
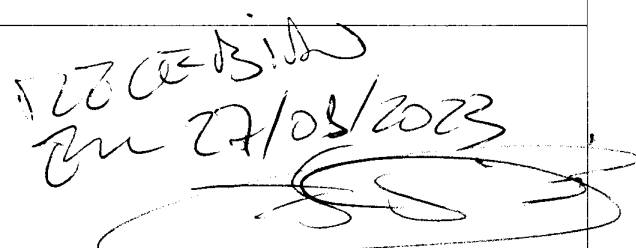





PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE ABERTURA DE LICITAÇÃO		
SECRETARIA: SAÚDE E DESENVOLVIMENTO COMUNITÁRIO		Ofício n.518/2023/SMS
SETOR: ADMINISTRATIVO/FINANCEIRO		
ITEM	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/ OU SERVIÇO COM TERMO DE REFERÊNCIA EM ANEXO	
	Contratação de empresa especializada para a prestação de serviços médicos em Pronto Socorro e internação clínica nas dependências do Hospital Nossa Senhora da Imaculada Conceição, conforme especificações contidas no Anexo I do presente edital.	
JUSTIFICATIVA: O Fundo Municipal de Saúde de Nova Trento realizará processo licitatório visando à contratação de pessoa jurídica especializada na prestação de serviços médicos em urgência e emergência na modalidade de plantão. O Serviço a ser contratado trará maior flexibilidade na contratação e exoneração dos profissionais médicos, diminuindo a alta rotatividade dos dias atuais, reduzirá os gastos, levando em consideração a atual contratação por ACT em gastos com salários, décimo terceiro, férias e exonerações, melhorando a qualidade técnica e a qualidade de atendimento destes profissionais. Também salientamos que por diversas vezes realizamos processos seletivos, nos quais não houve candidatos, ou candidatos desistiram da contratação.		
FONTE DE RECURSOS: DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA Órgão: 05 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade: 01 – Fundo Municipal de Saúde Projeto/Atividade: 2.028 Manutenção do Hospital 11 – 3.3.90. 1.600.7000.202		Valor em dotação (Previsão para 12 meses) R\$ 1.633.200,00 (Hum milhão setecentos e noventa e cinco mil, oitocentos e cinquenta reais e cinquenta centavos)
Pelo exposto, solicito autorização para dar continuidade ao presente processo: Nova Trento, 20 de janeiro de 2023.  Sra. Maria Cristina Adami Secretária Municipal de Saúde e Desenvolvimento Comunitário		  Eliane Tomaz Secretária Municipal de Administração e Finanças

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE ORÇAMENTOS

Eu, Maria Cristina Adami, Secretária Municipal de Saúde e Bem Estar Social do município de Nova Trento/SC, declaro para os devidos fins que recebi via plataforma eletrônica de WhatsApp, três orçamentos referentes às prestações de serviços médicos no âmbito do Hospital Municipal Nossa Senhora da Imaculada Conceição, visando à contratação de profissionais médicos hospitalistas, plantonistas e direção técnica no âmbito do referido hospital.

Declaro que recebi os orçamentos em anexo, os quais envio rubricado, fornecido por Gestão Hospitalar e Serviços Médicos LTDA – CNPJ 24.505.433/0001-67 (datado de 15 de dezembro de 2022), Expert Gestão em saúde – CNPJ 43.242.854/0001-97 (datado de 13 de dezembro de 2022) e Social Saúde LTDA – CNPJ 09.462.695/0001-06 (datado de 14 de dezembro de 2022).

Nova Trento/SC, 30 de janeiro de 2023.


Maria Cristina Adami
Secretária Municipal de Saúde

EXPERT

GESTÃO EM SAÚDE

ORÇAMENTO:

A Expert – Gestão em Saúde LTDA, inscrita no CNPJ 43.242.854/0001-97 apresenta proposta comercial para manutenção da força de trabalho do Hospital Nossa Senhora da Imaculada Conceição, no município de Nova Trento.

ITEM	PROFISSIONAIS	QUANT. HORAS	UNITÁRIO	TOTAL
1	PLANTÃO DE PRONTO SOCORRO	744	R\$ 165,00	R\$ 122.760,00
2	MÉDICO HOSPITALISTA	124	R\$ 165,00	R\$ 20.460,00
3	DIREÇÃO TÉCNICA	1	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00
TOTAL				R\$ 153.220,00

Totalizando um valor mensal de R\$ 153.220,00

Ficamos à disposição

Dourados 13 de dezembro de 2022

Rua Izzat Bassuan, 5295 – Jardim Guanabara
CEP 79833-180
Dourados/MS

GHM

GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

A

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Praça Del Comune, 126 - Centro, Nova Trento - SC, 88270-000

ASSUNTO: Proposta de prestação de serviços Gestão Hospitalar para Hospital Imaculada Conceição.

Cumprimentando cordialmente, neste ato formalizamos proposta comercial para prestação de serviços Gestão Hospitalar em RH e médicos para Hospital Imaculada Conceição de Nova Trento:

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR HORA/	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL MES
01	Plantão médico em Urgência e Emergência (744 horas mensais).	01	R\$ 150,00		R\$ 111.600,00
02	Médico Hospitalista (Clínica Médica) (124 horas mensal)	01	R\$ 150,00		R\$ 18.600,00
03	Médico para função Diretor técnico	01	R\$ 8.000,00		R\$ 8.000,00
04	Gerente de Enfermagem	01		16.500,00	16.500,00
05	Enfermeiro Diurno	04		8.000,00	32.000,00
06	Enfermeiro Noturno	04		8.800,00	35.200,00
07	Técnico de Enfermagem Diurno	12		4.400,00	52.800,00
08	Técnico de Enfermagem Noturno	10		4.900,00	49.000,00
09	Recepcionista diurno	2		3.600,00	7.200,00
10	Recepcionista Noturno	2		3.950,00	7.900,00
11	Auxiliar de serviços gerais diurno	3		3.600,00	10.800,00
12	Auxiliar de serviços gerais noturno	2		3.950,00	7.900,00
13	Auxiliar de Lavanderia	2		3.600,00	7.200,00
14	Cozinheiro	2		3.600,00	7.200,00
15	Copeiro	3		3.600,00	10.800,00
16	Assistente administrativo	2		6.000,00	12.000,00
17	Farmacêutico	1		7.400,00	7.400,00
18	Auxiliar de Farmácia diurno	2		3.900,00	7.800,00
19	Auxiliar de Farmácia noturno	2		4.300,00	8.600,00
20	Nutricionista	1		7.500,00	7.500,00
21	Fisioterapeuta	1		7.500,00	7.500,00
22	Técnico em Radiologia	1		5.400,00	5.400,00

VALOR TOTAL DA PROPOSTA FINANCEIRA: R\$ 438.900,00 (Quatrocentos e trinta e oito mil e novecentos reais) mensal. Valores cotado em moeda nacional.

CRMPJ/SC 6486

Rua 1528, nº 145 Sala 02, Bairro Centro, Balneário Camboriú/SC CEP 88330-540

ghmgestaohospitalar@gmail.com

GHM

GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

PRAZO INICIO E PERÍODO:

Início Imediato, contrato mínimo de 90 (noventa) dias.
Esta proposta comercial tem a validade de 60 (sessenta) dias.

Quantidade mensal disponibilizada por especialidade poderá ser definido conforme demanda do contratante.

Os horários poderão ser ajustados e tais alterações poderão ser justificadas pelo interesse público e a critério da administração do Hospital.

Os serviços serão prestados nas dependências do contratante, sendo responsabilidade do contratante a disponibilização da estrutura física, bem como consultórios e equipamentos.

DOS PROFISSIONAIS: Serão disponibilizados profissionais médicos devidamente registrados junto ao Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina CRM, e com vínculo no quadro de associado, e restante de forma através de contrato de trabalho – CLT.

DO PAGAMENTO:

Prazo até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço.
Será disponibilizada Nota Fiscal de serviços, juntamente com Declaração contendo os nomes dos funcionários/associados que trabalharam no respectivo mês envolvidos no contrato, certidão negativa Federal, Estadual, Municipal e do FGTS.

Sem mais para momento, gratos pela atenção, ficando no aguardo;

Atenciosamente;

JOCELI CARLOS

NAZARI:89790006934

Assinado de forma digital por JOCELI
CARLOS NAZARI:89790006934
Dados: 2022.12.19 08:16:57 -03'00'

GHM GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 24.505.433/0001.67

CRM/SC/PJ 6486

Endereço: Rua 1528, 145, Centro, Balneário Camboriú – SC.

ghmgestaohospitalar@gmail.com

Administração: Joceli Carlos Nazari CRA/SC 6-01154 - (47) 999553311

Responsável Médico: Dr Luis Fernando Pires CRM/SC 14588 – 47 99640-4039

Balneário Camboriú/SC 15 de dezembro de 2022

CRMPJ/SC 6486

Rua 1528, nº 145 Sala 02, Bairro Centro, Balneário Camboriú/SC CEP 88330-540
ghmgestaohospitalar@gmail.com



ORÇAMENTO

A Social Saúde LTDA – CNPJ 09.462.695/0001-06, apresenta Proposta para execução de serviços médicos no Hospital Nossa Senhora Imaculada Conceição – município de Nova Trento/SC.

- 1 – PLANTÃO DE PRONTO SOCORRO – R\$ 170,00 P/HORA.
- 2 – MÉDICO HOSPITALISTA – R\$ 170,00 P/HORA.
- 3 – DIREÇÃO TÉCNICA – R\$ 10.000,00 MENSAIS.

O VALOR TOTAL MENSAL DA PROPOSTA É DE R\$ 157.560,00

CAMPO GRANDE, 14 DE DEZEMBRO DE 2022.





ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO

Rua Nereu Ramos - Centro - Nova Trento
CEP: 88270-000 CNPJ: 08.858.200/0001-91 Telefone: (48) 3267-3267
E-mail: saude@novatrento.sc.gov.br



SOLICITAÇÃO DE ABERTURA DE LICITAÇÃO

Este documento autoriza a abertura de procedimento licitatório conforme especificações abaixo. A existência de recursos orçamentários foi confirmada pelo parecer contábil expedido pelo setor de contabilidade, estando de acordo com a legislação em vigor.


Processo Administrativo: 19/2023
Modalidade: Inexigibilidade de licitação
Forma de Julgamento: CREDENCIADO APTO A FORNECER
Forma de Pagamento: 30 DIAS
Forma de Entrega: IMEDIATO
Local de Entrega: HOSPITAL IMACULADA CONCEIÇÃO
Vigência:
Objeto da Licitação: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM PRONTO SOCORRO E INTERNAÇÃO CLÍNICA NAS DEPENDÊNCIAS DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA IMACULADA CONCEIÇÃO
Observações:
Convidados:

Despesas
Recursos orçamentários: FUNDO MUNICIPAL SAÚDE NOVA TRENTO

Organograma	Descrição da Despesa	Máscara	Valor Estimado
05.001	MANUTENÇÃO DO HOSPITAL	05.001.10.302.0004.2028.3.3.90.00.00	R\$ 1.633.200,00
Total da entidade:			R\$ 1.633.200,00
Total geral:			R\$ 1.633.200,00

Item	Quantidade	Unid.	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
1	8.760,000	HRS	MÉDICO PLANTONISTA	R\$ 150,0000	R\$ 1.314.000,00
2	1.488,000	HRS.	MÉDICO HOSPITALISTA	R\$ 150,0000	R\$ 223.200,00
3	12,000	UNID.	DIRETOR TÉCNICO	R\$ 8.000,0000	R\$ 96.000,00
Valor total dos itens:					R\$ 1.633.200,00

Nova Trento, 01 de Fevereiro de 2023


Assinatura do Responsável



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO**

Rua Nereu Ramos - Centro - Nova Trento
CEP: 88270-000 CNPJ: 08.858.200/0001-91 Telefone: (48) 3267-3267
E-mail: saude@novatrento.sc.gov.br Site:



AUTORIZAÇÃO PARA ABERTURA DE PROCESSO ADMINISTRATIVO DE LICITAÇÃO

O(a) responsável por esta entidade, no uso das atribuições que lhe confere a legislação em vigor, especialmente a lei 8.666/1993, Art. 25, II e suas alterações legais, resolve:

1 - Autorizar a abertura do presente processo administrativo de licitação, assim identificado:

Processo Administrativo: 19/2023
Modalidade: Inexigibilidade de licitação
Forma de Julgamento: CREDENCIADO APTO A FORNECER
Forma de Pagamento: 30 DIAS
Prazo de Entrega: IMEDIATO
Local de Entrega: HOSPITAL IMACULADA CONCEIÇÃO
Vigência: 0
Objeto da Licitação: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM PRONTO SOCORRO E INTERNAÇÃO CLÍNICA NAS DEPENDÊNCIAS DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA IMACULADA CONCEIÇÃO

Observações:

Recursos orçamentários: FUNDO MUNICIPAL SAÚDE NOVA TRENTO

Organograma	Descrição da Despesa	Máscara	Valor Estimado
05.001	Manutenção do Hospital	05.001.10.302.0004.2028.3.3.90.00.00	R\$ 1.633.200,00
Total Entidade:			R\$ 1.633.200,00
Total Geral:			R\$ 1.633.200,00

Nova Trento, 01 de Fevereiro de 2023


Assinatura do Responsável



Prefeitura Municipal
de Nova Trento

**Nova
Trento**
Terra de Santa Paulina

Portaria nº 090, de 12 de janeiro de 2023.

Dispõe sobre a nomeação da Comissão Permanente de Licitações, nomeia leiloeiro e pregoeiro e dá outras providências.

TIAGO DALSSASSO, Prefeito Municipal de Nova Trento, Estado de Santa Catarina, usando das atribuições que lhe confere o artigo 51, da lei federal n. 8.666/93 (Lei de Licitações), em conformidade com o inciso VII, do artigo 94, da Lei Orgânica Municipal,
RESOLVE:

Art. 1º - Nomear a Comissão Permanente de Licitações que será composta pelos seguintes membros:

I – Presidente: Fernando Neri Sens, inscrito no CPF sob o n. 987.648.610-15, matrícula n. 8711.

II – Membros efetivos: Fábio de Freitas, matrícula n. 7163, e Silvio Cunhaqui, matrícula n. 7797.

III – Membro suplente: Adilson Luiz Demonte, inscrita no CPF sob o n. 504.922.509-44, matrícula 208.

Art. 2º - Incumbe à Comissão promover, desde a abertura até o julgamento, as licitações para compra, serviços e alienações da Prefeitura, observada a legislação e demais normas aplicáveis às licitações.

Art. 3º - É facultado à Comissão sempre que entender necessário ao melhor julgamento, recorrer à manifestação instrutiva de quaisquer dos setores da Prefeitura.

Art. 4º - É de competência do Presidente:

I – dirigir os trabalhos e despachar o expediente da Comissão;

II – Convocar membros suplentes para substituírem os efetivos, quando ausentes ou impedidos, com atuação plena, bem como secretariar as reuniões da comissão, neste caso, sem direito de voto.



Prefeitura Municipal
de Nova Trento

**Nova
Trento**
Terra de Santa Paulina

Art. 5º - Incumbe ao servidor público municipal Leticia Casagrande, membro suplente desta Comissão, substituir com plenitude de funções o Presidente nas suas faltas e impedimentos.

Art. 6º - As decisões da comissão serão tomadas por maioria de votos, presentes a maioria de seus membros efetivos, considerando-se como tais, para esse efeito, os suplentes convocados na forma desta Portaria.

Art. 7º - Fica designado o servidor público municipal Fernando Neri Sens, matrícula n. 8711, para funcionar como Leiloeiro e Pregoeiro dos Certames Licitatórios.

Parágrafo Único: Com a finalidade de assistir ao Leiloeiro e/ou Pregoeiro no desempenho das suas funções quando da abertura de processos licitatórios, nas modalidades Leilão e/ou Pregão, fica designada Equipe de Apoio, composta pelos membros designados no artigo 1º desta portaria.


Art. 8º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, em especial a Portaria nº 287, de 24 de maio de 2021.

Nova Trento, 12 de janeiro de 2023.


Tiago Dalsasso
Prefeito Municipal

Prefeitura Municipal de Nova Trento
PUBLICADO
no diário oficial dos municípios - DOM/SC

EM 12 / 01 / 2023


Aline Boso Hoffmann
DIRETORA DE EXPEDIENTE
Matrícula - 8851

Registrada a presente Portaria, nesta Prefeitura e Publicada no Diário Oficial dos Municípios – DOM/SC.



Diário Oficial

Municípios de Santa Catarina

Quinta-feira, 12 de janeiro de 2023 às 11:05, Florianópolis - SC

PUBLICAÇÃO

Nº 4472508: PORTARIA Nº 090, DE 12 DE JANEIRO DE 2023

ENTIDADE

Prefeitura municipal de Nova Trento

MUNICÍPIO

Nova Trento



<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4472508>

CIGA - Consórcio de Inovação na Gestão Pública
Rua Gen. Liberato Bittencourt, n.º 1885 - Sala 102, Canto - CEP 88070-800 - Florianópolis / SC
<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br>



DECRETO Nº 95, DE 18 DE ABRIL DE 2017

(Vide Decreto nº 134/2020)



Dispõe sobre delegação de atribuições e funções administrativas aos Secretários Municipais, e dá outras providências.

O Prefeito Municipal de Nova Trento, Estado de Santa Catarina, no uso das atribuições que lhe confere a **Lei Orgânica** Municipal, e,

CONSIDERANDO o disposto no art. 94, § ú, da **Lei Orgânica** do Município, o qual estabelece que "O Prefeito poderá delegar por decreto, aos Secretários Municipais, funções administrativas, que não sejam de sua competência exclusiva";

CONSIDERANDO o disposto no art. 112, IV, da **Lei Orgânica** do Município, que atribui aos Secretários Municipais o poder de praticarem "... os atos pertinentes às atribuições que lhe forem outorgadas ou delegadas pelo Prefeito";

CONSIDERANDO o disposto nos itens 3 a 7 do Prejulgado nº 1.533, do TCE/SC;

CONSIDERANDO a necessidade de se conferir publicidade ao ato de delegação relativo à realização da despesa pública;

Considerando a necessidade de distribuição e o escalonamento das funções nos órgãos públicos municipais e das atribuições dos gestores públicos, inclusive em face do volume de documentos gerados, recomendando a delegação da atribuição para assiná-los, e;

CONSIDERANDO que a descentralização administrativa objetiva assegurar rapidez às decisões, tornando-se mais célere o atendimento aos pleitos da comunidade, DECRETA:

Art. 1º ~~Fica delegada a competência de ordenador de despesas da unidade gestora Prefeitura Municipal de Nova Trento ao Secretário Municipal de Administração e Finanças, ficando autorizado a empenhar, ordenar, fiscalizar e impugnar despesas públicas, autorizar previamente compras e serviços de terceiros, homologar e adjudicar licitações, ratificar dispensas e inexigibilidades de licitações, assinar balancetes, balanços, orçamentos e demais documentos contábeis, encaminhar documentos, responder diligências e demais solicitações dos Tribunais de Contas do Estado e da União e a prestar contas de convênios com o Estado ou União.~~

Art. 1º Fica delegada a competência de ordenador de despesas da unidade gestora Prefeitura Municipal de Nova Trento ao Secretário Municipal de Administração e Finanças, ficando autorizado a empenhar, ordenar, fiscalizar e impugnar despesas públicas, autorizar previamente compras e serviços de terceiros, homologar e adjudicar licitações, ratificar dispensas e inexigibilidades de licitações, assinar contratos, convênios, balancetes, balanços, orçamentos e demais documentos contábeis, encaminhar documentos, responder diligências e demais solicitações dos Tribunais de Contas do Estado e da União e a prestar contas de convênios com o Estado ou União. (Redação dada pelo Decreto nº 9/2021)

§ 1º Fica autorizado o ordenador de despesa a movimentar as contas bancárias por meio de cheques ou emissão de ordens bancárias eletrônicas em conjunto com o Prefeito Municipal ou o Tesoureiro Municipal.

§ 2º As autorizações de compras e serviços de terceiros, bem como das autorizações de diárias dos servidores municipais, deverão ser obrigatoriamente referendadas pelo titular da Secretaria Municipal de Administração e Finanças, para posterior emissão do empenho.

Art. 2º Fica delegada competência ao titular da Secretaria Municipal de Administração e Finanças para expedir os atos de pessoal referentes a situação funcional dos servidores públicos municipais da administração direta, inclusive os contratados temporariamente nos termos da Lei Municipal nº 2.553/2014, exceto:

I - nomeação e exoneração;

II - aplicação de penas administrativas e disciplinares, inclusive de demissão de servidores estáveis.

Parágrafo único. Os atos administrativos bilaterais de que trata o caput deste artigo deverão ser obrigatoriamente assinados pelo titular da Secretaria Municipal da respectiva área de competência.

Art. 3º Fica delegada a competência de ordenador de despesas do Fundo Municipal de Saúde e Desenvolvimento Comunitário, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Comunitário, ao Secretário Municipal de Saúde e Desenvolvimento Comunitário, ficando autorizado a empenhar, ordenar, fiscalizar e impugnar despesas públicas, requerer abertura, homologar e adjudicar licitações, ratificar dispensas e inexigibilidades de licitações, assinar contratos, convênios, balancetes, balanços, orçamentos e demais documentos contábeis, encaminhar documentos, responder diligências e demais solicitações dos Tribunais de Contas do Estado e da União e a prestar contas de convênios com o Estado ou União.

Parágrafo único. Fica autorizado ao ordenador de despesa a movimentar as contas bancárias por meio de cheques ou emissão de ordens bancárias eletrônicas em conjunto com o Tesoureiro Municipal.

Art. 4º Fica delegado, nos termos da **Lei Orgânica** Municipal, atribuições e funções

administrativas aos Secretários Municipais, na forma e condições a seguir descritas:

I - expedir portarias, instruções normativas ou quaisquer outros atos administrativos para a execução das leis, decretos e regulamentos disciplinadores das atividades integrantes da área de competência das respectivas Secretarias, Órgãos ou Entidades Municipais, exceto quanto às inseridas nas atribuições previstas na **Lei Orgânica** Municipal e legais do Prefeito Municipal;

II - respeitada a legislação pertinente, cometer tarefas funcionais executivas aos servidores públicos pelos diversos órgãos internos das Secretarias, Órgãos ou Entidades Municipais que dirigem;

III - receber reclamações relativas à prestação de serviços públicos, decidir e promover as correções exigidas, cujas matérias se insiram na área de competência das Secretarias, Órgãos ou Entidades Municipais que dirigem;

IV - resolver, mediante despacho exarado em procedimento administrativo, sobre os requerimentos, reclamações ou representações que forem dirigidas ao Executivo Municipal, cujas matérias se insiram na área de competência das Secretarias, Órgãos ou Entidades Municipais que dirigem;

Parágrafo único. Os Secretários Municipais responsabilizar-se-ão por todas as ações ou omissões a que derem causa no exercício da competência delegada.

Art. 5º Os ordenadores de despesa exercerão as atividades sem prejuízo das demais atribuições dos seus cargos ou funções.

Parágrafo único. Aquele que, por qualquer situação transitória, for designado para o exercício cumulativo ou em substituição de qualquer dos cargos detentores de delegação, terá as mesmas prerrogativas e responsabilidades inerentes ao cargo acumulado ou substituído.

Art. 6º É vedada a subdelegação das competências indicadas neste decreto, as quais poderão ser avocadas específica ou genericamente pelo Prefeito.

Art. 7º Este decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito Municipal de Nova Trento, 18 de abril de 2017.

GIAN FRANCESCO VOLTOLINI
Prefeito Municipal de Nova Trento

Registrado na Secretaria Municipal de Administração e Finanças, publicado no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Santa Catarina - DOM/SC, Portal Transparência do Município e por afixação no local de costume. Cumpra-se.

Jucelino marino chini
Secretária Municipal de Administração e Finanças



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO**

Rua Nereu Ramos - Centro - Nova Trento
CEP: 88270-000 CNPJ: 08.858.200/0001-91 Telefone: (48) 3267-3267
E-mail: saude@novatrento.sc.gov.br



PARECER CONTÁBIL

Em atenção a solicitação do setor de compras e licitações para verificar a existência de recursos orçamentários para assegurar o pagamento das obrigações decorrentes do objeto especificado abaixo, certifico que:

- Há recursos orçamentários para pagamento das obrigações conforme dotações especificadas abaixo
- Não há recursos orçamentários para pagamento das obrigações
- Despesas Extraorçamentárias

Processo 19/2023
Modalidade: Inexigibilidade de licitação
Data do Processo: 31/01/2023
Objeto do Processo: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM PRONTO SOCORRO E INTERNAÇÃO CLÍNICA NAS DEPENDÊNCIAS DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA IMACULADA CONCEIÇÃO

Recursos orçamentários: FUNDO MUNICIPAL SAÚDE NOVA TRENTO

Organograma	Descrição da Despesa	Máscara	Valor Estimado
05.001	Manutenção do Hospital	05.001.10.302.0004.2028.3.3.90.00.00	R\$ 1.633.200,00
Total:			R\$ 1.633.200,00
Total Geral:			R\$ 1.633.200,00

Nova Trento, 01 de Fevereiro de 2023



 ADERICO EDILIO DALRI



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673215

Nova Trento
Terra de Santa Paulina



PROCESSO LICITATÓRIO Nº 019/2023
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 001/2023
EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 002/2023

O **MUNICÍPIO DE NOVA TRENTO**, Estado de Santa Catarina, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, órgão gestor do Sistema Único de Saúde/SUS-SC/Fundo Municipal de Saúde, torna público o Edital de Chamada Pública nº 002/2023 visando o credenciamento de pessoas jurídicas interessadas em firmar contrato com o Município de Nova Trento para contratação de empresa especializada para a prestação de serviços médicos em Pronto Socorro e internação clínica nas Dependências do Hospital Nossa Senhora da Imaculada Conceição, com fundamento na Lei federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e no Manual de Orientações para Contratação de Serviços no Sistema de Saúde, do Ministério da Saúde.

1 – INFORMAÇÕES PRELIMINARES

1.1 – O presente Edital terá validade por 90 dias, podendo ser contratados novos estabelecimentos, na vigência deste, desde que obedecidas as exigências previstas neste instrumento, conforme necessidade, disponibilidade financeira e orçamentária da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Trento.

1.2 – Considerando que o Contrato Administrativo n. 74/2022 (Contrato Emergencial) findará sua vigência em 31/01/2023, e em razão de se tratar de processo não restritivo mas de credenciamento e, tendo em vista a natureza essencial dos serviços a serem contratados destinados à contratação de médicos para prestação de serviços no hospital, tão logo ocorra a publicação do presente edital, poderão ser imediatamente celebrados contratos com entidades que protocolarem manifestação de interesse em se credenciar e que preencham os requisitos deste instrumento convocatório.

2 - OBJETO

2.1 – Contratação de empresa especializada para a prestação de serviços médicos em Pronto Socorro e internação clínica nas Dependências do Hospital Nossa Senhora da Imaculada Conceição, conforme especificações contidas no Anexo I do presente edital.



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673215



3. CREDENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE E CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

3.1 – Os prestadores que comparecerem à Chamada Pública e comprovarem as aptidões necessárias farão parte de um banco de prestadores aos quais o gestor recorrerá, de acordo com as necessidades e demanda que surgirem.

3.1.1 – De acordo com o art. 199 da Constituição Federal, as instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde/SUS, seguindo suas diretrizes, mediante contrato de direito público, com a preferência de entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos;

3.1.2 - O ENVELOPE contendo a documentação e o ENVELOPE contendo a proposta deverão ser entregues no Setor de Licitações, no Paço Municipal. (Praça Del Comune, nº 126, Centro, Nova Trento/SC) de segunda a sexta-feira, das 07h00min às 13h00min.

4 - DO CREDENCIAMENTO

4.1 - Os interessados que desejarem efetuar o credenciamento deverão obrigatoriamente apresentar os seguintes documentos, em original ou por cópia autenticada:

- a) certidões de regularidade fiscal estadual, municipal e federal;
- b) contrato social, ata da reunião ou assembleia que o aprovou;
- c) declaração de que o dirigente ou administrador não possua cargo dentro do sistema de saúde – SUS.
- d) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrada, em se tratando de associações ou sociedades civis, sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- e) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- f) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
- g) Certidão Negativa de Débitos junto ao FGTS;
- h) Declaração de que concorda com a prestação dos serviços (conforme modelo anexo II deste Edital);

4.2 - **A capacidade técnica será comprovada**, mediante a apresentação dos seguintes documentos:



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673215



- a) Registro e atestado de regularidade da empresa junto ao Conselho Regional de Medicina;
- b) Comprovação de aptidão para desempenho das atividades pertinentes, por meio de atestados fornecidos por pessoas jurídicas de direito público.
- C) O corpo clínico da contratada deverá comprovar experiência mínima de 6 (seis) meses em serviços de urgência e emergência (currículo, cópia da carteira de trabalho ou declaração do empregador) ou com o curso ACLS de pelo menos 50% ou seja mínimo de 4 médicos (Conforme Item 4.6 do termo de referência).

4.3 - **Declaração formal**, devidamente assinada pelo representante legal da Licitante e ou pelo profissional indicado, disponibilizando a relação de profissionais para a realização dos serviços, objeto do edital, conforme o Termo de Referência.

4.3.1 - Os profissionais indicados como responsáveis pela prestação dos serviços no município, deverão comprar seu vínculo com a Proponente, mediante a apresentação de um dos seguintes documentos:

- a.1) Se sócio, o contrato social e sua última alteração; ou
- a.2) Se diretor, o estatuto social e ata de eleição devidamente publicada na imprensa, em se tratando de sociedade anônima; ou
- a.3) Se empregado, cópia autenticada da Carteira de Trabalho contendo as anotações de contrato de trabalho, ou qualquer documento comprobatório de vínculo empregatício, previsto na legislação de regência da matéria; ou
- a.4) Se prestador de serviços, cópia autenticada do Contrato de Prestação de Serviços de pessoa física com a Proponente, devidamente registrado em cartório.

Obs: Os profissionais acima indicados poderão vir a serem substituídos, em caso de fato superveniente, desde que sejam igualmente qualificados e, desde que sejam previamente autorizados por esta administração.

b.) Os profissionais disponibilizados indicados pela licitante devem estar devidamente registrados e regulares perante o conselho de classe respectivo.

4.4 - Para habilitação de seu quadro de pessoal, a empresa deverá apresentar os seguintes documentos de **cada PESSOA FÍSICA**:

- a) Cópia da Carteira de identidade;
- b) Prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF);
- c) Prova de inscrição junto ao Conselho Regional de Medicina.
- d) Prova de regularidade junto ao Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina ou



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673215

Nova Trento
Terra de Santa Paulina



protocolo do pedido.

e) Comprovante de conclusão do ensino superior em Medicina;

4.5 – Todos os documentos exigidos neste Edital deverão estar com a data de validade em vigor na data de recebimento do envelope, bem como comprovante de endereço e informação do número de telefone e e-mail.

4.6 - Os documentos exigidos para a habilitação/credenciamento deste edital deverá ser em envelope fechado, contendo, na parte externa, a seguinte identificação:

MUNICÍPIO DE NOVA TRENTO
PROCESSO Nº 019/2023
INEXIGIBILIDADE Nº 001/2023
IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE:
DATA DE ENTREGA:

5 - DO JULGAMENTO E FORMA DE CONTRATAÇÃO

5.1 - Os documentos relativos à habilitação serão analisados pela Comissão de Licitações.

5.2 - Os prestadores interessados em participar do credenciamento que trata este Edital, deverão encaminhar todos os documentos enumerados no item 3.1 até o **dia 04/04/2023**.

5.3 - Todas as Empresas que atenderem ao presente chamado e comprovarem satisfatoriamente os requisitos constantes deste Edital serão contratados pela Administração Pública Municipal, sendo certo que a contratação será precedida do necessário processo de Credenciamento de Licitação, com fulcro na Lei Federal nº 8.666/93.

5.4 - O Chamamento para a Prestação dos Serviços neste Edital será feito pela Secretaria Municipal de Saúde de Nova Trento, dentro de seus critérios e conveniências.

5.5 - Se o número de empresas/médicos credenciados ultrapassar as necessidades da Administração será feito sorteio público para escolha dos contratados, que será feito findo cada contrato que terá validade anual. Dessa forma, atendendo o princípio da isonomia.

5.6 - A data do sorteio, caso se mostre necessária, será publicada no Diário Oficial dos Municípios com antecedência mínima de 03 (três) dias corridos.

5.6.1 – Para realizar o sorteio, o município consultará as empresas/médicos participantes para certificar-se se os mesmos têm interesse em prestar o serviço.



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673215

Nova Trento
Terra de Santa Paulina



6 - DO VALOR E DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

6.1 - O valor a ser pago pelo Município será o estipulado no Anexo I que é parte integrante deste edital.

6.2 - As condições para as prestações dos serviços a serem contratados serão as constantes do presente Edital e seus anexos, além de outras a serem definidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Nova Trento, segundo normas e padronizações atinentes ao SUS, na prestação dos serviços contratados.

6.3 - A quantidade dos Serviços Credenciados poderá variar de acordo com a demanda da população, usuários do SUS e de acordo com a quantidade de médicos credenciados.

