



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO
Relatório de Comprovante de Abertura de Processos

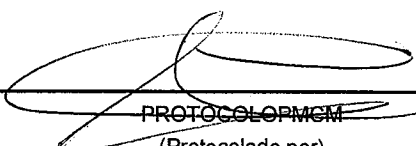
Página 1 / 1
Página 1
Data: 15/04/2021

000046

Filtros aplicados ao relatório

Número do processo: 0001122/2021

Número do processo:	0001122/2021	Número único:	14V.GL1.902-15
Solicitação:	249 - Proposta de habilitação para credenciamento	Número do protocolo:	15849
Número do documento:		CPF/CNPJ do requerente:	061.781.489-92
Requerente:	4374 - ROSE FERSCH	CPF/CNPJ do beneficiário:	
Beneficiário:		Bairro:	CENTRO
Endereço:	Linha CHARQUEADA Nº SN - 84620-000	Município:	Cruz Machado - PR
Complemento:		Fax:	
Loteamento:		Condômino:	
Telefone:		Celular:	(42) 98807-1460
E-mail:	rose.fersch@yahoo.com.br	Notificado por:	E-mail
Local da protocolização:	001.001.001 - PROTOCOLO		
Localização atual:	001.001.001 - PROTOCOLO		
Org. de destino:	001.001.005 - COMPRAS		
Protocolado por:	PROTOCOLOPMCM	Atualmente com:	PROTOCOLOPMCM
Situação:	Não analisado	Em trâmite:	Sim
Protocolado em:	15/04/2021 08:28	Procedência:	Interna
Súmula:	credenciamento 005/2021	Prioridade:	Normal
Concluído em:			
Previsto para:			
Observação:			



PROTOCOLOPMCM
(Protocolado por)



ROSE FERSCH
(Requerente)

Hora: 08:27:55

000047

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 10.165.395-1 DATA DE EXPEDIÇÃO 13/09/2004

NOME ROSE FERSCH

FILIAÇÃO MILIBALDO FERSCH

NATURALIDADE MARLENE APARECIDA DA CRUZ FERSCH

CRUZ MACHADO/PR DATA DE NASCIMENTO 10/11/1989

COMARCA=UNICAO VITORIA/PR, CRUZ MACHADO

DIR. ORIGEM C. NASC. 5340, L. 1190=338, FOLHA=36

CPF 061.781.489-92

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

ROSE FERSCH

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

061.781.489-92

ROSE FERSCH

10/11/1989

REPUBLICA FEDERAL DO BRASIL

CONFERE COM O ORIGINAL

15/04/2023

Adriane Behrens

B

Ⓢ

h

000048

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem
Inscrição - COREN PR 000.321136
ENFERMEIRO



NOME CIVIL
ROSE FERSCH

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
CRUZ MACHADO
PR
BRASILEIRA



M. P. Fersch
PRESIDENTE

V 12069788

FILIAÇÃO
WILIBALDO FERSCH

MARLENE APARECIDA DA CRUZ
FERSCH

IDENTIDADE **ORGÃO EXPEDIDOR**
101653951 SSPPR

CPF **DATA DE EMISSÃO**
061.781.489-92 15/02/2018

DATA DE NASCIMENTO **DATA DE VALIDADE**
10/11/1989 15/02/2023





Rose Fersch
ASSINATURA PROFISSIONAL

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

CONFERE COM O ORIGINAL
15/04/2023
Adriane Behrens

h

g

(Signature)

(Signature)

000049



FACULDADES INTEGRADAS DO VALE IGUAÇU

O Diretor das Faculdades Integradas do Vale do Iguaçu, no uso de suas atribuições, e tendo em vista a conclusão do curso de Enfermagem, em 09 de março de 2012, confere o título de,



Uniguaçu

BACHAREL EM ENFERMAGEM

ROSE FERREIRA

Brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida a 10 de novembro de 1989, portadora da carteira de identidade n.º 10.165.395-1, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

União da Vitória, 12 de março de 2012.

