



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

Página 1 / 1
Página 1
Data: 14/04/2021

000130

Filtros aplicados ao relatório

Número do processo: 0001116/2021

Número do processo: 0001116/2021
Solicitação: 291 - credenciamento
Número do documento:
Requerente: 3811 - VIVIAN PISKLEVITZ TRACZ
Beneficiário:
Endereço: Rua DR. LAURO MULLER SOARES Nº 166 - 84620-000
Complemento:
Loteamento: Condomínio: Bairro: CENTRO
Telefone: Celular: (42) 98840-8262 Município: Cruz Machado - PR
E-mail: vivipisk@yahoo.com.br Fax: 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 Procedência: Interna Prioridade: Normal
Protocolado em: 14/04/2021 15:08 Previsto para: Concluído em:
Súmula: credenciamento nº 005/2021
Observação:

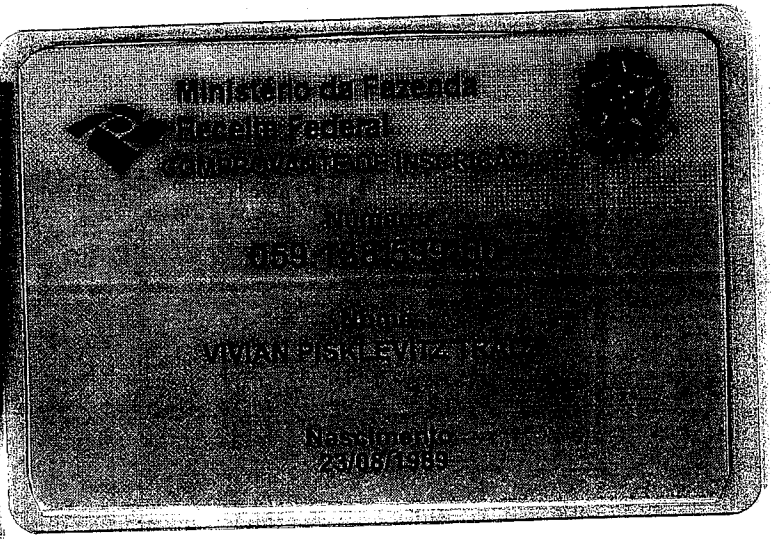
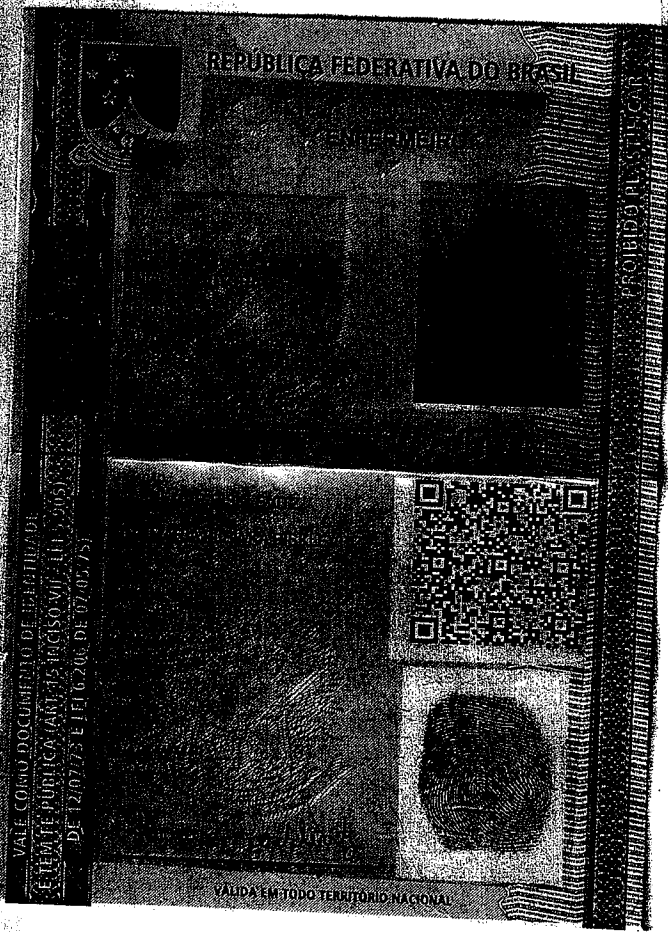


PROTOCOLOPMCM
(Protocolado por)



VIVIAN PISKLEVITZ TRACZ
(Requerente)