7 - FORMA DE PAGAMENTO E REAJUSTE:

7.1 - Os pagamentos somente serão realizados, em até 30 (trinta) dias após a emissão da Nota Fiscal Eletrônica – NF-e, mediante:

- a) Solicitação de serviço emitida pela Secretaria Municipal de Saúde, constando o nome dos pacientes atendidos;
- b) Emissão de Nota Fiscal de Prestação de Serviço;
- c) Os valores serão pagos ao(à) CREDENCIADO(A), mediante depósito em conta corrente de titularidade deste(a), após a realização dos procedimentos;
- d) Não se admitirá qualquer acréscimo, estando incluídos no mesmo todas as despesas e custos, diretos e indiretos, como também os lucros do(a) CREDENCIADO(A).
- e) Fica ressalvada a possibilidade de alteração dos preços, caso ocorra o desequilíbrio econômico-financeiro do contrato, conforme disposto no Art. 65, alínea “d” da Lei 8.666/93.
- f) No caso de solicitação do equilíbrio econômico-financeiro, a contratada deverá solicitar formalmente a Prefeitura de Nova Trento, devidamente acompanhada de documentos que comprovem a procedência do pedido, sendo que o mesmo será encaminhado à procuradoria jurídica do município para o devido parecer.

8 - DA VIGÊNCIA E DA RESCISÃO DOS CONTRATOS DE CREDENCIAMENTOS

8.1 - O prazo do Contrato vigorará por 12 meses, podendo ser prorrogado por iguais períodos até atingir 60 (sessenta) meses, nos termos do art. 57, II, da Lei nº 8.666/93.

8.2 A rescisão poderá ocorrer a qualquer momento, em defesa do interesse público ou pelo descumprimento de quaisquer das cláusulas contratadas.



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673215

Nova Trento
Terra de Santa Paulina



9 - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

9.1 - Para contratação do objeto desta licitação os recursos previstos correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

Órgão: 05 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade: 01 – Fundo Municipal de Saúde

Projeto/Atividade: 2.028 Manutenção do Hospital

11 – 3.3.90. 1.600.7000.202

10 - DA ASSINATURA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

10.1 - Após o credenciamento, a Administração Municipal no prazo de até 5 (cinco) dias, convocará os(as) credenciados(as) para assinar(em) o termo de credenciamento (minuta do Termo de Credenciamento no Anexo V).

11 - DISPOSIÇÕES FINAIS

11.1 - Em razão da diversidade de pessoas jurídicas prestadoras de serviços de saúde, a forma de prestação de serviços constará no contrato de prestação de serviços a ser assinado pelas partes.

11.2 – A minuta do contrato anexo a este Edital é modelo genérico, trazendo as normas gerais para todos os contratos, devendo respeitar as habilitações de cada prestador junto ao Ministério da Saúde, conforme as normas legais e regulamentares que lhe forem peculiares.

11.3 - O(A) credenciado(a) que se recusar a executar os serviços ora credenciados, sofrerá as penalidades previstas no art. 87, II, da Lei nº 8.666/93 e alterações, ficando sujeita, ainda ao descredenciamento.

11.4 - Fazem parte deste Edital:

Anexo I – Termo de Referência;

Anexo II - Declaração de que concorda na prestação dos serviços;

Anexo III - Declaração do Art. 7º, XXXIII, da CF;

Anexo IV - Declaração;

Anexo V - Minuta do Contrato de Credenciamento.

11.5 - O processo de credenciamento, os termos de credenciamento e o Edital de Chamada



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673215

Nova Trento
Terra de Santa Paulina



Pública, contendo todas as informações encontra-se à disposição dos interessados de segunda a sexta-feira, das 07h00min às 13h00min, através do telefone (48) 3267 3213, ou pessoalmente (Praça Del Comune, nº 126, Centro, Nova Trento/SC) junto ao Setor de Licitações, no Paço Municipal.

Nova Trento/SC, 31 de janeiro de 2023.

MARIA CRISTINA ADAMI
SECRETÁRIO DE SAÚDE MUNICIPAL E
DESENVOLVIMENTO COMUNITÁRIO



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673215



TERMO DE REFERÊNCIA

- 1. OBJETO:** contratação de empresa especializada para a prestação de serviços médicos em Pronto Socorro e internação clínica nas Dependências do Hospital Nossa Senhora da Imaculada Conceição.
- 2. OBJETIVO ESPECÍFICO:** O presente Edital tem por objeto credenciar entidades privadas, com ou sem fins lucrativos, prestadoras de serviços de atenção à saúde, para prestação de serviços médicos no Hospital de Nova Trento/SC para as seguintes áreas:

2.1 Diretor Técnico: É de responsabilidade do diretor técnico averiguar a capacitação dos profissionais que se apresentarem para trabalhar na clínica internista e nos prontos-socorros do hospital de Nova Trento/SC sob sua direção, obrigando-se a verificar a sua procedência e a validade dos diplomas e da inscrição no Conselho Regional de Medicina (CRM). Dessa forma, coibirá o exercício ilegal da medicina por pessoas não graduadas ou que, graduadas no exterior, não tiveram seus diplomas revalidados ou, ainda, que se apresentem como especialistas mas não tenham seu certificado registrado no CRM; Zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor; Assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis à prática médica; Organizar as escalas de plantão, zelando para que não haja lacunas; Solucionar a ausência de plantonistas; Não contratar médicos formados no exterior sem registro nos Conselhos de Medicina. Ter responsabilidade técnica perante CRM (Conselho Regional de Medicina), por todos atendimentos inclusive procedimentos cirúrgicos do Hospital Nossa Senhora Imaculada Conceição.

Habilitação: Curso Superior em Medicina e registro no Conselho Regional de Medicina.

2.1.1 O fornecimento de diretor técnico será obrigação da pessoa jurídica credenciada, de modo que o diretor técnico fornecido pela empresa deverá estar vinculado à empresa credenciada para prestação de serviços de



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673215

Nova Trento
Terra de Santa Paulina



plantonista e hospitalista e possuir capacidade técnica compatível com os serviços de plantão e/ou pronto socorro expedido por pessoa jurídica de direito público.

2.2 Médico Plantonista (Clínico Geral): Prestar atendimento de urgência e emergência nas dependências do Pronto-Socorro nos serviços de urgência e emergência no Hospital Municipal Nossa Senhora da Imaculada Conceição; Prestar atendimento de Urgência e Emergência passíveis de tratamento a níveis de pronto atendimento a pacientes, tanto adultos quanto pediátricos (nos casos em que não há médico especialista em pediatria), em demanda espontânea, cuja origem seja variada e incerta, responsabilizando-se integralmente pelo tratamento clínico dos mesmos; Atender prioritariamente os pacientes de urgência e emergência identificados de acordo com protocolo de acolhimento definido pela Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Comunitário, realizado pelo enfermeiro classificador de risco; Realizar Consultas, exames clínicos, solicitar exames subsidiários e interpretar seus resultados, emitir diagnósticos, prescrever tratamentos, orientar os pacientes, aplicar recursos da medicina preventiva ou curativa para promover, proteger, e recuperar a saúde do cidadão; Encaminha pacientes de risco aos serviços de maior complexidade para tratamento e/ou internação hospitalar (caso indicado), bem como contatar com a Central de Regulação Médica, para colaborar com a organização, fluxo e regulação do sistema de atenção às urgências; Garantir a continuidade da atenção regional e estadual, prestar assistência direta aos pacientes nas ambulâncias, realizar os atos médicos possíveis e necessários, até a sua recepção por outro médico; Fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão intensivista e de assistência pré-hospitalar, bem como garantir a continuidade da atenção médica ao paciente em observação ou em tratamento nas dependências da entidade até que o outro profissional médico assuma o caso; Preencher os documentos inerentes à atividade de assistência pré-hospitalar à atividade do médico, realizar registros adequados sobre os pacientes, em fichas de atendimentos e prontuários assim como outros determinados pela Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Comunitário e pela direção do Hospital



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673215



Nossa Senhora da Imaculada Conceição; Dar apoio a atendimentos de urgência e emergência nos eventos externos de grande porte; Zelar pela manutenção e ordem dos materiais, equipamentos e locais de trabalho; executar outras tarefas correlatas à sua área de competência; Participar das reuniões necessárias ao desenvolvimento técnico-científico da Unidade de Urgência e Emergência, caso convocado; Exercer plantões conforme escala elaborada pela direção do Hospital Nossa Senhora da Imaculada Conceição, de acordo com as necessidades da casa de saúde, podendo a prestação de serviços ser diurna, noturna, finais de semana e feriados; Obedecer ao Código de Ética Médica e aos regulamentos municipais e atinentes ao exercício do cargo.

2.3 Médico Hospitalista (Clínico Geral): Além de exercer todas as funções do médico plantonista, o médico hospitalista será responsável pelas internações clínicas, responsabilidade sobre todas as decisões tomadas que afetam o cuidado de uma pessoa, incluindo diagnóstico, tratamentos e supervisão dos pacientes internados. Com base no problema que trouxe a pessoa ao hospital, o médico hospitalista é responsável pelo tratamento da totalidade dos pacientes internados no âmbito do hospital.

2.4 Descrição Sumária dos Serviços:

ITEM	DESCRIÇÃO DOS PROFISSIONAIS	QNTD	CUSTO UNITÁRIO (R\$)	CUSTO TOTAL ANO (R\$)
1	Médico Plantonista (720 horas mensais)	8.760 h	150,00	1.314.000,00
2	Médico Hospitalista (124 horas mensais)	1.488 h	150,00	223.200,00
3	Direção Técnica	1/mês	8.000,00	96.000,00
TOTAL GERAL ANUAL EM R\$				1.633.200,00

Observações Gerais 1: A título de empenho as horas plantão foram calculadas sobre a maior carga horária/mês (744 horas para meses de 31 dias), porém para pagamento



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673215



respeitar-se-á a proporcionalidade da carga horária de cada mês, bem como relatório de ponto da equipe.

Observações Gerais 2: Os profissionais das empresas credenciadas deverão estar à disposição, pelo preço pactuado, em período integral, inclusive aos sábados, domingos e feriados.

3. **JUSTIFICATIVA:** O Fundo Municipal de Saúde de Nova Trento realizará processo licitatório visando à contratação de pessoa jurídica especializada na prestação de serviços médicos em urgência e emergência na modalidade de plantão. O Serviço a ser contratado trará maior flexibilidade na contratação e exoneração dos profissionais médicos, diminuindo a alta rotatividade dos dias atuais, reduzirá os gastos, levando em consideração a atual contratação por ACT em gastos com salários, décimo terceiro, férias e exonerações, melhorando a qualidade técnica e a qualidade de atendimento destes profissionais. Também salientamos que por diversas vezes realizamos processos seletivos, nos quais não houve candidatos, ou candidatos desistiram da contratação.

4. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO:

4.1 Os interessados que desejarem efetuar o credenciamento deverão obrigatoriamente apresentar os seguintes documentos, em original ou por cópia autenticada:

- a) certidões de regularidade fiscal estadual, municipal e federal;
- b) contrato social, ata da reunião ou assembleia que o aprovou;
- c) declaração de que o dirigente ou administrador não possua cargo dentro do sistema de saúde – SUS.
- d) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrada, em se tratando de associações ou sociedades civis, sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- e) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673215



- f) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
- g) Certidão Negativa de Débitos junto ao FGTS;
- h) Declaração de que concorda com a prestação dos serviços.

4.2 A capacidade técnica será comprovada, mediante a apresentação dos seguintes documentos:

- a) Registro e atestado de regularidade da empresa junto ao Conselho Regional de Medicina;
- b) Comprovação de aptidão para desempenho das atividades pertinentes compatíveis com o objeto do presente credenciamento, por meio de atestados fornecidos por pessoas jurídicas de direito público.

Justificativa: Os atestados devem ser fornecidos por pessoas físicas de direito público tendo em vista as peculiaridades do serviço público de saúde em detrimento da esfera privada, tais como: conhecimentos específicos em regulação de saúde pública, transferência e recebimento de pacientes via centrais reguladoras de pactuação, bem como conhecimentos específicos de regulação do serviço de saúde pública e próprias do sistema único de saúde.

4.3 Declaração formal, devidamente assinada pelo representante legal da Licitante e pelo profissional indicado, disponibilizando a relação de profissionais para a realização dos serviços, objeto do edital, conforme o Termo de Referência.

4.4 Para habilitação de seu quadro de pessoal, a empresa deverá apresentar os seguintes documentos de cada PESSOA FÍSICA:

- a) Cópia da Carteira de identidade;
- b) Prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF);



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673215



- c) Prova de inscrição junto ao Conselho Regional de Medicina.
- d) Prova de regularidade junto ao Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina ou protocolo do pedido.
- e) Comprovante de conclusão do ensino superior em Medicina;

4.5 Todos os documentos exigidos neste Edital deverão estar com a data de validade em vigor na data de recebimento do envelope, bem como comprovante de endereço e informação do número de telefone e e-mail.

4.6 Para credenciar-se no presente processo licitatório, a empresa deverá possuir a quantidade mínima de 8 profissionais médicos vinculados a ela, devendo fazer prova deste no ato de credenciamento conforme previsão do item 4.3 do EDITAL.

OBS: A presente exigência justifica-se para que o município de Nova Trento não fique desamparado em nenhum de seus plantões, haja visto que as empresas médicas prestadoras de serviço aos entes públicos corriqueiramente prestam serviço em diversos entes o que poderá gerar falta de médicos no hospital. Além disso, a exigência de 7 médicos já contratados fará com que o município contrate apenas com empresas já consolidadas no mercado e que tenham envergadura e robusteza mínima para não desamparar os plantões.

4.7 Os documentos exigidos para a habilitação/credenciamento deste edital deverá ser em envelope fechado, contendo, na parte externa, a seguinte identificação:

MUNICÍPIO DE NOVA TRENTO

PROCESSO N° 019/2023

INEXIGIBILIDADE N° 01/2023

IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE:

DATA DE ENTREGA:



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673215



5. PRAZO DO CREDENCIAMENTO: O presente credenciamento permanecerá aberto pelo prazo de 90 dias a contar da sua publicação, de modo que todos os interessados que protocolarem o pedido de credenciamento dentro deste prazo e satisfizerem as condições do edital deverão ser contratados pela administração.

6. CONDIÇÕES DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

- 6.1 As CONTRATADAS deverão atender as urgências e emergências de pacientes internados na Ala Cirúrgica, sempre que solicitado;
- 6.2 As CONTRATADAS devem seguir as normativas instituídas pelas direções clínica e técnica da CONTRATANTE;
- 6.3 As CONTRATADAS devem cumprir todas as exigências dos programas nacionais da área da saúde aderidos pela CONTRATANTE;
- 6.4 As CONTRATADAS deverão registrar em ponto biométrico os horários de entrada e saída do médico, não dispondo de ponto biométrico, deverá retirar junto ao RH da contratante o registro de frequência dos profissionais médicos de sua especialidade;
- 6.5 O profissional que prestar serviço sem registro ponto deverá preencher o protocolo de justificativa, conforme regimento interno da CONTRATANTE;
- 6.6 As CONTRATADAS, em havendo necessidade, deverá designar um médico para o transporte do paciente a ser encaminhado à outra instituição;
- 6.7 Caberá às CONTRATADAS o contato com outras instituições em havendo necessidade de transferência do paciente sob seus cuidados;



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673215



- 6.8 As CONTRATADAS devem enviar ao CONTRATANTE, até o dia 15 de cada mês, a escala de serviço para o mês subsequente;
- 6.9 Comunicar por escrito ao CONTRATANTE, toda e qualquer anormalidade relacionada com os serviços, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, contados da ocorrência do fato;
- 6.10 Operar como uma organização completa e independente, fornecendo serviços de boa aplicação e dentro da melhor técnica, da ética médica.
- 6.11 Responsabilizar-se pelas eventuais falhas na condução dos serviços, especialmente, no que se refere às falhas ou práticas de éticas indevidas pelos profissionais, respondendo por si, seus empregados e prepostos.
- 6.12 As CONTRATADAS deverão manter atualizada a documentação de todo corpo clínico e responsável técnico contratado e sempre que solicitada pelo CONTRANTE fornecer a documentação mesmos;
- 6.13 As CONTRATADAS deverão informar a CONTRATANTE com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas qualquer alteração no Corpo Clínico por escrito designado ao gestor ou funcionário designado para fiscalização do contrato.
- 6.14 As CONTRATADAS deverão produzir e entregar a CONTRATANTE relatório mensal detalhado das atividades prestadas, intercorrências e demais informações relevantes ao serviço.

7. DO FATURAMENTO E PAGAMENTO:

- 7.1 O pagamento se fará em até 30 (trinta) dias, após o vencimento da parcela



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673215



mensal correspondente e encaminhamento, por parte das CONTRATADAS, de nota fiscal.

- 7.2 As notas fiscais/faturas serão obrigatoriamente instruídas, contendo todas as discriminações necessárias, devendo ser atestadas pelo Fundo Municipal de Saúde, que encaminhará as mesmas à Seção Financeira.

8. DO PREÇO E DO REAJUSTE:

- 8.1 Os preços deverão ser expressos em reais.
- 8.2 Fica ressalvada a possibilidade de alteração dos preços, caso ocorra o desequilíbrio econômico-financeiro do contrato, conforme disposto no Art. 65, alínea "d" da Lei 8.666/93.
- 8.3 No caso de solicitação do equilíbrio econômico-financeiro, a contratada deverá solicitar formalmente a Prefeitura de Nova Trento, devidamente acompanhada de documentos que comprovem a procedência do pedido, sendo que o mesmo será encaminhado à procuradoria jurídica do município para o devido parecer.

9. OBRIGAÇÕES DAS CONTRATADAS

- 9.1 Cumprir dentro do prazo contratual, as obrigações assumidas;
- 9.2 Assegurar durante a execução dos serviços, a proteção e conservação dos serviços realizados, nos termos da legislação vigente;
- 9.3 Permitir e facilitar à fiscalização ou supervisão da Prefeitura de Nova Trento, em qualquer dia e horário, devendo prestar todos os informes e esclarecimentos solicitados.



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673215



- 9.4 Participar à fiscalização ou supervisão da Prefeitura de Nova Trento a ocorrência de qualquer fato ou condição que possa atrasar ou impedir a conclusão dos serviços, no todo ou em parte, indicando as medidas para corrigir a situação;
- 9.5 Acatar a solicitação da fiscalização, por escrito, quando esta exigir da CONTRATADA, a substituição de qualquer empregado cuja conduta considere inconveniente ou determinar à CONTRATADA o reforço de equipamento ou substituição de unidade, caso venha a constatar que o mesmo é insuficiente ou impróprio para dar ao avançado o andamento previsto;
- 9.6 Efetuar o serviço conforme condições estabelecidas neste contrato;
- 9.7 Arcar com a responsabilidade civil por todos e quaisquer danos materiais e morais causados pela ação ou omissão de seus empregados ou representantes, dolosa ou culposamente, à contratante ou a terceiros;
- 9.8 Garantir a boa qualidade dos serviços prestados;
- 9.9 Fornecer informações quanto aos serviços realizados;
- 9.10 Fornecer aos funcionários todos os uniformes e jalecos personalizados com as cores e brasão do Município, bem assim, a devida capacitação para o desenvolvimento das atividades inerentes;
- 9.11 Operar, com necessário zelo, os equipamentos e materiais de propriedade do CONTRATANTE, visando evitar solução de continuidade dos serviços públicos, objeto do contrato.

10. DOS DIREITOS E OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO:



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673215



10.1 Prestar informações necessárias, com clareza, à CONTRATADA, para execução dos serviços contratados.

10.2 Promover através do Fundo Municipal de Saúde ou seu representante, o acompanhamento e a fiscalização permanente da execução do Contrato, anotando em registro próprio as falhas detectadas e comunicando à CONTRATADA as ocorrências e quaisquer fatos que, a seu critério, exijam medidas corretivas por parte da CONTRATADA.

11. SUPERVISÃO E FISCALIZAÇÃO

11.1 A CONTRATADA deverá permitir a mais ampla e completa fiscalização por parte do CONTRATANTE, através de profissional designado pelo Fundo Municipal de Saúde;

11.2 Manter a fiscalização do Contratante, através de relatórios de ocorrências, sempre informada sobre a evolução dos serviços, objeto do contrato, prestando-lhes todas as informações necessárias;

11.3 O CONTRATANTE verificará o cumprimento das especificações, podendo rejeitá-las no todo ou em partes, quando estas não obedecerem ou não atenderem ao desejado ou especificado;

11.4 A não aceitação de algum serviço, no todo ou em parte, não implicará na dilatação do prazo de conclusão de cada etapa ou meta estabelecidas, salvo motivos supervenientes e com a devida concordância do CONTRATANTE neste sentido;

11.5 A ausência de comunicação por parte do CONTRATANTE, referente às irregularidades ou falhas, não exime a CONTRATADA das responsabilidades determinadas no Contrato e seus anexos;



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673215



11.6 A CONTRATANTE terá poderes para notificar á CONTRATADA, sobre as irregularidades ou falhas que porventura venham a ser encontradas no decorrer da execução do objeto contratual, podendo exigir a correção que julgar necessária no prazo a determinar, sem aumento dos valores contratuais;

11.7 Na ocorrência da falta de algum dos profissionais, indicados na planilha constante do Termo de Referência, a contratada deverá providenciar sua reposição, no prazo máximo de 02 (duas) duas horas, da ocorrência do fato, sob pena de multa.



ANEXO II
MODELO

DECLARAÇÃO QUE CONCORDA NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Ao
Município de Nova Trento
Comissão de Licitação

Eu,, Proprietário ou Sócio Administrador da empresa (.....), inscrita no CPF N° ou CNPJ sob o nº, declaro que concordo em prestar os serviços do Item nº com um valor de R\$, e que atenderemos a demanda exigida pela Administração Municipal de Nova Trento, de acordo com as solicitações da Secretaria Municipal de Saúde.

.....de.....de

Nome:

CPF:



ANEXO III
DECLARAÇÃO ART. 7º, XXXIII, DA CF

Entidade/Empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, com sede na _____, por intermédio de seu representante legal, _____, portador da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, DECLARA, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei no 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Nova Trento/SC, ___ de _____ de _____.

Representante Legal



ANEXO IV

DECLARAÇÃO



A Entidade/Empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, com sede na _____, por intermédio de seu representante legal, _____, portador da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, DECLARA, que seus proprietários, diretores e sócios não pertencem ao quadro de servidores públicos do Município, nem exercem cargo de chefia e/ou função de confiança na Administração Pública.

Nova Trento/SC, ____ de _____ de _____.

Representante Legal



ANEXO V

MINUTA DE CONTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº

O **MUNICÍPIO DE NOVA TRENTO**, Estado de Santa Catarina, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, com sede na Rua Imigrantes, xx, Centro, inscrito no CNPJ sob nº xxxxxxxxxxxxxxxx, neste ato representado pelo gestor, Sr. Tiago Dalsasso, CPF nº 000.000.000-00, residente e domiciliado neste Município, Estado de Santa Catarina, doravante denominado de **CREDENCIANTE**, e, estabelecido(a) na,,, - na cidade de -, inscrita no CPF ou CNPJ sob nº, neste ato representado por seu Sócio Administrador, Sr., brasileiro, do comércio, inscrito no CPF nº, portador da Cédula de Identidade nº, doravante denominado(a) **CREDENCIADO(A)**, resolvem de comum e com amparo legal na Lei nº 8.666/93, e Processo Licitatório Nº 019/2023, na Modalidade de Inexigibilidade nº 001/2023, celebrar o presente contrato nas cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 - O presente contrato tem por objetivo credenciar pessoas jurídicas para a prestação de serviços médicos em Pronto Socorro e internação clínica nas Dependências do Hospital Nossa Senhora da

Imaculada Conceição.



CLÁUSULA SEGUNDA - DO VALOR

2.1 - O valor a ser pago pelo Município será mediante o encaminhamento de paciente e/ou capacitação de profissional.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS E PRAZO

3.1 - O(A) CREDENCIADO(A) deverá prestar os Serviços na sede da empresa ou da pessoa credenciada, sendo que os serviços deverão ser executados conforme necessidade do município, mediante apresentação de autorização emitida pela prefeitura. Capacitação será realizada no município de Nova Trento, por profissionais da empresa credenciada.

3.2 – O prazo do Contrato vigorará da data de sua assinatura por até 12 meses, podendo ser prorrogado por iguais períodos até atingir 60 (sessenta) meses, nos termos do art. 57, II, da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA QUARTA - DA FORMA E DO PRAZO DO PAGAMENTO

4.1 – Os serviços contratados serão pagos de acordo apresentação de relatório das atividades desenvolvidas, em até 30 (trinta) dias após o recebimento da Nota Fiscal Eletrônica – NF-e, acompanhada de relatório de procedimentos, mediante depósito na conta bancária do(a) CONTRATADO (A).

CLÁUSULA QUINTA – CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

5.1 – Poderão prestar serviços ao CONTRATANTE, em caráter complementar, as pessoas jurídicas, legalmente constituídas, com capacidade técnica comprovada, idoneidade econômico-financeira, regularidade jurídico-fiscal, que não estejam em processo de suspensão ou declaração de inidoneidade por parte do poder público, que satisfaçam as condições fixadas neste Edital e ANEXOS e que aceitem as exigências estabelecidas pelas normas do SUS, pela Lei federal nº 8.666/93 e demais disposições legais aplicáveis.

5.2 – Estão impedidas de participar as instituições e/ou pessoas jurídicas:

5.2.1 – Que cumprirem, na data fixada para a apresentação da documentação, penalidade de suspensão temporária para licitar ou contratar com a Administração;

5.2.2 – Declaradas inidôneas pelo Poder Público e não reabilitadas;

CLÁUSULA SEXTA - DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

6.1 – O(A) CONTRATADO(A) deverá manter, durante a vigência deste contrato as condições de

habilitação exigidas para a sua celebração;

I - Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do serviço serão de exclusiva responsabilidade do(a) Credenciado(a).

II - É vedado:

a) fazer parte do quadro social ou de empregados do(a) CREDENCIADO(A), sob pena de rescisão deste Termo, servidor público, contratado sob qualquer título; ocupante de cargo eletivo ou com registro oficial de candidatura a cargo no Município CREDENCIANTE;

b) A transferência dos direitos e obrigações decorrentes desse Termo.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

7.1 Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento contratado e por profissionais que sejam admitidos nas dependências do contratado para prestar serviços.

Parágrafo primeiro. Para os efeitos deste Contrato, consideram-se profissionais do próprio estabelecimento contratado:

I – membro de seu corpo clínico;

II – profissional que tenha vínculo de emprego com o contratado;

III – profissional autônomo, que eventual ou permanentemente preste serviço ao contratado, ou seja, por esta autorizada a fazê-lo.

Parágrafo segundo. Equipara-se ao profissional autônomo definido no item III do parágrafo primeiro empresa, grupo, sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de saúde.

Parágrafo terceiro. O contratado ainda se obriga a atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços.

Parágrafo quarto. O contratado se submeterá às normas vigentes e futuras definidas pelo Ministério da Saúde e pela contratante quanto ao fluxo de atendimento.

CLÁUSULA OITAVA - DA AVALIAÇÃO

8.1 O contratado será submetido a avaliações periódicas e sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS, do Ministério da Saúde, ou outro que o substitua ou por avaliações definidas pela contratante, sendo que, seu resultado poderá ser utilizado para avaliar e monitorar o desempenho relativo à execução do presente contrato.

Parágrafo único. Os padrões, imprescindíveis, necessários e recomendáveis, deverão ser utilizados como critério para renovação do contrato ora firmado, bem como para aplicação das penalidades previstas no mesmo, estabelecendo prazo para correção de acordo com o risco e qualidade dos

serviços ofertados.



CLÁUSULA NONA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONTRATADO

9.1 O contratado será responsável pela indenização de danos causados aos pacientes, aos órgãos do SUS e a terceiros, decorrentes de ação ou omissão voluntária, de negligência, imperícia ou imprudência, praticada por seus empregados, profissional ou preposta, ficando-lhe assegurado o direito de regresso.

Parágrafo primeiro. A fiscalização e o acompanhamento da execução deste contrato ficará por conta da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Trento que não excluem nem reduzem a responsabilidade do Contratado.

Parágrafo segundo. A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se aos casos de danos decorrentes de defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei federal 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA DÉCIMA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.1 Para contratação do objeto desta licitação os recursos previstos correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias:

Órgão: 05 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade: 01 – Secretaria Municipal de Saúde

Projeto/Atividade: 2.028 Manutenção Secretaria de Saúde

11 – 3.3.90. 1.600.7000.202

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO

11.1 A rescisão deste Termo poderá se dar numa das seguintes hipóteses:

- a) pela ocorrência de seu termo final;
- b) por solicitação do(a) CREDENCIADO(A);
- c) por acordo entre as partes;
- d) unilateral, pelo CREDENCIANTE, após o devido processo legal, no caso de descumprimento de condição estabelecida no edital ou no Termo de Credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO

12.1 As partes elegem o foro da Comarca de São João Batista - SC, para dirimir as questões oriundas deste contrato, quando não solvidas administrativamente.

Nestes termos, por estarem justos e contratados, declarando expressamente que têm ciência



inequívoca dos direitos e das obrigações a que estão se sujeitando, as partes assinam o presente contrato, em três vias de igual teor, na presença de duas testemunhas que de tudo tiveram ciência.

Nova Trento (SC), de de 2023.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

CREDENCIADO(A)

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Secretário Municipal de Saúde e Desenvolvimento Comunitário

Testemunhas:

**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO**

Rua Nereu Ramos - Centro - Nova Trento
CEP: 88270-000 CNPJ: 08.858.200/0001-91 Telefone: (48) 3267-3267
E-mail: saude@novatrento.sc.gov.br

**PARECER JURÍDICO**

Processo Administrativo:	19/2023
Processo de Licitação:	19/2023
Modalidade:	Inexigibilidade de licitação
Número da Licitação:	1/2023-IL
Data do Processo:	31/01/2023
Data da Abertura das Propostas:	04/04/2023
Hora da Abertura das Propostas:	12:00

Nos termos do parágrafo único do art. 38 da Lei Nr. 8.666/93 e suas alterações posteriores, examinamos os termos e documentos referentes a abertura do presente processo licitatório.

A abertura desta licitação, assim como a lavratura dos documentos preliminares, obedeceu o determinado pela referida legislação.

Pelo preenchimento dos requisitos legais, aprovamos a abertura e os termos do presente, opinando pelo prosseguimento deste processo licitatório, em seus demais tramites legais.

Nova Trento, 01 de Fevereiro de 2023


MARIO ANTONIO FELLER GUEDES



PUBLICAÇÃO

**Nº 4524903: PROCESSO LICITATÓRIO Nº 019/2023 ?
INEXIGIBILIDADE Nº 001/2023 - CREDENCIAMENTO**

Cód. de Registro de Informação (e-Sfinge)
31CC56FE419F638BD8D6656BA43DEC803E0E2AF9

ENTIDADE

Prefeitura municipal de Nova Trento

MUNICÍPIO

Nova Trento



<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4524903>

CIGA - Consórcio de Inovação na Gestão Pública
Rua Gen. Liberato Bittencourt, n.º 1885 - Sala 102, Canto - CEP 88070-800 - Florianópolis / SC
<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br>

**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA DE NOVA TRENTO**



PROCESSO LICITATÓRIO Nº 019/2023 – INEXIGIBILIDADE Nº 001/2023

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM PRONTO SOCORRO E INTERNAÇÃO CLÍNICA NAS DEPENDÊNCIAS DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA IMACULADA CONCEIÇÃO, CONFORME ESPECIFICAÇÕES CONTIDAS NO ANEXO I DO PRESENTE EDITAL.

OS ENVELOPES DEVERÃO SER ENTREGUE NO SETOR DE LICITAÇÕES DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA, DAS 07H00MIN ÀS 13:00MIN, NO SETOR DE LICITAÇÕES, NO PAÇO MUNICIPAL. (PRAÇA DEL COMUNE, Nº 126, CENTRO, NOVA TRENTO/SC)

VALOR GLOBAL: 1.633.200,00 (UM MILHÃO SEISCENTOS E TRINTA E TRÊS MIL E DUZENTOS REAIS)

Entrega da documentação e propostas até as 08:30 horas do dia 04/04/2023. Retirada do Edital e demais informações: Praça del Comune, 126, Centro, Fone: (48) 3267-3213 ou 3267-3211. Site: www.novatreto.sc.gov.br. Email: licitacao@novatreto.sc.gov.br.

Tiago Dalsasso

Prefeito

Nova Trento, 31 janeiro de 2023.

