



ESTADO DO PARANÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO

Comprovante de abertura

Parâmetros: Numero\_processo: 000003199/2024

Página: 1 / 1

Data: 19/11/2024

000178

**Número do processo:** 000003199/2024

**Assunto:** CREDENCIAMENTO

**Requerente:** GELSIA NE FRANCIELI FILIPIAK

**CPF/CNPJ do requerente:** 08207121912

**Local de protocolização:** 001001001 - PROTOCOLO

**Data de protocolização:** 19/11/2024

**Observação:** Credenciamento N° 006/2024

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL

DATA DE EMISSÃO: 23/11/2006

Nome: GELSIANE FRANCIELLI FILIPIAK

Município: GENTIL FILIPIAK

NATURALIDADE: OLGA ELIZABETH BARTMANN FILIPIAK

CRUZ MACHADO/PR

COMARCA-UNIAO VITORIA/PR, CRUZ MACHADO

DATA DE NASCIMENTO: 01/01/1992

DOC. ORIGINAL: C.NASC 6262.LIVRO-548.FOLHA-197

CPF: [REDACTED]

ASSIGNATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/03

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RETRATO

IMPRESSÃO DIGITAL

ASSINATURA DO TITULAR

Gelsiane Francielle Filipiak

CARTEIRA DE IDENTIDADE

*Handwritten mark*

*Handwritten signature*

Responsável pela Iluminação Pública: Município 04235541222

Classificação:  
B1 Residencial / Residencial

Tipo de Fornecimento:  
Trifasico / 50A

DATAS DE  
LEITURAS

Leitura anterior  
31/08/2024

Leitura atual  
11/10/2024

Nº de dias  
41

Próxima Leitura  
11/11/2024

Nome: GELSIA NE FRANCIELI FILIPIAK

UNIDADE CONSUMIDORA

108535487

Endereço: R Padre Nivaldo Koslinski, 71 - Med  
04 - Centro  
CEP: 84620-000  
Cidade: Cruz Machado - Estado: PR  
CPF: \*\*\*.\*\*\*.19-12



NOTA FISCAL No. 127140529 - SÉRIE 3 / DATA DE EMISSÃO: 10/10/2024

Consulte Chave de Acesso em:  
<https://nf3e.fazenda.pr.gov.br/nf3e/NF3eConsulta?wsdl>  
Chave de Acesso  
4124 1004 3688 9800 0106 6600 3127 1405 2910 2479 4813  
Protocolo de Autorização: 1412400049952461 - 10/10/2024 às 09:58:19America/Sao\_Pa

REF: MÊS / ANO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
10/2024	10/11/2024	R\$72,48

Itens de fatura	Unid.	Quant.	Preço unit (R\$) com tributos	Valor (R\$)	PIS/COFINS	ICMS	Tarifa unit. (R\$)	Tributo	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
ENERGIA ELET CONSUMO	kWh	100	0,307600	30,76	1,75	0,00	0,290190	COFINS PIS	72,47	4,6749% 1,0180%	3,38 0,74
ENERGIA ELET USO SISTEMA	kWh	100	0,360300	36,03	2,05	0,00	0,339820				
ENERGIA CONS. B.VERMELHA	kWh	73,170732	0,047287	3,46	0,20	0,00	0,044630				
ENERGIA CONS. B.VERMELHA P2	kWh	26,829268	0,083118	2,23	0,12	0,00	0,078770				
<b>TOTAL</b>				<b>72,48</b>	<b>4,12</b>	<b>0,00</b>					

HISTÓRICO DE CONSUMO / kWh

CONSUMO FATURADO	Nº DIAS FAT.
OUT24	100
SET24	
AGO24	
JUL24	
JUN24	
MAI24	
ABR24	
MAR24	
FEV24	
JAN24	
DEZ23	
NOV23	
OUT23	

Medidor	Grandezas	Postos horários	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const Medidor	Consumo kWh
0041718807	CONSUMO kWh	TP	122	129	1	7

Reservado ao Fisco

PERÍODO FISCAL: 10/10/2024

0A2B.D361.F33E.8937.1452.2C9A.229D.E435

REAVISO DE VENCIMENTO

INCLUSO NA FATURA PIS R\$0,74 E COFINS R\$3,38 CONFORME RES. ANEEL 130/2005.  
A qualquer tempo pode ser solicitado o cancelamento de valores não relacionados à prestação do serviço de energia elétrica, como convênios e doações.  
Períodos Band. Tarif.: Vermelha P1:01/09-30/09 Vermelha P2:01/10-11/10

