



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO

Página: 1 / 1
Data: 19/11/2024

Comprovante de abertura

000358

Parâmetros: Numero_processo: 000003203/2024

Número do processo: 000003203/2024

Assunto: CREDENCIAMENTO

Requerente: FRANCIELLI MULLER

CPF/CNPJ do requerente: 05448290930

Local de protocolização: 001001001 - PROTOCOLO

Data de protocolização: 19/11/2024

Observação: Credenciamento N° 006/2024



[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

COPEL
Para Energia
 (0800) 03116 - www.copel.com

COPEL DISTRIBUIDORA
 RUA JOSE IZIL BIAZETTO, 168
 CEP 81200240 - CRUZ MACHADO/PR
 CNPJ 04366898000106 - I.E. 9023307399

Responsável pela Iluminação Pública: Município 04235541222

Classificação: RESIDE/RESIDENCIAL Tipo de Fornecimento: TRIFASICO / 70A

FRANCIELLI MULLER
 AV VER WENCESLAU GAYAS S N
 CEP: 84620000
 Cidade: CRUZ MACHADO
 CPF: ***.***.09-30



UNIDADE CONSUMIDORA
 1539793
 CÓDIGO DO CLIENTE

| REF: MÊS / ANO | PAGUE COM PIX VENCIMENTO | TOTAL A PAGAR AM [1.8.29.0] |
|----------------|--------------------------|-----------------------------|
| 08/2024 | 02/09/2024 | R\$ 316,34 |

NOTA FISCAL Nº 116492363 - SERIE 3 / DATA EMISSÃO: 11/08/2024

Consulte Chave de Acesso em:
<https://nf3e.fazenda.pr.gov.br/nf3e/NF3eConsulta?wsdl>
 Chave de acesso:
 41240804368898000106660031164923631064940425
 Protocolo de Autorização: 1412400039334522 - 11/08/2024 as 10:26:46

| DATAS DE LEITURAS | Leitura Anterior | Leitura Atual | N. Dias | Proxima Leitura |
|-------------------|------------------|---------------|---------|-----------------|
| | 11/07/2024 | 12/08/2024 | 32 | 11/09/2024 |

| Itens da Fatura | Unidade | Quantidade | Preço unit (R\$) com tributos | Valor (R\$) | PIS / COFINS | ICMS | Tarifa unit. (R\$) |
|------------------|---------|------------|-------------------------------|---------------|--------------|-------|--------------------|
| (01) CONSUMO | kWh | 360 | 0,381389 | 137,30 | 6,75 | 26,09 | 0,290190 |
| (02) USO SISTEMA | kWh | 360 | 0,446639 | 160,79 | 7,91 | 30,56 | 0,339820 |
| (03) B. AMARELA | kWh | | | 5,68 | 0,28 | 1,06 | 0,018860 |
| (04) CONT ILUMIN | | | | 12,67 | | | |
| TOTAL | | | | 316,34 | | | |

Legenda: (01) ENERGIA ELET CONSUMO | (02) ENERGIA ELET USO SISTEMA | (03) ENERGIA CON S. B. AMARELA | (04) CONT ILUMIN PUBLICA MUNICIPIO

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem
 Inscrição - COREN PR 000.915.839
TÉCNICA DE ENFERMAGEM

NOME CIVIL
FRANCIELLI MULLER

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
UNIÃO DA VITÓRIA
PR
BRASILEIRA

Francielli Muller
PRESIDENTE



PROIBIDO PLASTIFICAR

V 25909923

FILIAÇÃO
LUIZ ALCEU MULLER
MARLENE GAIAS MULLER

CPF [REDACTED] **DATA DE EMISSÃO**
11/05/2021

DATA DE NASCIMENTO 10/12/1993 **DATA DE VALIDADE**
11/05/2026

IDENTIDADE [REDACTED]

ORGAO EXPEDIDOR
SESP-PR

Francielli Muller
ASSINATURA PROFISSIONAL





VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

VÁLIDO COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DE 12/07/2016 PARA O BRASIL

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ
CERTIDÃO DE REGULARIDADE CADASTRAL

Impresso em 11/11/2024 às 09:42:15

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 **FRANCIELLI MULLER**, inscrito(a) no CPF sob nº [REDACTED] CERTIFICA que o(a) profissional é **TÉCNICO DE ENFERMAGEM**, registrado sob o nº **915839**, 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.

O referido é verdade e dcu fé.