Tiago Dalsasso

Prefeito

GHM

GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO/SC
PROCESSO LICITATÓRIO Nº 019/2023
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 001/2023
EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 002/2023

DECLARAÇÃO RELAÇÃO DO PROFISSIONAL QUE COMPÕEM EQUIPE MÉDICA

À: Comissão de Licitação da PREFEITURA DE NOVA TRENTO/SC

GHM GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MÉDICOS LTDA inscrita CNPJ 24.505.433.0001.67, inscrito conselho de classe CRMPJ/SC 6486, com sede na Rua 1528, nº 145, sala 02 - Balneário Camboriú/SC, por seu representante legal, Joceli Carlos Nazari, CPF 897.900.069.34, CI 2428038SSPSC, atendendo item **4.3 DA APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMA RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE COMPOE A EQUIPE:**

~~DR. LUIZ CARLOS GOMES MENDES~~

Nº CPF: 922.777.722.91

Nº IDENTIDADE: 10396080 SEJSP AC

Nº CRM/SC: 29736

~~DR. RICARDO RODRIGUES~~

Nº CPF: 762.976.912.15

Nº IDENTIDADE: 8399112

Nº CRM/SC: 18.641

~~DR. ALEXANDRE SACOL PEREIRA~~

Nº CPF: 670.624.740.53

Nº IDENTIDADE: 700.530.2067 – SJS/RS

Nº CRM/SC: 15.356

~~DR. ANA CARLA SANTOS DE OLIVEIRA~~

Nº CPF: 111.446.926.28

Nº IDENTIDADE: 13993912 SSP MG

Nº CRM/SC: 32.885

~~DR. RODRIGO ARAGÃO~~

Nº CPF: 087.771.896.20

Nº IDENTIDADE: 14.495.226 SSP/MG

Nº CRM/SC: 32.848

~~DR IVAN JOSE PADILLA PACHECO~~

Nº CPF: 707.405.231.04

Nº IDENTIDADE: 8434.288

Nº CRM/SC: 25.439

24.505.433/0001-67
GHM GESTÃO HOSPITALAR
E SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
RUA 1528, Nº 145 - SALA 02
Centro - CEP: 88330-540
Balneário Camboriú - S

CRMPJ/SC 6486

Rua 1528, nº 145 Sala 02, Bairro Centro, Balneário Camboriú/SC CEP 88330-540

ghmgestaohospitalar@gmail.com

GHM

GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

DR. ALEX GOMES DA SILVA

Nº CPF: 066.546.219.05

Nº IDENTIDADE: 03774419305

Nº CRM/SC: 32.730

DR. ERISTARTTI ENER RAIAN VALERIO

Nº CPF: 763.001.292.68

Nº IDENTIDADE: 847606 SESDEC RO

Nº CRM/SC: 33.055

Balneário Camboriú/SC, 01 de fevereiro de 2023

GHM GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Joceli Carlos Nazari

CPF: 897.900.069.34

Cargo: Sócio Administrador

24.505.433/0001-67

GHM GESTÃO HOSPITALAR
E SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

RUA 1528, Nº145 - SALA 02
Centro - CEP: 88330-540

Balneário Camboriú - SC

CRMPJ/SC 6486

Rua 1528, nº 145 Sala 02, Bairro Centro, Balneário Camboriú/SC CEP 88330-540

ghmgestaohospitalar@gmail.com

DÉCIMA TERCEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL DA SOCIEDADE LIMITADA
GHM GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CNPJ nº 24.505.433/0001-67 NIRE 42205998318



URL: /assinador/.pub/.com.br/assinador/duccilulvcdou?chave1=57/jimh-01xvz/1wosub6lly&chave2=0960wwspil-1cajjuvulra
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 76297691215-RICARDO RODRIGUES 89790006934-JOCELI CARLOS NAZARI 94014582000-MICHELE CRISTINA BIGOLIN
31619126249-REGINALDO DOS SANTOS GOMES

JOCELI CARLOS NAZARI, nacionalidade brasileira, nascido em 17/03/1975, solteiro, administrador registrado no CRA/SC 6.01154, CPF nº 897.900.069-34, Carteira de Identidade nº 2428038, órgão expedidor SSP - SC, residente e domiciliado a Rua Mingote Serafim, nº 102, apto 1102, Bairro das Nações na Cidade de Balneário Camboriú/SC, CEP 88331-025, Brasil.

ANA CAROLINA DIAS CAMPOS, nacionalidade brasileira, solteira, médica, nascida em 16/10/1986, portadora do CPF nº 008.263.749-05 e Carteira de Identidade 3058567 expedida pela SSP/SC, residente e domiciliada na Avenida do Estado Dalmo Vieira, nº 2100 apto 109, Centro na Cidade de Balneário Camboriú/SC, CEP 88338-063, neste ato representado por seu procurador JOCELI CARLOS NAZARI, já acima qualificado.

ALESSANDRO ZORZI, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 05/12/1986, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MEDICO, CPF nº 063.372.339-80, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 125791212, órgão expedidor SSP - PR, residente e domiciliado(a) no(a) RUA BAHIA, 41, AREIAS, CAMBORIU, SC, CEP 88345155, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, qualificado anteriormente.

ALEXANDRE SACOL PEREIRA, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 18/05/1973, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MEDICO, CPF nº 670.624.740-53, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 7005302067, órgão expedidor SSP - RS, residente e domiciliado(a) no(a) RUA ABACATE, 225, SERTAOZINHO, BOMBINHAS, SC, CEP 88215000, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, qualificado anteriormente.

ANA BEATRIZ DINIZ BATISTA DE AGUIAR TEIXEIRA, nacionalidade brasileira, nascida em 25/05/1988, solteira, médica, portadora do CPF nº 024.901.301-02, Carteira de Identidade nº 5179597, órgão expedidor SSP/GO, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Nereu Ramos, nº 200, apto 203 Bloco 2, Bairro Monte Alegre, Telemaco Borba/PR, CEP 84266-250, Brasil, representada neste ato por seu procurador JOCELI CARLOS NAZARI, já acima qualificado.

BRUNO PINHO ARAUJO, nacionalidade brasileira, nascido em 05/10/1990, solteiro, médico, portador do CPF nº 066.922.099-00, Carteira de Identidade nº 5074202, órgão expedidor SSP/SC, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Alvaro Ramos, nº 372, Bairro Trindade, Florianópolis/SC, CEP 88036-030, Brasil, neste ato representado por seu procurador JOCELI CARLOS NAZARI, já acima qualificado.

CAROLINA DE CARVALHO NASSIF CAMPOLINA, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 07/07/1994, SOLTEIRA, MEDICA, CPF nº 125.344.916-36, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 14834330, órgão expedidor SSP - MG, residente e domiciliado(a) no(a) RUA JOSE RAMOS FILHO, 576, CALHEIROS, GOVERNADOR CELSO RAMOS, SC, CEP 88190000, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, qualificado anteriormente.

CARLOS FELIPE TAPIA CARRENO, chileno, casado em comunhão parcial de bens, médico, portador do CPF nº 003.506.469-29 e RNE W021312-4, residente e domiciliado na Rua 1201, nº 117, Centro na Cidade de Balneário Camboriú/SC, CEP 88330-792, neste ato representado por seu procurador JOCELI CARLOS NAZARI, já acima qualificado.

DANIEL AUGUSTO ROCHA, nacionalidade brasileira, solteiro, médico nascido em 19/06/1989, portador do CPF nº 071.453.589-30 e Carteira de Identidade nº 4514626 expedida pela SSP/SC, residente e domiciliada na Rua Nereu Ramos, nº 157, apto 304 Bairro São Pedro na Cidade de



Navegantes/SC, CEP 88370-019, neste ato representado por seu procurador JOCELI CARLOS NAZARI, já acima qualificado.

LEANDRO DE AGUILAR PEREIRA, nacionalidade brasileira, solteiro, Médico, nascido em 03/04/1981, nº identidade 4071435418 expedida por SJSII RS, sob nº CPF nº 816.847.200.44, domiciliado na Rua Isidoro Caetano, nº 90, apto 505, Bairro Pioneiros, na Cidade de Balneário Camboriú/SC, CEP 88331-005, Brasil, neste ato representado por seu procurador JOCELI CARLOS NAZARI, já acima qualificado.

LUIZ FERNANDO ABASSE MACIEL, nacionalidade brasileira, nascido em 20/03/1994, solteiro, médico, portador do CPF nº 103.755.346-28, Carteira de Identidade nº 16031592, órgão expedidor PCEMG - MG, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Bezerra de Menezes, nº 659, apto 301, São José, Montes Claros/MG, CEP 39400-343, Brasil, neste ato representado por seu procurador JOCELI CARLOS NAZARI, já acima qualificado.

LUIZ FERNANDO PIRES, nacionalidade brasileira, nascido em 09/03/1984, casado em comunhão parcial de bens, medico, portador do CPF nº 326.087.978-14, Carteira de Identidade nº 6702073, órgão expedidor SSP/SC, residente e domiciliado(a) no(a) Avenida das Araçongas, nº 1265, Bairro Aririba, Balneário Camboriú/SC, CEP 88338-630, Brasil, representado neste ato por seu procurador JOCELI CARLOS NAZARI, já acima qualificado.

LUIZ EDUARDO PIRES, nacionalidade brasileira, nascido em 28/03/1992, solteiro, médico, portador do CPF nº 418.178.398-70, Carteira de Identidade nº 48737303, órgão expedidor SSP/SP, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Dom Pedro II, nº 315, Bairro Jardim Paulista, Presidente Prudente/SP, CEP 19023-400, Brasil, neste ato representado por seu procurador JOCELI CARLOS NAZARI, já acima qualificado.

LENOIR TISSIANI JUNIOR, nacionalidade brasileira, nascido em 08/09/1977, solteiro, médico, inscrito no CPF nº 020.726.489-98 e Carteira de Identidade nº 66994996 expedida pela SSP/PR, residente e domiciliado na Rua 1926, nº 102, apto 1101, Bairro Centro na Cidade de Balneário Camboriú/SC, CEP 88330.478, neste ato representado por seu procurador JOCELI CARLOS NAZARI, já acima qualificado.

MICHELE CRISTINA BIGOLIN, nacionalidade brasileira, nascida em 10/09/1978, solteira, médica pediatra registrada no CRM/PR nº 23948 e CRM/SC nº 29227, CPF nº 940.145.820-00 e Carteira de Identidade nº 2027092085 expedido pela SESP/RS, residente na Rua Mingote Serafim, nº 102, apto 1102, Bairro das Nações na Cidade de Balneário Camboriú/SC, CEP 88331-025, Brasil.

MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVICOS MEDICOS LTDA, CNPJ 42364301000144, NIRE 42206626554, com sede no(a) Rua Souza Dutra, nº 145, Sala 1003, SB 02, Bairro Estreito, Cidade de Florianópolis/SC, CEP 88070-605, Brasil, representada neste ato por REPRESENTANTE LEGAL **JOCELI CARLOS NAZARI**, nacionalidade brasileira, nascido em 17/03/1975, solteiro, administrador registrado no CRA/SC 6.01154, CPF nº 897.900.069-34, Carteira de Identidade nº 2428038, órgão expedidor SSP - SC, residente e domiciliado a Rua Mingote Serafim, nº 102, apto 1102, Bairro das Nações na Cidade de Balneário Camboriú/SC, CEP 88331-025, Brasil.

MARTONI MOURA E SILVA, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 29/09/1977, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MEDICO, CPF nº 943.363.935-91, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 439266491, órgão expedidor SSP - BA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA AGOSTINHO FERNANDES VIEIRA, 157, FAZENDA, ITAJAI, SC, CEP 88301650, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, qualificado anteriormente.



MARIELLEN WIPPEL, nacionalidade brasileira, solteira, médica, nascida em 22/11/1911, portadora do CPF 078.879.869-31 e Carteira de Identidade nº 5661157 expedida pela SSP/SC, residente e domiciliada na Rua Bacharel Clito Cesar Rebello, nº 16 Bairro São Judas, Cidade de Itajaí/SC, CEP 88303-420, neste ato representado por seu procurador JOCELI CARLOS NAZARI, já acima qualificado.

NATHALIA STEFANY DE SOUZA E SOUZA, nacionalidade brasileira, solteira, Médica, nascida em 12/04/1995, Carteira de Identidade nº 8268745.9 expedida pela SESP/PR, sob CPF nº 083.911.089.88, domiciliada na Rua Diringshofen, nº 745, apt 302 Bairro Anita Garibaldi, na Cidade de Joinville/SC, CEP 89203-550, Brasil, neste ato representada por seu procurador JOCELI CARLOS NAZARI, já acima qualificado.

REGINALDO DOS SANTOS GOMES, nacionalidade brasileira, nascido em 28/07/1968, solteiro, médico registrado CRM sob nº 20891/SC, inscrito no CPF sob nº 316.191.262-49, Carteira de Identidade nº 6518993, órgão expedidor SEGUP - PA, residente e domiciliado a Rua Bahia, nº 41 apto 202, Bairro Arreias, Cidade de Camboriú/SC, CEP 88345-155, Brasil.

RICARDO RODRIGUES, nacionalidade brasileira, solteiro, Médico, nascido em 26/06/1984, Carteira de Identidade nº 8399112 expedida pela SESP/SC, sob CPF nº 762.976.912-15, domiciliado na Avenida Atilio Pedro Pagani, nº 1101 apto 908, Bairro Passa Vinte, Cidade de Palhoça/SC, CEP 88132-149, Brasil.

RODRIGO ANDREY TAVARES WOLKMER, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 13/10/1987, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MEDICO, CPF nº 024.878.381-59, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 17504040, órgão expedidor SSP - MT, residente e domiciliado(a) no(a) AVENIDA VEREADOR JULIANO DA COSTA MARQUES, 369, APT 1801, JARDIM ACLIMACAO, CUIABA, MT, CEP 78050253, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, qualificado anteriormente.

SARA MARIANE OLIVEIRA RIBEIRO LOEVE, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 02/01/1988, casada em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MEDICA, CPF nº 952.535.802-04, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 95253580204, órgão expedidor SSP - SC, residente e domiciliado(a) no(a) RUA JOSE RAMOS FILHO, 576, CALHEIROS, GOVERNADOR CELSO RAMOS, SC, CEP 88190000, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, qualificado anteriormente.

TIAGO HENRIQUE TOLDO DE MELLO, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 27/06/1996, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 027.000.781-44, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 1358611, órgão expedidor SEJUSP - MS, residente e domiciliado(a) no(a) RUA DOS PLATANOS, 53, PALMAS, GOVERNADOR CELSO RAMOS, SC, CEP 88190000, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, qualificado anteriormente.

YAGO MOREIRA EVANGELISTA PIMENTA, nacionalidade brasileira, solteiro, Médico, nascido em 20/02/1992, Carteira de Identidade nº 8207775 expedida pela SSP/SC, sob CPF nº 017.257.212.60, domiciliado na Rua Travessa Venancia Rita da Conceição, Bairro Estaleirinho, na Cidade de Balneário Camboriú/SC, CEP 88334-530, Brasil, representado por seu procurador JOCELI CARLOS NAZARI, já acima qualificado.

Sócios da sociedade empresarial limitada de nome **GHM GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, registrada nesta Junta Comercial do Estado de Santa Catarina, sob



NIRE nº 42205998318, com sede na Rua 1.528, nº 145, sala 02, Bairro Centro na Cidade de Balneário Camboriú/SC, CEP 88330-540, devidamente inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/MF sob o nº 24.505.433/0001-67, e Filial registrada sob o NIRE nº 42901367618 e CNPJ nº 24.505.433/0002-48, com sede na Rua Avelino Ludwig, nº 165, Sala 01, Bairro Centro, Cidade de Imbuia/SC, CEP 88440-000, deliberaram de pleno e comum acordo ajustarem a presente alteração contratual, nos termos da Lei nº 10.406/2002, mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

QUADRO SOCIETÁRIO

CLÁUSULA PRIMEIRA. LUIZ FELIPE BASTOS MUNIZ admitido neste ato, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 20/04/1982, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 700.003.521-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 1009946, órgão expedidor SESP - MS, residente e domiciliado(a) no(a) RUA AGOSTINHO FERNANDES VIEIRA, 157, FAZENDA, ITAJAI, SC, CEP 88301650, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, qualificado anteriormente.

ANDRE LUIS CORREA REINHARDT admitido neste ato, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 22/01/1976, DIVORCIADO, MEDICO, CPF nº 899.028.740-53, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 6261488, órgão expedidor SSP - SC, residente e domiciliado(a) no(a) RUA RUI BARBOSA, 240, CENTRO, CUNHA PORA, SC, CEP 89890000, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, qualificado anteriormente.

Retira-se da sociedade o sócio RODRIGO ANDREY TAVARES WOLKMER, detentor de 100 (Cem) quotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (Um Real) cada uma, correspondendo a R\$ 100,00 (Cem Reais).

Retira-se da sociedade o sócio ANA BEATRIZ DINIZ BATISTA DE AGUIAR TEIXEIRA, detentor de 100 (Cem) quotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (Um Real) cada uma, correspondendo a R\$ 100,00 (Cem Reais).

Retira-se da sociedade o sócio BRUNO PINHO ARAUJO, detentor de 100 (Cem) quotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (Um Real) cada uma, correspondendo a R\$ 100,00 (Cem Reais).

Retira-se da sociedade o sócio DANIEL AUGUSTO ROCHA, detentor de 100 (Cem) quotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (Um Real) cada uma, correspondendo a R\$ 100,00 (Cem Reais).

Retira-se da sociedade o sócio NATHALIA STEFANY DE SOUZA E SOUZA, detentor de 100 (Cem) quotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (Um Real) cada uma, correspondendo a R\$ 100,00 (Cem Reais).

CESSÃO E TRANSFERÊNCIA DE QUOTAS

CLÁUSULA SEGUNDA. O sócio RODRIGO ANDREY TAVARES WOLKMER transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R\$100,00 (Cem Reais), direta e irrestritamente ao sócio JOCELI CARLOS NAZARI, da seguinte forma: CEDE E TRANSFERE DE FORMA ONEROSA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

O sócio ANA BEATRIZ DINIZ BATISTA DE AGUIAR TEIXEIRA transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R\$100,00 (Cem Reais), direta e irrestritamente ao sócio JOCELI CARLOS NAZARI, da seguinte forma: CEDE E TRANSFERE DE FORMA ONEROSA, dando plena, geral e irrevogável quitação.



O sócio BRUNO PINHO ARAUJO transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R\$100,00 (Cem Reais), direta e irrestritamente ao sócio JOCELI CARLOS NAZARI, da seguinte forma: CEDE E TRANSFERE DE FORMA ONEROSA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

O sócio DANIEL AUGUSTO ROCHA transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R\$100,00 (Cem Reais), direta e irrestritamente ao sócio LUIZ FELIPE BASTOS MUNIZ, da seguinte forma: CEDE E TRANSFERE DE FORMA ONEROSA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

O sócio NATHALIA STEFANY DE SOUZA E SOUZA transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R\$100,00 (Cem Reais), direta e irrestritamente ao sócio ANDRE LUIS CORREA REINHARDT, da seguinte forma: CEDE E TRANSFERE DE FORMA ONEROSA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

O sócio LUIS FERNANDO PIRES transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R\$4.900,00 (Quatro Mil e Novecentos Reais), direta e irrestritamente ao sócio YAGO MOREIRA EVANGELISTA PIMENTA, da seguinte forma: CEDE E TRANSFERE DE FORMA ONEROSA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

O sócio LUIS FERNANDO PIRES transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R\$95.000,00 (Noventa e Cinco Mil Reais), direta e irrestritamente ao sócio LENOIR TISSIANI JUNIOR, da seguinte forma: CEDE E TRANSFERE DE FORMA ONEROSA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

O sócio LUIS FERNANDO PIRES transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R\$100.100,00 (Cem Mil e Cem Reais), direta e irrestritamente ao sócio JOCELI CARLOS NAZARI, da seguinte forma: CEDE E TRANSFERE DE FORMA ONEROSA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

O sócio MICHELE CRISTINA BIGOLIN transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R\$4.200,00 (Quatro Mil e Duzentos Reais), direta e irrestritamente ao sócio JOCELI CARLOS NAZARI, da seguinte forma: CEDE E TRANSFERE DE FORMA ONEROSA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

Após a cessão e transferência de quotas, e da retirada e admissão de sócio, fica assim distribuído:

RESUMO DO CAPITAL SOCIAL

SOCIO	QUOTAS	R\$
ANA CAROLINA DIAS CAMPOS	1.000	R\$ 1.000,00
ALEXANDRE SACOL PEREIRA	100	R\$ 100,00
ANDRE LUIS CORREA REINHARDT	100	R\$ 100,00
ALESSANDRO ZORZI	100	R\$ 100,00
CARLOS FELIPE TAPIA CARRENO	1.000	R\$ 1.000,00
CAROLINA DE CARVALHO NASSIF CAMPOLINA	100	R\$ 100,00
JOCELI CARLOS NAZARI	358.600	R\$ 358.600,00
LENOIR TISSIANI JUNIOR	100.000	R\$ 100.000,00
LEANDRO DE AGUILAR PEREIRA	100	R\$ 100,00
LUIS EDUARDO PIRES	100	R\$ 100,00
LUIZ FERNANDO ABASSE MACIEL	100	R\$ 100,00
LUIS FERNANDO PIRES	100	R\$ 100,00
LUIZ FELIPE BASTOS MUNIZ	100	R\$ 100,00
MARIELLEN WIPPEL	100	R\$ 100,00



MICHELE CRISTINA BIGOLIN	25.000	R\$ 25.000,00
MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVICOS MEDICOS LTDA	5.000	R\$ 5.000,00
MARTONI MOURA E SILVA	100	R\$ 100,00
REGINALDO DOS SANTOS GOMES	3.000	R\$ 3.000,00
RICARDO RODRIGUES	100	R\$ 100,00
SARA MARIANE OLIVEIRA RIBEIRO LOEVE	100	R\$ 100,00
TIAGO HENRIQUE TOLDO DE MELLO	100	R\$ 100,00
YAGO MOREIRA EVANGELISTA PIMENTA	5.000	R\$ 5.000,00
TOTAL	500.000	R\$500.000,00

DA ADMINISTRAÇÃO

CLÁUSULA TERCEIRA. A administração cabe ao sócio Sr. **JOCELI CARLOS NAZARI**, que representa a sociedade ISOLADAMENTE e INDIVIDUALMENTE, a qual cabe independentemente à responsabilidade ou representação ativa e passiva da sociedade em juízo ou fora dele, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, sempre no interesse da sociedade, inclusive o de nomear procuradores para representa-lo, ficando vedado o uso da denominação social em negócios estranhos aos fins sociais.

Parágrafo Primeiro – São atribuições e poderes do Sócio Administrador JOCELI CARLOS NAZARI:

- a) Representar a empresa perante as repartições públicas municipais, estaduais, federais e autárquicas, inclusive, junta comercial do Estado de Santa Catarina, podendo assinar e requerer o que necessário for, inclusive todos os atos inerentes a seus poderes praticados em nome da empresa nas repartições públicas acima mencionadas;
- b) Assinar e requerer guias e demais documentos relativos à admissão de funcionários, firmar termos e acertos trabalhistas, representar em juízo perante Ministério do Trabalho, INSS, Sindicatos e Juntas de Conciliação e Julgamentos e demais repartições públicas e autárquicas;
- c) Assinar e requerer documentos relativos aos Atos Financeiros, movimentar e controlar as contas bancárias, das instituições financeiras constituídas no território nacional, bancos privados, públicos e particulares, caixa econômica federal e cooperativas de crédito, em nome da empresa, emitir e endossar cheques, notas promissórias, requisitar talonários, efetuar depósitos e saques, caucionar e descontar duplicatas e receber quaisquer importâncias de forem devidas, passar recibos e dar quitação de todas as receitas e despesas, efetuar compra e venda de mercadorias de sua atividade.
- d) Firmar contratos, efetuar pagamentos de impostos, taxas e emolumentos, receber citações e intimações judiciais e extrajudiciais e assinar autos de infração relativos a administração da empresa;
- e) Manter e controlar todos os documentos relativos ao patrimônio e a escrituração fiscal e contábil da empresa (Estadual, Municipal e federal) tais como notas, duplicatas, guias de impostos e demais despesas e assinar os livros fiscais;
- f) Zelar pela integridade do patrimônio da empresa;
- g) Empenhar-se para o crescimento da empresa;
- h) Participar das assembleias deliberativas;
- i) Cumprir as medidas acordadas nas reuniões de sócios.

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO

CLÁUSULA QUARTA. O(s) administrador(es) declara(m), sob as penas da lei, que não está impedido de exercer a administração da sociedade, por lei especial ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão,



peculato ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública ou propriedade.

DA RATIFICAÇÃO E FORO

CLÁUSULA QUINTA. O foro para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes do contrato social permanece em BALNEARIO CAMBORIU/SC.

CLÁUSULA SEXTA. As Cláusulas e condições estabelecidas em atos já arquivados e que não foram expressamente modificadas por esta alteração continuam em vigor.

Em face das alterações acima, consolida-se o contrato social, nos termos da Lei nº 10.406/2002, mediante as condições e cláusulas seguintes:

CONSOLIDAÇÃO CONTRATUAL DA SOCIEDADE LIMITADA
GHM GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ nº 24.505.433/0001-67 NIRE 42205998318

CLÁUSULA PRIMEIRA - A sociedade girará sob o nome empresarial de “**GHM GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**”, e tem como título do estabelecimento a expressão “**GHM GESTÃO HOSPITALAR**”.

CLÁUSULA SEGUNDA - A sociedade terá sua sede localizada à Rua 1.528, nº 145, Sala 02, Centro, Balneário Camboriú/SC, CEP 88.330-540, Brasil.

Parágrafo Único – A sede da filial se localiza na Rua Avelino Ludwig, nº 165, Sala 01, Bairro Centro, Cidade de Imbuia/SC, CEP 88440-000.

CLÁUSULA TERCEIRA - O objeto da sociedade será de:

- ✓ Serviços de consultoria e assessoria em gestão hospitalar;
- ✓ Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto socorro e unidades para atendimento a urgências;
- ✓ Atividades de atendimento em pronto socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências;
- ✓ Atividade médica ambulatorial restrita a consultas;
- ✓ Serviço de consultoria e assessoria na área da saúde;
- ✓ As atividades de fornecimento de pessoal de apoio para prestar serviços.

CLÁUSULA QUARTA - A sociedade iniciou suas atividades em 01/04/2016, e seu prazo de duração é por tempo indeterminado.

CLÁUSULA QUINTA - O capital social de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil) reais, divididos em 500.000 (quinhentas mil) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, totalmente subscrito e integralizado em moeda corrente nacional, são distribuídos na seguinte proporção:

RESUMO DO CAPITAL SOCIAL

SOCIO	QUOTAS	R\$
ANA CAROLINA DIAS CAMPOS	1.000	R\$ 1.000,00
ALEXANDRE SACOL PEREIRA	100	R\$ 100,00
ANDRE LUIS CORREA REINHARDT	100	R\$ 100,00
ALESSANDRO ZORZI	100	R\$ 100,00



CARLOS FELIPE TAPIA CARRENO	1.000	R\$ 1.000,00
CAROLINA DE CARVALHO NASSIF CAMPOLINA	100	R\$ 100,00
JOCELI CARLOS NAZARI	358.600	R\$ 358.600,00
LENOIR TISSIANI JUNIOR	100.000	R\$ 100.000,00
LEANDRO DE AGUILAR PEREIRA	100	R\$ 100,00
LUIS EDUARDO PIRES	100	R\$ 100,00
LUIZ FERNANDO ABASSE MACIEL	100	R\$ 100,00
LUIZ FERNANDO PIRES	100	R\$ 100,00
LUIZ FELIPE BASTOS MUNIZ	100	R\$ 100,00
MARIELLEN WIPPEL	100	R\$ 100,00
MICHELE CRISTINA BIGOLIN	25.000	R\$ 25.000,00
MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVICOS MEDICOS LTDA	5.000	R\$ 5.000,00
MARTONI MOURA E SILVA	100	R\$ 100,00
REGINALDO DOS SANTOS GOMES	3.000	R\$ 3.000,00
RICARDO RODRIGUES	100	R\$ 100,00
SARA MARIANE OLIVEIRA RIBEIRO LOEVE	100	R\$ 100,00
TIAGO HENRIQUE TOLDO DE MELLO	100	R\$ 100,00
YAGO MOREIRA EVANGELISTA PIMENTA	5.000	R\$ 5.000,00
TOTAL	500.000	R\$500.000,00

CLÁUSULA SEXTA - As quotas do capital são indivisíveis em relação à sociedade e não poderão ser transferidas, alienadas, caucionadas, empenhadas, oneradas ou gravadas, total ou parcialmente, a qualquer título, a terceiros, sem o consentimento expresso dos sócios que representam a maioria absoluta do capital social, assegurando o direito de preferência aos demais sócios, em igualdade de condições.

CLÁUSULA SÉTIMA - A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas respectivas quotas, apenas respondendo solidariamente pela integralização do capital.

CLÁUSULA OITAVA - A responsabilidade técnica perante o Conselho Regional de Medicina fica a cargo do sócio Sr. **REGINALDO DOS SANTOS GOMES**, Médico inscrito no CRM-SC sob nº 20891.

CLÁUSULA NONA – A administração cabe ao sócio Sr. **JOCELI CARLOS NAZARI**, que representa a sociedade ISOLADAMENTE e INDIVIDUALMENTE, a qual cabe independentemente à responsabilidade ou representação ativa e passiva da sociedade em juízo ou fora dele, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, sempre no interesse da sociedade, inclusive o de nomear procuradores para representa-lo, ficando vedado o uso da denominação social em negócios estranhos aos fins sociais.

Parágrafo Primeiro – São atribuições e poderes do Sócio Administrador JOCELI CARLOS NAZARI:

- j) Representar a empresa perante as repartições públicas municipais, estaduais, federais e autárquicas, inclusive, junta comercial do Estado de Santa Catarina, podendo assinar e requerer o que necessário for, inclusive todos os atos inerentes a seus poderes praticados em nome da empresa nas repartições públicas acima mencionadas;
- k) Assinar e requerer guias e demais documentos relativos à admissão de funcionários, firmar termos e acordos trabalhistas, representar em juízo perante Ministério do Trabalho, INSS, Sindicatos e Juntas de Conciliação e Julgamentos e demais repartições públicas e autárquicas;
- l) Assinar e requerer documentos relativos aos Atos Financeiros, movimentar e controlar as contas bancárias, das instituições financeiras constituídas no território nacional, bancos privados, públicos e particulares, caixa econômica federal e cooperativas de crédito, em nome da empresa, emitir e endossar cheques, notas promissórias, requisitar talonários, efetuar depósitos e saques, caucionar e descontar duplicatas e receber quaisquer importâncias de



forem devidas, passar recibos e dar quitação de todas as receitas e despesas, efetuar compra e venda de mercadorias de sua atividade.

- m) Firmar contratos, efetuar pagamentos de impostos, taxas e emolumentos, receber citações e intimações judiciais e extrajudiciais e assinar autos de infração relativos a administração da empresa;
- n) Manter e controlar todos os documentos relativos ao patrimônio e a escrituração fiscal e contábil da empresa (Estadual, Municipal e federal) tais como notas, duplicatas, guias de impostos e demais despesas e assinar os livros fiscais;
- o) Zelar pela integridade do patrimônio da empresa;
- p) Empenhar-se para o crescimento da empresa;
- q) Participar das assembleias deliberativas;
- r) Cumprir as medidas acordadas nas reuniões de sócios.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Fica expressamente vedado o uso da firma, sob qualquer pretexto ou modalidade, em operações ou negócios estranhos ao objeto social.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A título de PRÓ-LABORE o administrador e os demais sócios poderão retirar mensalmente uma quantia, cujo valor será fixado de comum acordo entre os sócios.

CLÁUSULA DÉCIMA: O exercício social terminará 31 de dezembro, ao término do qual será apurado o inventário físico e monetário dos bens, direitos e obrigações.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Em reunião anual de sócios, quando não dispensada pela legislação vigente, será decidido o destino dos resultados do exercício, a participação nos lucros, bem como a constituição de reservas de lucros e a sua reversão.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O lucro líquido, apurado em balanço anual ou mensal, poderá ser distribuído ou não, a critério dos sócios e da situação financeira e patrimonial da sociedade. Havendo a distribuição, os lucros disponíveis, após a constituição de reservas e participações, poderão ser partilhados desproporcionalmente às quotas societárias, conforme deliberação dos sócios.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Se o resultado do exercício apresentar prejuízo, estes será compensando com lucros acumulados de exercícios anteriores, com reserva de lucros, e nesta ordem. O saldo de prejuízo que porventura remanescer será mantido em conta de prejuízos acumulados para compensação com lucros de exercícios seguintes. No caso de inexistência de lucros suficientes para absorção total do prejuízo, este será suportado pelos sócios na proporção de suas participações no capital social.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: A reunião da sociedade poderá ser convocada por qualquer dos sócios, conforme as normas estabelecidas na legislação pertinente, mediante a expedição de carta convocatória, com local, data, hora e a ordem do dia da reunião, para os endereços dos sócios, para esse fim, depositarem na desse da sociedade.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Ficam dispensadas as formalidades de convocação para reunião previstas no § 3º do art. 1.152 do Código Civil, quando todos os sócios comparecerem ou se declarem, por escrito, cientes do local, data, hora e ordem do dia.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Torna-se dispensável a reunião por determinação legal ou quando todos os sócios decidirem, por escrito, sobre a matéria que seria objeto de deliberação.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Porém, em sendo necessária a realização de reunião, as deliberações sociais, nas quais cada quota do capital social corresponderá a um voto, serão tomadas mediante quórum de instalação que será a maioria absoluta do capital social, quórum este que também se aplica a nomeação do administrador, porém, para a alienação do estabelecimento comercial, cisão, fusão, transformação, liquidação ou dissolução o quórum deliberativo será, então, de três quartos dos votos dos quotistas.



CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: O falecimento, retirada, interdição ou inabilitação de um dos sócios não acarretará a dissolução da sociedade, que continuará com o sócio remanescente ou herdeiros do sócio falecido. Caso o (s) herdeiro (s) do sócio falecido não pretenda (m) integrar-se à Sociedade, então, caberá ao (s) sócio (s) remanescente (s) providenciar (em) a produção de balanço especial e apuração do patrimônio líquido para pagamento dos haveres do sócio falecido, conforme o disposto na Cláusula Decima Quarta.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: O(s) administrador(es) declara(m), sob as penas da lei, que não existe(m) impedimento(s) de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar(em) sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, ou por crime falimentar, de prevaricação, 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, fé pública, ou a propriedade.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: Os sócios poderão retirar-se da sociedade, pela vontade unilateral, a qualquer tempo, por dissidência em relação à alteração contratual deliberada pela maioria, ou outros fatores estranhos à alteração contratual.