Mônica Wionzek de Souza
Secretária

Diplomado

Professor Edson Aires da Silva
Diretor

CONFERE COM O ORIGINAL
15/04/2012
Adriano Behr

ENFERMAGEM

Reconhecido pela Portaria n.º 01, de 06 de janeiro de 2012 – DOU de 09 de janeiro de 2012.



Nome: ROSE FERSCH

I - ENFERMEIRO

Registro	Em	Livro	Folha
321136	11/10/2012	1137	22

DRC

Presidente

792012

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE UNICENTRO

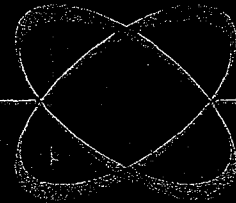
Diploma registrado sob n.º 37.491, Livro 018, Fls. 025,
Processo 1.086 de 26/04/2012, de acordo com o disposto no
artigo 48, § 1º da Lei 9.394, de 20/12/1996, e nos termos do
artigo 2º, da Portaria n.º 71-DAU/MEC, de 21/10/1977.

Guarapuava, 11 de maio de 2012.

Prof.ª Márcia Terezinha Tembil,
Pró-Reitora de Ensino.

Por delegação de competência, nos termos da Resolução
n.º 177/2001-CAD/UNICENTRO, de 09 de outubro de 2001.

05/000



FACULDADE INSPIRAR

Seu maior é nossa inspiração.

000051

Faculdade Inspirar

Credenciada pela Portaria do Ministério da Educação nº 1.385, de 08 de dezembro de 2010, publicada no D.O.U. de 09/12/2010, página 28, seção 01.


CERTIFICADO



O Diretor Geral, no uso de suas atribuições, confere o título de Especialista a

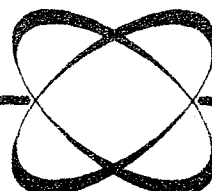
ROSE FERSCH

por ter concluído o curso de **PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM ENFERMAGEM CENTRO CIRÚRGICO E CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO** realizado entre 27 de Abril de 2013 a 31 de Outubro 2014, de acordo com a Resolução CNE/CES 01, de 08 de julho de 2007.

Curitiba, 23 de Junho de 2015


Prof. MSc. Marcelo Marcio Xavier vet
Diretor Geral


Rose Fersch
Titulada 



CONFERE COM O ORIGINAL

15/09/2023

Adriane Behrens

Rose Fersch - RG 10165395-1 - CPF 061.781.489-92
HISTÓRICO ESCOLAR - Pós-Graduação Lato Sensu em Enfermagem Centro Cirúrgico e Central de Material Esterilizado

DISCIPLINA	PROFESSOR	TITULAÇÃO	C. H.	NOTA
Aspectos Ético-legais da Enf. em C. Cirúrg. e CME e Processo Ensino-Aprendizagem em C.C.	Neidamar Pedrini Arias Fugaça	Mestre	30 h	10,0
Biossegurança e infecção de sítio cirúrgico em Centro Cirúrgico e CME	Hellen Roehrs	Mestre	30 h	9,5
Didática do Ensino Superior	Eliana Cristina Fugitani	Especialista	30 h	7,1
Gestão Administrativa em Centro Cirurg. Ambl, Sala de Recup. Pós Anest. E CME	Olga Laura Giraldi Peterlini	Mestre	30 h	10,0
Gestão de Faturamento e Órteses, Próteses e Mat. Esp. Auditoria em C.C.	Francisco José Koller	Especialista	30 h	9,5
Gestão de Recursos Humanos em C. Cirúrgico e CME e Seg. do Trabalho	Leandra de Fátima Bento	Mestre	30 h	9,5
Metodologia Científica	Angélica Lodovico	Doutora	30 h	8,7
Métodos e Técnicas em Central de Material e Esterilização	Janaina Arcanjo Santos e Santos	Especialista	30 h	10,0
Processo de cuidar de enfermagem no Período Pré-Operatório e Trans-Operatório	Sandra Maria Schefer Cardoso	Mestre	30 h	9,0
Processo de cuidar de enfermagem no Processo Anestésico	Janaina Arcanjo Santos e Santos	Especialista	30 h	8,0
Processo de cuidar no período Trans-operatório e Pós-operatório	Sandra Maria Schefer Cardoso	Mestre	30 h	9,0
Tecnologias, gerenciamento da segurança do paciente e Humanização em C.C. e CME	Francisco José Koller	Especialista	30 h	9,5

