



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO

Comprovante de abertura

Página: 1 / 1

Data: 25/11/2024

000462

Parâmetros: Numero_processo: 000003252/2024

Número do processo: 000003252/2024

Assunto: CREDENCIAMENTO

Requerente: JULIANA KWAPISZ

CPF/CNPJ do requerente: 06167949913

Local de protocolização: 001001001 - PROTOCOLO

Data de protocolização: 25/11/2024

Observação: Credenciamento N° 06/2024

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
GOVERNO FEDERAL
Estado do Paraná
Secretaria de Estado de Segurança Pública

Nome / Name
JULIANA KWAPISZ

Nome Social / Social Name

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

Data de Nascimento / Date of Birth
22/07/1986

Naturalidade / Place of Birth
CRUZ MACHADO/PR

Nacionalidade / Nationality
BRA

Validade / Expiry
14/10/2034

Assinatura do Titular / Cardholder's Signature

000/03

Fluoreto / Filling
CLÁUDIA KWAPISZ

Órgão Expedidor / Card Issuer
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

Local / Place of Issue
CRUZ MACHADO/PR

Emissão / Issue
14/10/2024

Assinatura do Expedidor / Card Issuer Signature
Marcus Vinícius De Costa Machado
Diretor

C:10004546336

2032403318

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN PR 002.065.933

TÉCNICA DE ENFERMAGEM



NOME CIVIL
JULIANA KWAPISZ

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
CRUZ MACHADO
PARANÁ
BRASILEIRA

Ethelvy Feres

PRESIDENTE
ETHELVE FERES RODRIGUES SANTOS

RELAÇÃO

CLÁUDIA KWAPISZ

CPF [REDACTED] DATA DE EMISSÃO
10/04/2024

DATA DE NASCIMENTO DATA DE VALIDADE
22/07/1986 10/04/2029

ORGAO EXPEDIDOR
SSP-PR

Juliana Kwapisz

ASSINATURA PROFISSIONAL

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL



VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE

E TEM FE PUBLICA Nº 15.119 DE 08/07/2006

LEI Nº 5.305 DE 07/06/1967

EI 6.206 DE 12/07/76

PROIBIDO PLASTIFICAR

X 41636724

000464

Handwritten signature

Handwritten mark

Responsavel pela Iluminacao Publica: Municipio 04235541222

Classificacao:
RESIDE/RESIDENCIAL

Tipo de Fornecimento:
MONOFASICO / 60A

JULIANA KWAPISZ

AV VITORIA GRABOWSKI - MD 02

CEP: 84620000
Cidade: CRUZ MACHADO - PR
CPF: ***.***.99-13

UNIDADE CONSUMIDORA

111809606

▲ COCKING DEBITO AUTOMATICO ▲

AM [1.6.29.0]

REF: MÊS / ANO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
11/2024	07/12/2024	R\$ 103,03



NOTA FISCAL No 133270612 - SERIE 3 / DATA EMISSAO: 13/11/2024

Consulte Chave de Acesso em:
<https://nf3e.fazenda.pr.gov.br/nf3e/NF3eConsulta?wsdl>
Chave de acesso:
41241104368898000106660031332706121098905194
Protocolo de Autorizacao: 1412400056206783 - 13/11/2024 as 03:22:30

DATAS DE LEITURAS	Leitura Anterior	Leitura Atual	N. Dias	Proxima Leitura
	16/10/2024	14/11/2024	29	16/12/2024

Itens da Fatura	Unidade	Quantidade	Preco unit (R\$) com tributos	Valor (R\$)	PIS / COFINS	ICMS	Tarifa unit. (R\$)
(01) CONSUMO	kWh	111	0,381441	42,34	2,09	8,04	0,290190
(02) USO SISTEMA	kWh	111	0,446767	49,59	2,46	9,42	0,339820
(03) B. VERME.P2	kWh			6,94	0,29	1,13	0,078770
(04) B. AMARELA	kWh			1,32	0,06	0,26	0,018860
(06) CONT ILUMIN TOTAL				3,84			
				103,03			