PARÁGRAFO ÚNICO: O sócio dissidente de qualquer decisão majoritária poderá exercer o direito de retirar-se da sociedade, manifestando a sua intenção à sociedade e aos outros sócios, por escrito mediante protocolo, dentro do prazo de 30 (trinta) dias, a contar da deliberação que discordou, sendo os seus haveres apurados e pagos na forma da Cláusula Décima Quinta.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: Os haveres dos sócios retirantes serão pagos mediante a elaboração de balanço especialmente levantado onde o valor da sua quota será considerado pelo montante efetivamente realizado, liquidando-a com base na situação patrimonial da sociedade à data da resolução.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A quota liquidada será paga em pecúnia (dinheiro).

PARÁGRAFO SEGUNDO: No prazo de 30 (trinta) dias, será levantado o balanço especial da sociedade previsto no "caput" desta cláusula, cuja data-base é a da ocorrência do referido evento. Considera-se como data do evento:

- a) a data da notificação feita por sócio dissidente de alteração contratual;
- b) a data de requerimento do sócio retirante voluntário pelo fim da afeição societária.

PARÁGRAFO TERCEIRO: O Balanço especial de que trata essa cláusula será elaborado por profissional devidamente habilitado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: Dependem de deliberação e concordância dos sócios:

- a) A aprovação das contas da administração;
- b) a exclusão ou retirada de um dos sócios por pedido do sócio;
- c) a designação dos administradores em ato separado, não sócio ou administrador sócio;
- d) a destituição dos administradores;
- e) o modo e o valor da remuneração dos administradores;
- f) a participação dos administradores e dos empregados nos lucros;
- g) a modificação do contrato social;
- h) a transformação da sociedade, ou a fusão, cisão ou incorporação, resolução, dissolução e liquidação da sociedade empresarial;



- i) a nomeação ou destituição de liquidantes e o julgamento de suas contas;
- j) recuperação judicial;
- k) investimento em outras empresas, coligadas ou controladas;
- l) aumento de capital com bens ou moeda corrente;
- m) aprovação de laudo de reavaliação a valor venal de bens ou direitos do ativo permanente.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: A sociedade por deliberação da reunião dos sócios poderá:

- a) abrir;
- b) transformar-se em outro tipo social;
- c) incorporar outra sociedade ou ser incorporada;
- d) fundir-se com outra sociedade;
- e) cindir-se total ou parcialmente, vertendo seu patrimônio em outras sociedades, extinguindo-se caso a versão for total ou absorver patrimônio de sociedade cindida.

PARÁGRAFO ÚNICO: Para tanto é necessário à aprovação de três quartos dos quotistas presentes na reunião, instalada nos moldes do art. 1074 e seguintes do Código Civil, bem como a elaboração de laudo de avaliação por profissional habilitado, que será nomeado na reunião, e que deverá observar os critérios do balanço especial, constantes da Cláusula Décima Quinta, protocolo e justificativas elaboradas nos moldes da lei.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA: A sociedade entrará em dissolução, seguida de liquidação e partilha, nas hipóteses previstas no Art. 1.033 CC.

PARÁGRAFO ÚNICO: Em todas as hipóteses de dissolução, a reunião, por maioria societária, deverá eleger o liquidante, observados os termos do art. 1102 e seguintes do Código Civil Brasileiro, arbitrando os seus honorários e fixando data de encerramento do processo liquidatário

CLÁUSULA DÉCIMA NONA: Os sócios subscritores das quotas do capital social declaram, para todos os efeitos legais, que não estão impedidos, nos termos da lei, de exercer os atos empresariais, em virtude de condenação criminal ou qualquer tipo de impedimento legal inclusive incapacidade superveniente, encontrando-se em pleno exercício de seus direitos civis, inclusive de personalidade.

CLÁUSULA VIGÉSIMA: Os endereços dos sócios, constantes do Contrato Social, serão válidos para o encaminhamento de convocações, cartas, avisos e etc., relativos a atos societários de seu interesse.

PARÁGRAFO ÚNICO: A responsabilidade quanto à informação oportuna de alterações destes endereços é exclusiva dos sócios, que deverão fazê-la por escrito.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA: Fica eleito o foro da comarca de Balneário Camboriú/SC, para dirimir as questões oriundas do presente contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: As omissões ou dúvidas que possam ser suscitadas e não reguladas pelo presente contrato serão supridas ou resolvidas com base nas disposições do Código Civil Brasileiro, Lei n. 10.406 de 10 de janeiro de 2002.

E, por estarem assim justos e contratados, assinam este instrumento.

Balneário Camboriú/SC, 12 de Dezembro de 2022.

LUIS EDUARDO PIRES

P/P: JOCELI CARLOS NAZARI



CARLOS FELIPE TAPIA CARRENO
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

ANA CAROLINA DIAS CAMPOS
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

YAGO MOREIRA EVANGELISTA PIMENTA
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

LENOIR TISSIANI JUNIOR
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI
LUIZ FELIPE BASTOS MUNIZ
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

ANDRE LUIS CORREA REINHARDT
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

DANIEL AUGUSTO ROCHA
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

MARIELLEN WIPPEL
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

NATHALIA STEFANY DE SOUZA E SOUZA
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

REGINALDO DOS SANTOS GOMES

RICARDO RODRIGUES

LEANDRO DE AGUILAR PEREIRA
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

JOCELI CARLOS NAZARI

MARTONI MOURA E SILVA
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

MICHELE CRISTINA BIGOLIN

BRUNO PINHO ARAUJO
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

LUIZ FERNANDO ABASSE MACIEL
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

ANA BEATRIZ DINIZ BATISTA DE AGUIAR
TEIXEIRA
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

LUIS FERNANDO PIRES
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

SARA MARIANE OLIVEIRA RIBEIRO
LOEVE
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E
SERVICOS MEDICOS LTDA
REPRESENTANTE LEGAL: JOCELI
CARLOS NAZARI

CAROLINA DE CARVALHO NASSIF
CAMPOLINA
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

RODRIGO ANDREY TAVARES WOLKMER
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

TIAGO HENRIQUE TOLDO DE MELLO
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

ALESSANDRO ZORZI
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

ALEXANDRE SACOL
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI



**TERMO DE AUTENTICACAO**

NOME DA EMPRESA	GHM GESTAO HOSPITALAR E SERVICOS MEDICOS LTDA
PROTOCOLO	222129956 - 12/12/2022
ATO	002 - ALTERACAO
EVENTO	021 - ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)

MATRIZ

NIRE 42205998318
CNPJ 24.505.433/0001-67
CERTIFICO O REGISTRO EM 15/12/2022
SOB N: 20222129956

EVENTOS

051 - CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO ARQUIVAMENTO: 20222129956

REPRESENTANTES QUE ASSINARAM DIGITALMENTE

Cpf: 31619126249 - REGINALDO DOS SANTOS GOMES - Assinado em 12/12/2022 às 14:34:19

Cpf: 76297691215 - RICARDO RODRIGUES - Assinado em 12/12/2022 às 14:35:42

Cpf: 89790006934 - JOCELI CARLOS NAZARI - Assinado em 12/12/2022 às 14:33:44

Cpf: 94014582000 - MICHELE CRISTINA BIGOLIN - Assinado em 12/12/2022 às 14:33:03



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

15/12/2022

Certifico o Registro em 15/12/2022 Data dos Efeitos 14/12/2022

Arquivamento 20222129956 Protocolo 222129956 de 12/12/2022 NIRE 42205998318

Nome da empresa GHM GESTAO HOSPITALAR E SERVICOS MEDICOS LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 323168142241983

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 15/12/2022 LUCIANO LEITE KOWALSKI - Secretário-geral em exercício

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 11 DA SOCIEDADE
MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CNPJ nº 42.364.301/0001-44

NIRE 42206626554



JOCELI CARLOS NAZARI, nacionalidade brasileira, nascido em 17/03/1975, solteiro, administrador registrado no CRA/SC 6.01154, CPF nº 897.900.069-34, Carteira de Identidade nº 2428038, órgão expedidor SSP - SC, residente e domiciliado a Rua Mingote Serafim, nº 102, apto 1102 Bairro dos Pioneiros da Cidade de Balneário Camboriú/SC, CEP 88331-025, Brasil.

ALEX GOMES DA SILVA, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 22/10/1987, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MEDICO, CPF nº 066.546.219-05, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 93266533, órgão expedidor SESP - PR, residente e domiciliado(a) no(a) RUA FRANCISCO MAZERA, 191, CENTRO, SAO JOAO BATISTA, SC, CEP 88240000, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

ANA RUTH DEVILLA DEBIASI, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 08/02/1994, SOLTEIRO, MEDICA, CPF nº 059.081.039-18, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 6480023, órgão expedidor SSP/SC, residente e domiciliado(a) Servidão Catavento, nº 27, apto 203, Campeche, Florianópolis/SC, CEP 88063-430, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

ANA MIRTA ISABEL GIMENEZ, nacionalidade ARGENTINA, nascida em 20/05/1966, DIVORCIADA, MEDICA, CPF nº 067.923.111-03, CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO nº 06237759664, órgão expedidor DETRAN, residente e domiciliado(a) no(a) RUA OSVALDO BRUNO WERPLOTZ, 20, VELHA CENTRAL, BLUMENAU, SC, CEP 89046100, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

ANDREI MOLIM PIRES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 14/08/1993, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 088.001.509-85, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 85039172, órgão expedidor SSP - PR, residente e domiciliado(a) no(a) RUA JAMAICA, 361, NACOES, BALNEARIO CAMBORIU, SC, CEP 88338250, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

ANA CARLA SANTOS DE OLIVEIRA, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 14/02/1993, SOLTEIRA, MEDICA, CPF nº 111.446.926-28, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 13993912, órgão expedidor SSP - MG, residente e domiciliado(a) no(a) RUA LUIZ ELIAS DAUX, 730, INGLESSES DO RIO VERMELHO, FLORIANOPOLIS, SC, CEP 88058512, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

BRUNO DAMASCENO DA SILVA, nacionalidade BRASILEIRA, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 014.072.690-03, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 2104280546, órgão expedidor SSP/RS, residente e domiciliado na Avenida Irineu Bornhausen, nº 204, apto 202, Centro, Governador Celso Ramos/SC, CEP 88190-000, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

CARLOS DE MENEZES CASTRO, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 11/06/1955, DIVORCIADO, MEDICO, CPF nº 209.813.410-04, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 2017387321, órgão expedidor SSP - RS, residente e domiciliado(a) no(a) RUA BARAO DO TRIUNFO, 380, MENINO DEUS, PORTO ALEGRE, RS, CEP 90130101, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

CLESSIANO MACHADO SOUZA, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 18/11/1985, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 015.763.425-65, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 1119818320, órgão expedidor SSP - BA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA PEDRO SIMON, 351, MARGEM

Requerimento 81200002235352

Página 1



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

Certifico o Registro em 02/01/2023 Data dos Efeitos 02/01/2023

Arquivamento 20221968962 Protocolo 221968962 de 22/12/2022 NIRE 42206626554

Nome da empresa MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 506285438164389

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 02/01/2023 LUCIANO LEITE KOWALSKI - Secretário-geral em exercício



http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=L97mndw-6mxBZV01:5Q2Lzq&chave2=Ug8cwwspn_-ckGj5CvUIRA
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 89790006934-JOCELI CARLOS NAZARI

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 11 DA SOCIEDADE
MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CNPJ nº 42.364.301/0001-44

NIRE 42206626554

ESQUERDA, GASPAR, SC, CEP 89116520, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

DANIEL ANDRADE KOECHE, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 18/03/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MEDICO, CPF nº 005.743.969-93, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 2897430, órgão expedidor SSP - SC, residente e domiciliado(a) no(a) RUA VIDAL RAMOS JUNIOR, 50, CENTRO, LAGES, SC, CEP 88502120, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

DANILO MOURA GRANJA, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 10/01/1995, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 078.246.269-38, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 6995709, órgão expedidor SSP/SC, residente e domiciliado(a) Avenida Atlântica, nº 3030, apto 1001, Centro, Balneário Camboriú/SC, CEP 88330-018, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

DAYAIMY GONZALEZ VALON, nacionalidade CUBANA, nascida em 10/12/1980, casada em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MEDICA, CPF nº 080.294.851-07, REGISTRO NACIONAL DE ESTRANGEIRO nº G3021337, órgão expedidor PF, tipo de visto PERMANENTE INDETERM. emitido em 15/01/2022, residente e domiciliado(a) no(a) RUA JORGE ASSUN, 372, PARAISO, SAPUCAIA DO SUL, RS, CEP 93220600, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

EDUARDO LUCHI ANSELMO, nacionalidade BRASILEIRA, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 100.863.969-94, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 5682186, órgão expedidor SSP/SC, residente e domiciliado(a) Rua José Jacques, nº 67, apto 501, Bairro Centro, Florianópolis/SC, CEP 88020-080, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

EUGENIO LEITE COSTA MELO, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 02/04/1959, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MEDICO, CPF nº 185.431.704-00, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 299447, órgão expedidor SSP - AL, residente e domiciliado(a) no(a) TRAVESSA ANTONIO DEMONTI, 253, BESENELLO, NOVA TRENTO, SC, CEP 88270000, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

EDSON GARCIA LOBATO SIQUEIRA, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 28/04/1984, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 728.288.461-72, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 14807513, órgão expedidor SSP - MT, residente e domiciliado(a) no(a) RUA CONSUL CARLOS RENAUX, 130, APT 410 TB, CABECUDAS, ITAJAI, SC, CEP 88306460, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

ERISTARTTI ENER RAIAN VALERIO, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/12/1984, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 763.001.292-68, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 847606, órgão expedidor SESDEC - RO, residente e domiciliado(a) no(a) RUA 4100, 145, CENTRO, BALNEARIO CAMBORIU, SC, CEP 88330175, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

FERNANDO ANTONIO LIMA FERRAZ, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 27/02/1988, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MEDICO, CPF nº 024.204.363-18, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 634051957, órgão expedidor SSP - SP, residente e domiciliado(a) no(a) RUA JOAO EMILIO, 293, APTO 404, CENTRO, NAVEGANTES, SC, CEP 88370446, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.



ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 11 DA SOCIEDADE
MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CNPJ nº 42.364.301/0001-44

NIRE 42206626554

FERNANDO VINICIUS ALVES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 08/10/1988, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 039.384.655-57, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 31919502, órgão expedidor SSP - SE, residente e domiciliado(a) no(a) RUA ALINE SANTOS FRANCA (CJ BRISA MAR), 58, ARUANA, ARACAJU, SE, CEP 49000492, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

FERNANDO HENRIQUE LOPES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 21/09/1987, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 368.985.668-06, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 40010076, órgão expedidor SSP - SP, residente e domiciliado(a) no(a) RUA JOAO MARCAL, 69, TRINDADE, FLORIANOPOLIS, SC, CEP 88036620, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

FERNANDA NOEMIA DA SILVA DANTAS PESSOA MADIEDO, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 01/12/1981, casada em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MEDICA, CPF nº 053.267.867-29, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 121225809, órgão expedidor IFP - RJ, residente e domiciliado(a) no(a) RUA CANARIO, 157, CIDADE NOVA, MANAUS, AM, CEP 69095040, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

GUILHERME ROMANO SORATTO, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 10/02/1996, solteiro, MEDICO, CPF nº 064.183.799-26, CARTEIRA HABILITAÇÃO nº 06294748050, órgão expedidor DETRAN-SC, residente e domiciliado(a) no(a) RODOVIA ADMAR GONZAGA, 1669, ITACORUBI, FLORIANOPOLIS, SC, CEP 88034-000, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

GLAUCIA REGINA PFUTZENREUTER, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 24/03/1982, casada em união estável, MEDICA, CPF nº 745.520.409-44, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 3165950, órgão expedidor SSP/SC, residente e domiciliado(a) na Rua Joaquim Nabuco, nº 1359, apto 812, Bairro Capoeiras, Florianópolis, SC, CEP 88090-060, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

GABRIELI LUIZA PINTO SANDRI, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 23/05/1995, SOLTEIRA, MEDICA, CPF nº 033.819.420-77, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 1107117853, órgão expedidor SSP - RS, residente e domiciliado(a) no(a) RUA TAILANDIA, 150, NACOES, BALNEARIO CAMBORIU, SC, CEP 88338150, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

IVAN JOSE PADILLA PACHECO, nacionalidade CUBANA, nascido em 27/02/1981, SOLTEIRO EM UNIÃO ESTÁVEL, MEDICO, CPF nº 707.405.231-04, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 70740523104, órgão expedidor SSP - SC, tipo de visto PERMANENTE INDETERM. emitido em 25/11/2019, residente e domiciliado(a) no(a) RUA 31 DE MARCO, 148, CENTRO, SAO JOAO BATISTA, SC, CEP 88240000, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

JULIANA BERNARDES MACHADO, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1990, SOLTEIRA, MEDICA, CPF nº 130.117.857-83, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 126758465, órgão expedidor SSP/RJ, residente e domiciliado(a) na Rua Manoel Joaquim Coelho, SN, Bairro Areias de Baixo, Governador Celso Ramos, SC, CEP 88190-000, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

JOSE HENRIQUE SANDOVAL GONCALVES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 06/07/1984, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 007.540.461-33, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº



ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 11 DA SOCIEDADE
MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CNPJ nº 42.364.301/0001-44

NIRE 42206626554

2141643, órgão expedidor SSP - SC, residente e domiciliado(a) no(a) RUA 4100, 143, APTO 204, CENTRO, BALNEARIO CAMBORIU, SC, CEP 88330175, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

JAMILE ROSSET MOCELLIN, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 25/11/1993, SOLTEIRA, MEDICA, CPF nº 076.945.249-36, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 5273618, órgão expedidor SSP - SC, residente e domiciliado(a) no(a) RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO - L, 835, APTO 1502, MARIA GORETTI, CHAPECO, SC, CEP 89801426, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

KELVISLEIDEL CARMONA MARTINEZ, nacionalidade CUBANA, nascida em 05/06/1979, casada em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MEDICA, CPF nº 083.893.421-89, CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO nº 07504945370, órgão expedidor DETRAN - SC, tipo de visto PERMANENTE INDETERM. emitido em 08/12/2020, residente e domiciliado(a) no(a) RUA HORACIO MACHADO, 147, CENTRO, IMBUIA, SC, CEP 88440000, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

KIMBERLY KAMILA DA SILVA FAGUNDES, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 09/08/1996, SOLTEIRA, MEDICA, CPF nº 016.307.450-06, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 9101566215, órgão expedidor SSP - RS, residente e domiciliado(a) no(a) RUA DOS PLATANO, 53, PALMAS, GOVERNADOR CELSO RAMOS, SC, CEP 88190000, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

LUIZ CARLOS GOMES MENDES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 05/08/1987, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MEDICO, CPF nº 922.777.722-91, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 10396080, órgão expedidor SEJSP - AC, residente e domiciliado(a) no(a) RUA JOSE RUDOLF JUNIOR, 90, ÁGUAS CLARAS, BRUSQUE, SC, CEP 88357170, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

MANUELLA DE SIQUEIRA DORIGON, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 20/09/1996, SOLTEIRA, MEDICA, CPF nº 074.810.759-21, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 6956718, órgão expedidor SSP - SC, residente e domiciliado(a) no(a) AVENIDA PEQUENO PRINCIPE, 1095, CASA 99, CAMPECHE, FLORIANOPOLIS, SC, CEP 88063000, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

MARIANA ARRUDA ALVES DE LIMA, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 02/07/1982, casada em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MEDICA, CPF nº 322.772.258-51, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 353526447, órgão expedidor SSP - SP, residente e domiciliado(a) no(a) RUA DOUTOR ARMINIO TAVARES, 67, APT 602, CENTRO, FLORIANOPOLIS, SC, CEP 88015250, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

MARGOT MARIE MARTIN, nacionalidade FRANCESA, nascida em 26/12/1992, SOLTEIRA, MEDICA, CPF nº 055.966.829-50, REGISTRO NACIONAL DE ESTRANGEIRO nº V7291978, órgão expedidor PF, tipo de visto PERMANENTE INDETERM. emitido em 02/02/2018, residente e domiciliado(a) no(a) SERVIDAO JOSE DA SILVA, 178, CARVOEIRA, FLORIANOPOLIS, SC, CEP 88040430, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

MARINA BETIOLLO LEONARDI, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 24/05/1992, casada em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MEDICA, CPF nº 023.865.130-41, CARTEIRA DE IDENTIDADE



ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 11 DA SOCIEDADE
MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CNPJ nº 42.364.301/0001-44

NIRE 42206626554

nº 9101992262, órgão expedidor SSP - RS, residente e domiciliado(a) no(a) RUA LEOPOLDO OLEGARIO BRENNEISEN, 1339, CASA 03, CENTRO, BARRA VELHA, SC, CEP 88390000, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

MATHEUS FRANCO MACHADO DA SILVA, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 19/08/1994, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 120.109.817-31, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 317370187, órgão expedidor DETRAN - RJ, residente e domiciliado(a) no(a) RUA PASSO DA PATRIA, 350, BELA VISTA, PORTO ALEGRE, RS, CEP 90460060, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

MIGUEL PABLO PEREZ RIOS, nacionalidade BOLIVIANA, nascido em 27/12/1987, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 073.638.291-79, REGISTRO NACIONAL DE ESTRANGEIRO nº G212705Q, órgão expedidor DPF, residente e domiciliado(a) no(a) RUA BOLIVIA, 1192, SAO JOSE, CANOAS, RS, CEP 92420170, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

NATALIA DE CASTRO MACEDO, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 23/03/1993, SOLTEIRA, MEDICA, CPF nº 020.253.230-50, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 6109907797, órgão expedidor SSP - RS, residente e domiciliado(a) no(a) TRAVESSA SERAFIM TERRA, 250, JARDIM BOTANICO, PORTO ALEGRE, RS, CEP 90690280, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

NICOLAS FERNANDES DE MATTOS, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 01/02/1992, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 415.943.938-18, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 633274057, órgão expedidor SSP - SP, residente e domiciliado(a) no(a) RUA DOS FIGOS, 49, PALMAS, GOVERNADOR CELSO RAMOS, SC, CEP 88190000, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

OSVALDO RODRIGUES ROCHA, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 18/10/1996, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 392.130.518-75, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 20215666, órgão expedidor PCEMG - MG, residente e domiciliado(a) no(a) RUA MANOEL BORGES MACHADO, SN, CENTRO, BOM JARDIM DA SERRA, SC, CEP 88640000, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

PAULO AUGUSTO GOELLNER ROEMMLER, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 25/02/1995, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 036.324.370-41, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 2114620673, órgão expedidor SSP - RS, residente e domiciliado(a) no(a) AVENIDA PREFEITO CIRINO ADOLFO CABRAL, 7975, APT 501, GRAVATA, NAVEGANTES, SC, CEP 88372548, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

PABLO SEBASTIAN VELHO, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 12/04/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MEDICO, CPF nº 949.816.390-15, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 7513815, órgão expedidor SSP - SC, residente e domiciliado(a) no(a) AVENIDA PREFEITO CIRINO ADOLFO CABRAL, 495, APT 701, GRAVATA, NAVEGANTES, SC, CEP 88372548, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

PAULO TRAJANO DOS SANTOS JUNIOR, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 03/02/1993, SOLTEIRO EM UNIÃO ESTÁVEL, MEDICO, CPF nº 933.851.022-00, CARTEIRA DE IDENTIDADE

Requerimento 81200002235352

Página 5



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

Certifico o Registro em 02/01/2023 Data dos Efeitos 02/01/2023

Arquivamento 20221968962 Protocolo 221968962 de 22/12/2022 NIRE 42206626554

Nome da empresa MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 506285438164389

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 02/01/2023 LUCIANO LEITE KOWALSKI - Secretário-geral em exercício

02/01/2023

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 11 DA SOCIEDADE
MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CNPJ nº 42.364.301/0001-44

NIRE 42206626554

nº 1565756, órgão expedidor SSP - SC, residente e domiciliado(a) no(a) RUA LINDOLFO HENKE, 230, SARANDI, PORTO ALEGRE, RS, CEP 91130230, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

RAFAEL BERNARDES MACHADO, nacionalidade brasileira, nascido em 30/01/1992, solteiro, médico, portador do CPF nº 130.117.957-46, Carteira de Identidade nº 126758457, órgão expedidor SSP/RJ, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Manoel Joaquim Coelho, SN, Bairro Areias Baixo, Governador Celso Ramos/SC, CEP 88190000, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

RAFAEL FERREIRA SABINO, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 26/02/1982, solteiro, MÉDICO, CPF nº 095.961.547-45, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 125636225, órgão expedidor IFP - RJ, residente e domiciliado(a) no(a) RUA OTAVIO CRUZ, 434, APT 105, CAMPECHE, FLORIANOPOLIS, SC, CEP 88063-620, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

RAFAEL SCHOSSIG NEGREIROS, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 21/01/1993, solteiro, MEDICO, CPF nº 984.011.222-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 25610015, órgão expedidor IIHC-HGL, residente e domiciliado(a) no(a) RUA TIJUCAS, 335, APT 1206, CENTRO, ITAJAI, SC, CEP 88301-360, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

RODRIGO ARAGAO, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 28/04/1987, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 087.771.896-20, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 14495226, órgão expedidor SSP - MG, residente e domiciliado(a) no(a) RUA JOAO JULIO DE OLIVEIRA, 109, SAO JUDAS TADEU, MONTES CLAROS, MG, CEP 39402426, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

RUI NEANDER RODRIGUES ELIAS, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 19/02/1986, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MEDICO, CPF nº 012.678.741-71, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 01291395, órgão expedidor SSP - MS, residente e domiciliado(a) no(a) RUA JOSE DE ALENCAR, 58, APT 301, CAPOEIRAS, FLORIANOPOLIS, SC, CEP 88080180, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

RIGANA OLIVEIRA DE MEDEIROS, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 02/11/1990, SOLTEIRA, MEDICA, CPF nº 079.425.189-73, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 4300691, órgão expedidor SSP - SC, residente e domiciliado(a) no(a) RUA BORBA GATO, 45, APT 406, CENTRO, CRICIUMA, SC, CEP 88802170, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

ROXANA MATOS DEL VILLAR, nacionalidade PERUANA, nascido em 08/06/1969, DIVORCIADO, MEDICA, CPF nº 521.747.862-49, REGISTRO NACIONAL DE ESTRANGEIRO nº V359098K, órgão expedidor PF, residente e domiciliado(a) no(a) RUA FRANCISCO LOURENCO TAVARES, 218, MEDEIROS, BARRA VELHA, SC, CEP 88390000, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

RENATO STOETERAU, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 10/10/1945, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MEDICO, CPF nº 030.122.639-34, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 88956, órgão expedidor SSP - SC, residente e domiciliado(a) no(a) RUA DUARTE SCHUTEL, 76, APT 202, CENTRO, FLORIANOPOLIS, SC, CEP 88015640, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

Requerimento 81200002235352

Página 6



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

Certifico o Registro em 02/01/2023 Data dos Efeitos 02/01/2023

Arquivamento 20221968962 Protocolo 221968962 de 22/12/2022 NIRE 42206626554

Nome da empresa MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 506285438164389

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 02/01/2023 LUCIANO LEITE KOWALSKI - Secretário-geral em exercício

02/01/2023

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 11 DA SOCIEDADE
MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CNPJ nº 42.364.301/0001-44

NIRE 42206626554

REINALDO DEL POZZO, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 22/02/1967, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 944.639.997-15, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 16477376, órgão expedidor SSP - SC, residente e domiciliado(a) no(a) RUA DAS CORTICEIRAS, 109, CAMPECHE, FLORIANOPOLIS, SC, CEP 88063160, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

SIDNEY FORNAZARI RODRIGUES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 15/11/1977, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MEDICO, CPF nº 597.203.602-91, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 2291229737, órgão expedidor SSP - BA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA JOAO EMILIO, 293, CENTRO, NAVEGANTES, SC, CEP 88370446, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

SILVIA BERTA CUNHA nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 17/09/1995, SOLTEIRA, MEDICA, CPF nº 094.394.529-19, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 4619118, órgão expedidor SSP - SC, residente e domiciliado(a) no(a) RODOVIA ADMAR GONZAGA, 1669, APT 704, ITACORUBI, FLORIANOPOLIS, SC, CEP 88034000, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

TAMARA QUINTINO REGIS, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 19/08/1992, SOLTEIRA, MEDICA, CPF nº 084.133.219-30, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 5031668, órgão expedidor SSP/SC, residente e domiciliado(a) na Avenida Atlântica, nº 5086, apto 1802, Centro, Balneário Camboriú, SC, CEP 88330-033, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

THIAGO LUIZ RIBAS DA SILVA, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 01/11/1988, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 120.784.697-00, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 217359777, órgão expedidor DETRAN - RJ, residente e domiciliado(a) no(a) RUA ISRAEL, 431, NACOES, BALNEARIO CAMBORIU, SC, CEP 88338270, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

THIAGO BARBOSA SANTOS, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 16/04/1993, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 111.220.896-86, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 16987513, órgão expedidor SSP - MG, residente e domiciliado(a) no(a) RUA LICO AMARAL, 205, APTO 012, DOM BOSCO, ITAJAI, SC, CEP 88307010, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

TATYLLA MORAES BENEDITO VINHA, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 27/08/1998, SOLTEIRA, MEDICA, CPF nº 417.402.408-12, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 398112423, órgão expedidor SSP - SP, residente e domiciliado(a) no(a) AVENIDA ATILIO PEDRO PAGANI, 231, PAGANI, PALHOCA, SC, CEP 88132149, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

ULISSES VALE SA JUNIOR, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 02/01/1991, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 001.233.242-97, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 6034551, órgão expedidor PC - PA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA ONZE DE JUNHO, 309, FAZENDA, ITAJAI, SC, CEP 88301660, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

VITOR HUGO GOMES ARAUJO, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 11/06/1992, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MEDICO, CPF nº 015.526.241-61, CARTEIRA DE



ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 11 DA SOCIEDADE
MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CNPJ nº 42.364.301/0001-44

NIRE 42206626554

IDENTIDADE nº 5507273, órgão expedidor SSP - GO, residente e domiciliado(a) no(a) RUA CARLOS TREIN FILHO, 570, AUXILIADORA, PORTO ALEGRE, RS, CEP 90450120, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

VERA CRISTINA ZSUMBERA GLYNIADAKIS, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 25/08/1962, casada em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MEDICA, CPF nº 107.458.788-06, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 12276925, órgão expedidor SSP - SP, residente e domiciliado(a) no(a) RUA MANOEL LUIZ DOS SANTOS, 795, UNIVERSITARIO, TIJUCAS, SC, CEP 88200000, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

Sócios da sociedade limitada de nome empresarial **MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA**, registrada legalmente por contrato social devidamente arquivado nesta Junta Comercial do Estado de Santa Catarina, sob NIRE nº 42206626554, com sede Rua Souza Dutra, 145, Sala:1003;:sb 02, Estreito Florianópolis, SC, CEP 88070605, devidamente inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/MF sob o nº 42.364.301/0001-44, deliberam de pleno e comum acordo ajustarem a presente alteração contratual, nos termos da Lei nº 10.406/2002, mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

QUADRO SOCIETÁRIO

CLÁUSULA PRIMEIRA. AMANDA CAROLINA SASS PEREIRA admitido neste ato, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 30/07/1998, SOLTEIRA, MEDICA, CPF nº 105.667.469-56, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 95177859, órgão expedidor IIP - PR, residente e domiciliado(a) no(a) RUA FIRENZE, 566, FAG, CASCAVEL, PR, CEP 85808460, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado..

FERNANDO CAMINA BOLDRINI admitido neste ato, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 10/08/1988, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 009.999.139-05, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 4542901, órgão expedidor SSP - SC, residente e domiciliado(a) no(a) RUA JOSE LINHARES, 170, CONTA DINHEIRO, LAGES, SC, CEP 88520271, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

CARLOS MIGUEL MIRANDA VILLALBA admitido neste ato, nacionalidade PARAGUAIA, nascido em 16/01/1985, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 013.771.569-23, REGISTRO NACIONAL DE ESTRANGEIRO nº G153873, órgão expedidor PF, residente e domiciliado(a) no(a) RUA QUATORZE BIS, 350, CARIANOS, FLORIANOPOLIS, SC, CEP 88047655, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

RENAN ROSSO NADAL admitido neste ato, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 27/05/1998, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 023.981.610-21, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 4105237641, órgão expedidor SSP - RS, residente e domiciliado(a) no(a) AVENIDA FRANCISCO PETUCO, 45, BOA VISTA, PORTO ALEGRE, RS, CEP 90520620, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

EVELYNE COIMBRA CABRAL admitido neste ato, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 17/10/1987, casada em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MEDICA, CPF nº 088.362.966-61, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 1140943257, órgão expedidor SSP - RS, residente e domiciliado(a) no(a) RUA MEXIANA (ILHA DA PINTADA), 215, ARQUIPELAGO, PORTO ALEGRE, RS, CEP 90090130, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

Requerimento 81200002235352

Página 8



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

02/01/2023

Certifico o Registro em 02/01/2023 Data dos Efeitos 02/01/2023

Arquivamento 20221968962 Protocolo 221968962 de 22/12/2022 NIRE 42206626554

Nome da empresa MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 506285438164389

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 02/01/2023 LUCIANO LEITE KOWALSKI - Secretário-geral em exercício

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 11 DA SOCIEDADE
MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CNPJ nº 42.364.301/0001-44

NIRE 42206626554

VIVIAN GUEDES DE SOUZA admitido neste ato, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 03/06/1999, SOLTEIRA, MEDICA, CPF nº 117.954.779-97, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 5941230, órgão expedidor SSP - SC, residente e domiciliado(a) no(a) RUA JULIETA FERREIRA, 47, RIO CAVEIRAS, BIGUACU, SC, CEP 88161795, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

RITA FUERTES JANNUZZI admitido neste ato, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 12/01/1967, DIVORCIADA, MEDICA, CPF nº 389.580.581-53, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 510282, órgão expedidor SSP - DF, residente e domiciliado(a) no(a) RUA 2480, 183, CENTRO, BALNEARIO CAMBORIU, SC, CEP 88330407, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

LUIZ AREVALOS QUINHONEZ admitido neste ato, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 22/06/1966, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MEDICO, CPF nº 849.685.241-53, CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO nº 00099991981, órgão expedidor DETRAN - SC, residente e domiciliado(a) no(a) RUA FREDERICO JENSEN - DE 1229 A 2605 - LADO IMPAR, 342, ITOUPAVAZINHA, BLUMENAU, SC, CEP 89066302, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR JOCELI CARLOS NAZARI, acima qualificado.