CARGA HORÁRIA TOTAL **MÉDIA FINAL**
 360 h 8,9

TRABALHO DE CONCLUSÃO

Artigo: As Vantagens de uma Gestante Com Boa Preparação Física e Emocional Durante o Trabalho de Parto.

NOTA: 7,0

PERCENTUAL DE FREQUÊNCIA: 100%	PERÍODO DE REALIZAÇÃO: 27 de Abril de 2013 a 31 de Outubro de 2014
--	--

O CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO ADOTADO CONSTOU DE PROVAS SUBJETIVAS E OBJETIVAS INDIVIDUAL/GRUPAL E DE TRABALHOS DE PESQUISAS BIBLIOGRÁFICAS E DE CAMPO.

REGISTRO Nº 1547

LIVRO Nº 001

Marcia Kolog S
Marcia Kolog da Silva
 Secretária Geral

290000


 WILIBALDO FERSCH
 LIN ENCANTILHADO,
 CENTRO
 CRUZ MACHADO - PR - 84620-000

 CPF: 742.415.599-72

Mês de Referência

Janeiro/2021

Unidade Consumidora

17913608

VENCIMENTO

15/02/2021

VALOR A PAGAR

R\$ 80,99

FAT-01-20211009417049-20

 Responsável pela manutenção da Iluminação Pública:
 Município 04235541222

DENUNCIE O FURTO DE FIOS! LIGUE 181.
000053
Informações Técnicas

Nº Medidor: 0863703975 / MONOFASICO

RURAL / CULTIVO DE MILHO

Leitura Anterior	Leitura Atual	Medido	Constante de Multiplicação	Total Faturado	Consumo Médio Diário	Data de Emissão	Próxima Leitura Prevista
19/12/2020 39831	20/01/2021 39998	32 dias 167 kWh	1	167 kWh	5,22 kWh	08/02/2021	19/02/2021

Histórico de Consumo e Pagamento
Valores Faturados

Mês	kWh	Dt. Pgto.	Valor
12/2020	118	15/01/2021	58,87
11/2020	118	17/12/2020	52,23
10/2020	71	20/11/2020	34,34
09/2020	127	14/10/2020	3,58
08/2020	118	08/09/2020	50,95
07/2020	90	12/08/2020	45,73
06/2020	124	02/07/2020	52,39
05/2020	124	22/06/2020	57,41
04/2020	227	14/05/2020	96,49
03/2020	172	24/04/2020	70,68
02/2020	111	06/03/2020	47,93
01/2020	30	12/02/2020	6,65

NOTA FISCAL/CONTA DE ENERGIA ELETRICA Nº. 175.496.655 SÉRIE - B

Emitida em: 21/01/2021

Produto Descrição	Unid.	Consumo	Valor Unitário	Valor Total	Base Cál.	Aliq. ICMS
Energia Elétrica Consumo	kWh	167	0,445808	74,45	0,00	,00%
Subsídio Tarifário				16,33	0,00	,00%
Energia Cons. B. Amarela	kWh			1,49	0,00	,00%
Energia Cons. B. Vermelha P2	kWh			4,13	0,00	,00%
Total - Preço (1)				96,40		
Subsídio Tarifário Líquido				-15,41		
Total - Outros (2)				-15,41		

Informações Suplementares

ENERGIA ELET CONSUMO Tarifa 0,420480

 Tensão Contratada: 127 volts.
 Limite Adequado de Tensão: 117 a 133/117 a 133 volts.