UNIDADE CONSUMIDORA	MÊS REFERÊNCIA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
108535487	10/2024	10/11/2024	R\$72,48



Número da fatura: FAT-01-20247502479481-54

PIX

836500000002 724801110003 001010202479 502479481546



**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**GOVERNO FEDERAL**  
 Estado do Rio Grande do Sul  
 Secretaria de Segurança Pública



Nome / Name  
**GELSIANE FRANCIELI FILIPIAK**

Nome Social / Social Name

Registro Geral - CPF / Personal Number [REDACTED] Sexo / Sex  
 F

Data de Nascimento / Date of Birth  
**01/01/1992** Nacionalidade / Nationality  
**BRA**

Naturalidade / Place of Birth  
**CRUZ MACHADO/PR** Validade / Expiry  
**27/08/2034**

*Gelsiane Francieli Filiptak*  
 Assinatura do Titular / Cardholder's Signature

Filiação / Filiation  
**OLGA ELIZABETH BARTMANN FILIPIAK**

**GENTIL FILIPIAK**

Órgão Expedidor / Card Issuer  
**INSTITUTO GERAL DE PERÍCIAS**

Local / Place of Issue  
**PORTO ALEGRE** Emissão / Issue  
**27/08/2024**

*Margriet Hoffmann Mettmann*  
 Assinatura do Expedidor / Card Issuer Signature  
 MARGRIET HOFFMANN METTMANN  
 DIRETORA GERAL - INSTITUTO GERAL DE PERÍCIAS

A 1000682937

151084

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

**CARTEIRA DE IDENTIDADE**

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*



# e-CIP

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
Conselho Federal de Enfermagem

REGISTRO DE ENFERMEIRO

ENFERMEIRO

NOME CIVIL  
GELSIANE FRANCIELI FILIPIAK

NACIONALIDADE/ESTADUALIDADE  
CRUZ MACHADO PR  
BRASILEIRA



FILIAÇÃO  
CLOA ELIZABETH BARTMANN  
FILIPIAK  
GENTIL FILIPIAK

CPF  
[REDACTED]

DATA DE EMISSÃO  
18/09/2024

DATA NASCIMENTO  
01/01/1992

DATA DE VALIDADE  
18/09/2029

IDENTIDADE  
116324340

ORGÃO EMITIDOR  
SESP-PR



Os dados biográficos e biométricos apresentados neste documento estão contidos na Carteira de Identidade Profissional original.

Valid  Cofen



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN PR 000.501.570  
ENFERMEIRA



NOME CIVIL  
GELSIANE FRANCIELI FILIPIAK

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE  
CRUZ MACHADO  
PR  
BRASILEIRA

*Ethelly Feitosa*

ETHELLY FEITOSA RODRIGUES SANTOS  
PRESIDENTE / COREN-PR

FILIAÇÃO  
GENTIL FILIPIAK

OLGA ELIZABETH BARTMANN  
FILIPIAK  
CPF [REDACTED] DATA DE EMISSÃO  
18/09/2024

DATA DE NASCIMENTO DATA DE VALIDADE  
01/01/1992 18/09/2029

IDENTIDADE  
110324340

ORGÃO EXPEDIDOR  
SESP-PR

*Gelsiane Francieli Filiptak*

ASSINATURA PROFISSIONAL  
VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL



VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE  
EM TEM. FE. PÚBLICA (AR. 13. INCISO VIII, LEI 15.908/2008)  
DE 12/07/73 E LEI 16.240/2014

PROIBIDO PLASTIFICAR

X 46024083

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten scribble]*



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: **GELSIA NE FRANCI ELI FILIPIAK**

CPF: **[REDACTED]**

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 07:43:21 do dia 20/05/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 16/11/2024.

Código de controle da certidão: **C470.602A.C7A8.3F1C**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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

000185

## Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual  
Nº 035205550-06

Certidão fornecida para o CPF/MF: [REDACTED] 2

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 07/03/2025 - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet  
[www.fazenda.pr.gov.br](http://www.fazenda.pr.gov.br)



ESTADO DO PARANÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO  
SECRETARIA DE FINANÇAS

Número	Validade
3501	05/02/2025

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social

GELSIANE FRANCIELI FILIPIAK

CPF:

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.