Hora: 15:08:24



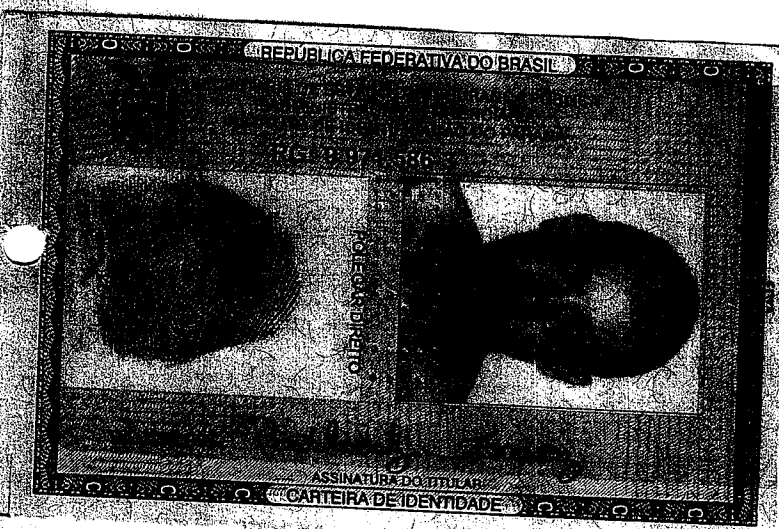
CONFERE COM O ORIGINAL

1210412021

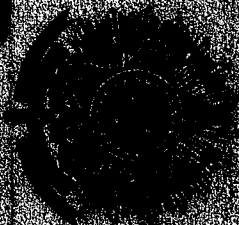
VERA M. BENZAK KRAWCZYK

Secr. Fazenda e Planejamento

DECRETO 3449/2021



Handwritten marks and signatures at the bottom right of the page.



FACULDADE DE ENFERMAGEM

UNIVERSIDADE DE CAMPUS

Uniguaguá

DIPLOMA EM ENFERMAGEM

VIVIANE PISKAWITZ

Matrícula nº 123456789

CONFERTE
15/04
VERA DE BEZAK RAVICZKI
Secretaria de Registro e Planejamento
DECRETO 3460/2017

2ª VIA

2014

da Silva

000133

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE
UNECO
ENGENHARIA

PROVA DE FÍSICA - 2015
Processo 016/2014 de acordo com o disposto
no artigo 48, inciso III, alínea c, da Lei nº 2.106/1996, e nos
Resoluções do CEB nº 12 de 12/06/2007

PROVA DE FÍSICA - 2015

Prof. Rogério Carlos de Moraes Vinipeski Padilha
Des. Prof. Dr. Rogério

CONFÉRENCIA DE PROVA
16/04/2015
NÉLIA L. BENEDETTI
Secretaria de Provas e Planejamento
PROFESSOR R. G. DE MORAES



Companhia de Saneamento do Paraná

Endereço: Rua Engenheiros Rebouças nº 1376
CEP 80.215-900 Curitiba - PR
CNPJ/MF 76.484.013/0001-45
Inscrição Estadual 101.80080-64
Internet: www.sanepar.com.br

FONE SANEPAR: 0800 - 200 - 0115

CONTA

NOME DO CLIENTE DANIEL TRACZ MATRÍCULA 3630.7480

ENDEREÇO R ALDO FERREIRA DE ALMEIDA Nº LADO - Nº FRENTE 183 032134

CEP 84.620-000 LOCAL SANTANA

ROTEIRO DE LEITURA 645-13-04-010-21696 HIDRÔMETRO Y15F237512-4-1 CAT. RES - COM - IND - UTP - POP 011 001

QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA	Turbidez	Cor	Cloro	Flóor	Coli. Totais	Definições no verso
Nº Mínimo de Amostras Exigidas	10	5	10		10	
Nº Amostras Realizadas	13	13	13		13	
Nº Amostras que Atenderam à Legislação	13	13	13		13	
Conclusão	TODAS AS AMOSTRAS ATENDERAM A LEGISLAÇÃO					

HISTÓRICO DE PAGAMENTOS - CONDICIONADO AS OBSERVAÇÕES CONSTANTES NO VERSO

Ano	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Sep	Out	Nov	Dez
2020	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO
2021	PAGO	PAGO										

FAIXAS DE CONSUMO	VOLUME	VALOR M3/RS	TOTALS
		ÁGUA	ÁGUA ESGOTO
RES Mínimo	5		40,76
De 6 a 10m3	5	1,26	6,30
De 11 a 15m3	4	7,02	28,08

HISTÓRICO DE CONSUMO/m3

04/20	05/20	06/20	07/20	08/20	09/20	10/20	11/20	12/20	01/21	02/21
12	16	13	12	12	15	14	11	14	14	14

