Município onde for sediada a empresa.	S
F	CND Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS)	S
G	CND FGTS, emitido pela Caixa Econômica Federal	S
H	Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT)	S
RESULT.	HABILITADO/NÃO HABILITADO	HABILITADO

QUALIFICAÇÃO TÉCNICA (9.2.4)					
	NOME	CRM Pr	RQE	LOTE	ITEM
	MARCELO GARDIN SORDE	34.516	25053 Anestesiologia	01	01, 02
ITEM	DESCRIÇÃO				STATUS
A	Requerimento para Credenciamento (ANEXO I)				S
B	Declaração, se houver, de suspensão de encargos fiscais (IRRF, CSLLL, COFINS, PIS/PASEP)				N/A
C	Diploma frente e verso do Profissional que prestará o serviço				S
D	Certificado de Especialidade OU Experiência de 02 anos				S
E	Declaração de Regularidade (ANEXO II)				S
F	Dados Bancários – Banco do Brasil				S
G	Atestado de Responsabilidade Técnica junto ao CRM/PR				S
H	Certidão Negativa de Débitos CRM/PR				S
I	GMS				S
RESULT.	APTO/INAPTO				APTO



DOCUMENTAÇÃO CADASTRAL DO PROFISSIONAL (9.2.5)		
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS
A	RG	S
B	CPF	S
C	Carteira de registro ou identidade profissional	S
D	Comprovante de Residência	S
<b>RESULT.</b>	<b>HABILITADO/NÃO HABILITADO</b>	<b>HABILITADO</b>

QUALIFICAÇÃO TÉCNICA (9.2.4)					
NOME		CRM Pr	RQE	LOTE	ITEM
GABRIELLI SILVA DE SOUZA		33.236	25607 Anestesiologia	01	01, 02
ITEM	DESCRIÇÃO				STATUS
A	Requerimento para Credenciamento (ANEXO I)				S
B	Declaração, se houver, de suspensão de encargos fiscais (IRRF, CSLLL, COFINS, PIS/PASEP)				N/A
C	Diploma frente e verso do Profissional que prestará o serviço				S
D	Certificado de Especialidade OU Experiência de 02 anos				S
E	Declaração de Regularidade (ANEXO II)				S
F	Dados Bancários – Banco do Brasil				S
G	Atestado de Responsabilidade Técnica junto ao CRM/PR				S
H	Certidão Negativa de Débitos CRM/PR				S
I	GMS				S
<b>RESUL.</b>	<b>APTO/INAPTO</b>				<b>APTO</b>

DOCUMENTAÇÃO CADASTRAL DO PROFISSIONAL (9.2.5)		
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS
A	RG	S
B	CPF	S
C	Carteira de registro ou identidade profissional	S
D	Comprovante de Residência	S
<b>RESULT.</b>	<b>HABILITADO/NÃO HABILITADO</b>	<b>HABILITADO</b>

6. CLINICA MEDICA MUNIZ JUNIOR EIRELI – CNPJ 20.023.392/0001-11  
E-PROCOLO: 15.813.898-0  
LOTE: 14–OBSTETRICIA, AMBULATÓRIO, ROTINEIRO Item 01, 02, 03

HABILITAÇÃO JURÍDICA (9.2.1)		
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS
a	Ato Constitutivo	S
QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA (9.2.2)		
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS
A	Certidão Negativa de Falência e Concordata e Recuperação Judicial	S
REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA (9.2.3)		
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS
A	Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ	S
B	CND Tributos Federais e Contribuições Federais, emitida pela Receita Federal	S
C	CND Dívida Ativa da União, emitida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional	S
D	CND Fazenda do Estado (Tributos Estaduais) onde for sediada a empresa.	S
E	CND Fazenda do Município onde for sediada a empresa.	S
F	CND Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS)	S
G	CND FGTS, emitido pela Caixa Econômica Federal	S
H	Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT)	S
<b>RESULT.</b>	<b>HABILITADO/NÃO HABILITADO</b>	<b>HABILITADO</b>

QUALIFICAÇÃO TÉCNICA (9.2.4)					
NOME		CRM Pr	RQE	LOTE	ITEM
CLAUDIO CORREA MUNIZ JUNIOR		42.126	-	14	01, 02, 03
ITEM	DESCRIÇÃO				STATUS
A	Requerimento para Credenciamento (ANEXO I)				S
B	Declaração, se houver, de suspensão de encargos fiscais (IRRF, CSLLL, COFINS, PIS/PASEP)				N/A
C	Diploma frente e verso do Profissional que prestará o serviço				S
D	Certificado de Especialidade OU Experiência de 02 anos				N
E	Declaração de Regularidade (ANEXO II)				S
F	Dados Bancários – Banco do Brasil				S

G	Atestado de Responsabilidade Técnica junto ao CRM/PR	S
H	Certidão Negativa de Débitos CRM/PR	N
I	GMS	S
RESULT.	APTO/INAPTO	INAPTO

OBS: Quanto ao tem D - Apresentou somente declaração com previsão de conclusão da Residência Médica em 28/02/19, não apresentando documento comprobatório de conclusão da Residência Médica. Quanto ao item H- Não apresentou CND CRM.