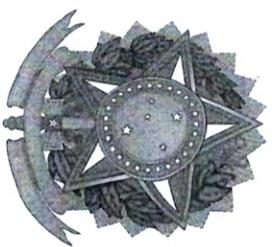
Código de Controle

CWX84WG9G1HOIFL1

A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de controle informado.

<http://www.pmcm.pr.gov.br>

Cruz Machado (PR), 07 de Novembro de 2024



# FACULDADES INTEGRADAS DO VALE DO IGUAÇU

A Diretora das Faculdades Integradas do Vale do Iguaçu, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do curso de Enfermagem, em 21 de janeiro de 2017, confere o título de:



## BACHARELA EM ENFERMAGEM

### GELSIANE FRANCIELLI FILIPIAK BERGMANN

Brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida a 01 de janeiro de 1992, portadora da carteira de identidade nº [REDACTED] expedida pelo Instituto de Identificação do Estado do Paraná, e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

União da Vitória, 23 de janeiro de 2017.

Mônica Mfonzek de Souza  
Secretária

Gelsiane Francieli Filipiak  
Diplomado

Professora Marta Borges Maia  
Diretora

**ENFERMAGEM**

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

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE  
UNICENTRO**

Diploma registrado sob n.º 64.528, Livro 027, Fls. 026, Processo 3537, de 07/06/2017, de acordo com o disposto no artigo 48, § 1º da Lei 9.394, de 20/12/1996, e nos termos da Resolução CNE/CES n.º 12, de 13/12/2007.

Guarapuava, 9 de agosto de 2017.

  
Prof.<sup>a</sup> Regina Celia Habib Wipieski Padilha,  
Pró-Reitora de Ensino.

Por delegação de competência, nos termos da Resolução n.º 177/2001-CAD/UNICENTRO, de 9 de outubro de 2001.

000188

521000



Secretaria  
Municipal de  
**SAÚDE**  
CRUZ MACHADO

## Secretaria Municipal de Saúde

Avenida Presidente Getúlio Vargas – Centro – Cruz Machado – PR  
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09  
Fone 0800 642 3326 - E-mail: saude@pmcm.pr.gov.br  
www.pmcm.pr.gov.br

### DECLARAÇÃO DE SERVIÇOS PRESTADOS

Eu, **Graziela Braun**, Secretária de Saúde, atesto por meio desta declaração o tempo de serviço prestado por **GELSIANE FRANCIELI FILIPIAK**, [REDACTED] que é membro dedicado e valioso da nossa equipe. Abaixo estão os detalhes do seu tempo de serviço:

Cargo: ENFERMEIRA

Períodos:

Contrato sob o número 034/2020, assinado na data de 22/04/2020 com efeitos até 11/05/2020- 19 dias.

Contrato sob o número 050/2020, assinado na data de 13/05/2020 com efeitos até 09/02/2021- 00a 08m 29d-273 dias.

Contrato sob o número 169/2022, assinado na data de 28/07/2022 com efeitos até 27/01/2023- com efeitos até 01/12/2022-00a 04m 05d-127 dias.

PSS 02/2022-Prefeitura de Cruz Machado -01/12/2022 com efeitos até 02/07/2024-01a 07m 02d Total de 580 dias.

*Durante o seu tempo aqui, demonstrou profissionalismo, competência e comprometimento com suas responsabilidades enfim nada que desabone seu labor. Seu desempenho foi consistente e contribuiu positivamente para o nosso ambiente de trabalho.*

Caso necessite de mais informações ou esclarecimentos, por favor, não hesite em entrar em contato conosco.

Atenciosamente,

Cruz Machado, 13 de novembro 2024.