DIAS DE CONSUMO	DATA LEITURA	LEITURA ANTERIOR	LEITURA ATUAL	CONSUMO/m3	REFERÊNCIA
30	19/03/2021	195	209	14	03/2021

MOTIVO DA AUSÊNCIA DE LEITURA	MÉDIA DE CONSUMO/m3 ÚLTIMOS 5 MESES	VENCIMENTO
	13	04/04/2021

PREVISÃO PRÓXIMA LEITURA	ÁGUA	ESGOTO	SERVIÇOS	TOTAL
19/04/2021	75,14			75,14

RELATORIO DA QUALIDADE DA ÁGUA: WWW.SANEPAR.COM.BR. ATENDIMENTO: UNIAOOAVITORIA@SANEPAR.COM.BR

TRIBUTOS FEDERAIS - LEI 12.741 - VALOR APROXIMADO R\$ 6,25
AUTENTICAÇÃO NO VERSO OBSERVAÇÕES NO VERSO COMPROVANTE CLIENTE

82690000000 - 9 75140109202 - 6 10404363074 - 8 80032021019 - 1



CTRL:3630.7480.0321.0130

ROTEIRO:645-13-04-010-21698

MATRÍCULA	REFERÊNCIA	VENCIMENTO	VALOR TOTAL
3630.7480	03/2021 01	04/04/2021	75,14

AUTENTICAÇÃO NO VERSO COMPROVANTE SANEPAR

SERVICIO NOTARIAL E REGISTRO
 ROLF KONELL TITULAR
 FERNANDO FELDMANN ESQREVENTE
 MIRIAN CRISTIANE W. SABALESQREVENTE
 VERA LUCIA HOHLK LOPES ESQREVENTE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de Casamento 000135
DANIEL TRACZ
VIVIAN PISKLEVITZ

082180-01135-20026200026099-000258782

NOME COMPLETO DE SOLTEIRO: DANIEL TRACZ, nacionalidade brasileira, profissão motorista, nascido em Cruz Machado - PR e registrado em Distrito de Santana Cruz Machado, PR, a 27 de setembro de 1988, filho de WILDOMIRO TRACZ e MARIA GRENIEZA TRACZ

DATA DE REGISTRO DO CASAMENTO POR EXTENSO: vinte e três de janeiro de dois mil e sessenta e seis

LOCAL DE REGISTRO DO CASAMENTO: Comarca de Paraná, do Estado do Paraná

NOME COMPLETO DE SOLTEIRO: VIVIAN PISKLEVITZ, nacionalidade brasileira, profissão professora, nascida em Curitiba - PR, a 23 de setembro de 1989, filha de AR PISKLEVITZ e A PISKLEVITZ

DATA DE REGISTRO DO CASAMENTO POR EXTENSO: vinte e três de janeiro de dois mil e sessenta e seis

LOCAL DE REGISTRO DO CASAMENTO: Comarca de Paraná, do Estado do Paraná

NOME COMPLETO DE SOLTEIRO: DANIEL TRACZ, nacionalidade brasileira, profissão motorista, nascido em Cruz Machado - PR e registrado em Distrito de Santana Cruz Machado, PR, a 27 de setembro de 1988, filho de WILDOMIRO TRACZ e MARIA GRENIEZA TRACZ

DATA DE REGISTRO DO CASAMENTO POR EXTENSO: vinte e três de janeiro de dois mil e sessenta e seis

LOCAL DE REGISTRO DO CASAMENTO: Comarca de Paraná, do Estado do Paraná

SERVICIO NOTARIAL E REGISTRO
 FERNANDO FELDMANN ESQREVENTE
 MIRIAN CRISTIANE W. SABALESQREVENTE
 VERA LUCIA HOHLK LOPES ESQREVENTE

Verifique a autenticidade
 Escritura Autenticada

FUNARPEN
 SELADOR
 SUXAD BARRA
 Controle
 zedisk@brf.com
 valde.essese@brf.com
 http://funarpen.com

FUNARPEN AA 000203121 P

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

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

Nome: **VIVIAN PISKLEVITZ**
Categoria: **ENFERMEIRO**
Inscrição nº: **268229**
Situação: **Ativo**

Que vierem a ser apuradas ou ainda não registradas, certificamos para os devidos fins, que não constam, até a presente data, quaisquer pendências em seu nome, relativas a débitos.

Curitiba, 14 de abril de 2021.