Reaviso de Vencimento

Base de Cálculo do ICMS 0,00	Valor ICMS 0,00	Valor Total da Nota Fiscal R\$ 80,99
---------------------------------	--------------------	---

Reservado ao Fisco	
02F3.124F.08F8.6577.37BD.1F0C.DEF6-FA0F	

 Desconto Rural R\$ 15,41
 INCLUSO NA FATURA PIS R\$0,98 E COFINS R\$4,50 CONFORME RES. ANEEL 130/2005.
 A PARTIR DE 01/01/2021 - PIS/PASEP 1,03% e COFINS 4,76%.
 A qualquer tempo pode ser solicitado o cancelamento de valores não relacionados
DENUNCIE O FURTO DE FIOS! LIGUE 181.
 Atraso superior a 45 dias sujeita inclusão no cadastro de inadimplentes CADINDEF
 Não é possível cancelar a conta

Sem luz? Informe pelo aplicativo Copel: é gratuito e coloca nossos serviços nas suas mãos.



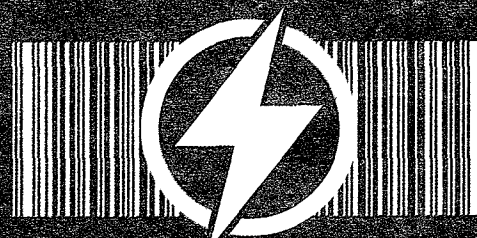
DATA DE POSTAGEM VENCIMENTO
27/01/2021 15/02/2021



WILIBALDO FERSCH
LIN ENCANTILHADO,
CENTRO
CRUZ MACHADO - PR
84620-000

Nº Medidor: 0863703975 AGEN
Loc/Etapa/Livro/UC: 2686 34 030403-60 17913608

364



DÉBITO AUTOMÁTICO

É SEGURO, FÁCIL E TRANSPARENTE

COMUNIQUE FALTA
DE LUZ POR SMS

28593

ONDE PAGAR SUA CONTA DE LUZ

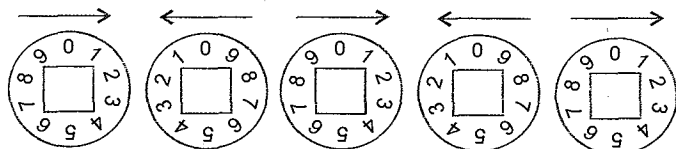
Em locais credenciados, como Correios, lotéricas, bancos conveniados, supermercados, farmácias, entre outros. Consulte o local mais cômodo para você em www.copel.com.

DÉBITO AUTOMÁTICO É MAIS PRÁTICO E SEGURO!

LEGISLAÇÃO DO SETOR ELÉTRICO

As informações sobre as condições gerais de fornecimento, tarifas, produtos, serviços prestados e tributos encontram-se à disposição dos consumidores, para consulta, nas agências de atendimento Copel ou no site www.copel.com

EM CASO DE DÚVIDAS ANOTE AQUI A LEITURA DO MEDIDOR



No medidor de ponteiros inicie a leitura da direita para a esquerda

DATA DA LEITURA ___/___/___
UNIDADE CONSUMIDORA: 17913608

Copel: 0800 51 00 116
e-mail: copel@copel.com
site: www.copel.com
Ouvidoria Copel: 0800 64 70 606
e-mail: ouvidoria@copel.com

Agência Nacional de Energia Elétrica - Aneel: 167
Ligação gratuita de telefones fixos e móveis.