**GRAZIELA BRAUN**  
SEC MUN DE SAÚDE  
RECEBTO Nº 3877/2024

*Graziela Braun*

GRAZIELA BRAUN-SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*



# Carteira de Trabalho Digital

000190

Data de emissão: 05/08/2021

## Dados Pessoais

Nome civil

**GELSIA NE FRANCI ELI FILIPIAK**

CPF

[REDACTED]

Sexo

**Feminino**

Data de nascimento

**01/01/1992**

Nacionalidade

**Brasileira**

Nome da mãe

**OLGA ELIZABETH BARTMANN FILIPIAK**

## Contratos de trabalho

01/12/2022 - 02/07/2024

Empregador

**MUNICIPIO DE CRUZ MACHADO**  
**CNPJ RAIZ: 76.339.688**

Estabelecimento

**MUNICIPIO DE CRUZ MACHADO**  
**CNPJ: 76.339.688/0001-09**  
**AV VITORIA SN 84620000 CRUZ MACHADO PR**

Cargo

**ENFERMEIRO**

CBO Cargo

**2235-05**

Tipo de contrato

**Prazo determinado, definido em dias**

Salário contratual

**R\$ 3.332,92 por mês**

Relação de trabalho

**Empregado**

Tipo de admissão

**Admissão**

Fonte da informação

**ESOCIAL**

## ANOTAÇÕES

02/07/2024 - Rescisão Contratual

01/08/2023 - Férias 01/08/2023 a 30/08/2023 Período aquisitivo: 01/12/2022 a 30/11/2023

14/04/2023 - Salário definido para R\$ 3.332,92 Por mês

Documento assinado digitalmente pela Dataprev em 07/11/2024.

Este documento somente é válido acompanhado de um documento de identificação oficial.



# Carteira de Trabalho Digital

000191

Data de emissão: 05/08/2021

## ANOTAÇÕES

14/04/2023 - Cargo exercido de ENFERMEIRO

14/04/2023 - Relação de trabalho definida para Empregado

01/12/2022 - Salário definido para R\$ 3.082,61 Por mês

01/12/2022 - Tipo de contrato definido para Prazo determinado, definido em dias

01/12/2022 - Estabelecimento definido para MUNICIPIO DE CRUZ MACHADO

01/12/2022 a 02/07/2024 - CBO Cargo exercido 2235-05

01/12/2022 - Admissão

## OBSERVAÇÕES

14/04/2023 - demanda pessoal

01/12/2022 - demanda pessoal

06/08/2021 - 15/02/2022

Empregador

**KATRINE TRANSPORTES LTDA**  
CNPJ RAIZ: 11.649.600

Estabelecimento

**KATRINE TRANSPORTES LTDA**  
CNPJ: 11.649.600/0001-00

**RUA DO COMERCIO 158 SALA 04 89750000 CENTRO PERITIBA SC**

Cargo

**Motorista de caminhão**

CBO Cargo

**7825-10**

Tipo de contrato

**Prazo indeterminado**

Salário contratual

**R\$ 2.030,00 por mês**

Relação de trabalho

**Empregado**

Tipo de admissão

**Admissão**

Fonte da informação

**ESOCIAL**

## ANOTAÇÕES

15/02/2022 - Rescisão Contratual



# Carteira de Trabalho Digital

000192

Data de emissão: 05/08/2021

## ANOTAÇÕES

01/01/2022 - Cargo exercido de Motorista de caminhão

01/01/2022 - Relação de trabalho definida para Empregado

01/01/2022 - Regime de jornada definido para Empregado exerce atividade externa especificada no Inciso I do Art. 62 da CLT