Retira-se da sociedade o sócio FERNANDO VINICIUS ALVES, detentor de 100 (Cem) quotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (Um Real) cada uma, correspondendo a R\$ 100,00 (Cem Reais).

Retira-se da sociedade o sócio KIMBERLY KAMILA DA SILVA FAGUNDES, detentor de 100 (Cem) quotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (Um Real) cada uma, correspondendo a R\$ 100,00 (Cem Reais).

Retira-se da sociedade o sócio FERNANDO ANTONIO LIMA FERRAZ, detentor de 100 (Cem) quotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (Um Real) cada uma, correspondendo a R\$ 100,00 (Cem Reais).

Retira-se da sociedade o sócio ANA RUTH DEVILLA DEBIASI, detentor de 100 (Cem) quotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (Um Real) cada uma, correspondendo a R\$ 100,00 (Cem Reais).

Retira-se da sociedade o sócio EUGENIO LEITE COSTA MELO, detentor de 100 (Cem) quotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (Um Real) cada uma, correspondendo a R\$ 100,00 (Cem Reais).

Retira-se da sociedade o sócio REINALDO DEL POZZO, detentor de 100 (Cem) quotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (Um Real) cada uma, correspondendo a R\$ 100,00 (Cem Reais).

CESSÃO E TRANSFERÊNCIA DE QUOTAS

CLÁUSULA SEGUNDA. O sócio KIMBERLY KAMILA DA SILVA FAGUNDES transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R\$100,00 (Cem Reais), direta e irrestritamente ao sócio AMANDA CAROLINA SASS PEREIRA, da seguinte forma: CEDE E TRANSFERE DE FORMA ONEROSA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

O sócio FERNANDO ANTONIO LIMA FERRAZ transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R\$100,00 (Cem Reais), direta e irrestritamente ao sócio LUIZ AREVALOS QUINHONEZ, da seguinte forma: CEDE E TRANSFERE DE FORMA ONEROSA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

Requerimento 81200002235352

Página 9



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

Certifico o Registro em 02/01/2023 Data dos Efeitos 02/01/2023

Arquivamento 20221968962 Protocolo 221968962 de 22/12/2022 NIRE 42206626554

Nome da empresa MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 506285438164389

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 02/01/2023 LUCIANO LEITE KOWALSKI - Secretário-geral em exercício

02/01/2023

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 11 DA SOCIEDADE
MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CNPJ nº 42.364.301/0001-44

NIRE 42206626554

O sócio FERNANDO VINICIUS ALVES transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R\$100,00 (Cem Reais), direta e irrestritamente ao sócio RENAN ROSSO NADAL, da seguinte forma: CEDE E TRANSFERE DE FORMA ONEROSA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

O sócio ANA RUTH DEVILLA DEBIASI transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R\$100,00 (Cem Reais), direta e irrestritamente ao sócio CARLOS MIGUEL MIRANDA VILLALBA, da seguinte forma: CEDE E TRANSFERE DE FORMA ONEROSA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

O sócio EUGENIO LEITE COSTA MELO transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R\$100,00 (Cem Reais), direta e irrestritamente ao sócio FERNANDO CAMINA BOLDRINI, da seguinte forma: CEDE E TRANSFERE DE FORMA ONEROSA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

O sócio JOCELI CARLOS NAZARI transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R\$100,00 (Cem Reais), direta e irrestritamente ao sócio VIVIAN GUEDES DE SOUZA, da seguinte forma: CEDE E TRANSFERE DE FORMA ONEROSA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

O sócio JOCELI CARLOS NAZARI transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R\$100,00 (Cem Reais), direta e irrestritamente ao sócio RITA FUERTES JANNUZZI, da seguinte forma: CEDE E TRANSFERE DE FORMA ONEROSA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

O sócio REINALDO DEL POZZO transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R\$100,00 (Cem Reais), direta e irrestritamente ao sócio EVELYNE COIMBRA CABRAL, da seguinte forma: CEDE E TRANSFERE DE FORMA ONEROSA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

Após a cessão e transferência de quotas, e da retirada e admissão de sócio, fica assim distribuído:

SÓCIOS	QUOTAS	VALOR
JOCELI CARLOS NAZARI	3.900	R\$ 3.900,00
ANDREI MOLIM PIRES	100	R\$ 100,00
AMANDA CAROLINA SASS PEREIRA	100	R\$ 100,00
ANA CARLA SANTOS DE OLIVEIRA	100	R\$ 100,00
ALEX GOMES DA SILVA	100	R\$ 100,00
ANA MIRTA ISABEL GIMENEZ	100	R\$ 100,00
BRUNO DAMASCENO DA SILVA	100	R\$ 100,00
CARLOS DE MENEZES CASTRO	100	R\$ 100,00
CARLOS MIGUEL MIRANDA VILLALBA	100	R\$ 100,00
CLESSIANO MACHADO SOUZA	100	R\$ 100,00
DAYAIMY GONZALEZ VALON	100	R\$ 100,00
DANIEL ANDRADE KOECHE	100	R\$ 100,00
DANILO MOURA GRANJA	100	R\$ 100,00
ERISTARTTI ENER RAIAN VALERIO	100	R\$ 100,00
EVELYNE COIMBRA CABRAL	100	R\$ 100,00
EDSON GARCIA LOBATO SIQUEIRA	100	R\$ 100,00
EDUARDO LUCHI ANSELMO	100	R\$ 100,00
FERNANDO HENRIQUE LOPES	100	R\$ 100,00
FERNANDO CAMINA BOLDRINI	100	R\$ 100,00
FERNANDA NOEMIA DA SILVA DANTAS PESSOA MADIEDO	100	R\$ 100,00

Requerimento 81200002235352

Página 10



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

Certifico o Registro em 02/01/2023 Data dos Efeitos 02/01/2023

Arquivamento 20221968962 Protocolo 221968962 de 22/12/2022 NIRE 42206626554

Nome da empresa MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 506285438164389

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 02/01/2023 LUCIANO LEITE KOWALSKI - Secretário-geral em exercício

02/01/2023

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 11 DA SOCIEDADE
MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CNPJ nº 42.364.301/0001-44

NIRE 42206626554

GABRIELI LUIZA PINTO SANDRI	100	R\$ 100,00
GLAUCIA REGINA PFUTZENREUTER	100	R\$ 100,00
GUILHERME ROMANO SORATTO	100	R\$ 100,00
IVAN JOSE PADILLA PACHECO	100	R\$ 100,00
JULIANA BERNARDES MACHADO	100	R\$ 100,00
JAMILE ROSSET MOCELLIN	100	R\$ 100,00
JOSE HENRIQUE SANDOVAL GONCALVES	100	R\$ 100,00
KELVISLEIDEL CARMONA MARTINEZ	100	R\$ 100,00
LUIZ CARLOS GOMES MENDES	100	R\$ 100,00
LUIZ AREVALOS QUINHONEZ	100	R\$ 100,00
MANUELLA DE SIQUEIRA DORIGON	100	R\$ 100,00
MIGUEL PABLO PEREZ RIOS	100	R\$ 100,00
MARIANA ARRUDA ALVES DE LIMA	100	R\$ 100,00
MARGOT MARIE MARTIN	100	R\$ 100,00
MATHEUS MACHADO DA SILVA	100	R\$ 100,00
MARINA BETIOLLO LEONARDI	100	R\$ 100,00
NICOLAS FERNANDES DE MATTOS	100	R\$ 100,00
NATALIA DE CASTRO MACEDO	100	R\$ 100,00
OSVALDO RODRIGUES ROCHA	100	R\$ 100,00
PABLO SEBASTIAN VELHO	100	R\$ 100,00
PAULO AUGUSTO GOELLNER ROEMMLER	100	R\$ 100,00
RUI NEANDER RODRIGUES ELIAS	100	R\$ 100,00
RENAN ROSSO NADAL	100	R\$ 100,00
RENATO STOETERAU	100	R\$ 100,00
ROXANA MATOS DEL VILLAR	100	R\$ 100,00
RIGANA OLIVEIRA DE MEDEIROS	100	R\$ 100,00
RODRIGO ARAGAO	100	R\$ 100,00
RITA FUERTES JANNUZZI	100	R\$ 100,00
RAFAEL FERREIRA SABINO	100	R\$ 100,00
RAFAEL SCHOSSIG NEGREIROS	100	R\$ 100,00
RAFAEL BERNARDES MACHADO	100	R\$ 100,00
SILVIA BERTA CUNHA	100	R\$ 100,00
SIDNEY FORNAZARI RODRIGUES	100	R\$ 100,00
PAULO TRAJANO DOS SANTOS JUNIOR	100	R\$ 100,00
THIAGO BARBOSA SANTOS	100	R\$ 100,00
TATYLLA MORAES BENEDITO VINHA	100	R\$ 100,00
TAMARA QUINTINO REGIS	100	R\$ 100,00
THIAGO LUIZ RIBAS DA SILVA	100	R\$ 100,00
ULISSES VALE SA JUNIOR	100	R\$ 100,00
VITOR HUGO GOMES ARAUJO	100	R\$ 100,00
VERA CRISTINA ZSUMBERA GLYNIADAKIS	100	R\$ 100,00
VIVIAN GUEDES DE SOUZA	100	R\$ 100,00
TOTAL	10.000	R\$ 10.000,00

DA ADMINISTRAÇÃO

CLÁUSULA TERCEIRA. A administração da sociedade permanece, aonde apenas o sócio JOCELI CARLOS NAZARI, representa a sociedade ISOLADAMENTE e INDIVIDUALMENTE, a qual cabe independentemente à responsabilidade ou representação ativa e passiva da sociedade em juízo ou fora dele, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, sempre no interesse da sociedade, inclusive o de nomear procuradores para representa-lo, ficando vedado o uso da denominação social em negócios estranhos aos fins sociais.

Parágrafo Primeiro – São atribuições e poderes do Sócio Administrador JOCELI CARLOS NAZARI:

a) Representar a empresa perante as repartições públicas municipais, estaduais, federais e autárquicas, inclusive, junta comercial do Estado de Santa Catarina, podendo assinar e requerer o

Requerimento 81200002235352

Página 11



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

Certifico o Registro em 02/01/2023 Data dos Efeitos 02/01/2023

Arquivamento 20221968962 Protocolo 221968962 de 22/12/2022 NIRE 42206626554

Nome da empresa MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 506285438164389

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 02/01/2023 LUCIANO LEITE KOWALSKI - Secretário-geral em exercício

02/01/2023

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 11 DA SOCIEDADE
MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CNPJ nº 42.364.301/0001-44

NIRE 42206626554

que necessário for, inclusive todos os atos inerentes a seus poderes praticados em nome da empresa nas repartições públicas acima mencionadas;

b) Assinar e requerer guias e demais documentos relativos à admissão de funcionários, firmar termos e acertos trabalhistas, representar em juízo perante Ministério do Trabalho, INSS, Sindicatos e Juntas de Conciliação e Julgamentos e demais repartições públicas e autárquicas;

c) Assinar e requerer documentos relativos aos Atos Financeiros, movimentar e controlar as contas bancárias, das instituições financeiras constituídas no território nacional, bancos privados, públicos e particulares, caixa econômica federal e cooperativas de crédito, em nome da empresa, emitir e endossar cheques, notas promissórias, requisitar talonários, efetuar depósitos e saques, caucionar e descontar duplicatas e receber quaisquer importâncias de forem devidas, passar recibos e dar quitação de todas as receitas e despesas, efetuar compra e venda de mercadorias de sua atividade.

d) Firmar contratos, efetuar pagamentos de impostos, taxas e emolumentos, receber citações e intimações judiciais e extrajudiciais e assinar autos de infração relativos a administração da empresa;

e) Manter e controlar todos os documentos relativos ao patrimônio e a escrituração fiscal e contábil da empresa (Estadual, Municipal e federal) tais como notas, duplicatas, guias de impostos e demais despesas e assinar os livros fiscais;

f) Zelar pela integridade do patrimônio da empresa;

g) Empenhar-se para o crescimento da empresa;

h) Participar das assembleias deliberativas;

i) Cumprir as medidas acordadas nas reuniões de sócios.

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO

CLÁUSULA QUARTA. O(s) administrador(es) declara(m), sob as penas da lei, que não está impedido de exercer a administração da sociedade, por lei especial ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública ou propriedade.

CLÁUSULA QUINTA: A responsabilidade técnica perante o Conselho Regional de Medicina fica a cargo do sócio Sr. **RODRIGO ARAGAO**, devidamente registrado no CRM/SC sob nº 32848.

DA RATIFICAÇÃO E FORO

CLÁUSULA SEXTA. O foro para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes do contrato social permanece em FLORIANOPOLIS/SC.

CLÁUSULA SETIMA. As Cláusulas e condições estabelecidas em atos já arquivados e que não foram expressamente modificadas por esta alteração continuam em vigor.

Em face das alterações acima, consolida-se o contrato social, nos termos da Lei nº 10.406/2002, mediante as condições e cláusulas seguintes:

CONSOLIDAÇÃO CONTRATUAL
MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ nº 42.364.301/0001-44 NIRE 42206626554



ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 11 DA SOCIEDADE
MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CNPJ nº 42.364.301/0001-44

NIRE 42206626554

CLÁUSULA PRIMEIRA: A sociedade usará o nome empresarial MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA.

CLÁUSULA SEGUNDA: A sociedade terá sua sede social localizada na RUA SOUZA DUTRA, 145, SALA:1003, SB 02, ESTREITO, FLORIANOPOLIS, SC, CEP 88.070-605.

CLÁUSULA TERCEIRA: Observadas as disposições da legislação aplicável, a sociedade poderá abrir filiais, sucursais, agências e escritórios em qualquer parte do território nacional, a critério dos sócios.

CLÁUSULA QUARTA: A sociedade terá como objeto social:

- I. ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS;
- II. ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS;
- III. ATIVIDADES DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE.

CLÁUSULA QUINTA: A sociedade iniciou suas atividades em 17/06/2021 e seu prazo de duração será indeterminado.

CLÁUSULA SEXTA: O capital social é de R\$ 10.000,00 (Dez Mil Reais), dividido em 10.000 (dez mil) quotas no valor de R\$ 1,00 (Um Real) cada uma, subscritas pelos sócios, a saber:

SÓCIOS	QUOTAS	VALOR
JOCELI CARLOS NAZARI	3.900	R\$ 3.900,00
ANDREI MOLIM PIRES	100	R\$ 100,00
AMANDA CAROLINA SASS PEREIRA	100	R\$ 100,00
ANA CARLA SANTOS DE OLIVEIRA	100	R\$ 100,00
ALEX GOMES DA SILVA	100	R\$ 100,00
ANA MIRTA ISABEL GIMENEZ	100	R\$ 100,00
BRUNO DAMASCENO DA SILVA	100	R\$ 100,00
CARLOS DE MENEZES CASTRO	100	R\$ 100,00
CARLOS MIGUEL MIRANDA VILLALBA	100	R\$ 100,00
CLESSIANO MACHADO SOUZA	100	R\$ 100,00
DAYAIMY GONZALEZ VALON	100	R\$ 100,00
DANIEL ANDRADE KOECHE	100	R\$ 100,00
DANILO MOURA GRANJA	100	R\$ 100,00
ERISTARTTI ENER RAIAN VALERIO	100	R\$ 100,00
EVELYNE COIMBRA CABRAL	100	R\$ 100,00
EDSON GARCIA LOBATO SIQUEIRA	100	R\$ 100,00
EDUARDO LUCHI ANSELMO	100	R\$ 100,00
FERNANDO HENRIQUE LOPES	100	R\$ 100,00
FERNANDO CAMINA BOLDRINI	100	R\$ 100,00
FERNANDA NOEMIA DA SILVA DANTAS PESSOA MADIEDO	100	R\$ 100,00
GABRIELI LUIZA PINTO SANDRI	100	R\$ 100,00
GLAUCIA REGINA PFUTZENREUTER	100	R\$ 100,00
GUILHERME ROMANO SORATTO	100	R\$ 100,00
IVAN JOSE PADILLA PACHECO	100	R\$ 100,00
JULIANA BERNARDES MACHADO	100	R\$ 100,00
JAMILE ROSSET MOCELLIN	100	R\$ 100,00
JOSE HENRIQUE SANDOVAL GONCALVES	100	R\$ 100,00
KELVISLEIDEL CARMONA MARTINEZ	100	R\$ 100,00
LUIZ CARLOS GOMES MENDES	100	R\$ 100,00
LUIZ AREVALOS QUINHONEZ	100	R\$ 100,00
MANUELLA DE SIQUEIRA DORIGON	100	R\$ 100,00
MIGUEL PABLO PEREZ RIOS	100	R\$ 100,00

Requerimento 81200002235352

Página 13



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

Certifico o Registro em 02/01/2023 Data dos Efeitos 02/01/2023

Arquivamento 20221968962 Protocolo 221968962 de 22/12/2022 NIRE 42206626554

Nome da empresa MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 506285438164389

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 02/01/2023 LUCIANO LEITE KOWALSKI - Secretário-geral em exercício

02/01/2023

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 11 DA SOCIEDADE
MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CNPJ nº 42.364.301/0001-44

NIRE 42206626554

MARIANA ARRUDA ALVES DE LIMA	100	R\$ 100,00
MARGOT MARIE MARTIN	100	R\$ 100,00
MATHEUS MACHADO DA SILVA	100	R\$ 100,00
MARINA BETIOLLO LEONARDI	100	R\$ 100,00
NICOLAS FERNANDES DE MATTOS	100	R\$ 100,00
NATALIA DE CASTRO MACEDO	100	R\$ 100,00
OSVALDO RODRIGUES ROCHA	100	R\$ 100,00
PABLO SEBASTIAN VELHO	100	R\$ 100,00
PAULO AUGUSTO GOELLNER ROEMMLER	100	R\$ 100,00
RUI NEANDER RODRIGUES ELIAS	100	R\$ 100,00
RENAN ROSSO NADAL	100	R\$ 100,00
RENATO STOETERAU	100	R\$ 100,00
ROXANA MATOS DEL VILLAR	100	R\$ 100,00
RIGANA OLIVEIRA DE MEDEIROS	100	R\$ 100,00
RODRIGO ARAGAO	100	R\$ 100,00
RITA FUERTES JANNUZZI	100	R\$ 100,00
RAFAEL FERREIRA SABINO	100	R\$ 100,00
RAFAEL SCHOSSIG NEGREIROS	100	R\$ 100,00
RAFAEL BERNARDES MACHADO	100	R\$ 100,00
SILVIA BERTA CUNHA	100	R\$ 100,00
SIDNEY FORNAZARI RODRIGUES	100	R\$ 100,00
PAULO TRAJANO DOS SANTOS JUNIOR	100	R\$ 100,00
THIAGO BARBOSA SANTOS	100	R\$ 100,00
TATYLLA MORAES BENEDITO VINHA	100	R\$ 100,00
TAMARA QUINTINO REGIS	100	R\$ 100,00
THIAGO LUIZ RIBAS DA SILVA	100	R\$ 100,00
ULISSES VALE SA JUNIOR	100	R\$ 100,00
VITOR HUGO GOMES ARAUJO	100	R\$ 100,00
VERA CRISTINA ZSUMBERA GLYNIADAKIS	100	R\$ 100,00
VIVIAN GUEDES DE SOUZA	100	R\$ 100,00
TOTAL	10.000	R\$ 10.000,00

Parágrafo Único: O capital social está totalmente integralizado nesta data, em moeda corrente nacional.

CLÁUSULA SÉTIMA: Serão regidas pela legislação aplicável à matéria, tanto ao valor das quotas, integralização do capital social, a retirada de sócio quanto à dissolução e a liquidação da sociedade.

CLÁUSULA OITAVA: A administração da sociedade permanece, aonde apenas o sócio JOCELI CARLOS NAZARI, representa a sociedade ISOLADAMENTE e INDIVIDUALMENTE, a qual cabe independentemente à responsabilidade ou representação ativa e passiva da sociedade em juízo ou fora dele, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, sempre no interesse da sociedade, inclusive o de nomear procuradores para representa-lo, ficando vedado o uso da denominação social em negócios estranhos aos fins sociais.

Parágrafo Primeiro – São atribuições e poderes do Sócio Administrador JOCELI CARLOS NAZARI:

- Representar a empresa perante as repartições públicas municipais, estaduais, federais e autárquicas, inclusive, junta comercial do Estado de Santa Catarina, podendo assinar e requerer o que necessário for, inclusive todos os atos inerentes a seus poderes praticados em nome da empresa nas repartições públicas acima mencionadas;
- Assinar e requerer guias e demais documentos relativos à admissão de funcionários, firmar termos e acertos trabalhistas, representar em juízo perante Ministério do Trabalho, INSS, Sindicatos e Juntas de Conciliação e Julgamentos e demais repartições públicas e autárquicas;

Requerimento 81200002235352

Página 14



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

Certifico o Registro em 02/01/2023 Data dos Efeitos 02/01/2023

Arquivamento 20221968962 Protocolo 221968962 de 22/12/2022 NIRE 42206626554

Nome da empresa MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 506285438164389

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 02/01/2023 LUCIANO LEITE KOWALSKI - Secretário-geral em exercício

02/01/2023

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 11 DA SOCIEDADE
MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CNPJ nº 42.364.301/0001-44

NIRE 42206626554

- c) Assinar e requerer documentos relativos aos Atos Financeiros, movimentar e controlar as contas bancárias, das instituições financeiras constituídas no território nacional, bancos privados, públicos e particulares, caixa econômica federal e cooperativas de crédito, em nome da empresa, emitir e endossar cheques, notas promissórias, requisitar talonários, efetuar depósitos e saques, caucionar e descontar duplicatas e receber quaisquer importâncias de forem devidas, passar recibos e dar quitação de todas as receitas e despesas, efetuar compra e venda de mercadorias de sua atividade.
- d) Firmar contratos, efetuar pagamentos de impostos, taxas e emolumentos, receber citações e intimações judiciais e extrajudiciais e assinar autos de infração relativos a administração da empresa;
- e) Manter e controlar todos os documentos relativos ao patrimônio e a escrituração fiscal e contábil da empresa (Estadual, Municipal e federal) tais como notas, duplicatas, guias de impostos e demais despesas e assinar os livros fiscais;
- f) Zelar pela integridade do patrimônio da empresa;
- g) Empenhar-se para o crescimento da empresa;
- h) Participar das assembleias deliberativas;
- i) Cumprir as medidas acordadas nas reuniões de sócios.

Parágrafo Segundo: No exercício da administração, o administrador poderá retirar valor mensal a título de pro labore.

CLÁUSULA NONA: A responsabilidade técnica perante o Conselho Regional de Medicina fica a cargo do sócio Sr. **RODRIGO ARAGAO**, devidamente registrado no CRM/SC sob nº 32848.

CLÁUSULA DÉCIMA: O exercício social terminará em 31 de Dezembro, quando serão levantados o balanço patrimonial e o balanço de resultado econômico e será efetuada a apuração e a distribuição dos resultados com observância das disposições legais aplicáveis, sendo que os lucros ou prejuízos verificados serão distribuídos ou suportados pelos sócios na proporção de suas cotas de capital.

Parágrafo Primeiro: Por deliberação dos sócios a distribuição de lucros poderá ser em qualquer período do ano a partir de resultado do período apurado.

Parágrafo Segundo: A distribuição dos lucros poderá não obedecer a participação dos sócios desde que aprovada pelos sócios quotistas.

Parágrafo Terceiro: Desde já, os sócios aprovam a distribuição desproporcional ao percentual de suas quotas de participação na sociedade.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: O falecimento, retirada, interdição ou inabilitação de um dos sócios não acarretará a dissolução da sociedade, que continuará com o sócio remanescente ou herdeiros do sócio falecido. Caso o(s) herdeiro(s) do sócio falecido não pretenda(m) integrar-se a Sociedade, então, caberá ao(s) sócio(s) remanescente(s) providenciar(em) a produção de balanço especial e apuração do patrimônio líquido para pagamento dos haveres do sócio falecido, mediante levantamento de balanço geral específico para esse fim, tudo em conformidade com a legislação em vigor.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: O(s) Administrador (es) declaram, sob as penas da lei, que não está impedido de exercer a administração da sociedade, por lei especial ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública ou propriedade.

Requerimento 81200002235352

Página 15



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

02/01/2023

Certifico o Registro em 02/01/2023 Data dos Efeitos 02/01/2023

Arquivamento 20221968962 Protocolo 221968962 de 22/12/2022 NIRE 42206626554

Nome da empresa MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 506285438164389

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 02/01/2023 LUCIANO LEITE KOWALSKI - Secretário-geral em exercício

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 11 DA SOCIEDADE
MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CNPJ nº 42.364.301/0001-44

NIRE 42206626554

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: Os casos omissos neste contrato serão resolvidos com observância dos preceitos do Código Civil (Lei nº 10.406/2002) e de outros dispositivos legais aplicáveis.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: Fica eleito o foro da comarca de FLORIANOPOLIS/SC, para dirimir as questões oriundas do presente contrato.

E, por estarem assim justos e contratados, assinam este instrumento.

Florianópolis/SC, 22 de Dezembro de 2022.

JOCELI CARLOS NAZARI

P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

THIAGO BARBOSA SANTOS
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

BRUNA VOSS
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

STEFANY FERREIRA FANELLI
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

KIMBERLY KAMILA DA SILVA FAGUNDES
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

FILIPE DE FRANCA E SILVA MUZACHI
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

GLAUCIA REGINA PFUTZENREUTER
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

RAFAEL BERNARDES MACHADO
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

TAMARA QUINTINO REGIS
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

IVAN JOSE PADILLA PACHECO
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

JULIANA BERNARDES MACHADO
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

FERNANDO ANTONIO LIMA FERRAZ
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

JAMILE ROSSET MOCELIN
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

MANUELLA DE SIQUEIRA DORIGON
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

DANILO MOURA GRANJA
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

PAULO AUGUSTO GOELLNER ROEMMLER
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

ANA RUTH DEVILLA DEBIASI
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

ERISTARTTI ENER RAIAN VALERIO
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

OSVALDO RODRIGUES ROCHA
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

JOSE HENRIQUE SANDOVAL GONCALVES
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

BRUNO DAMASCENO DA SILVA
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

EDSON GARCIA LOBATO SIQUEIRA
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

EDUARDO LUCHI ANSELMO
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

JULIANO DUTRA
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

NICOLAS FERNANDES DE MATTOS
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

PAULO TRAJANO DOS SANTOS
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

RODRIGO ARAGAO
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

RAFAEL FERREIRA SABINO
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

SILVIA BERTA CUNHA
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

LUIZ CARLOS GOMES MENDES
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

FERNANDO HENRIQUE LOPES
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

RAFAEL SCHOSSIG NEGREIROS
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

CARLOS DE MENEZES CASTRO
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

GUILHERME ROMANO SORATTO

EUGENIO LEITE COSTA MELO
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

Requerimento 81200002235352

Página 16



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

Certifico o Registro em 02/01/2023 Data dos Efeitos 02/01/2023

Arquivamento 20221968962 Protocolo 221968962 de 22/12/2022 NIRE 42206626554

Nome da empresa MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 506285438164389

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 02/01/2023 LÚCIANO LEITE KOWALSKI - Secretário-geral em exercício

02/01/2023

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 11 DA SOCIEDADE
MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CNPJ nº 42.364.301/0001-44

NIRE 42206626554

MATHEUS FRANCO MACHADO DA SILVA
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

ANA CARLA SANTOS DE OLIVEIRA
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

VERA CRISTINA ZSUMBERA GLYNIADAKIS
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

ANDREI MOLIM PIRES
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

DAYAIMY GONZALEZ VALON
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

MARGOT MARIE MARTIN
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

ULISSES VALE SA JUNIOR
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

FERNANDO VINICIUS ALVES
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

REINALDO DEL POZZO
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

TATYLLA MORAES BENEDITO VINHA
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

VITOR HUGO GOMES ARAUJO
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

GABRIELI LUIZA PINTO SANDRI
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

THIAGO LUIZ RIBAS DA SILVA
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

RENATO STOETERAU
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

RITA FUERTES JANNUZZI
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

RUI NEANDER RODRIGUES ELIAS
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

ROXANA MATOS DEL VILLAR
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

RIGANA OLIVEIRA DE MEDEIROS
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

MARIANA ARRUDA ALVES DE LIMA
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

MARINA BETIOLLO LEONARDI
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

PABLO SEBASTIAN VELHO
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

SIDNEY FORNAZARI RODRIGUES RODRIGUES
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

CLESSIANO MACHADO SOUZA
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

MIGUEL PABLO PEREZ RIOS
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

ALEX GOMES DA SILVA
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

DANIEL ANDRADE KOECHE
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

ANA MIRTA ISABEL GIMENEZ
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

FERNANDA NOEMIA DA SILVA DANTAS PESSOA
MADIEDO
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

NATALIA DE CASTRO MACEDO
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

KELVISLEIDEL CARMONA MARTINEZ
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

VIVIAN GUEDES DE SOUZA
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

EVELYNE COIMBRA CABRA
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

AMANDA CAROLINA SASS PEREIRA
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

CARLOS MIGUEL MIRANDA VILLALBA
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

FERNANDO CAMINA BOLDRINI
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

LUIZ AREVALOS QUINHONEZ
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

RENAN ROSSO NADAL
P/P: JOCELI CARLOS NAZARI

Requerimento 81200002235352

Página 17



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

Certifico o Registro em 02/01/2023 Data dos Efeitos 02/01/2023

Arquivamento 20221968962 Protocolo 221968962 de 22/12/2022 NIRE 42206626554

Nome da empresa MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 506285438164389

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 02/01/2023 LUCIANO LEITE KOWALSKI - Secretário-geral em exercício

02/01/2023



JUCESC
Junta Comercial do Estado de
SANTA CATARINA



221968962

TERMO DE AUTENTICACAO

NOME DA EMPRESA	MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVICOS MEDICOS LTDA
PROTOCOLO	221968962 - 22/12/2022
ATO	002 - ALTERACAO
EVENTO	021 - ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)

MATRIZ

NIRE 42206626554
CNPJ 42.364.301/0001-44
CERTIFICO O REGISTRO EM 02/01/2023
SOB N: 20221968962

EVENTOS

051 - CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO ARQUIVAMENTO: 20221968962

REPRESENTANTES QUE ASSINARAM DIGITALMENTE

Cpf: 89790006934 - JOCELI CARLOS NAZARI - Assinado em 22/12/2022 às 16:04:33



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

Certifico o Registro em 02/01/2023 Data dos Efeitos 02/01/2023

Arquivamento 20221968962 Protocolo 221968962 de 22/12/2022 NIRE 42206626554

Nome da empresa MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 506285438164389

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 02/01/2023 LUCIANO LEITE KOWALSKI - Secretário-geral em exercício

02/01/2023



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 24.505.433/0001-67 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 01/04/2016
--	---	---------------------------------------

NOME EMPRESARIAL GHM GESTAO HOSPITALAR E SERVICOS MEDICOS LTDA
--

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) GHM GESTAO HOSPITALAR	PORTE DEMAIS
--	------------------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 81.11-7-00 - Serviços combinados para apoio a edifícios, exceto condomínios prediais 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
--

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

LOGRADOURO R 1528	NÚMERO 145	COMPLEMENTO SALA 02
-----------------------------	----------------------	-------------------------------

CEP 88.330-540	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO BALNEARIO CAMBORIU	UF SC
--------------------------	----------------------------------	--	-----------------

ENDEREÇO ELETRÔNICO GHMGESTAOHOSPITALAR@GMAIL.COM	TELEFONE (47) 3366-5510
---	-----------------------------------

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

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 01/04/2016
------------------------------------	---

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

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

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **04/01/2023** às **09:11:58** (data e hora de Brasília).