Legenda: (01) ENERGIA ELET CONSUMO | (02) ENERGIA ELET USO SISTEMA | (03) ENERGIA CON S: B. VERMELHA P2 | (04) ENERGIA CONS: B. AMARELA | (05) CONT ILUMIN PUBLICA MUNICIPIO

CONSUMO FATURADO			No DIAS FAT	Tributo	Base Calc (R\$)	Aliquota (%)	Valor R\$
HISTÓRICO DE CONSUMO	OUT.24	106	30	ICMS	99,19	19,00	18,84
	SET.24	110	32	COFINS	80,34	6,01	4,02
	AGO.24	106	30	PIS	80,34	1,09	0,87
	JUL.24	163	32				
	JUN.24	122	30				
	MAI.24	160	29				
	ABR.24	180	32				
	MAR.24	136	29				
	FEV.24	106	29				
	JAN.24	128	33				
	DEZ.23	109	29				
	NOV.23	90	29				

Reservado ao Fisco

C640.7EC3.6171.DEA6.EEB6.7026.991A.1266

Medidor	Grandezas	Postos Horarios	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const Medidor	Consumo kWh
0042000975	kWh	-	1784	1896	1,00	111

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ
CERTIDÃO DE REGULARIDADE CADASTRAL

Impresso em 25/11/2024 às 11:00:08

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, atendendo ao que foi requerido por **JULIANA KWAPISZ**, inscrito(a) no CPF sob nº [REDACTED], CERTIFICA que o(a) profissional é **TÉCNICO DE ENFERMAGEM**, registrado sob o nº **2065933**, 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 dou fé.

Ethelly Feitosa Rodrigues Santos
Presidente Coren/PR

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

Curitiba/PR, 25 de novembro de 2024

Nº da Certidão **2511202411000823267011**

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: JULIANA KWAPISZ

CPF: 064.670.180-12

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 10:58:56 do dia 25/11/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 24/05/2025.

Código de controle da certidão: **751F.872F.23A3.C0E5**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 035360830-21

Certidão fornecida para o CPF/MF: [REDACTED]

Nome: **JULIANA KWAPISZ**

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 25/03/2025 - 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 3662 Validade 23/02/2025

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social
JULIANA KWAPISZ CPF: [REDACTED]

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
CWZBQHC3MIYTZVE1

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), 25 de Novembro de 2024



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

Centro Formador de Recursos Humanos Caetano Munhoz da Rocha

Estabelecimento de Ensino

Rua Dr. Dante Romanó, nº 120 – Tarumã – Curitiba - PR

Endereço Completo

Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

Entidade Mantenedora

Resolução nº 4189/15 - DOE 28/12/2015

Credenciamento do Estabelecimento - Ato (nº/ano, DOE data)

Resolução nº 1937/17 – DOE 30/05/2017

Reconhecimento do Curso - Ato (nº/ano, DOE data)

O Diretor **Centro Formador de Recursos Humanos Caetano Munhoz da Rocha**

confere a **Juliana Kwapisz**

natural de **Cruz Machado**

nascido (a) em **22** de **julho** de **1986**

, Carteira de Identidade nº

, por haver concluído em **24**

de **novembro** de **2022**

o Curso

Técnico em Enfermagem

Eixo Tecnológico **Ambiente e Saúde**

Título Profissional **Técnico em Enfermagem**

Educação Profissional Técnica de nível médio.

Fundamentação Legal **Lei nº 9394/96, Decreto Federal nº 5154/04, Resolução nº 04/99 – CNE, Parecer nº 16/99 – CNE e Deliberações nº 09/06 e nº 04/08 CEE. O presente Diploma outorga os direitos e prerrogativas estabelecidos nas leis do País.**

Curitiba

30 de junho de 2023

Solange Rothbarth Bora
DIRETOR (A) (nome e assinatura, ato de designação, n.º, ano)
Solange Rothbarth Bora