000000

750000

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ

CERTIDÃO DE REGULARIDADE CADASTRAL

Impresso em 10/04/2021 às 18:04:03

De ordem da Presidência, ressalvado o direito do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do(a):

A Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná, Coren-PR, no uso de suas atribuições e atendendo ao que foi requerido por **ROSE FERSCH**, inscrito(a) no CPF sob nº **061.781.489-92**,
CERTIFICA que o(a) profissional é **ENFERMEIRO**, registrado sob o nº **321136**, cuja situação da inscrição é **Ativo**, estando apto(a) ao exercício da profissão, nos termos do art. 2º da Lei nº 7.498 de 25 de Junho de 1986;

CERTIFICA que **NÃO CONSTA**, até a presente data, condenação transitada em julgado decorrente de processo ético.

Conforme Resolução Cofen n. 659/2021, que altera os processos administrativos, em caráter excepcional, em virtude da pandemia do novo Coronavírus (SARS-Cov-2), a presente Certidão é documento hábil e legal para permitir o exercício da profissão, devendo ser acompanhada de documento de identidade civil ou outro documento com valor legal, no qual consta data da emissão e órgão emitente, não sendo necessária a apresentação da carteira de identidade profissional

O referido é verdade e dou fé.



Rita Sandra Franz
Presidente Coren/PR
presidente@corenpr.gov.br

Documento válido até **27 de agosto de 2021**.

Curitiba/PR, 10 de abril de 2021

Nº da Certidão **1004202106040331299723**

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada no link abaixo com o número da certidão descrito acima.

<http://certidao.corenpr.gov.br/consulta>



Secretaria
Municipal de
SAÚDE
CRUZ MACHADO
para todos

Secretaria Municipal de Saúde

Avenida Presidente Getúlio Vargas – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1945 - E-mail: saude@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br

000056

Cruz Machado, 08 de abril de 2021.

A Secretaria de Saúde do Município de Cruz Machado, Estado do Paraná, sito a Avenida Manuel Ribas, 339, Centro, CEP 84.620-000, vem por meio desta declarar para os devidos fins:

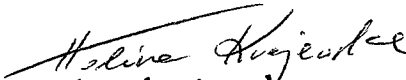
ROSE FERSCH para com este ente, teve firmado contrato de prestação de serviços exercendo o cargo de Enfermeira, junto ao Centro de Saúde Carlos Renato Passos e Hospital Santa Terezinha, com carga horária de 36 horas semanais, nos seguintes períodos:

Contrato sob nº 36/2012, assinado a data de 21 de maio de 2013, vigorando até 26 de agosto de 2013.

Contrato sob nº 92/2013, assinado a data de 26 de agosto de 2013, vigorado até 26 de março de 2018.

Contrato sob nº 078/2018, assinado a data de 25 de abril de 2018 vigorando até 25 de abril de 2021.

Por ser expressão da verdade, assino o presente.


Halina krajewska
Secr.Mun. de Saúde
DECRETO 3454/2021

Halina Krajewska
Secretaria de Saúde



ANEXO III

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

000057

À PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO - PR.

O proponente **ROSE FERSCH** (qualificação) abaixo firmada, DECLARA para os devidos fins de direito, na qualidade de solicitante de cadastramento de, objetivando a **profissionais na área de enfermagem na modalidade plantonista, através de pessoa física para prestação de serviços junto ao Hospital Municipal Santa Terezinha e Centro de Saúde**, nos termos do Chamamento Público nº. **005/2021**, que não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

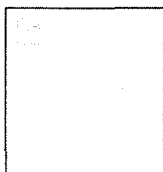
Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Cruz machado (PR), em **14** de **ABRIL** de 2021.



ROSE FERSCH





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

000058

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: ROSE FERSCH
CPF: 061.781.489-92

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 se refere 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 21:14:15 do dia 10/04/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 07/10/2021.