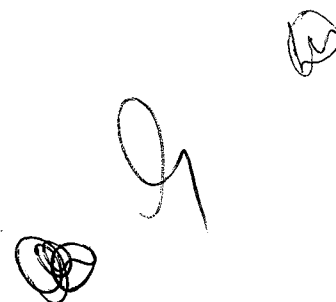
Nº da Certidão 14042.02101.14552.22098.8

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

<http://sig1.corenpr.gov.br/pgsprocesso/ConsultarCertidao.aspx>

Emitida dia 14/04/2021

Válida por 30 dias após a emissão.





Secretaria
Municipal de
SAÚDE
CRUZ MACHADO
para Todos
PR 84620-000

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

000137

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:

VIVIAN PISKLEVITZ TRACZ 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 035/2012, assinado a data de 21 de maio de 2012, vigorando até 20 de maio de 2013.

Contrato sob nº 091/2013, assinado a data de 26 de agosto de 2013, vigorando até 25 de março de 2018.

Contrato sob nº 079/2018, assinado a data de 25 de abril de 2018, com efeitos 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









Prefeitura Municipal de Cruz Machado - Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 - Centro - Cruz Machado - PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br
www.pmc.m.pr.gov.br



000138

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

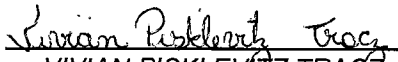
12

À PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO - PR.

O proponente VIVIAN PISKLEVITZ TRACZ (ENFERMEIRA) 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.


VIVIAN PISKLEVITZ TRACZ



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

Nome: VIVIAN PISKLEVITZ TRACZ
CPF: 059.138.599-60

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 14:30:34 do dia 14/04/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 11/10/2021

Código de controle da certidão: **4022.9E0B.DCC1.C0C9**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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

000140

Certidão Negativa
de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 023957405-07

Certidão fornecida para o CPF/MF: **059.138.599-60**

Nome: **VIVIAN PISKLEVITZ**

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 12/08/2021 - Fornecimento Gratuito

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



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO
SECRETARIA DE FINANÇAS

000141

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social

VIVIAN PISKLEVITZ TRACZ CPF: 05913859960

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.

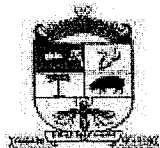
Código de Controle

CWXBISR2VPOOZPS1

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), 14 de Abril de 2021

AVENIDA VITÓRIA, 251 - Centro
Cruz Machado (PR) - CEP: 84620000 - Fone:4235541222



000142



ANEXO II

Ficha de Credenciamento

11

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: VIVIAN PISKLEVITZ TRACZ

CPF Nº 059.138.599-60

RG Nº 9971586-3 Data de nascimento: 23/08/1989

FILIAÇÃO:

Pai: WALDEMAR PISKLEVITZ

Mãe: ANA MARIA PLEWKA PISKLEVITZ

ENDEREÇO:

RUA: ESC. ADÃO FERREIRA DE ALMEIDA Nº 103 Complemento: CASA Bairro: SANTANA
CEP: 84623-000 Cidade: CRUZ MACHADO UF: PR
TELEFONES: Comercial: () _____ Celular: (42) 99852-6494
Email: pisklevitzv@gmail.com

ESPECIALIDADE:

ITEM	FUNÇÃO	VALOR DO SERVIÇO
2 e 4	ENFERMEIRA PLANTÃO NOTURNO	

DADOS BANCÁRIOS:

Banco: BRADESCO Agência: 6127-1 Conta Corrente: 61087 9 LOCAL, CRUZ MACHADO

DATA: 14 DE ABRIL DE 2021



000143

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO N.º 005/2021

13

Eu, Vivian Pisklevitz Tracz portador da Cédula de Identidade RG nº 9971586-3 e inscrito no CPF nº 059.138.599-60 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.

VIVIAN PISKLEVITZ TRACZ



000144

ANEXO V
DECLARAÇÃO

14

EDITAL DE CREDENCIAMENTO N.º 005/2021

Eu, Vivian Pisklevitz Tracz portador da Cédula de Identidade RG nº 9971586-3 e inscrito no CPF nº059.138.599-60, 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.


VIVIAN PISKLEVITZ TRACZ





000145

ANEXO VI

DECLARAÇÃO

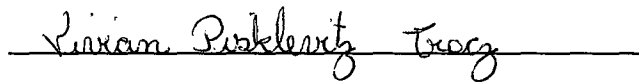
15

Vivian Pisklevitz Tracz, inscrita no CPF N° 059.138.599-60 residente e domiciliado na rua ESC Adão Ferreira de Almeida, cidade Cruz Machado / Paraná, portador(a) da Carteira de Identidade n° 9971586-3 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.

CRUZ MACHADO 14, de ABRIL de 2021.



Representante Legal