Página: **1/1**

BRASIL

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO CATARINENSE DE IDENTIFICAÇÃO
I - INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO


NOBRE
JOCELI CARLOS NAZARI

FILIAÇÃO
ARSEDIO NAZARI
ZELINDA BIGOLIN NAZARI

DATA NASCIMEN TO
17/03/1975
MATERIA LIDADE
SÃO DOMINGOS SC
OBSERVAÇÃO

IMP. CAT. IR PH
B/Positivo

ASSINATURA DO TITULAR



NAO PLASTIFICAR

BRASIL

CPF 897.900.069-34

REGISTRO NACIONAL 2.428.038

REC. IDENT. 101

CERT. NASC. 7847 LV A-10 FL 74

CART. RCNM-SÃO DOMINGOS SC

IDENTIFICACAO

0299115060906

9716940

0030

UF SC


124.36548.11-2

CRA SC 6-01154

898002978109957

ASSINATURA DO DIRETOR

FERNANDO LUIZ DE SOUZA



O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por Marilson Miguel Barreto dos Santos, em terça-feira, 19 de julho de 2022 10:52:06 GMT-03:00, CNS: 10.439-8 - 2 TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTOS/SC, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimto nº 100/2020 CNJ - artiao 22.



2º TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTOS

Município e Comarca de Balneário Camboriú-SC

Marilson Miguel Barreto dos Santos - Tabelião

Rua 500, nº 211 - Fone: (47) 3267-9600

Certifico que procedi a desmaterialização do presente documento, cujo original foi conferido por mim nesta data. Dou fé, Balneário Camboriú-SC, 19/07/2022 00:00. Documento assinado digitalmente por: MARILSON MIGUEL BARRETO DOS SANTOS:24903876934, em 19/07/2022. Processo de desmaterialização nos termos do art. 839-A do CNECJ/SC.

Emolumentos:

Desmaterialização (1): R\$ 4,44

ISS: R\$ 0,00

Selos (1): R\$ 3,11

Total: R\$ 7,55



PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

NÚMERO CERTIDÃO: 250 / 2023	DATA DA EMISSÃO: 02/01/2023	DATA DA VALIDADE: 02/04/2023
---------------------------------------	---------------------------------------	--

CPF / CNPJ: 24.505.433/0001-67	NOME / RAZÃO SOCIAL: GHM GESTAO HOSPITALAR E SERVICOS MEDICOS LTDA
--	--

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 165431

ATIVIDADE CNAE:

8660700 - Atividades de apoio à gestão de saúde
8111700 - Serviços combinados para apoio a edifícios, exceto condomínios prediais
8610101 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências
8610102 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

ENDEREÇO / LOCALIZAÇÃO:

Logradouro: RUA 1528, 145	Complemento: SALA:02
Bairro: CENTRO	CEP: 88330-540

AVISO:

Até o momento não constam débitos em aberto a pessoa selecionada.

DESCRIÇÃO:

Ressalvado o direito da Fazenda Municipal 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 tributos administrado pela Secretaria da Fazenda Municipal.

CÓDIGO DE CONTROLE DA CERTIDÃO

C230250N9308D81

A autenticidade desta poderá ser confirmada na página da Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú
<https://www.bc.sc.gov.br/>



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **GHM GESTAO HOSPITALAR E SERVICOS MEDICOS LTDA**
CNPJ/CPF: **24.505.433/0001-67**
(Solicitante sem inscrição no Cadastro de Contribuintes do ICMS/SC)

Esta certidão é válida para o número do CPF ou CNPJ informado pelo solicitante, que não consta da base de dados da Secretaria de Estado da Fazenda.

O nome e o CPF ou CNPJ informados pelo solicitante devem ser conferidos com a documentação pessoal do portador.

Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.

Dispositivo Legal: **Lei nº 3938/66, Art. 154**
Número da certidão: **230140000747862**
Data de emissão: **02/01/2023 13:19:01**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.): **03/03/2023**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço: <http://www.sef.sc.gov.br>



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 24.505.433/0001-67
Razão Social: GHM GESTAO HOSPITALAR E SERVICOS MEDICOS
Endereço: R ISRAEL 248 SALA 102 / NACOES / BALNEARIO CAMBORIU / SC / 88338-270

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: 16/01/2023 a 14/02/2023

Certificação Número: 2023011601533699783830

Informação obtida em 30/01/2023 08:27:24

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



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: GHM GESTAO HOSPITALAR E SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 24.505.433/0001-67

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 13:16:24 do dia 02/01/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 01/07/2023.

Código de controle da certidão: **29FF.7BB5.EA03.388A**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: GHM GESTAO HOSPITALAR E SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 24.505.433/0001-67

Certidão nº: 105926/2023

Expedição: 02/01/2023, às 13:17:37

Validade: 01/07/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **GHM GESTAO HOSPITALAR E SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **24.505.433/0001-67**, **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.

CERTIDÃO FALÊNCIA, CONCORDATA E RECUPERAÇÃO JUDICIAL Nº: 1905667

À vista dos registros constantes no **sistema eproc do Primeiro Grau de Jurisdição** do Poder Judiciário de Santa Catarina, utilizando como parâmetro os dados informados pelo(a) requerente, NADA CONSTA distribuído em relação a:

NOME: GHM GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Raiz do CNPJ: 24.505.433

Certidão emitida às 07:52 de 10/01/2023.

OBSERVAÇÕES

- 1) Esta certidão tem validade de 60 (sessenta) dias a contar da data da emissão.
- 2) Esta certidão abrange todo o primeiro grau de jurisdição do Poder Judiciário Catarinense.
- 3) Certidão expedida em consonância com a Lei nº 11.101/2005, com a inclusão das classes extrajudiciais: 128 - Recuperação Extrajudicial e 20331 - Homologação de Recuperação Extrajudicial;
- 4) Foram considerados os normativos do CNJ;
- 5) Os dados informados são de responsabilidade do solicitante e devem ser conferidos pelo interessado e/ou destinatário;
- 6) Esta certidão abrange os processos dos Juizados Especiais e das Turmas Recursais;

ATENÇÃO: A presente certidão é válida desde que apresentada juntamente com a respectiva certidão de registros cadastrados no sistema de automação da justiça - SAJ5, disponível através do endereço <https://esaj.tjsc.jus.br/sco/abrirCadastro.do>



10/01/2023

0012978755

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SANTA CATARINA
Comarca de Balneário Camboriú

CERTIDÃO
FALÊNCIA, CONCORDATA E RECUPERAÇÃO JUDICIAL

CERTIDÃO Nº: 280781**FOLHA: 1/1**

À vista dos registros cíveis constantes nos sistemas de informática do Poder Judiciário do Estado de Santa Catarina da Comarca de Balneário Camboriú, com distribuição anterior à data de 09/01/2023, verificou-se NADA CONSTAR em nome de:

GHM GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA, portador do CNPJ: 24.505.433/0001-67. *****

OBSERVAÇÕES:

- a) para a emissão desta certidão, foram considerados os normativos do Conselho Nacional de Justiça;
- b) os dados informados são de responsabilidade do solicitante e devem ser conferidos pelo interessado e/ou destinatário;
- c) a autenticidade deste documento poderá ser confirmada no endereço eletrônico <http://www.tjsc.jus.br/portal>, opção Certidões/Conferência de Certidão;
- d) para a Comarca da Capital, a pesquisa abrange os feitos em andamento do Foro Central, Eduardo Luz, Norte da Ilha, Fórum Bancário e Distrital do Continente;
- e) certidão é expedida em consonância com a Lei nº 11.101/2005, com a inclusão das classes extrajudiciais: 128 - Recuperação Extrajudicial e 20331 - Homologação de Recuperação Extrajudicial.

ATENÇÃO: A presente certidão é válida desde que apresentada juntamente com a respectiva certidão de registros cadastrados no sistema eproc, disponível através do endereço <https://certeproc1g.tjsc.jus.br>

Certifico finalmente que esta certidão é isenta de custas.

Esta certidão foi emitida pela internet e sua validade é de 60 dias.

Balneário Camboriú, terça-feira, 10 de janeiro de 2023.

PEDIDO Nº:

0012978755



GHM

GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO/SC
PROCESSO LICITATÓRIO Nº 019/2023
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 001/2023
EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 002/2023

DECLARAÇÃO QUE DIRIGENTE OU ADMINISTRADOR NÃO POSSUI QUADRO DE SERVIDO PÚBLICO

À: Comissão de Licitação da PREFEITURA DE NOVA TRENTO

GHM GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MÉDICOS LTDA inscrita CNPJ 24.505.433.0001.67, inscrito conselho de classe CRMPJ/SC 6486, com sede na Rua 1528, nº 145, sala 02 - Balneário Camboriú/SC, por seu representante legal, Joceli Carlos Nazari, CPF 897.900.069.34, CI 2428038SSPSC, **DECLARA**, que o dirigente ou administrador não pertencem ao quadro de servidores públicos do Município, nem exercem cargo dentro do sistema de saúde – SUS.

Balneário Camboriú/SC, 01 de fevereiro 2023

**JOCELI CARLOS
NAZARI:89790006934**

Assinado de forma digital por
JOCELI CARLOS
NAZARI:89790006934
Dados: 2023.02.01 09:57:17 -03'00'

GHM GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Joceli Carlos Nazari
CPF: 897.900.069.34
Cargo: Sócio-Administrador

GHM

GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO/SC
PROCESSO LICITATÓRIO Nº 019/2023
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 001/2023
EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 002/2023

ANEXO III

(INCISO XXXIII, DO ARTIGO 7º DA CF)

À: Comissão de Licitação da PREFEITURA DE NOVA TRENTO

GHM GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MÉDICOS LTDA inscrita CNPJ 24.505.433.0001.67, inscrito conselho de classe CRMPJ/SC 6486, com sede na Rua 1528, nº 145, sala 02 - Balneário Camboriú/SC, Por seu representante Legal, Joceli Carlos Nazari, CPF 897.900.069.34, CI 2428038SSPSC, **DECLARA**, em cumprimento ao inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal, combinado com o inciso V, do artigo 27 da Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores, declara, sob as penas da lei, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e que não emprega menores de 16 (dezesesseis) anos, salvo se na condição de aprendiz, a partir dos 14 (quatorze) anos.

Balneário Camboriú/SC, 01 de fevereiro 2023

JOCELI CARLOS

NAZARI:89790006934

Assinado de forma digital por JOCELI
CARLOS NAZARI:89790006934
Dados: 2023.02.01 09:56:46 -03'00'

GHM GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Joceli Carlos Nazari

CPF: 897.900.069.34

Cargo: Sócio-Administrador

CRMPJ/SC 6486

Rua 1528, nº 145 Sala 02, Bairro Centro, Balneário Camboriú/SC CEP 88330-540

ghmgestaohospitalar@gmail.com

GHM

GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO/SC
PROCESSO LICITATÓRIO Nº 019/2023
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 001/2023
EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 002/2023

ANEXO II

DECLARAÇÃO QUE CONCORDA NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

À: Comissão de Licitação da PREFEITURA DE NOVA TRENTO

GHM GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MÉDICOS LTDA inscrita CNPJ 24.505.433.0001.67, inscrito conselho de classe CRMPJ/SC 6486, com sede na Rua 1528, nº 145, sala 02 - Balneário Camboriú/SC, por seu representante legal, Joceli Carlos Nazari, CPF 897.900.069.34, CI 2428038SSPSC, **DECLARA**, que concordo em prestar os serviços de pelo **Item nº 001, 002, e 003**, e que atenderemos a demanda exigida pela Administração Municipal de Nova Trento, de acordo com as solicitações da Secretaria Municipal de Saúde.

Balneário Camboriú/SC, 01 fevereiro 2023.

JOCELI CARLOS
NAZARI:89790006934

Assinado de forma digital por JOCELI
CARLOS NAZARI:89790006934
Dados: 2023.02.01 09:55:52 -03'00'

GHM GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Joceli Carlos Nazari
CPF: 897.900.069.34
Cargo: Sócio-Administrador



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - SC

CERTIFICADO

de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica

Inscrito sob CRM nº 6486-SC Data de Inscrição: 16/12/2019 Validade: 16/12/2023 CNPJ: 24505433000167

Razão Social: GHM GESTAO HOSPITALAR E SERVICOS MEDICOS LTDA

Nome Fantasia: GHM GESTAO HOSPITALAR

Endereço
RUA 1528, 145 SALA 02, CENTRO

Município
Balneário Camboriú

CEP
88330540

Responsável Técnico: REGINALDO DOS SANTOS GOMES CRM nº 20891

Classificação
ASSESSORIA E CONSULTORIA DE SERVIÇOS MÉDICOS

Este certificado atesta a **REGULARIDADE** da inscrição neste Conselho Regional de Medicina da prestadora de serviço de saúde supra identificada, conforme legislação e normatização vigentes.

Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

LYGIA GORETTI BRUGGEMANN PETERS

2ª Secretária



Certificado emitido no dia 20/12/2022. Válido até o dia 16/12/2023.
Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRM SC, na Internet, no endereço: <https://servicos.crmsc.org.br/validador/validar.html> por meio do código **LV4UDJ** ou diretamente em um dispositivo móvel pelo aplicativo CRMSC - Validador de Documentos disponível pela GooglePlay.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

Certidão de Regularidade Financeira

CERTIFICO, que para os devidos fins que o estabelecimento GHM GESTAO HOSPITALAR E SERVICOS MEDICOS LTDA encontra-se inscrito neste CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA-SC, sob o Registro número 6486, desde de 16/12/2019 estando quite com a tesouraria até o final do exercício do ano vigente.

Florianopolis, 19 de janeiro de 2023

Certidão emitida no dia 19/01/2023.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <http://www.cremesc.org.br> por meio do código P5XQ78 ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.



SEDE:
ROD. SC-401 Km4 - SACO GRANDE
FONE: (48) 3952-5000 - FAX: (48)3225-5331
FLORIANÓPOLIS-SC
SITE: WWW.CREMESC.ORG.BR
E-MAIL: PROTOCOLO@CREMESC.ORG.BR

DEL. BLUMENAU: (47) 3326-4554
DEL. CONCÓRDIA: (49) 3422-0814
DEL. CHAPECÓ: (49) 3323-0502
DEL. CRICIÚMA: (48) 3433-7223
DEL. CURITIBANOS: (49) 3241-6042

DEL. ITAJAI: (47) 3349-7724
DEL. JOAÇABA: (49) 3521-1611
DEL. JOINVILLE: (47) 3433-9452
DEL. LAGES: (49) 3222-8519
DEL. MAFRA: (47) 3643-6140

DEL. PORTO UNIÃO: (42) 3522-0936
DEL. RIO DO SUL: (47) 3522-6399
DEL. S. M. O.: (49) 3621-3484
DEL. TUBARÃO: (48)3632-7876
DEL. XANXERÊ: (49) 3433-0973



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos a pedido da interessada e para fins de prova, aptidão de desempenho e atestado de execução técnica que a empresa **GHM GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, CNPJ 24.505.433.0001.67, CRMPJ/SC 6486, situado na Rua 1528, nº 145, Sala 02, Balneário Camboriú/SC, presta os seguintes serviços no **FUNDAÇÃO MÉDICA ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR RURAL DE LUIZ ALVES- HOSPITAL DE LUIZ ALVES**, inscrita no CNPJ 85.122.083/0001-44, com sede na Rua Professor Simão Hess nº 203, no bairro Vila do Salto, na cidade de Luiz Alves, SC, CEP 89128-000, neste ato representada por seu Presidente **Sr Arlindo Gorges** brasileiro, casado, aposentado, CPF nº 488.007.759/34 e Cédula de Identidade nº 1.726.805 SSP/SC, através de contrato nº 044/2021, no período de abril 2022 até a presente data:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO PRONTO SOCOORO 24 HORAS.

Disponibilizando 01 Profissional médico plantonista 24 (vinte e quatro) horas por dia, todos os dias da semana, incluindo feriados.

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE CLINICA MEDICA (INTERNISTA)

Disponibilizando 01 Profissional médico rotineiro de plantão, todos os dias da semana, incluindo feriados.

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE COORDENAÇÃO TECNICA

Disponibilizando 01 profissional com a Responsabilidade técnica e representação junto ao CRM, independente da carga horária.



HOSCOLA
FUNDAÇÃO MÉDICA ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR RURAL DE LUIZ
ALVES

CNPJ 85.122.083/0001-44

Inscrição Estadual: Isento

Registramos ainda que a prestação dos serviços acima mencionado foram executados com desempenho técnico e foram cumpridas as obrigações operacionais e técnicas, nada que desabone, atestamos a capacidade técnica e operacional da mesma.

Atenciosamente;

ARLINDO
GORGES:48800775934
REPRESENTANTE LEGAL

Assinado de forma digital por ARLINDO
GORGES:48800775934
Dados: 2022.11.08 11:49:43 -03'00'

FUNDAÇÃO MÉDICA ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR RURAL DE LUIZ
ALVES

Luiz Alves/SC 08 de novembro de 2022



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

Certidão de Regularidade Financeira

CERTIFICO, que para os devidos fins que o Dr. ALEXANDRE SACOL PEREIRA encontra-se inscrito neste CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA-SC, sob o número 15356 desde de 06/03/2009 na modalidade **Principal** estando QUITO com a tesouraria do CRM-SC até 31/03/2024.

Florianópolis, 01 de fevereiro de 2023

Certidão emitida no dia 01/02/2023. Válida até o dia 31/03/2024.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <https://crmsc.org.br/validador-de-documentos/> por meio do código **M8705D** ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.





SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

CERTIDÃO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO

Certificamos que o Dr. ALEXANDRE SACOL PEREIRA, é inscrito neste Conselho Regional de Medicina, sob o número 15356 - SC - Inscrição Principal desde o dia 06 de março de 2009.

Florianópolis, 01 de fevereiro de 2023

Certidão emitida no dia 01/02/2023. Válida até o dia 02/04/2023.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <https://crmesc.org.br/validador-de-documentos/> por meio do código **5WFJDT** ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.



SEDE:
ROD. SC-401 Km4 - SACO GRANDE
FONE: (48) 3952-5000 - FAX: (48)3225-5331
FLORIANÓPOLIS-SC
SITE: WWW.CRMESC.ORG.BR
E-MAIL: PROTOCOLO@CRMESC.ORG.BR


DEL. BLUMENAU: (47) 3326-4554
DEL. CONCÓRDIA: (49) 3422-0814
DEL. CHAPECÓ: (49) 3323-0502
DEL. CRICIÚMA: (48) 3433-7223
DEL. CURITIBANOS: (49) 3241-6042

DEL. ITAJAÍ: (47) 3349-7724
DEL. JOAÇABA: (49) 3521-1611
DEL. JOINVILLE: (47) 3433-9452
DEL. LAGES: (49) 3222-8519
DEL. MAFRA: (47) 3643-6140

DEL. PORTO UNIÃO: (42) 3522-0936
DEL. RIO DO SUL: (47) 3522-6399
DEL. S. M. O.: (49) 3621-3484
DEL. TUBARÃO: (48)3632-7876
DEL. XANXERÊ: (49) 3433-0973

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CEDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO
 Documento de Identidade nos termos da Lei nº 6.266/73



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA

NOME
ALEXANDRE SACOL PEREIRA

CRM Nº 15356	DATA DE INSCRIÇÃO 06/03/2009
VIA 1	DATA DE NASCIMENTO 18/05/1973

Alexandre Sacol Pereira
ASSINATURA DO PORTADOR

FILIAÇÃO
JOSE PEREIRA

CLEUSA TEREZINHA SACOL PEREIRA

NACIONALIDADE
SANTA MARIA-RS

RG
7005302067/SJS-RS

DATA DE EXPEDIÇÃO 31/05/2002	TÍTULO DE ELEIÇÃO 057494520485	SEÇÃO 0253	ZONA 041
--	--	----------------------	--------------------

CPF
67062474053

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
FLORIANÓPOLIS-SC, 21/07/2011

[Signature]
ASSINATURA DO PRESIDENTE

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

ANTENÇÃO 098502

Autentico a presente fotocópia por ser reprodução fiel do original que me foi apresentado, do que dou fé, às 17:45, 19 de julho de 2017.

Em test. da verdade.

Mayara de Meeiros

MAYARA DE MEIROS - Estrevente Notarial
 Emplacamentos: R\$ 3,30 + selo: R\$ 1,85 -- Total: R\$ 5,15
 Selo Digital de Fiscalização - Selo normal
 ETT41779-8VV4M
 Confira os dados do ato em selo.fjsc.jus.br

Qualquer emenda ou rasura será considerada indício de adulteração ou tentativa de fraude.

TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTOS
 COMARCA DE TUBAES - SC
 ROSINA DUARTE MENDONÇA DEKES
 TABELIA
 RUA MARCHELINO DOS REIS, 100 - CENTRO
 CEP: 88200-000 - TUBAES - SANTA CATARINA
 TEL.: 48 3263 2929
 tabelionato@tabelionatofjsc.com.br

Licou-se com Original

[Signature]

[Stamp]

[Stamp]

[Stamp]



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA

(Criada pela Lei n. 3.834-C, de 14 de dezembro de 1960)

O Reitor da Universidade Federal de Santa Maria (RS), no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA (Reconhecido nos termos do Parecer n. 2.056/75-CFE, por ter sido criado pela Lei n. 2.712/56), em 20 de agosto de 2000 e colação de grau em 25 de agosto de 2000, confere o título de MÉDICO a

ALEXANDRE SACOL PEREIRA

brasileiro, natural de Santa Maria (RS), nascido a 18 de maio de 1973, portador da Cédula de Identidade n. 7005302067, expedida pelo(a) Secretária da Segurança Pública (RS), e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Santa Maria (RS), 30 de agosto de 2000.

Marchesan
Imcima Teresinha Marchesan
Diretora Substituta/DERCA.

Paulo Jorge Sarkis
Paulo Jorge Sarkis,
Reitor/UFISM.

Alvares
Diplomado



Confere-se Com Original
Secretaria de Administração
Alvares
Secretaria de Administração - Universidade Federal de Santa Maria



TABELAMENTO DE MÓDULOS E PROTESTO
QUANTIA INSTITUCIONAL S.C.
RUA OLAVO GOMES, 170 - CENTRO
CEP 98100-000 - TUIUCAS - SANTA CATARINA
TEL. 48 3263 2929
tabelamento@tabelamentofiscas.com.br

AUTENTICAÇÃO 107818
Autentico a presente fotocópia por ser reprodução fiel do original que me foi apresentado.
Do que dou fé. Tuiucas, 25 de abril de 2018.
Em test. *Simone Nascimento Bento* da verdade.
SIMONE NASCIMENTO BENTO - Escrivente
Emolumentos: R\$ 3,40 + selo: R\$ 1,90 - Total: R\$5,30
Selo Digital de Fiscalização - Selo normal
EZB92640-0P81
Confira os dados do ato em: selo.tjsc.jus.br

Qualquer emenda ou rasura será considerado indicio de adulteração ou tentativa de fraude.

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DE SANTA CATARINA
 EM 13/09/2000
 SECRETÁRIO

**CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA
 DO ESTADO SANTA CATARINA**
 - CREMESC -

O(a) requerente foi inscrito(a) sob o nº 16.356 às
 páginas 21 do livro nº 02 Florianópolis, de 10/10/00

Dr. Rodrigo Jorge da Luz Bertoncini
 Presidente

AUTENTICAÇÃO 107818
 Autêntico a presente fotocópia por ser reprodução
 fiel do original que me foi apresentado.
 Do que dou fé. Itaquas, 25 de abril de 2018.
 Em test. Simone Nascimento da verdade.

CEP 88200-000 - ITAQUAS - SANTA CATARINA
 TEL. (48) 263 2929
 MARCHEL DEODORO, 170 - CENTRO
 TABULEIROS
 ROSINA DUARTE DE LINDONÇA DEEKE
 CARMARCA DE ITAQUAS - SC
 TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTO

Emolumentos: R\$ 3,40 + selo: R\$ 1,20 -- Total:
 R\$ 4,60
 Selo Digital de Fiscalização - Selo normal
 EZB92839-ITGY
 Confira os dados do ato em: selo.tjsc.jus.br

Qualquer erro neste ou neste site, considerando o período de validade do selo, é de responsabilidade do usuário do sistema de fraude.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
 Universidade Federal de Santa Maria
 Dep. de Registro e Controle Acadêmico
 REITORIA

DIPLOMA Registrado sob nº 5.925
 Fls. 88v do Livro nº HS
 de acordo com o parágrafo 1º do artigo 48 da Lei
 9.394 de 20 de dezembro de 1996.

Processo nº 2308100894/2000-28
 Em 21 de agosto de 2000
Secarino
 Dir. Div. Reg. Gerais

Viso: Manhesan
 P/DERCA

Confere em Original

[Assinatura]

Secretaria de Registro e Controle Acadêmico



CERTIDÃO

O Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – IEP/HSL, credenciado pelo Ministério da Educação, por Portaria nº 3.857, de 10 de novembro de 2005, certifica que **Alexandre Sacol Pereira**, CPF: 670.624.740-53 concluiu o curso de Pós-Graduação Lato-Sensu– **Especialização em Gestão de Emergência em Saúde Pública.**

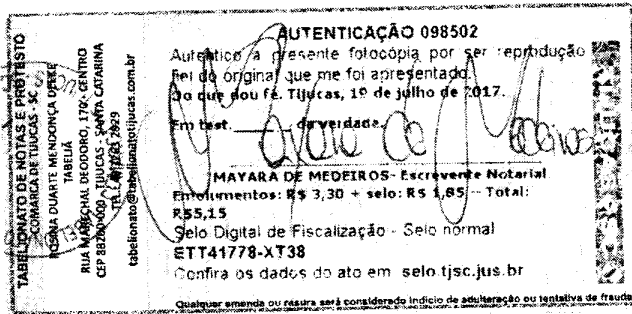
Período do Curso: 02 de dezembro de 2015 a 07 de outubro de 2016.

Carga Horária: 360 horas

Calendário: 02, 03 e 04 de dezembro de 2015
03, 04 e 05 de fevereiro de 2016
02, 03 e 04 de março de 2016
06, 07 e 08 de abril de 2016
04, 05 e 06 de maio 2016
01, 02 e 03 de junho de 2016
03, 04, 05 e 31 de agosto de 2016
01 e 02 de setembro de 2016
05, 06 e 07 de outubro de 2016

Conferido com Original
[Assinatura]
Secretaria Acadêmica
Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa

Obs.: Documento válido por 180 dias.



São Paulo, 21 de março de 2017.

Matalia Salvador
Secretaria Acadêmica
Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa

Confeccionado e conferido por: Carolina Rosendo

Certificada



CTSEM

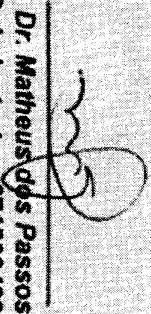
Centro de Treinamento e Simulação
de Especialistas Médicos

O primeiro _____
American Heart Association
Training Organization
do Brasil _____

Certificamos que

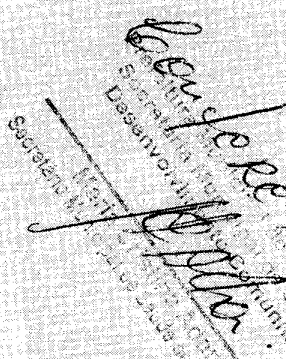
Alexandre Sacol Pereira

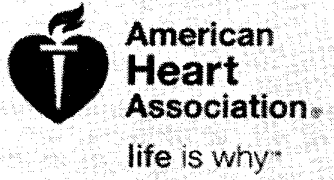
Participou, na qualidade de Aluno (a), do Curso de ACLS – **Suporte Avançado de Vida em Cardiologia, pelo CTSEM na cidade de Balneário Camboriú, nos dias 17 e 18 de março de 2018,** totalizando carga horária de 16 horas/aula.


Dr. Mathheus dos Passos
ID do Instrutor: 07150348899

Diretor do Curso
Suporte Avançado de Vida em Cardiologia

Rua Santana, 1263 – Bairro Santana – CEP 90040-373 - Porto Alegre/RS
Telefone: (51) 3217-3642 / 3024-1088 / 99585-1265


Denise Re
Secretária de Desenvolvimento
Secretaria Municipal de Saúde
Desenvolvimento
Secretaria Municipal de Saúde
Secretaria Municipal de Saúde



CPRVerify

Certificate

Alexandre Sacol Pereira
 has successfully completed
ACLS
Advanced Cardiovascular Life Support Course

This certificate does not replace the American Heart Association course completion card.

CTSEM
 Training Center

CTSEM
 Training Site

5819a18fa793
 Certificate Number

ZL20270
 Training Center ID

18 Mar 2018
 Date Completed

Porto Alegre, BRAZIL
 ITC City, Country

March 2020
 Expiration Date

Matheus dos Passos
 Instructor Name

AUTENTICAÇÃO 107819
 A presente Autenticação foi realizada nos termos do artigo 840 do Código de Normas, tendo sua veracidade conferida.
 Do que dou fé. **Tijucas, 25 de abril de 2018.**
 Em test. *[Signature]* da verdade.
SILVANA NASCIMENTO BENTO - Escrevente
 Emolumentos: R\$ 3,40 + selo: R\$ 1,90 - Total: R\$5,30
 Selo Digital de Fiscalização - Selo normal
EZB92842-YTZY
 Confira os dados do ato em: selo.tjcc.jus.br
 Qualquer erro ou dúvida será considerado culpa do autor do ato em razão da publicação no sistema de Internet.

TABELA DE NOTAS E ANOTESTOS
 COMARCA DE TIJUCAS - RJ
 ROSINA DURRÊ MENDONÇA PEREIRA
 JARSLIA
 ALIA MARCELA DEODORO DE CARVALHO
 CEE 0308-000 - TIJUCAS - RJ
 C/AV. CATARINA
 TEL. 51 3300-3300
 tabelas@tjcc.jus.br

DS4658 R3/14 ©2014 American Heart Association
 Prefeitura Municipal de Porto Alegre
 Secretaria Municipal de Saúde e
 Desenvolvimento Comunitário
[Signature]
 Secretário



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

CERTIDÃO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO

Certificamos que o Dr. RICARDO RODRIGUES, é inscrito neste Conselho Regional de Medicina, sob o número 18641 - SC - Inscrição Principal desde o dia 04 de dezembro de 2012.

Florianópolis, 01 de fevereiro de 2023

Certidão emitida no dia 01/02/2023. Válida até o dia 02/04/2023.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <https://crm-sc.org.br/validador-de-documentos/> por meio do código A9U47T ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.



SEDE:
R. DO SC-401 Km4 - SAO GRANDE
FONE: (48) 3952-5000 - FAX: (48)3225-5331
FLORIANÓPOLIS-SC
SITE: WWW.CRMESC.ORG.BR
E-MAIL: PROTOCOLO@CRMESC.ORG.BR

DEL. BLUMENAU: (47) 3328-4554
DEL. CONCÓRDIA: (49) 3422-0814
DEL. CHAPECÓ: (48) 3323-0502
DEL. CRICIÚMA: (48) 3433-7223
DEL. CURITIBANGS: (48) 3241-8042

DEL. ITAJAÍ: (47) 3348-7724
DEL. JOACÁBA: (49) 3521-1811
DEL. JOINVILLE: (47) 3433-8452
DEL. LAGES: (49) 3222-8519
DEL. MAFRA: (47) 3643-8140

DEL. PORTO UNIAO: (42) 3522-0936
DEL. RIO DO SUL: (47) 3522-8398
DEL. S. M. O.: (49) 3621-3464
DEL. TUBARÃO: (48)3632-7878
DEL. XANXERÊ: (49) 3433-0973



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

Certidão de Regularidade Financeira

CERTIFICO, que para os devidos fins que o Dr. RICARDO RODRIGUES encontra-se inscrito neste CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA-SC, sob o número 18641 desde de 04/12/2012 na modalidade **Princpal** estando **QUITE** com a tesouraria do CRM-SC até 31/03/2023.

Florianopolis, 01 de fevereiro de 2023

Certidão emitida no dia 01/02/2023. Válida até o dia 31/03/2023.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <https://crm-sc.org.br/validador-de-documentos/> por meio do código **AU2KPG** ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.



Este documento foi emitido digitalmente pelo sistema CRM-SC CRVIRTUAL em 01/02/2023 13:23.

SEDE
ROD. SC-401 Km4 - SACO GRANDE
FONE (48) 3952-5000 - FAX (48) 3225-5331
FLORIANÓPOLIS-SC
SITE WWW.CREMESC.ORG.BR
E-MAIL: PROTOCOLO@CREMESC.ORG.BR

DEL. BLUMENAU: (47) 3328-4554
DEL. CONCÓRDIA: (48) 3422-0814
DEL. CHAPECO: (48) 3323-0502
DEL. CRICIUMA: (48) 3433-7223
DEL. CURITIBANOS: (48) 3241-8042

DEL. ITAJAI: (47) 3348-7724
DEL. JOAÇABA: (48) 3521-1611
DEL. JOINVILLE: (47) 3433-8452
DEL. LAGES: (48) 3222-4619
DEL. MAFRA: (47) 3643-6140

DEL. PORTO UNIÃO: (42) 3522-0936
DEL. RIO DO SUL: (47) 3522-6398
DEL. S. M. O.: (48) 3821-3484
DEL. TUBARÃO: (48) 3632-7876
DEL. XANXERÊ: (48) 3433-0973

000127

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Diploma Registrado sob nº 95.298

Livro R.028 Fl. 236 nos termos

Processo nº 1025/2012

da Lei nº 9394/96 - Art. 48 - § 1º

Pres. Prudente, 24 / Julho / 2012

Prof. Dr. José Eduardo Creste

Prof. Dr. José Eduardo Creste - Diretor Acadêmico - RG 15.934.153-5

Chefe Do Setor De Registro De Diplomas - RG. 6.494.366-7 SP

Curso : Medicina

Reconhecimento: Portaria nº 1786/93

D.O.U. de 21/12/1993.