04/11/2021 - Tipo de contrato definido para Prazo indeterminado

06/08/2021 - Salário definido para R\$ 2.030,00 Por mês

06/08/2021 - Tipo de contrato definido para Prazo determinado, definido em dias

06/08/2021 - Estabelecimento definido para KATRINE TRANSPORTES LTDA

06/08/2021 a 15/02/2022 - CBO Cargo exercido 7825-10

06/08/2021 - Admissão

02/03/2021 - 05/08/2021

Empregador

**BENEFICENCIA CAMILIANA DO SUL**  
**CNPJ RAIZ: 83.506.030**

Estabelecimento

**BENEFICENCIA CAMILIANA DO SUL**  
**CNPJ: 83.506.030/0002-82**

**RUA MARECHAL DEODORO 915 89700001 CENTRO CONCORDIA SC**

Cargo

**Enfermeiro (a) Assistencial**

CBO Cargo

**2235-05**

Tipo de contrato

**Prazo indeterminado**

Salário contratual

**R\$ 3.350,00 por mês**

Relação de trabalho

**Empregado**

Tipo de admissão

**Admissão**

Fonte da informação

**ESOCIAL**

## ANOTAÇÕES

05/08/2021 - Rescisão Contratual



# Carteira de Trabalho Digital

000193

Data de emissão: 05/08/2021

## ANOTAÇÕES

01/08/2021 - Salário definido para R\$ 3.350,00 Por mês

01/08/2021 - Tipo de contrato definido para Prazo indeterminado

01/08/2021 - Cargo exercido de Enfermeiro (a) Assistencial

01/08/2021 - Relação de trabalho definida para Empregado

29/04/2021 - Salário definido para R\$ 3.210,00 Por mês , com efeito a partir de

01/04/2021

02/03/2021 - Salário definido para R\$ 3.000,00 Por mês

02/03/2021 - Tipo de contrato definido para Prazo determinado, definido em dias

02/03/2021 - Estabelecimento definido para BENEFICENCIA CAMILIANA DO SUL

02/03/2021 a 05/08/2021 - CBO Cargo exercido 2235-05

02/03/2021 - Admissão

GELSIA NE FRANCI ELI FILIPIAK  
CPF Nº [REDACTED] - RG Nº [REDACTED]  
RUA PADRE NIVALDO KOSLINSKI 71- CENTRO  
CRUZ MACHADO - PR

ANEXO II  
DECLARAÇÃO UNIFICADA

Á agente de contratação e equipe de apoio

Prefeitura Municipal de Cruz Machado, Estado do Paraná

CRENCIAMENTO Nº 06/2024

Pelo presente instrumento, a Sr. **GELSIA NE FRANCI ELI FILIPIAK**, CPF nº [REDACTED] residente na Rua Padre Nivaldo koslinski, 71 em Cruz Machado - Pr, através de seu representante legal infra-assinado, declara que:

- 1) Declara que CUMPRE todos os requisitos para a habilitação definidos no Edital e que a proposta apresentada está em conformidade com as exigências editalícias **do Credenciamento nº 06/2024** do Município de Cruz Machado-PR.
- 2) Declara que está plenamente capacitado a efetuar o serviço, referente **ao CREDENCIAMENTO Nº 06/2024**, nos prazos previstos e que está ciente e concorda com as condições contidas no Edital e seus anexos
- 3) Declara que até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no **Credenciamento nº 06/2024** do Município de Cruz Machado-PR, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências supervenientes.
- 4) Declara atende aos requisitos de habilitação, e o que responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei (art. 63, I, da Lei nº 14.133/2021)
- 5) Declara que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição
- 6) Declara que não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal
- 7) Declara que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas
- 8) Declara, para os fins que a pessoa não foi declarada inidônea por nenhum órgão público de qualquer esfera de governo, estando apta a contratar com o poder público.

9) Declara que inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no certame, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores

10) Declara, para os devidos fins que não possuímos em nosso quadro societário e de empregados, servidor ou dirigente de órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitação.

11) Declara que suas propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas

12) Declara, para os devidos fins de direito, na qualidade de Proponente dos procedimentos licitatórios, instaurados por este Município, que o(a) responsável legal é a Sr.(a) **GELSIANE FRANCIELE FILIPIAK**, Portador(a) do RG sob nº [REDACTED] e CPF nº [REDACTED], cuja função/cargo é AUTÔNOMO, responsável pela assinatura do contrato.

13) Declara conhecer as normas de prevenção à corrupção previstas na legislação brasileira, dentre elas, a Lei de Improbidade Administrativa (Lei Federal nº 8.429/1992), a Lei Federal nº 12.846/2013 e seus regulamentos, se comprometem que para a execução deste contrato nenhuma das partes licitacao@pmcm.pr.gov.br 29 poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar, a quem quer que seja, aceitar ou se comprometer a aceitar, de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios indevidos de qualquer espécie, de modo fraudulento que constituam prática ilegal ou de corrupção, bem como de manipular ou fraudar o equilíbrio econômico financeiro do presente contrato, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste contrato, devendo garantir, ainda que seus prepostos, administradores e colaboradores ajam da mesma forma.