Código de controle da certidão: **F585.BDA5.ED80.2B43**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Fazenda
Receita Estadual do Paraná

Certidão Negativa

000059

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 023931623-11

Certidão fornecida para o CPF/MF: **061.781.489-92**

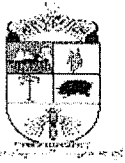
Nome: **CPF NÃO CONSTA NO CADASTRO DE CONTRIBUINTES DO ICMS/PR**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta certidão engloba pendências do próprio CPF ou pelas quais tenha sido responsabilizado e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como, ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

Válida até 08/08/2021 - Fornecimento Gratuito

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



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social

ROSE FERSCH CPF: 06178148992

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à

Finalidade

Mensagem

Certificamos que até a presente data não constam débitos tributários relativo ao imóvel com a localização abaixo descrita.

A Fazenda Municipal se reserva o direito de cobrar débitos que venham a ser constatados, mesmo se referentes a períodos compreendidos nesta certidão.

Inscrição

Imóvel: 3036 - Inscrição: 1.1.26.360.000 - Lote: 183/4 - Matrícula: 23.272
Endereço: Rua CHARQUEADA - Compl. Parte do lote nº 183/3 - CEP 84.620-000

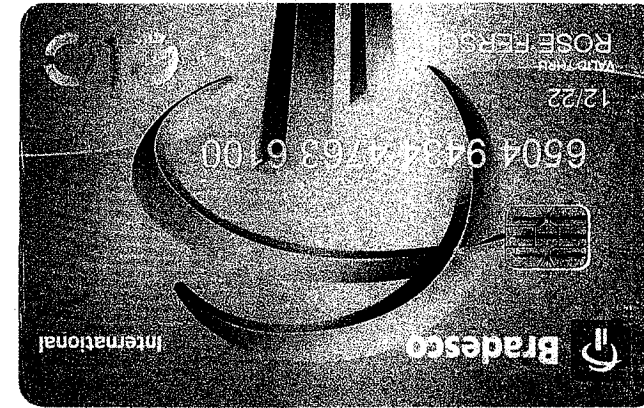
Código de Controle

CWQJRLMVV0ZONRO1

A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de controle informado.
<http://PMCM.PR.GOV.BR>

Cruz Machado (PR), 10 de Abril de 2021

Handwritten marks: a scribble, a stylized 'V' or '6', and another scribble.



000061



ANEXO II**000062****Ficha de Credenciamento**

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 005/2021

OBJETO: CHAMAMENTO PÚBLICO para Credenciamento objetivando **profissionais na área de enfermagem na modalidade plantonista, através de pessoa física para prestação de serviços junto ao Hospital Municipal Santa Terezinha e Centro de Saúde**, obedecidas às especificações e normas constantes do presente Edital.

NOME: **ROSE FERSCH**CPF Nº: **061.781.489-92**RG Nº **10.165.395-1** Data de nascimento: **10/11/1989**

FILIAÇÃO:

Pai: **WILIBALDO FERSCH**Mãe: **MARLENE APARECIDA DA CRUZ FERSCH**

ENDEREÇO:

LINHA VICINAL ENCANTILADO Nº SN. Complemento: **CASA** Bairro: **INTERIOR** CEP: **84620000**Cidade: **CRUZ MACHADO** UF: **PARANA** TELEFONES: Celular: **42-988071466**Email: **rose.fersch@yahoo.com.br****ESPECIALIDADE;**

ITEM	FUNÇÃO	VALOR DO SERVIÇO
03	Plantonista Enfermeiro, 12h (doze horas), nos sábados, domingos e feriados, das 07h (sete) as 19h (dezenove) - diurno	R\$ 375,00
02	Plantonista Enfermeiro, 12h (doze horas) de segunda a sexta, das 19h (dezenove) as 07h (sete horas) -noturno;	R\$ 275,00
04	Plantonista Enfermeiro, 12h (doze horas) nos sábados, domingos e feriados, das 19h (dezenove) as 07h (sete horas) - noturno	R\$ 400,00

DADOS BANCÁRIOS:

Banco: **BRADESCO** Agência: **6127-1** Conta Corrente: **0061009 7** LOCAL, **CRUZ MACHADO**DATA: **14 de ABRIL** de 2021