DOCUMENTAÇÃO CADASTRAL DO PROFISSIONAL (9.2.5)		
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS
A	RG	S
B	CPF	S
C	Carteira de registro ou identidade profissional	S
D	Comprovante de Residência	S
RESULT.	HABILITADO/NÃO HABILITADO	HABILITADO

**7. ELIZAMARA ELIEGE SEGALA CLINICA MEDICA – CNPJ 24.540.518/0001-86**

E-PROTOCOLO: 15.159.118-3

LOTE: 22-UTI NEO/ALOJ CONJ/SALA PARTO/SALA EMERG/UCI Item 01, 02, 03

OBS: Empresa já credenciada em sessão pública anterior.

HABILITAÇÃO JURÍDICA (9.2.1)		
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS
a	Ato Constitutivo	S
QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA (9.2.2)		
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS
A	Certidão Negativa de Falência e Concordata e Recuperação Judicial	S
REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA (9.2.3)		
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS
A	Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ	S
B	CND Tributos Federais e Contribuições Federais, emitida pela Receita Federal	S
C	CND Dívida Ativa da União, emitida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional	S
D	CND Fazenda do Estado (Tributos Estaduais) onde for sediada a empresa.	S
E	CND Fazenda do Município onde for sediada a empresa.	S
F	CND Instituto Nacional de Seguridade Social(INSS)	S
G	CND FGTS, emitido pela Caixa Econômica Federal	S
H	Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT)	S
RESULT.	HABILITADO/NÃO HABILITADO	HABILITADO

QUALIFICAÇÃO TÉCNICA (9.2.4)					
NOME		CRM Pr	RQE	LOTE	ITEM
GREICE IZABEL BIRCK		34.494	20978 Pediatria 20992 UTI Pediatria	22	01, 02, 03
ITEM	DESCRIÇÃO				STATUS
A	Requerimento para Credenciamento (ANEXO I)				S
B	Declaração, se houver, de suspensão de encargos fiscais (IRRF, CSLL, COFINS, PIS/PASEP)				N/A
C	Diploma frente e verso do Profissional que prestará o serviço				S
D	Certificado de Especialidade OU Experiência de 02 anos				S
E	Declaração de Regularidade (ANEXO II)				N
F	Dados Bancários – Banco do Brasil				S
G	Atestado de Responsabilidade Técnica junto ao CRM/PR				S
H	Certidão Negativa de Débitos CRM/PR				S
I	GMS				S
RESULT.	APTO/INAPTO				INAPTO

DOCUMENTAÇÃO CADASTRAL DO PROFISSIONAL (9.2.5)		
ITEM	DESCRIÇÃO	STATUS
A	RG	N
B	CPF	N
C	Carteira de registro ou identidade profissional	S
D	Comprovante de Residência	S
RESULT.	HABILITADO/NÃO HABILITADO	NÃO HABILITADO



**ERRATA – ATA DE SESSÃO PÚBLICA**  
**CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS E JURÍDICAS PRESTADORAS**  
**DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE SAÚDE PARA ATUAR NO HOSPITAL REGIONAL DO SUDOESTE**  
**WALTER ALBERTO PECOITS – HRSWAP**  
**Nº 001/2018**  
**COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO**

Em vista do dever de fiscalização da Administração, e do dever de rever os próprios atos, foi revisada a documentação apresentada pelo profissional LEONARDO DE SOUZA TEIXEIRA, que requereu habilitação para os Lotes nº 04, 06 e 21 deste processo de Credenciamento à época da Sessão Pública realizada em 27/02/2018, emitindo-se o certificado em 1º de março de 2019.

Naquela ocasião, o profissional deixou de apresentar comprovante de Residência Médica correspondente ao lote 04, apresentando declaração no sentido de que a Residência Médica seria concluída em 28 de fevereiro de 2019.

Foi realizada nova sessão Pública em 08/03/2019.

Nessa ocasião, o profissional foi considerado inabilitado, em vista da falta do mesmo documento.

Apesar disso, o profissional foi inserido nas escalas de serviço relativas aos lotes 04, 06 e 21, iniciando suas atividades em 18 de março de 2019.

Por ocasião da solicitação de pagamento foi enviada cópia do Certificado de Conclusão da Residência Médica de Cirurgia Geral, em que é possível verificar que houve a conclusão do curso em 28 de fevereiro de 2019, sendo o mesmo registrado junto ao MEC em 27 de março de 2018.

Assim, é possível verificar que este atendia aos requisitos de habilitação exigidos no Edital do Credenciamento, quando do início de suas atividades, apesar da informação que constava na ata, no sentido de que o profissional estaria inabilitado.

Assim, revendo o ato que inabilitou o profissional LEONARDO DE SOUZA TEIXEIRA, esta passa a ser considerado HABILITADO, a contar da data de conclusão da Residência, qual seja, 28 de fevereiro de 2019.

Era o que cumpria esclarecer.

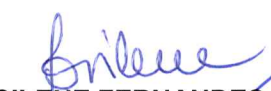
Nada mais havendo a tratar, a Comissão de Credenciamento deu por encerrado o presente ato público e eu, Josilene Fernandes, na qualidade de membro, lavrei a presente ata que vai assinada pelos demais membros.

Proceder-se-á à publicação do resultado de pré-qualificação ao credenciamento no site [www.funeas.pr.gov.br](http://www.funeas.pr.gov.br).

**Pela comissão de credenciamento:**




**ALAN CESAR DIORIO**  
Diretor Técnico - FUNEDS



**JOSILENE FERNANDES**  
Membro da Comissão



**EDNEI ROSINA MANSANO**  
Membro da Comissão



**SABRINA STRAPASSON**  
Membro da Comissão