14) Declara, para os devidos fins que em caso de qualquer comunicação futura referente a este processo licitatório, bem como em caso de eventual contratação, concordo que o Contrato seja encaminhado para o seguinte endereço:

**E-mail: gelsianefilipiak@gmail.com**

**Telefone: (42) 99801-0016**

15) Caso altere o citado e-mail ou telefone comprometo-me em protocolizar pedido de alteração junto ao Setor de Licitações deste Município.

16) DECLARA sob as penas da lei que não possui em seu quadro societário 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. a) 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.

17) Comprometo-me a manter durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

CRUZ MACHADO, 18 DE NOVEMBRO DE 2024.

Gelsiane F. Filippiak

**GELSIANE FRANCIELI FILIPIAK**





GELSIA NE FRANCIELI FILIPIAK  
 CPF Nº [REDACTED] - RG Nº [REDACTED]  
 RUA PADRE NIVALDO KOSLINSKI 71- CENTRO  
 CRUZ MACHADO - PR

## ANEXO III

## REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

## À AGENTE DE CONTRATAÇÃO DE EQUIPE DE APOIO

Nome/Razão Social: GELSIA NE FRANCIELEI FILIPIAK

Endereço: Rua padre Nivaldo koslinski, 71 CEP: 84620-000

Cidade: Cruz Machado Estado: Paraná

CNPJ/C [REDACTED]

A Sr. **GELSIA NE FRANCIELI FILIPIAK**, residente a Rua Padre Nivaldo Koslinski, 71, centro em Cruz Machado – Pr, inscrita no CPF sob o nº [REDACTED] 2, vem requerer o CREDENCIAMENTO para **profissionais autônomos para prestar serviços junto ao Hospital e a secretaria de saúde de Cruz Machado**, para o qual anexamos os documentos solicitados no referido edital. Os serviços serão prestados pelo seguinte profissional:

NOME	CRM	CPF
GELSIA NE FRANCIELI FILIPIAK	000.501.570	[REDACTED]

Requer sua inscrição no **credenciamento 06/2024**, objetivando a prestação de serviços conforme abaixo:

Nº	QUANTIDADE	UNIDADE		ESPECIFICAÇÃO	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL
15	3,00	MESES	940402390	ENFERMEIRO 36 H SEMANAIS SAUDE BASICA ESF - ENFERMEIRO 36 H SEMANAIS SAUDE BASICA ESF - 3	4.168,40	12.505,20

Assumimos inteira responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-nos a eventuais averiguações que se façam necessárias;

Comprometemo-nos a manter, durante todo o período de vigência do contrato, compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no referido edital;

Declaramos que estamos de pleno acordo com todas as cláusulas estabelecidas no referido Edital.

CRUZ MACHADO, 18 DE NOVEMBRO DE 2024

Gelsiane F. Filippiak

**GELSIANE FRANCIELI FILIPIAK**

GELSIA NE FRANCEL I FILIPIAK  
CPF Nº [REDACTED] - RG Nº [REDACTED]  
RUA PADRE NIVALDO KOSLINSKI 71- CENTRO  
CRUZ MACHADO - PR

## ANEXO III -A

## PONTUAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO

Eu **Gelsiane Francieli Filipiak**, solicito o credenciamento no processo nº 06/2024, conforme pontuação disposta no quadro abaixo, e documentação comprobatória em anexo:

ITEM	PARAMETROS	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Certificado de conclusão de curso de graduação: Diploma devidamente registrado no órgão ou entidade competente	01	10	10 pontos
Certificado, devidamente registrado, de curso de pós-graduação, doutorado, mestrado, afim ao cargo pretendido			
Experiência Profissional na area	Até 1 ano <b>1 a 5 anos</b> Acima de 5 anos	10 pontos <b>30 pontos</b> 50 pontos	30 pontos
Curso de aperfeiçoamento à função pretendida (curso com carga horária de no mínimo 25 horas, vedado somatório de certificados)			
<b>TOTAL</b>			<b>40 pontos</b>

*Gelsiane F. Filipiak*

GELSIA NE FRANCEL I FILIPIAK

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*



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: **GELSIANE FRANCIELI FILIPIAK**

CPF: [REDACTED]

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 16:07:31 do dia 28/11/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 27/05/2025.

Código de controle da certidão: **D9C5.2BD7.06EC.6E9A**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

*realizada  
Diligência no dia  
28/11/2024*