Ethelly Feitosa Rodrigues Santos
Presidente Coren/PR

Válida por **30 dias após a emissão**.

Curitiba/PR, 11 de novembro de 2024

Nº da Certidão **1111202409421596148495**

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

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



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: **FRANCIELLI MULLER**

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 09:45:25 do dia 11/11/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 10/05/2025.

Código de controle da certidão: **01DF.9774.4398.86A2**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 035229381-27

Certidão fornecida para o CPF/MF: [REDACTED]
Este CPF/MF não consta nos cadastros da Secretaria da Fazenda do Paraná.

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 11/03/2025 - 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

| | |
|--------|------------|
| Número | Validade |
| 3532 | 09/02/2025 |

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social

FRANCIELLI MULLER CPF: [REDACTED]

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à

A PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO

Finalidade

CREDENCIAMENTO

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

CWKXTQVBHTOIBDV1

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), 11 de Novembro de 2024

DIPLOMA

O(a) Diretor(a) da(o) Faculdade de Tecnologia Senac CAÇADOR confere o título de TÉCNICO EM ENFERMAGEM a

FRANCIELLI MULLER

de nacionalidade brasileira, natural de UNIÃO DA VITÓRIA/PR, nascido(a) em 10/12/1993 [REDACTED], por haver concluído a **Habilitação Técnica de Nível Médio em Técnico em Enfermagem com início em 22/02/2011 e término em 29/07/2013**, para que goze de todos os direitos e prerrogativas legais.

Parecer de Autorização do CEE/SC nº 251, de 28/08/2001 pelo Decreto 3010 publicado no Diário Oficial do Estado de Santa Catarina nº 16749, de 20/09/2001.

Parecer de Atualização do Plano de Curso do CEE/SC nº 226, de 26/10/2009 pelo Decreto 3609 publicado no Diário Oficial do Estado de SANTA CATARINA nº 18963, de 04/11/2010. Descentralização Autorizada através do Parecer do CEE/SC nº 11, de 21/02/2011

CAÇADOR - SC, 14 de outubro de 2013


ANA MARIA BORGES
 Secretária(a) Escolar
 Portaria Nº: 028/11


FABIANO BATTISTI ARCHER
 Diretor(a) do(a) Faculdade de Tecnologia Senac CAÇADOR
 Portaria/ Resolução Nº 21/07


FRANCIELLI MULLER
 Diplomado



CERTIFICADO



O(a) Diretor(a) da(o) **Faculdade de Tecnologia Senac CAÇADOR** confere o certificado de **Qualificação Profissional Técnica de Auxiliar de Enfermagem** a

FRANCIELLI MULLER


de nacionalidade **brasileira**, natural de **UNIÃO DA VITÓRIA/PR**, nascido(a) em **10/12/1993**, por haver concluído a **Qualificação Profissional Técnica de Auxiliar de Enfermagem** com início em **22/02/2011** e término em **28/12/2012**, para que goze de todos os direitos e prerrogativas legais.


Parecer de Autorização do CEE/SC nº 251, de 28/08/2001 pelo Decreto 3010 publicado no Diário Oficial do Estado de Santa Catarina nº 16749, de 20/09/2001.

Parecer de Atualização do Plano de Curso do CEE/SC nº 226, de 26/10/2009 pelo Decreto 3609 publicado no Diário Oficial do Estado de SANTA CATARINA nº 18963, de 04/11/2010.

Descentralização Autorizada para o município de Porto União, através do Parecer do CEE/SC nº 011, de 21/02/2011.

CAÇADOR - SC, 03 de julho de 2013


ANA MARIA BORGES
 Secretária(a) Escolar
 Portaria Nº: 028/11


FABIANO BATTISTI ARCHER
 Diretor(a) do(a) Faculdade de Tecnologia Senac CAÇADOR
 Portaria/ Resolução Nº 21/07


FRANCIELLI MULLER



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 **FRANCIELLI MULLER**, sob C [REDACTED] que é membro dedicado e valioso da nossa equipe. Abaixo estão os detalhes do seu tempo de serviço:

Cargo: **TÉCNICA DE ENFERMAGEM**

Períodos:

Contrato sob nº 037/2021. assinado na data de 07/04/2021 com efeitos até 07/10/2022, o tempo de sv é 01a 06m 01d Total de 549 dias

Processo seletivo simplificado de 02/2022- 01/12/2022-até 01/12/2024, o tempo de sv é 02a 00m 01d Total de 732 dias.