Curso: Medicina

Renovação de Reconhecimento

Port. nº 1.161 - D.O.U. de 23/12/2008

UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE

Faculdade de Medicina "Dr. Domingos Leonardo Cerivolo" de Presidente Prudente - SP

Ricardo Rodrigues

concluiu o Curso de Medicina

e colou grau em 16/07/2012 com registro no Livro nº 08

fl. nº 189

Em 17 de Julho de 2012

Prof. Dr. José Eduardo Creste

Prof. Dr. José Eduardo Creste

RG-Sector Acadêmico - RG 15.934.153-5

Conselho Regional de Medicina do Estado de Paraná

Registro de Diplomas

Para obter o presente diploma (a) sob o nº 12641 - Ins. páginas 83-V do Livro nº 02 - Livro nº 032 de 15 - 90 - 04/12/2012

inscrita, com o nº 12641

Dr. *Alexandra Guimarães Drey*

Presidente

CREMESC

Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina

O (a) requerente foi inscrito (a) sob o nº 12641 - Ins. páginas 83-V do Livro nº 02 - Livro nº 032 de 15 - 90 - 04/12/2012

Dr. Vicente Pacheco de Oliveira

VICENTE PACHECO DE OLIVEIRA

PRESIDENTE

Prof. Dr. José Eduardo Creste

Prof. Dr. José Eduardo Creste

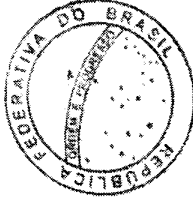
Chefe Do Setor De Registro De Diplomas

RG. 6.494.366-7 SP

Universidade do Oeste Paulista

Reconhecimento - Portaria n.º 83/87 - D.O.U. 16/02/87

Presidente Prudente - SP



Faculdade de Medicina "Dr. Domingos Leonardo Cerábolo"

de Presidente Prudente

O Reitor da Universidade do Oeste Paulista, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina em 09 de julho de 2012, confere o título de

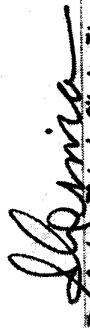
Médico


a **Ricardo Rodrigues**

RG n.º 725.712-RO nacionalidade: Brasileira

nascido em 26 de junho de 1984, natural do Estado do Paraná e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Presidente Prudente, 16 de julho de 2012.


José Eduardo Creste
PROFESSOR - R.G. 3.621.434-SP


José Eduardo Creste
PROFESSOR Acadêmico - RG 15.934.162-SP

Diplomado

Declaro que o(a) Sr(a) **Ricardo Rodrigues** é legítimo(a) titular do curso de Medicina em 09 de julho de 2012, conforme o título de Médico conferido pelo Reitor da Universidade do Oeste Paulista, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do curso de Medicina em 09 de julho de 2012, confere o título de Médico a Ricardo Rodrigues, RG nº 725.712-RO, nacionalidade Brasileira, nascido em 26 de junho de 1984, natural do Estado do Paraná e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

CURRICULUM

VITAE

RICARDO RODRIGUES

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 DADOS PESSOAIS

NOME: RICARDO RODRIGUES

FILIAÇÃO: ALBERI ANTONIO RODRIGUES

ELIZETE TEREZINHA ASSMANN RODRIGUES

DATA DE NASCIMENTO: 26/06/1984

NATALIDADE: REALEZA – PR

ESTADO CIVIL: CASADO

PROFISSÃO: MÉDICO

1.2 ENDEREÇO:

RESIDÊNCIA: AVENIDA ATILIO PEDRO PAGANI, 1101

CIDADE: PALHOÇA – SC

CEP: 88132-149

FONE: 48- 988347185

48 – 33744237

EMAIL: ricardorodrigues32@terra.com.br

1.3 DOCUMENTAÇÃO

CEDULA DE IDENTIDADE: 725712 SSP /RO

CPF: 762.976.912-15

TITULO DE ELEITOR: 012923862399 ZONA 024 SEÇÃO 0305

PALHOÇA/ SC

CNH: 02471507819

2. FORMAÇÃO ESCOLAR

2.1 SUPERIOR: GRADUAÇÃO EM MEDICINA FACULDADE DE MEDICINA "DR. DOMINGOS LEONARDO CERÁVOLO PRESIDENTE PRUDENTE – SP UNOESTE – UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA CIDADE: PRESIDENTE PRUDENTE – SP PERÍODO: 1/2006 A 6/2012

3. PARTICIPAÇÃO EM ENVENTOS:

CONGRESSOS, JORNADAS, SIMPOSIOS

- 3.1 Participou da " I SEMANA DE PREVENÇÃO ÀS DROGAS – UNOESTE" promovido pela faculdade de Medicina de Presidente Prudente – SP, realizada no período de 26 a 30 de março de 2007, totalizando 20 horas.
- 3.2 Participou como ouvinte na "VII SEMANA DO CORAÇÃO", promovida pela faculdade de medicina da FAMEPP, realizada no período de 26 de setembro a 02 de outubro de 2011, no hospital regional, com carga horária de 30 horas
- 3.3 Participou na qualidade de congressista do "XIX COMEPP – CONGRESSO MÉDICO ESTANDANTIL DE PRESIDENTE PRUDENTE – SP" promovido pela faculdade de medicina de presidente prudente – SP, no período de 25 a 27 de agosto de 2011, com carga horária de 30 horas
- 3.4 Participou como ouvinte do "ENCONTRO DE ENSINO E PESQUISA E EXTENSAO (ENEPE/2010), promovido pela Unoeste – universidade do oeste paulista, no período de 18 a 22 de outubro de 2010, em atividades que totalizam a carga horária de 48 horas
- 3.5 Participou na qualidade de congressista do "XXXIII CONGRESSO BRASILEIRO DE UROLOGIA" promovido pela SBU – no período de 22 a 26 de novembro de 2011, no centro de convenções de Florianópolis – SC
- 3.6 Participou na qualidade de congressista do "27 CONGRESSO INTERNACIONAL DE RADIOLOGIA (ICR 2012) 42 JORNADA PAULISTA DE RADIOLOGIA, realizada no período de 03 a 06 de maio de 2012, na transamérica expo center, em São Paulo – SP - com carga horária de 26 horas
- 3.7 Participou e concluiu com aprovação do curso "ACLS – ADVANCED CARDIOVASCULAR LIFE SUPPORT" promovido pelo curso de medicina da pontifícia universidade católica do Paraná, realizado dias 18 e 19 de agosto de 2012. Totalizando 16 horas de atividades

4.1. PÓS – GRADUAÇÃO EM URGENCIA E EMERGENCIA PELA FACULDADE AVANTIS – BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC.

5.1 - HOSPITAL REGIONAL ALTO VALE EM RIO DO SUL – ATUANDO MEDICO EMERGENTISTA NO PRONTO SOCORRO – 02 (DOIS) ANOS.

5.2 - HOSPITAL DE GASPAR NOSSA SENHORA DO PERPETUO SOCORRO DE GASPAR - ATUANDO MEDICO EMERGENTISTA NO PRONTO SOCORRO – 03 (TRÊS) ANOS.

5.3- HOSPITAL DE CANELINHA ONDE FUI DIRETOR CLINICO POR 6 MESES

5.4 – HOSPITAL DE CANELINHA – CARGO: DIRETOR TECNICO E ATUANDO MEDICO EMERGENTISTA NO PRONTO SOCORRO – 01 (UM) ANO.

5.5 – SECRETÁRIA MUNICIPAL DE VIDAL RAMOS/SC – ATUANDO COMO EM CLINICA MEDICA COVID – PERÍODO 01 ANO

5.6 – SECRETÁRIA MUNICIPAL DE GOVERNADOR CELSO RAMOS – MÉDICOS CLINICO NO PRONTO ATENDIMENTO E UBS.

PROIBIDO PLASTIFICAR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO GERAL DE PERÍCIA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO



POLEGAR DIREITO



Handwritten text: *Nome: D. M. ...*

Handwritten signature

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

CONTIPLAN

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 8.399.112

DATA DE EXPEDIÇÃO 03/SET/2019

NOME RICARDO RODRIGUES

FILIAÇÃO ALBERI ANTONIO RODRIGUES

ELIZETE TEREZINHA ASSMANN RODRIGUES

NACIONALIDADE REALTEZA PR

DATA DE NASCIMENTO 26/06/1984

DOC ORIGEM CERT. NASC. 5766 LV A-9 FL. 30
CART. RCPN-REALEZA PR

CPF 762.976.912-15

FERNANDO LUIZ DE SOUZA

REALEZA - SC

Diretor do Instituto de Identificação - IGP/SC

ASSINATURADO DIRETOR

Perito Criminal

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

CONTIFLAM

Fernando Luiz de Souza
Presidente do Instituto de Identificação
Secretaria de Identificação Civil, Estatística e Documentação
Secretaria de Identificação Criminal
Secretaria de Identificação de Nova Tábua

114107



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

CERTIDÃO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO

Certificamos que o Dr. LUIZ CARLOS GOMES MENDES, é inscrito neste Conselho Regional de Medicina, sob o número 29736 - SC - Inscrição Secundária desde o dia 09 de novembro de 2020.

Florianópolis, 01 de fevereiro de 2023

Certidão emitida no dia 01/02/2023. Válida até o dia 02/04/2023.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <https://crmesc.org.br/validador-de-documentos/> por meio do código **KPOD9A** ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.



SEDE:
ROD. SC 401 Km4 - SACO GRANDE
FONE: (48) 3952-5000 - FAX (48)3225-5331
FLORIANÓPOLIS-SC
SITE: WWW.CREMESC.ORG.BR
E-MAIL: PROTOCOLO@CREMESC.ORG.BR

DEL. BLUMENAU: (47) 3326-4554
DEL. CONCÓRDIA: (49) 3422-0814
DEL. CHAPECÓ: (49) 3323-0502
DEL. CRICIÚMA: (48) 3433-7223
DEL. CURITIBANOS: (49) 3241-6042

DEL. ITAJÁI: (47) 3349-7724
DEL. JOAÇABA: (49) 3521-1611
DEL. JOINVILLE: (47) 3433-9452
DEL. LAGES: (49) 3222-8519
DEL. MAFRA (47) 3643-6140

DEL. PORTO UNIÃO: (42) 3522-0936
DEL. RIO DO SUL: (47) 3522-6399
DEL. S. M. O.: (49) 3621-3484
DEL. TUBARÃO: (48)3632-7876
DEL. XANXERÊ: (49) 3433-0973



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

Certidão de Regularidade Financeira

CERTIFICO, que para os devidos fins que o Dr. LUIZ CARLOS GOMES MENDES encontra-se inscrito neste CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA-SC, sob o número 29736 desde de 09/11/2020 na modalidade **Secundária** estando QUITO com a tesouraria do CRM-SC até 31/03/2023.

Florianópolis, 25 de agosto de 2022

Certidão emitida no dia 25/08/2022. Válida até o dia 31/03/2023.

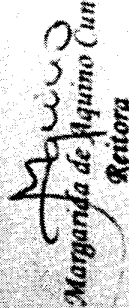
Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <https://crmsc.org.br/validador-de-documentos/> por meio do código C1LBJS ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.




REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE

A Reitora da Universidade Federal do Acre, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina, em 12 de dezembro de 2019, e a colação de grau em 12 de dezembro de 2019, confere o título de Médico a Luiz Carlos Gomes Mendes, nascido em 5 de agosto de 1987, nacionalidade Brasileira, natural do Estado do Acre, portador do Documento de Identificação nº 1039608-0, expedido pela SEJSP-AC, a quem outorga o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

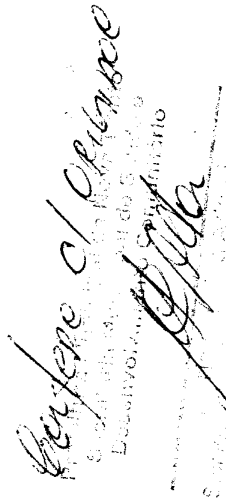
Rio Branco-AC, 14 de janeiro de 2020.


Margarida de Aquino Cunha
Reitora


Mark Clark Escobar Carralho
Pró-Reitor de Graduação, em exercício


Luiz Carlos Gomes Mendes
Diplomado


Manoel Jorge Ferreira da Silva
Coordenador do Curso


Renfene Cl. Oliveira
Coordenadora do Curso de Medicina
Desenvolvimento do Curso de Medicina



MINISTERIO DA EDUCACAO
Universidade Federal do Acre
Fundacao Universidade Federal do Acre

CNPJ: 04.071.188/0001-37

Reconhecida pela Portaria MEC/SESU nº 316, de 24/12/2007,
publicada no D.O.U. nº 47, Seção 1, pag. 29, de 06/03/2017

Curso de Medicina

Curso Reconhecido pela Portaria MEC/SESU nº 1.083, de 26-12-2007,
publicada no D.O.U. de 31-12-2007

Diploma registrado sob o nº 37, livro nº 03/2020, folha 10, em
14/01/2020, por delegação de competência do Ministério da Educação,
nos termos da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 e do Decreto
nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017

Processo nº 23167 000041/2020-65

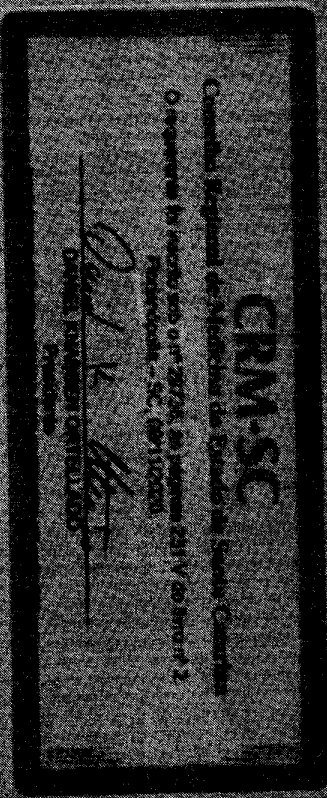
Rio Branco-AC, 14 de janeiro de 2020.

Coordenador de Diplomas e Certificados, em exercício
Portaria nº 4020/2019

Gustavo Augusto Moza
Gustavo Augusto Moza

Diretora do Núcleo de Registro e Controle Acadêmico, em
exercício - Portaria nº 19/2020
Ato de Delegação: Portaria nº 1427/2019

VIA: 1ª Via.



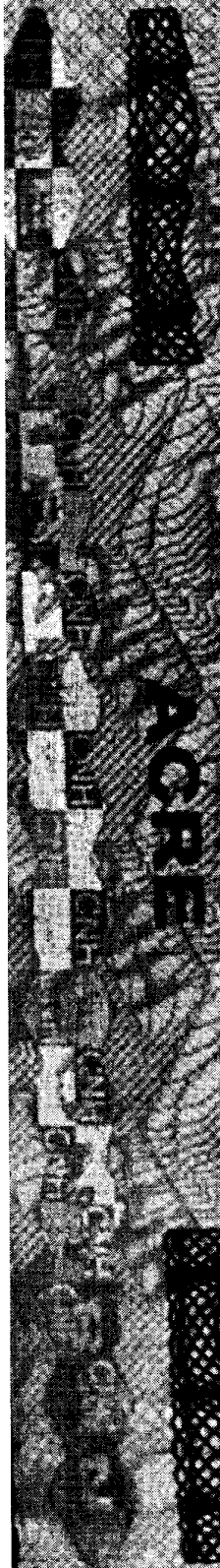
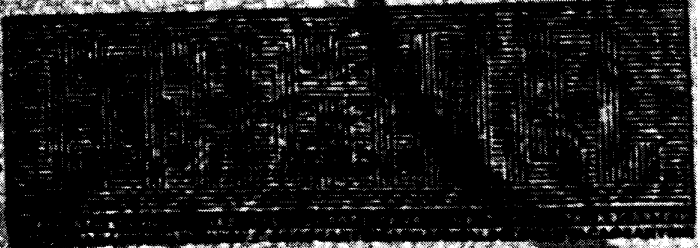
Handwritten signatures and stamps:
[Signature]
[Signature]
[Stamp: Núcleo de Registro e Controle Acadêmico]

Handwritten note: Transferir o CRM-SC

024936

PROIBIDO PLASTIFICAR

1824475263



ACR

Handwritten text: 1824475263
MUNICÍPIO DE NOVA TRINHA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DESENVOLVIMENTO COMUNITÁRIO
MARIA CRISTINA ADAMI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA TRINHA

Prefeitura Municipal de Nova Trinã
Secretaria Municipal de Saúde e
Desenvolvimento Comunitário
Handwritten signature: Maria Cristina Adami
Secretaria Municipal de Saúde de Nova Trinã

Handwritten note: Bandeira CI OR 613000

60489198910
20409202193

DATA EMISSÃO
16/10/2019



DF AC AL AD AN BA CE ES GO MA MT MS PA PE PI RJ RN RO RR SE TO AC

VÁLIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
1824475263



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA MINERAÇÃO, SERRICURA
E NACIONAL DE IRANSHIO
DEPARTAMENTO NACIONAL DE HABILITAÇÃO
CARTeira Nacional de Habilitação

NOME
LUIZ CARLOS GOMES MENDES

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
10396080 SEJSP AC

CPF
922.777.722-91

DATA NASCIMENTO
05/08/1987

FILIAÇÃO
MANOEL JOSE VIAMA
MENDES
MARTA NICE DE JESUS
GOMES

PERMISSÃO
ACC

CAT. HABILITAÇÃO
B

VALIDADE
17/04/2023

10/10/2019

Nº PROPOSTA
07143455771



Luziane C/Osley me

AC

LUIZ CARLOS GOMES MENDES

Brasileiro, Medico

Endereço – Rua José Rudolf junior, nº90, Brusque/SC

Telefone: 68 99953-5618

E-mail: luizcarlostk@hotmail.com

OBJETIVO

Medicina Urgência e Emergência

FORMAÇÃO

- 2020 : Graduação em Medicina.
Universidade Federal do Acre, Rio Branco – AC, Brasil.
- 2020 a 2022: Plantão em Urgência e Emergência.
- 2022 - 2023 : Plantão em Urgência e Emergencia Hospital Imaculada Conceição de Nova Trento
- 2022: Plantão em Urgência e Emergencia Hospital Luiz Alves.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

- Carteira de Habilitação para veículo
- Condução própria;
- Disponibilidade para trabalhar ou residir em outras cidades.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

CERTIDÃO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO

Certificamos que o Dr. RODRIGO ARAGAO, é inscrito neste Conselho Regional de Medicina, sob o número 32848 - SC - Inscrição Principal desde o dia 02 de junho de 2022.

Florianópolis, 01 de fevereiro de 2023

Certidão emitida no dia 01/02/2023. Válida até o dia 02/04/2023.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <https://crmsc.org.br/validador-de-documentos/> por meio do código ESQSVI ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.



SEDE:
R.OD. SC-401, Km4 - SACO GRANDE
FONE: (48) 3952-5000 - FAX: (48)3225-5331
FLORIANÓPOLIS-SC
SITE: WWW.CREMESC.ORG.BR
E-MAIL: PROTOCOLO@CREMESC.ORG.BR

DEL. BLUMENAU: (47) 3326-4554
DEL. CONCORDIA: (49) 3422-0814
DEL. CHAPECÓ: (49) 3323-0502
DEL. CRICIÚMA: (48) 3433-7223
DEL. CURITIBANOS: (49) 3241-6042

DEL. ITAJAÍ: (47) 3349-7724
DEL. JOAÇABA: (49) 3521-1611
DEL. JOINVILLE: (47) 3433-9452
DEL. LAGES: (49) 3222-8519
DEL. MAFRA: (47) 3643-6140

DEL. PORTO UNIÃO: (42) 3522-0936
DEL. RIO DO SUL: (47) 3522-6399
DEL. S. M. O.: (49) 3621-3484
DEL. TUBARÃO: (48)3632-7876
DEL. XANXERÊ: (49) 3433-0973



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

Certidão de Regularidade Financeira

CERTIFICO, que para os devidos fins que o Dr. RODRIGO ARAGAO encontra-se inscrito neste CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA-SC, sob o número 32848 desde de 02/06/2022 na modalidade **Principal** estando **QUITE** com a tesouraria do CRM-SC até 31/03/2023.

Florianópolis, 01 de fevereiro de 2023

Certidão emitida no dia 01/02/2023. Válida até o dia 31/03/2023.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <https://crmsc.org.br/validador-de-documentos/> por meio do código **BYCQXW** ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.




UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE

CURSO: MEDICINA

Renovação de Reconhecimento:

Decreto Estadual NE Nº 66 de 19.02.2014

D.O.MG. de 20.02.2014

 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS
UNIMONTES - REITORIA

Diploma registrado nos termos da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394/96 de 20/12/1996, Art. 48 § 1º.

sob o nº 192 Livro Med. 03

Fls. 024 v Proc. nº 258058.04/2014

Montes Claros (MG), 15 de maio de 2014.





Responsável pelo Registro

Mariana Pereira Gonçalves
SECRETARIA GERAL
MASP 1.046.538-3

Secretaria(a) Geral
Marta José Vieira Rocha
SECRETARIA GERAL
MASP 1.046.538-3

CRM-MG
Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais

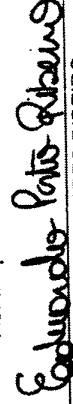
Nesta data, o presente diploma do Dr. RODRIGO ARAGAC foi registrado sob o nº. 62748, de acordo com o artigo 17 da Lei nº. 3.298 de 30 de setembro de 1957.

Belo Horizonte, 03/07/2014. 
Bruno de Medeiros Santos
Chefe do Registro de Médicos

001232

CRM-SC
Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina


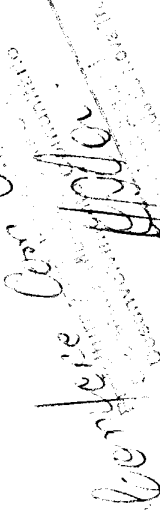
O requerente foi inscrito sob o nº 32848, às páginas 278-V do livro Florianópolis – SC. 02/06/2022.

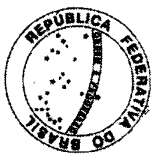

EDUARDO PORTO RIBEIRO
Presidente

CRM-GO
Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás

Nesta data, o presente diploma do(a) RODRIGO ARAGAC sob o nº 22903, de acordo com o artigo 17 da Lei nº 3.268 de setembro de 1957.


Goiânia
Dr. LEONARDO MARIANO REIS
Presidente



Secretaria de Educação
Secretaria de Registro de Profissionais



República Federativa do Brasil



Universidade Estadual de Montes Claros

O Reitor da Universidade Estadual de Montes Claros, Professor João dos Reis Camela, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do curso de Medicina, em 30 de abril de 2014, confere o título de

MÉDICO a

Robriqo Aragão

brasileiro, natural de Montes Claros-MG, nascido a 28 de abril de 1987,

R.G. n.º MG-14.495.226 - SSP/MG, filho de Francisco de Assis Aragão e Maria dos Reis Prates Aragão; e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Montes Claros (MOC), 08 de maio de 2014

Confere Com Examine

Prefeitura Municipal de Nova Trento
Secretaria Municipal de Saúde e
Desenvolvimento Comunitário

Roberto Soares
Diplomado

Robriqo Aragão

Professor João dos Reis Camela
Reitor

Maria Cristina Adams
Secretaria Municipal de Saúde de Nova Trento

CONCRETA

**CARTEIRA PROFISSIONAL DE
MÉDICO**

Inscrição: 62748 em 13/05/2014

Nome: RODRIGO ARAGAO

Filiação: FRANCISCO DE ASSIS
ARAGÃO e MARIA DOS REIS
PRATES ARAGAO

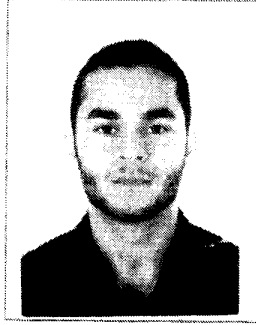
Nacionalidade: BRASILEIRA
Natural de: Montes Claros-MG

Data do Nascimento: 28/04/1987

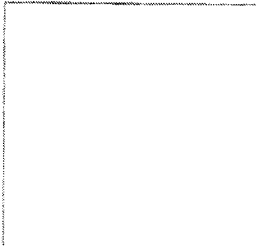
Diplomado pelo(a): UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE MONTES CLAROS
em 30/04/2014

Identidade: MG-14.495.226 SSP-
MG

CPF: 087.771.896-20



POLEGAR DIREITO



Rodrigo Aragão
Assinatura do Portador

Carteira com Original
Assinatura
Montes Claros

00008226

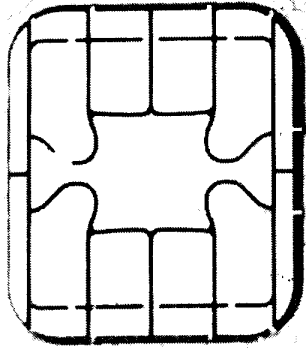


CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

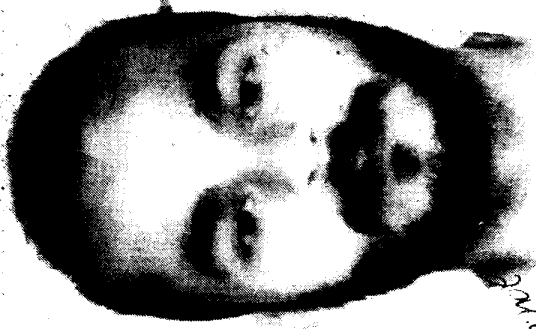
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - GOIÁS
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
RODRIGO ARAGÃO

CRM /UF
22903/GO



FILIAÇÃO
MARIA DOS REIS PRATES ARAGÃO
FRANCISCO DE ASSIS ARAGÃO



DATA DE INSCRIÇÃO VIA
16/01/2018 01

Rodrigo Aragão

ASSINATURA DO PORTADOR

Conselho Regional de Medicina - Goiás
Assinatura do Portador
Rodrigo Aragão

Este documento é de uso exclusivo do Conselho Regional de Medicina - Goiás e não pode ser reproduzido ou utilizado para fins comerciais sem a autorização expressa do Conselho Regional de Medicina - Goiás.

CPF 087.771.896-20 RG / ÓRGÃO EMISSOR MG-14.495.226 / SSP-MG

TÍTULO DE ELEITOR 174228590272 SEÇÃO 0149 ZONA 325

DATA DE NASCIMENTO 28/04/1987 NATURALIDADE Montes Claros-MG

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO GOIÂNIA-GO 28/09/2018

366160

Associação Brasileira de
Técnicos em
Administração
de Empresas
ABRAT



ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.

Associação Brasileira de
Técnicos em
Administração
de Empresas
ABRAT
Presidente
Com CRM MG

RODRIGO ARAGÃO

Brasileiro, Medico CRM/SC 32.848

Telefone: 38 99942-8136

E-mail: dr.rodrigoaragao@gmail.com

OBJETIVO

Medicina em Urgência e Emergência

FORMAÇÃO

- **2009 -2014 - Graduação em Medicina.
Universidade Estadual de Montes Claros, Montes Claros/MG, Brasil.**

EXPERIENCIA

- **2014 - Unidade Básica da Família - Ponto Chique/MG**
- **2015- Plantonista Urgência e Emergência – Hospital de Pedra Azul/MG**
- **2016 – Medico Plantonista em Urgência e Emergência Hospital de Medina/MG**
- **2017 – 2021 – Medico Plantonista em Urgência e Emergência – Diretor técnico - Hospital Nossa Senhora de Fatima - Serranópolis/GO.**
- **2021 – Medico Plantonista em Urgência e Emergência - Hospital Nossa Senhora de Fatima - Serranópolis/GO.**
- **2022 – Medico UBS estratégia da Família – Navegantes/SC**
- **2022 - Medico Plantonista em clínica médica covid – Balneário Piçarras/SC**
- **2022 - Medico Plantonista em Urgência e Emergência pronto atendimento municipal de Imbuia/SC**
- **2022 - Medico Plantonista em Urgência e Emergência pronto socoro do Hospital do Trabalhador de Luiz Alves/SC**

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

- **Carteira de Habilitação para veículo**
- **Condução própria;**
- **Disponibilidade para trabalhar em outras cidades.**



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

Certidão de Regularidade Financeira

CERTIFICO, que para os devidos fins que o Dr. ALEX GOMES DA SILVA encontra-se inscrito neste CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA-SC, sob o número 32730 desde de 07/06/2022 na modalidade **Principal** estando QUITO com a tesouraria do CRM-SC até 31/03/2023.

Florianópolis, 05 de dezembro de 2022

Certidão emitida no dia 05/12/2022. Válida até o dia 31/03/2023.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <https://crmsc.org.br/validador-de-documentos/> por meio do código FQHSNK ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.





SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

CERTIDÃO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO

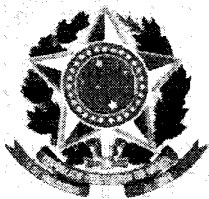
Certificamos que o Dr. ALEX GOMES DA SILVA, é inscrito neste Conselho Regional de Medicina, sob o número 32730 - SC - Inscrição Principal desde o dia 07 de junho de 2022.

Florianópolis, 05 de dezembro de 2022

Certidão emitida no dia 05/12/2022. Válida até o dia 03/02/2023.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <https://crmesc.org.br/validador-de-documentos/> por meio do código **LET508** ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

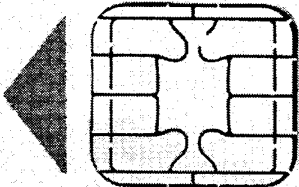
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - SANTA CATARINA
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME

ALEX GOMES DA SILVA

CRM/UF

32730/SC



FILIAÇÃO

LEONI GOMES DA SILVA

CICERO PEREIRA DA SILVA



DATA DE INSCRIÇÃO VIA

05/05/2022

01

Alex Gomes da Silva

ASSINATURA DO PORTADOR

Prefeitura Municipal de Nova Trento
Secretaria Municipal de Saúde e
Desenvolvimento Comunitário

[Signature]
Maria Cristina Adami
Secretária Municipal de Saúde de Nova Trento

Luiz Carlos Clorigine

CPF
066.546.219-05

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
03774419305 / DETRAN-PR

TÍTULO DE ELEITOR
00897399206-20

SEÇÃO
034

ZONA
067

DATA DE NASCIMENTO
22/10/1987

NATURALIDADE
ASTORGA-PR

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
FLORIANÓPOLIS-SC 12/05/2022

566880



Eduardo Porto Ribeiro

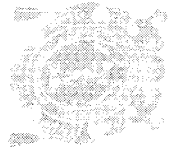
ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

Prefeitura Municipal de Nova Trento
Secretaria Municipal de Saúde e
Desenvolvimento Comunitário

Maria Cristina Adami
Secretaria Municipal de Saúde de Nova Trento

Conferido o original

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA SAN SEBASTIÁN DE SAN LORENZO - "UASS"

Ley Nº 3.185

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - FILIAL PEDRO JUAN CABALLERO

Por cuanto:

ALEX GOMES DA SILVA

Médico

ha acreditado con la aprobación de los exámenes requeridos y el examen final de grado que reúne los méritos académicos suficientes para el título de

por tanto y de acuerdo a la Ley de Universidades, se le concede el presente Título que le habilita para el ejercicio de los derechos y el goce de las prerrogativas que al mismo le corresponden. Dado y registrado en la Ciudad de San Lorenzo, República del Uruguay a los 07 días del mes de julio del 2020.

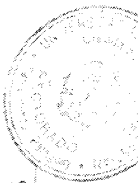
Serie UASS Nº 2975



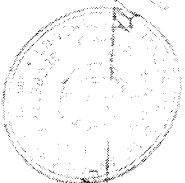
Prof. Dra. Mgy. Julia Rosanna Montez de Somiedo
Vicevicerrectora General



Prof. Dr. Franco Gastel Uroz de Salazar
Decano



Prof. Dra. Mgy. Juliana Somiedo de Zana
Rectora



Prof. Lic. Gastón Montez Salazar
Vicevicerrector

Lucy de Perin
Prefectura Municipal de Nova Trento
Secretaría Municipal de Saúde e Desenvolvimento Comunitário
María Cristina Adami
Secretaría Municipal de Saúde de Nova Trento



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

CERTIDÃO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO

Certificamos que o Dr. ERISTARTTI ENER RAIAN VALERIO, é inscrito neste Conselho Regional de Medicina, sob o número 33055 - SC - Inscrição Principal desde o dia 11 de julho de 2022.

Florianópolis, 12 de janeiro de 2023

Certidão emitida no dia 12/01/2023. Válida até o dia 13/03/2023.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <https://crmesc.org.br/validador-de-documentos/> por meio do código **RCOE0B** ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.





SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

Certidão de Regularidade Financeira

CERTIFICO, que para os devidos fins que o Dr. ERISTARTTI ENER RAIAN VALERIO encontra-se inscrito neste CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA-SC, sob o número 33055 desde de 11/07/2022 na modalidade **Principal** estando QUITO com a tesouraria do CRM-SC até 13/03/2023.

Florianópolis, 12 de janeiro de 2023

Certidão emitida no dia 12/01/2023. Válida até o dia 13/03/2023.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <https://crmsc.org.br/validador-de-documentos/> por meio do código **3YVL1G** ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.