ROSE FERSCH

ANEXO IV

000063

DECLARAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO N.º 005/2021

Eu, **ROSE FERSCH**, portador da Cédula de Identidade RG nº **10.165.395-1** e inscrito no CPF nº **061.781.489-92** declaro que:

- Estou ciente de que o meu possível credenciamento não gera direito subjetivo à minha efetiva contratação pela Secretaria de Saúde de Cruz machado /PR;

- Conheço e aceito, incondicionalmente, as regras do presente edital, bem como me responsabilizo por todas as informações contidas no projeto, caso venha a ser contratado, após apresentar a documentação exigida no item 5.

- Estou ciente de que, caso venha ser contratado, os pagamentos sofrerão os descontos previstos em lei.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

CRUZ MACHADO (PR), em 14 de ABRIL de 2021.



ROSE FERSCH



DECLARAÇÃO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO N.º 005/2021

Eu, **ROSE FERSCH**, portador da Cédula de Identidade RG nº **10.165,395-1** e inscrito no CPF nº **061,781,489-92**, DECLARO, sob as penas da lei, que não sou servidor público municipal de Cruz Machado/PR e não possuo qualquer impedimento legal em contratar com o Município de Cruz machado.

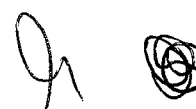
Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

CRUZ MACHADO (PR), em 14 de **ABRIL** de 2021.



ROSE FERSCH





DECLARAÇÃO

ROSE FERSCH, inscrita no CPF N° **061.781.489-92**, residente e domiciliado na rua **LINHA VICINAL ENCANTILADO**, cidade **CRUZ MACHADO** / Paraná, portador(a) da Carteira de Identidade n° **10.165,395-1**, DECLARA sob as penas da lei que não possui cônjuge, parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de autoridades ou servidores comissionados da própria pessoa jurídica, conforme Acórdão 2745/2010 do Tribunal de Contas do Paraná e Súmula Vinculante 13, do STF. Por ser verdade, firmo a presente declaração para que produza os efeitos legais, ciente de que a falsidade de seu conteúdo pode implicar na imputação de sanções civis, administrativas, bem como na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal, conforme transcrição abaixo:

Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deveria constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante. Pena: reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, se o documento é particular.

14 de ABRIL de 2021.



ROSE FERSCH





ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO
SECRETARIA DE FINANÇAS

000066

Data: 10/04/2021 21h34min

Número	Validade
429	09/07/2021

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social

ROSE FERSCH CPF: 06178148992

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à

Finalidade

Mensagem

Certificamos que até a presente data não constam débitos tributários relativos à inscrição abaixo caracterizada.

A Fazenda Municipal se reserva o direito de cobrar débitos que venham a ser constatados, mesmo se referentes a períodos compreendidos nesta certidão.

Código de Controle

CW3X1FGUVISXDD71

A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de controle informado.
<http://PMCM.PR.GOV.BR>

Cruz Machado (PR), 10 de Abril de 2021



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO
SECRETARIA DE FINANÇAS

000067

Data: 10/04/2021 18h33min

Número	Validade
183	09/07/2021

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social

ROSE FERSCH CPF: 06178148992

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à

Finalidade

Mensagem

Certificamos que até a presente data não constam débitos tributários relativo ao imóvel com a localização abaixo descrita.

A Fazenda Municipal se reserva o direito de cobrar débitos que venham a ser constatados, mesmo se referentes a períodos compreendidos nesta certidão.

Inscrição

Imóvel: 3036 - Inscrição: 1.1.26.360.000 - Lote: 183/4 - Matrícula: 23.272
Endereço: Rua CHARQUEADA - Compl. Parte do lote nº 183/3 - CEP 84.620-000

Código de Controle

CWWTH6NKKBXRBKBU1

A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de controle informado.
<http://PMCM.PR.GOV.BR>

Cruz Machado (PR), 10 de Abril de 2021