Totalizando tempo trabalhado somado é 3 anos, 6 meses e 2 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, 12 de novembro de 2024

GRAZIELA BRAUN
SEC. MUN. DE SAÚDE
DECRETO Nº 317/2021

GRAZIELA BRAUN-SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

À AGENTE DE CONTRATAÇÃO DE EQUIPE DE APOIO

Nome/Razão Social: **Francieli Muller**
Endereço: **Rua Venceslau Gaias**
CEP: **84620-000**
Cidade: **Cruz Machado**
Estado: **Paraná**
CNPJ/CPF: [REDACTED]

Venho requerer, através deste o CREDENCIAMENTO para **TÉCNICO DE ENFERMAGEM 36H SAÚDE BÁSICA**, para o qual anexamos os documentos solicitados no referido edital:

NOME **FRANCIELLI MULLER**

COREN **000.915.839**

CPF: [REDACTED]

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

TÉCNICO DE ENFERMAGEM 36 HORAS SAÚDE BÁSICA ESF- TÉCNICO DE ENFERMAGEM 36H SAÚDE BÁSICA ESF - 1

Assumo 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 19 de novembro de 2024.


ASSINATURA

Francieli Muller
Téc. Enfermagem
Coren PR 000.915.839



**MODELO DE DECLARAÇÃO UNIFICADO**

Á agente de contratação e equipe de apoio

Prefeitura Municipal de Cruz Machado, Estado do Paraná CREDENCIAMENTO Nº **06/2024**

Pelo presente instrumento, o proponente **FRANCIELLI MULLER**, Cpf [REDACTED] com endereço **Rua Venceslau Gaias s/n, Distrito de Santana**, 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 inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no certame, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.
- 06) 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.
- 07) 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 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.



08) 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: **mullerfrancielli@hotmail.com**

Telefone: **(42) 99854-9784**

(atenção, informar e-mail e telefone corretos, válidos e atualizados, caso não seja possível o contato com o credenciado será considerado como recusa na assinatura do contrato)

08) Caso altere o citado e-mail ou telefone comprometo-me em protocolizar pedido de alteração.

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.

09) 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, 19 de novembro de 2024.

Francielli Müller

Francielli Müller
Téc. Enfermagem
Coren PR 000.915.839

Assinatura, qualificação e carimbo (Representante legal)

REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

À AGENTE DE CONTRATAÇÃO DE EQUIPE DE APOIO

Nome/Razão Social: **Francieli Muller**
Endereço: **Rua Venceslau Gaias**
CEP: **84623-000**
Cidade: **Cruz Machado**
Estado: **Paraná**
CNPJ/CPF: [REDACTED]

Venho requerer, através deste o CREDENCIAMENTO para **TÉCNICO DE ENFERMAGEM 36H SAÚDE BÁSICA**, para o qual anexamos os documentos solicitados no referido edital:

NOME **FRANCIELLI MULLER**

COREN **000.915.839**

CPF: [REDACTED]

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

TÉCNICO DE ENFERMAGEM 36 HORAS SAÚDE BÁSICA ESF- TÉCNICO DE ENFERMAGEM 36H SAÚDE BÁSICA ESF - 1

Assumo 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 19 de novembro de 2024.

Francieli Muller
ASSINATURA

Francieli Muller
Téc. Enfermagem
Coren PR 000.915.839

[REDACTED]


**ANEXO III-A
 PONTUAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO**

Eu, Fronielli Müller, solicito o credenciamento no processo nº 06/2024, conforme pontuação disposta no quadro abaixo, e documentação comprobatória em anexo:

| ITEM | PARÂMETROS | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|--|-----------------|-------------------|-------------|
| Certificado de conclusão de curso de graduação: Diploma devidamente registrado no órgão ou entidade competente; | 01 Título | 10 | 10 pontos |
| Certificado, devidamente registrado, de curso de pós-graduação, doutorado, mestrado, afim ao cargo pretendido; | 01 Título | 20 | 20 pontos |
| Experiência Profissional na área | Até 1 ano | 10 pontos | 50 pontos |
| | 1 a 5 anos | 30 pontos | |
| | Acima de 5 anos | 50 pontos | |
| Curso de aperfeiçoamento relacionado à função pretendida (cursos com carga horária de no mínimo 25 horas, vedado somatório de certificados). | 4 cursos | 5 pontos | 20 pontos |
| TOTAL | | 100 PONTOS | |

Fronielli Müller
 Proponente

ba
ba

ba