CNH Digital

Departamento Nacional de Trânsito

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		RO	
NOME ERISTARITI ENER RAIAN VALERIO			
DOC. IDENTIDADE/ÓRG EMISSOR/UF 847606 SESDFC RO			
CPF 763.001.392-68		DATA NASCIMENTO 07/12/1984	
FILIAÇÃO MARIO RIBEIRO VALERIO MARIA DO ROSARIO VALERIO			
PERMISSÃO		ACC	CAT. HAB. AB
Nº REGISTRO 04052464701	VALIDADE 21/04/2021	1ª HABILITAÇÃO 05/03/2007	
OBSERVAÇÕES			
ASSINATURA DO PORTADOR <i>Erístari E. R. Valério</i>			
LOCAL PORTO VELHO, RO		DATA EMISSÃO 25/04/2022	
ASSINADO DIGITALMENTE DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO		34756866902 R0713442778	
RONDÔNIA			
DENATRAN		CONTRAN	

QR-CODE



Documento assinado com certificado digital em conformidade com a Medida Provisória nº 2200-2/2001. Sua validade poderá ser confirmada por meio do programa Assinador Serpro.

As orientações para instalar o Assinador Serpro e realizar a validação do documento digital estão disponíveis em:
< <http://www.serpro.gov.br/assinador-digital> >, opção Validar Assinatura.

SERPRO / DENATRAN

Luciene Cláudia
Prefeitura Municipal de Nova Trento
Secretaria Municipal de Saúde e
Desenvolvimento Comunitário
Maria Cristina Adami
Secretária Municipal de Saúde de Nova Trento



Not a valid certificate of registration...

El Rector de la Escuela Latinoamericana de Medicina

en uso de las facultades que le están conferidas y a propuesta
del Decano de la Facultad, capite al presente **Fuero de**

Doctor en Medicina

a favor de:

Eristartti Ener Raian Valerio

por haber cumplido los requisitos establecidos en el plan de estudios
y realizado los ejercicios correspondientes para la conclusión de la
carrera, el día 7, del mes de **Julio**, del año **2015**.

En testimonio de lo cual, se suscribe en la ciudad de **La Habana**
el día **7**, del mes de **Julio**, del año **2015**.

[Signature]
Rector

Repondido:

[Signature]
Decano Facultad

[Signature]
Secretaria Municipal de Saúde e
Desenvolvimento Comunitario

[Signature]
Prefeitura Municipal de Nova Trento
Secretaria Municipal de Saúde e
Desenvolvimento Comunitario

Maria Cristina Adami
Secretaria Municipal de Saúde de Nova Trento

107 del Registro de Titulos de la Secretaría General del CEB
1077 de la Secretaria de la Facultad de **Medicina-Comunidad**

El sello debe ser usado únicamente en el momento de la expedición de este documento, en el momento de la expedición de este documento, en el momento de la expedición de este documento.



Jose A. ...
Ministerio de Relaciones Exteriores
DIRECCION GENERAL DE PASAPORTES



DECLARACION DE VACUNACION

Yo, el abajo firmante, declaro que el/la suscrita/a ha sido vacunado/a contra la enfermedad de ...

Doctor en Medicina

Victoria ...

Prefectura Municipal de Nova Trento
Secretaría Municipal de Salud e
Desarrollo Comunitario
Secretaría Municipal de Salud de Nova Trento

Maria Cristina Adams
Secretaria Municipal de Salud de Nova Trento

[Signature]

Stamp with coat of arms and text: **3.00**
Pagos en L.O.B. - Cuba
L.O.B. 0.00 - TPO 418.2
Atencion: Este documento es válido para el ingreso al país de los ciudadanos cubanos que retornan a su país de origen, siempre y cuando el pasaporte presente, que así sea, e fuere sellado con el sello de esta Embajada.

DD 054768
República de Cuba
Ministerio de Relaciones Exteriores
DACCRE
CERTIFICADO: Que el parecer la firma que antecede del funcionario autorizado de este documento, es auténtico por la semejanza que guarda con el que está en el registro y con la que el apoderado/a usará en el momento de la expedición de este documento.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

CERTIDÃO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO

Certificamos que o Dr. IVAN JOSE PADILLA PACHECO, é inscrito neste Conselho Regional de Medicina, sob o número 25439 - SC - Inscrição Principal desde o dia 26 de janeiro de 2018.

Florianópolis, 01 de fevereiro de 2023

Certidão emitida no dia 01/02/2023. Válida até o dia 02/04/2023.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do GRMESC, na Internet, no endereço: <https://crmsc.org.br/validador-de-documentos/> por meio do código GEFDLB ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.



SEDE
ROD. SC-401 Km4 - SACO GRANDE
FOFIE (48) 3522-9300 - FAX (48) 3225-5331
FLORIANÓPOLIS-SC
SITE: WWW.CRMESC.ORG.BR
E-MAIL: PROTOCOLO@CRMESC.ORG.BR

DEL. BLUMENAU: (47) 3328-4554
DEL. CONCÓRDIA: (48) 3422-0814
DEL. CHAPECÓ: (48) 3323-3502
DEL. CRICIÚMA: (48) 3433-7223
DEL. CURITIBANDS: (45) 3241-6042

DEL. ITAJAI: (47) 3345-7724
DEL. JOAÇARA: (45) 3521-1611
DEL. JOINVILLE: (47) 3433-5452
DEL. LAGES: (45) 3222-5519
DEL. MAFRA: (47) 3843-5110

DEL. PORTO UNIÃO: (42) 3522-0936
DEL. RIO DO SUL: (47) 3572-6399
DEL. S. M. D.: (43) 3521-3434
DEL. TUBARÃO: (48) 3232-7676
DEL. VIANEIRA: (49) 3433-0973



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

Certidão de Regularidade Financeira

CERTIFICO, que para os devidos fins que o Dr. IVAN JOSE PADILLA PACHECO encontra-se inscrito neste CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA-SC, sob o número 25439 desde de 26/01/2018 na modalidade Principal estando QUITO com a tesouraria do CRM-SC até 31/03/2023.

Florianópolis, 25 de julho de 2022

Certidão emitida em 25/07/2022. Válida até o dia 31/03/2023.

Esta certidão é fornecida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser verificada na página do CRM-SC, na Internet, no endereço: <http://www.crm-sc.org.br/de-documentos/> por meio do código 6JBD2A ou utilizando-se em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.



CRM-SC
RUA SC-401 KM 4 BAÇO GRANDE
FONE: (48) 3662-8000 - FAX: (48) 3228-4331
FLORIANÓPOLIS-SC
WWW.CRM-SC.ORG.BR
EMAIL: PROTOCOLO@CRM-SC.ORG.BR

DEL. BLUMENAU: (47) 3326-4554
DEL. CONCÓRDIA: (49) 3422-0814
DEL. CHAPECO: (49) 3323-0502
DEL. CRICIÚMA: (48) 3433-7223
DEL. PIRITUBANOS: (49) 3241-6042

DEL. ITAJAI: (47) 3349-7724
DEL. JOAÇABA: (49) 3521-1611
DEL. JOINVILLE: (47) 3433-9452
DEL. LAGES: (49) 3227-5515
DEL. MAFRA: (47) 3543-6140

DEL. PORTO UNIÃO: (42) 3522-8636
DEL. RIO DO SUL: (47) 3522-6399
DEL. S. M. O.: (49) 3621-3484
DEL. TUBARÃO: (48) 3632-7876
DEL. XANXERÊ: (49) 3433-0973

REPÚBLICA MEDICINA DO BRASIL

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO GERAL DE PERICIAS
II - INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

HOME
IVAN JOSÉ PADILLA PACHECO


FILIAÇÃO
JOSE PADILLA ALVAREZ
NORA PACHECO MESA

DATA NASCIMENTO 27/02/1981
NACIONALIDADE CUBA
CONSERVAÇÃO

TIPO/FATOR RII

ASSINATURA DO TITULAR

MÃO PLASTIFICAR



REPÚBLICA MEDICINA DO BRASIL

CPF 707.405.231-04 DNI

REGISTRO GERAL 8.434.288

REGISTRO CIVIL

PORTARIA NRO.: 873/2019
MINISTERIO DA JUSTIÇA

DATA DE EXPEDIÇÃO 25/NOV/2019

T. ELEITOR CTPS SERIE UF

INS / PIS / PASEP IDENTIDADE PROFISSIONAL


CERT. MILITAR CRM-SC 25439

CNH 7039945459 CNS

ASSINATURA DO DIRETOR

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Polegar Direito



Carla
Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento

Elaine
Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento

Maria Cristina Adami
Secretaria Municipal de Saúde de Nova Trento



REPÚBLICA DE CUBA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR

El Rector del Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana

en uso de las facultades que le están conferidas y a propuesta del Decano de la Facultad, expide el presente Título de

a favor de **Doctor en Medicina**
Juan José Padilla Pacheco

en atención a que el mismo ha cumplido los requisitos establecidos para los estudios de la especialidad y ha realizado los ejercicios correspondientes para la culminación de los mismos, el día *trece* de julio del *dos mil seis*.

En testimonio de lo cual, se suscribe en la Ciudad de La Habana, a los *diecisiete* días del mes de julio del *dos mil seis*.

[Firma]
Decano

Refrendado: *[Firma]*

[Firma]
Secretario General

[Firma]
Rector
Prefeitura Municipal de Nova Trento
Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Comunitário
[Firma]
Maria Cristina Adami
Secretaria Municipal de Saúde de Nova Trento

Registrado al folio 161 número 3845 del libro correspondiente a la Secretaría de este Centro de Educación Superior
Registrado al folio 14 número 287 del libro correspondiente a la Facultad de Ciencias Médicas "Finlay y Abarrán".

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE REGISTRO ACADÊMICO
COORDENAÇÃO DE REGISTRO DE DIPLOMAS
APOSTILA

Fica REVALIDADO o presente diploma do Curso de Graduação em Medicina, após processo instaurado nos termos da Portaria Interministerial nº 278, de 17.03.2011 e Decisão nº 05/2017, de 29/06/2017, do Gabinete de Retenora, da Universidade Federal do Amazonas.

Manaus, 05 de julho de 2017

Sylvio Puga
Prof. Sylvio Puga Ferreira
Reitor da UFAM

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE REGISTRO ACADÊMICO-DRA
COORDENAÇÃO DE REGISTRO DE DIPLOMAS-CRD

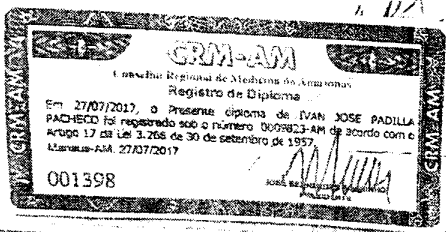
Diploma registrado sob o nº 767-Livro: RFM-3, Fls.: 151, em 05/07/2017, Processo nº 052/2017, por delegação de competência do Ministério de Educação e Cultura nos termos da Portaria do MEC/DAU nº 118-A de 08.03.1968

Manaus, 05 de julho de 2017

Thyba Rodrigues Souza
Coordenador (a) da CRD
VISTO *Thyba Rodrigues Souza*
Diretor (a) do D.R.A.

MINIM

1988 12
ABRIL 2017
BRASIL 2017

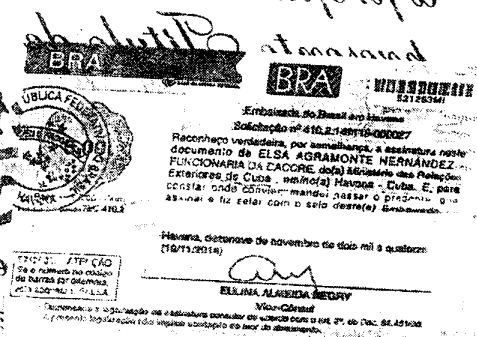


en uso de las facultades que se dan en la propuesta del Decano de la Facultad de Medicina de la UFRPE

Jose Padilla Pacheco
es el mismo la e
cidas para los estudios de la
servicios de la rectoría de la
de los servicios de la

especialidad y ha realizado
corresponsables para la
manera, el día

Por testimonio de lo cual, se suscribe en la Ciudad de La Habana, a los
Julia



Secretaria Municipal de Saúde de Nova Trento
Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Comunitário
Secretaria Municipal de Saúde de Nova Trento
Secretaria Municipal de Saúde de Nova Trento



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

Certidão de Regularidade Financeira

CERTIFICO, que para os devidos fins que a Dra. ANA CARLA SANTOS DE OLIVEIRA encontra-se inscrita neste CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA-SC, sob o número 32885 desde de 10/06/2022 na modalidade **Secundária** estando QUITA com a tesouraria do CRM-SC até 31/03/2023.

Florianópolis, 12 de janeiro de 2023

Certidão emitida no dia 12/01/2023. Válida até o dia 31/03/2023.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRM-SC, na Internet, no endereço: <https://crmsc.org.br/validador-de-documentos/> por meio do código **4JAFJW** ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.





SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRM-SC

CERTIDÃO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO

Certificamos que a Dra. ANA CARLA SANTOS DE OLIVEIRA, é inscrita neste Conselho Regional de Medicina, sob o número 32885 - SC - Inscrição Secundária desde o dia 10 de junho de 2022.

Florianópolis, 12 de janeiro de 2023

Certidão emitida no dia 12/01/2023. Válida até o dia 13/03/2023.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do CRMSC, na Internet, no endereço: <https://crmesc.org.br/validador-de-documentos/> por meio do código **C7LRXA** ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

SUBSECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR

UNIFPMec

CNPJ nº 07.233.660/0001-34

Endereço: Av. Professor Manoel de Almeida Pereira, número: 80, Montes Claros - MG.
Inscrição Estadual nº 001.111.181/12/2018; DOI nº 1812/2018; Seção 1, p. 1

Diploma registrado sob nº 1993, como UNIFPMecZ, Fis. 1993, em
26/03/2022, por delegação de competência do Ministério da Educação, nos
termos da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e do Decreto nº 9.235,
de 15 de dezembro de 2017.

Processo nº: 0550726-2022.1

Marcelo Vinícius Soares Chaves - Reitor
Montes Claros - MG, 20 de março de 2022

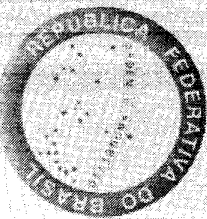
Reconhecimento de Curso

Nome do Curso: Medicina

Promoção de Reconhecimento pela Portaria n.º 536, de
04/11/2019, publicada no DOU de 05/11/2019, Seção 1, p. 50.

Denise A. Capistrano
Prefeitura Municipal de Nova Trento
Secretaria Municipal de Saúde e
Desenvolvimento Comunitário
Maria Cristina Adams
Secretária Municipal de Saúde de Nova Trento





UNIFIPMOC | Afva
CENTRO UNIVERSITÁRIO TIPIROS

O Reitor da SOCIEDADE PADRÃO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR - UNIFIPMoc no uso de suas atribuições e tende em vista a conclusão do curso de Medicina, na data de 17 de dezembro de 2021 e a colação de grau em 03 de janeiro de 2022, confere o título de Médica a

Ana Carla Santos de Oliveira

de nacionalidade brasileira, natural do Estado de Minas Gerais, nascida em 14 de fevereiro de 1993 portadora(a) da Cédula de Identidade MG-13.993.912.PC/MG e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Montes Claros - MG, 26 de março de 2022.

ELZA MARIA BATISTA SANTOS
Secretaria Acadêmica

diplomas a
Marta Cristina Adami
Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Comunitário

MARCELO VINÍCIUS SANTOS CHAVES
Reitor

CNH Digital

Departamento Nacional de Trânsito

VALIDAR ASSINATURA
O TRANSPORTADOR NACIONAL
2172718195

NOME
ANA CARLA SANTOS DE OLIVEIRA

DOC. IDENTIFICAÇÃO REGIONAL
MC13493912 SSP MG

CPF
111.446.924-34

DATA NASCIMENTO
28/09/2015

VICENTE DE OLIVEIRA - MOTOR

REGIÃO: URBANA (U) - RUSTICA (R)
R

Nº REGISTRO
06470279225

VALIDADEZ
12/11/2025

Nº HABilitação
28/09/2015

OCCUPAÇÕES
A

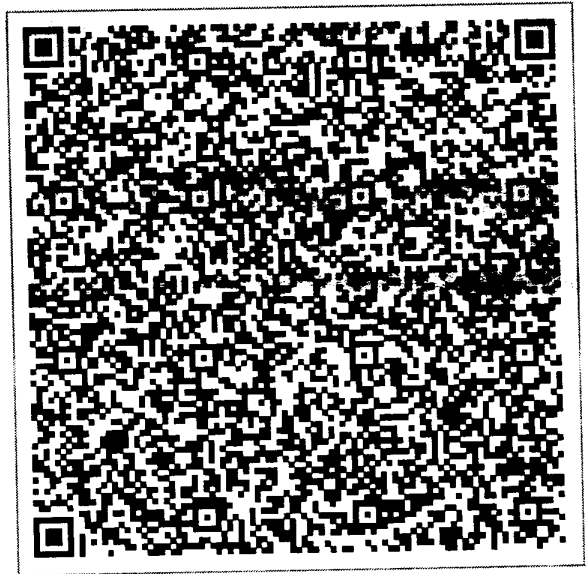
Min. Saúde e SBC

2172718195

MINAS GERAIS

DENATRAN **CONTRAN**

QR-CODE



Documento assinado com certificado digital em conformidade com a Medida Provisória nº 2200-2/2001. Sua validade poderá ser confirmada por meio da comparação deste arquivo digital com o arquivo de assinatura (.p7s) no endereço:
< <http://www.serpro.gov.br/assinador-digital> >.

SERPRO / DENATRAN

Prefeitura Municipal de Nova Trento
Secretaria Municipal de Saúde e
Desenvolvimento Comunitário

[Assinatura]
Maira Cristina Adami
Secretária Municipal de Saúde de Nova Trento

copy of original

HABILITAÇÃO

À:

COMISSÃO DE LICITAÇÃO PEDIDO DE CREDENCIAMENTO

MUNICÍPIO DE NOVA TRENTO

PROCESSO N° 019/2023

INEXIBILIDADE N° 001/2023

IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE:

DATA DE ENTREGA: 01 DE FEVEREIRO 2023

GHM GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CNPJ 24.505.433.0001.67

CRMPJ/SC 6486

Sede Administrativa Rua 1528, n° 145, sala 02

Balneário Camboriú/SC

ghmgestaohospitalar@gmail.com

(47) 999553311



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673200



CONTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 010/2023

O MUNICÍPIO DE NOVA TRENTO, Estado de Santa Catarina, através do FUNDO MUNICO MUNICÍPIO DE NOVA TRENTO, Estado de Santa Catarina, através do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, com sede na Rua Nereu Ramos, 164, Centro, inscrito no CNPJ sob nº 08.858.200/0001-91, neste ato representado pela gestora, Sra. Maria Cristina Adami, doravante denominada de CREDENCIANTE, e GHM GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS LTDA, estabelecido(a) na Rua 1528, nº 145, Sala 02, Centro, Balneário Camboriú/SC, inscrita no CNPJ sob nº 24.505.433/0001-67, CEP 88330-540, neste ato representado pelo Sr. JOCELI CARLOS NAZARI, inscrito no CPF nº 897.900.069-34, doravante denominado(a) CREDENCIADO(A), resolvem de comum e com amparo legal na Lei nº 8.666/93, e Processo Licitatório Nº 019/2023, na Modalidade de Inexigibilidade nº 001/2023, celebrar o presente contrato nas cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 - O presente contrato tem por objetivo a prestação de serviços médicos em Pronto Socorro e internação clínica nas Dependências do Hospital Nossa Senhora da Imaculada Conceição.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO VALOR

2.1 - O valor a ser pago pelo Município será mediante o encaminhamento de paciente até atingir o(s) valor(es) fixados no Anexo I.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS E PRAZO

3.1 - O(A) CREDENCIADO(A) deverá prestar os Serviços na sede da empresa ou da pessoa credenciada, sendo que os serviços deverão ser executados conforme necessidade do município, mediante apresentação de autorização emitida pela prefeitura. Capacitação será realizada no município de Nova Trento, por profissionais da empresa credenciada.

3.2 – O prazo do Contrato vigorará da data de sua assinatura por até 12 meses, podendo ser prorrogado por iguais períodos até atingir 60 (sessenta) meses, nos termos do art. 57, II, da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA QUARTA - DA FORMA E DO PRAZO DO PAGAMENTO



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673200



4.1 – Os serviços contratados serão pagos de acordo apresentação de relatório das atividades desenvolvidas, em até 30 (trinta) dias após o recebimento da Nota Fiscal Eletrônica – NF-e, acompanhada de relatório de procedimentos, mediante depósito na conta bancária do(a) CONTRATADO (A).

CLÁUSULA QUINTA – CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

5.1 – Poderão prestar serviços ao CONTRATANTE, em caráter complementar, as pessoas jurídicas, legalmente constituídas, com capacidade técnica comprovada, idoneidade econômico-financeira, regularidade jurídico-fiscal, que não estejam em processo de suspensão ou declaração de inidoneidade por parte do poder público, que satisfaçam as condições fixadas neste Edital e ANEXOS e que aceitem as exigências estabelecidas pelas normas do SUS, pela Lei federal nº 8.666/93 e demais disposições legais aplicáveis.

5.2 – Estão impedidas de participar as instituições e/ou pessoas jurídicas:

5.2.1 – Que cumprirem, na data fixada para a apresentação da documentação, penalidade de suspensão temporária para licitar ou contratar com a Administração;

5.2.2 – Declaradas inidôneas pelo Poder Público e não reabilitadas;

CLÁUSULA SEXTA - DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

6.1 – O(A) CONTRATADO(A) deverá manter, durante a vigência deste contrato as condições de habilitação exigidas para a sua celebração;

I - Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do serviço serão de exclusiva responsabilidade do(a) Credenciado(a).

II - É vedado:

a) fazer parte do quadro social ou de empregados do(a) CREDENCIADO(A), sob pena de rescisão deste Termo, servidor público, contratado sob qualquer título; ocupante de cargo eletivo ou com registro oficial de candidatura a cargo no Município CREDENCIANTE;

b) A transferência dos direitos e obrigações decorrentes desse Termo.



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673200



CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

7.1 Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento contratado e por profissionais que sejam admitidos nas dependências do contratado para prestar serviços.

Parágrafo primeiro. Para os efeitos deste Contrato, consideram-se profissionais do próprio estabelecimento contratado:

- I – membro de seu corpo clínico;
- II – profissional que tenha vínculo de emprego com o contratado;
- III – profissional autônomo, que eventual ou permanentemente preste serviço ao contratado, ou seja, por esta autorizada a fazê-lo.

Parágrafo segundo. Equipara-se ao profissional autônomo definido no item III do parágrafo primeiro empresa, grupo, sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de saúde.

Parágrafo terceiro. O contratado ainda se obriga a atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços.

Parágrafo quarto. O contratado se submeterá às normas vigentes e futuras definidas pelo Ministério da Saúde e pela contratante quanto ao fluxo de atendimento.

CLÁUSULA OITAVA - DA AVALIAÇÃO

8.1 O contratado será submetido a avaliações periódicas e sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS, do Ministério da Saúde, ou outro que o substitua ou por avaliações definidas pela contratante, sendo que, seu resultado poderá ser utilizado para avaliar e monitorar o desempenho relativo à execução do presente contrato.

Parágrafo único. Os padrões, imprescindíveis, necessários e recomendáveis, deverão ser utilizados como critério para renovação do contrato ora firmado, bem como para aplicação das penalidades previstas no mesmo, estabelecendo prazo para correção de acordo com o risco e qualidade dos serviços ofertados.

CLÁUSULA NONA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONTRATADO

9.1 O contratado será responsável pela indenização de danos causados aos pacientes, aos órgãos do



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673200



SUS e a terceiros, decorrentes de ação ou omissão voluntária, de negligência, imperícia ou imprudência, praticada por seus empregados, profissional ou preposta, ficando-lhe assegurado o direito de regresso.

Parágrafo primeiro. A fiscalização e o acompanhamento da execução deste contrato ficará por conta da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Trento que não excluem nem reduzem a responsabilidade do Contratado.

Parágrafo segundo. A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se aos casos de danos decorrentes de defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei federal 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA DÉCIMA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.1 Para contratação do objeto desta licitação os recursos previstos correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias:

Órgão: 05 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade: 01 – Secretaria Municipal de Saúde

Projeto/Atividade: 2.028 Manutenção Secretaria de Saúde

11 – 3.3.90. 1.600.7000.202

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO

11.1 A rescisão deste Termo poderá se dar numa das seguintes hipóteses:

- a) pela ocorrência de seu termo final;
- b) por solicitação do(a) CREDENCIADO(A);
- c) por acordo entre as partes;
- d) unilateral, pelo CREDENCIANTE, após o devido processo legal, no caso de descumprimento de condição estabelecida no edital ou no Termo de Credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO

12.1 As partes elegem o foro da Comarca de São João Batista - SC, para dirimir as questões oriundas deste contrato, quando não solvidas administrativamente.



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673200



Nestes termos, por estarem justos e contratados, declarando expressamente que têm ciência inequívoca dos direitos e das obrigações a que estão se sujeitando, as partes assinam o presente contrato, em três vias de igual teor, na presença de duas testemunhas que de tudo tiveram ciência.

Nova Trento (SC), 01 de fevereiro de 2023.

TIAGO
DALSSASSO
:06943394
908

Assinado de forma digital por TIAGO DALSSASSO:06943394908
Dados: 2023.02.01 20:04:27 -03'00'

TIAGO DALSSASSO
Prefeito
Contratante

JOCELI CARLOS
NAZARI:89790006934

Assinado de forma digital por JOCELI CARLOS NAZARI:89790006934
Dados: 2023.02.01 19:57:49 -03'00'

GHM GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS LTDA
CREDENCIADO(A)




MARIA CRISTINA ADAMI

Secretário Municipal de Saúde e Desenvolvimento Comunitário

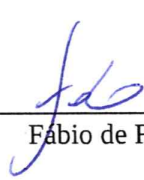
Testemunhas:

1.



Fernando Sens

2.



Fábio de Freitas



PUBLICAÇÃO

Nº 4529719: CONTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 010/2023

ENTIDADE

Prefeitura municipal de Nova Trento

MUNICÍPIO

Nova Trento



<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4529719>

CIGA - Consórcio de Inovação na Gestão Pública
Rua Gen. Liberato Bittencourt, n.º 1885 - Sala 102, Canto - CEP 88070-800 - Florianópolis / SC
<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br>



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673200



CONTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 010/2023

O **MUNICÍPIO DE NOVA TRENTO, Estado de Santa Catarina**, através do **FUNDO MUNICO MUNICÍPIO DE NOVA TRENTO**, Estado de Santa Catarina, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, com sede na Rua Nereu Ramos, 164, Centro, inscrito no CNPJ sob nº 08.858.200/0001-91, neste ato representado pela gestora, Sra. Maria Cristina Adami, doravante denominada de **CREDENCIANTE**, e **GHM GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS LTDA**, estabelecido(a) na Rua 1528, nº 145, Sala 02, Centro, Balneário Camboriú/SC, inscrita no CNPJ sob nº 24.505.433/0001-67, CEP 88330-540, neste ato representado pelo Sr. **JOCELI CARLOS NAZARI**, inscrito no CPF nº 897.900.069-34, doravante denominado(a) **CREDENCIADO(A)**, resolvem de comum e com amparo legal na Lei nº 8.666/93, e Processo Licitatório Nº 019/2023, na Modalidade de Inexigibilidade nº 001/2023, celebrar o presente contrato nas cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 - O presente contrato tem por objetivo a prestação de serviços médicos em Pronto Socorro e internação clínica nas Dependências do Hospital Nossa Senhora da Imaculada Conceição.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO VALOR

2.1 - O valor a ser pago pelo Município será mediante o encaminhamento de paciente até atingir o(s) valor(es) fixados no Anexo I.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS E PRAZO

3.1 - O(A) **CREDENCIADO(A)** deverá prestar os Serviços na sede da empresa ou da pessoa credenciada, sendo que os serviços deverão ser executados conforme necessidade do município, mediante apresentação de autorização emitida pela prefeitura. Capacitação será realizada no município de Nova Trento, por profissionais da empresa credenciada.

3.2 – O prazo do Contrato vigorará da data de sua assinatura por até 12 meses, podendo ser prorrogado por iguais períodos até atingir 60 (sessenta) meses, nos termos do art. 57, II, da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA QUARTA - DA FORMA E DO PRAZO DO PAGAMENTO



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673200



4.1 – Os serviços contratados serão pagos de acordo apresentação de relatório das atividades desenvolvidas, em até 30 (trinta) dias após o recebimento da Nota Fiscal Eletrônica – NF-e, acompanhada de relatório de procedimentos, mediante depósito na conta bancária do(a) CONTRATADO (A).

CLÁUSULA QUINTA – CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

5.1 – Poderão prestar serviços ao CONTRATANTE, em caráter complementar, as pessoas jurídicas, legalmente constituídas, com capacidade técnica comprovada, idoneidade econômico-financeira, regularidade jurídico-fiscal, que não estejam em processo de suspensão ou declaração de inidoneidade por parte do poder público, que satisfaçam as condições fixadas neste Edital e ANEXOS e que aceitem as exigências estabelecidas pelas normas do SUS, pela Lei federal nº 8.666/93 e demais disposições legais aplicáveis.

5.2 – Estão impedidas de participar as instituições e/ou pessoas jurídicas:

5.2.1 – Que cumprirem, na data fixada para a apresentação da documentação, penalidade de suspensão temporária para licitar ou contratar com a Administração;

5.2.2 – Declaradas inidôneas pelo Poder Público e não reabilitadas;

CLÁUSULA SEXTA - DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

6.1 – O(A) CONTRATADO(A) deverá manter, durante a vigência deste contrato as condições de habilitação exigidas para a sua celebração;

I - Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do serviço serão de exclusiva responsabilidade do(a) Credenciado(a).

II - É vedado:

a) fazer parte do quadro social ou de empregados do(a) CREDENCIADO(A), sob pena de rescisão deste Termo, servidor público, contratado sob qualquer título; ocupante de cargo eletivo ou com registro oficial de candidatura a cargo no Município CREDENCIANTE;

b) A transferência dos direitos e obrigações decorrentes desse Termo.



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673200



CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

7.1 Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento contratado e por profissionais que sejam admitidos nas dependências do contratado para prestar serviços.

Parágrafo primeiro. Para os efeitos deste Contrato, consideram-se profissionais do próprio estabelecimento contratado:

I – membro de seu corpo clínico;

II – profissional que tenha vínculo de emprego com o contratado;

III – profissional autônomo, que eventual ou permanentemente preste serviço ao contratado, ou seja, por esta autorizada a fazê-lo.

Parágrafo segundo. Equipara-se ao profissional autônomo definido no item III do parágrafo primeiro empresa, grupo, sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de saúde.

Parágrafo terceiro. O contratado ainda se obriga a atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços.

Parágrafo quarto. O contratado se submeterá às normas vigentes e futuras definidas pelo Ministério da Saúde e pela contratante quanto ao fluxo de atendimento.

CLÁUSULA OITAVA - DA AVALIAÇÃO

8.1 O contratado será submetido a avaliações periódicas e sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS, do Ministério da Saúde, ou outro que o substitua ou por avaliações definidas pela contratante, sendo que, seu resultado poderá ser utilizado para avaliar e monitorar o desempenho relativo à execução do presente contrato.

Parágrafo único. Os padrões, imprescindíveis, necessários e recomendáveis, deverão ser utilizados como critério para renovação do contrato ora firmado, bem como para aplicação das penalidades previstas no mesmo, estabelecendo prazo para correção de acordo com o risco e qualidade dos serviços ofertados.

CLÁUSULA NONA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONTRATADO

9.1 O contratado será responsável pela indenização de danos causados aos pacientes, aos órgãos do



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673200



SUS e a terceiros, decorrentes de ação ou omissão voluntária, de negligência, imperícia ou imprudência, praticada por seus empregados, profissional ou preposta, ficando-lhe assegurado o direito de regresso.

Parágrafo primeiro. A fiscalização e o acompanhamento da execução deste contrato ficará por conta da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Trento que não excluem nem reduzem a responsabilidade do Contratado.

Parágrafo segundo. A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se aos casos de danos decorrentes de defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei federal 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA DÉCIMA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.1 Para contratação do objeto desta licitação os recursos previstos correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias:

Órgão: 05 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade: 01 – Secretaria Municipal de Saúde

Projeto/Atividade: 2.028 Manutenção Secretaria de Saúde

11 – 3.3.90. 1.600.7000.202

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO

11.1 A rescisão deste Termo poderá se dar numa das seguintes hipóteses:

- a) pela ocorrência de seu termo final;
- b) por solicitação do(a) CREDENCIADO(A);
- c) por acordo entre as partes;
- d) unilateral, pelo CREDENCIANTE, após o devido processo legal, no caso de descumprimento de condição estabelecida no edital ou no Termo de Credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO

12.1 As partes elegem o foro da Comarca de São João Batista - SC, para dirimir as questões oriundas deste contrato, quando não solvidas administrativamente.



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673200



Nestes termos, por estarem justos e contratados, declarando expressamente que têm ciência inequívoca dos direitos e das obrigações a que estão se sujeitando, as partes assinam o presente contrato, em três vias de igual teor, na presença de duas testemunhas que de tudo tiveram ciência.

Nova Trento (SC), 01 de fevereiro de 2023.

TIAGO DALSASSO
Prefeito
Contratante

**GHM GESTÃO HOSPITALAR E
SERVIÇOS LTDA**
CREDENCIADO(A)

MARIA CRISTINA ADAMI
Secretário Municipal de Saúde e Desenvolvimento Comunitário

Testemunhas:

1. _____
Fernando Sens

2. _____
Fábio de Freitas