Res. SESA nº 101/23 – DOE 27/01/2023

Juliana Kwapisz
TITULADO
Juliana Kwapisz

Juliana Kwapisz

Patricia Azarias dos Santos Budei
SECRETÁRIO (A) (nome e assinatura, ato de designação, n.º, ano)
Patricia Azarias dos Santos Budei

Dec. nº 39/23 – DOE 04/01/2023

000471
000471

<p>CURSO: TÉCNICO EM ENFERMAGEM</p> <p>Carga Horária: 1800 horas.</p> <p>Estágio Supervisionado: 01/08/2019 A 24/11/2022 <small>(Início e término)</small></p> <p>Carga Horária: 600 horas.</p>	<p>Curso Anterior: Ensino Médio</p> <p>Estabelecimento: Centro Educacional Pódio</p> <p>Concluído em: 2011</p> <p>Município/Estado: Rio de Janeiro-RJ</p>	<p>Registro no Estabelecimento</p> <p>Publicado no D.O.E. N.º 11524 do dia 18/10/2023</p> <p>ESTADO DO PARANÁ</p> <p>ESTADUAL DE ENFERMAGEM</p> <p>FORM R H</p> <p>Município: CURITIBA</p> <p>Registro conforme Lei 9394/96 e normas complementares do Sistema Estadual de Ensino.</p> <p>Diploma registrado sob nº 8546, Livro nº 06900595D011, Curitiba, 19 de dezembro de 2023.</p> <p>Folha nº 55</p> <p>CURITIBA, 19 de dezembro de 2023.</p> <p><i>Patricia Azarias dos Santos Budek</i></p> <p>PATRICIA AZARIAS DOS SANTOS BUDEL</p> <p>R.G. 64628739PR, DECRETO 0039</p> <p>Secretário(a)</p>
<p>PERFIL PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO DE CURSO</p> <ul style="list-style-type: none"> • O Técnico em Enfermagem realiza curativos, administração de medicamentos e vacinas, nebulizações, banho de leito, mensuração antropométrica e verificação de sinais vitais. Auxilia a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação no processo saúde-doença. • Prepara o paciente para os procedimentos de saúde. • Presta assistência de enfermagem a pacientes clínicos e cirúrgicos e gravemente enfermos. • Aplica as normas de biossegurança. 		<p>Estab: CAETANO MUNHOZ DA ROCHA, CENTRO</p> <p>ESTADO DO PARANÁ</p> <p>Aluno(a): JULIANA KWAPISZ</p> <p>Curso: TECNICO EM ENFERMAGEM</p> <p>RG: 92482430PR</p> <p>Expedição: 1ª Via</p> <p>619143</p> <p>Código Validador SISTEC/MEC: 42056/87922855CM</p>
<p>OBSERVAÇÕES:</p>		<p>ÓRGÃO DE FISCALIZAÇÃO PROFISSIONAL</p>

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 JULIANA KWAPISZ, Cpf nº [REDACTED] com endereço Avenida Vitória Grabowski Bairro Matriz, 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 e este processo licitatório, bem como em caso de eventual contratação, concordo que o Contrato seja encaminhado para o seguinte endereço:

E-mail: julianakwapisz22@hotmail.com

Telefone: 42999030161

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, 25 de Novembro de 2024.



JULIANA KWAPISZ

TÉCNICA EM ENFERMAGEM

COREN 002065933



ANEXO III
REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

À AGENTE DE CONTRATAÇÃO E EQUIPE DE APOIO

Nome/Razão Social: JULIANA KWAPISZ
Endereço: AV. VITÓRIA GRABOWSKI
CEP: 84620000
Cidade: CRUZ MACHADO
Estado: PARANA
CNPJ/CPF [REDACTED]

Venho requerer, através deste o CREDENCIAMENTO 06/2024 para TÉCNICO EM ENFERMAGEM, para o qual anexamos os documentos solicitados no referido edital:

NOME:
JULIANA KWAPISZ

COREN
002065933
TEC. ENFERMAGEM

CPF
[REDACTED]

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

NUMERO =12
TÉCNICO DE ENFERMAGEM 36H - 12X36 NOTURNO HOSPITAL -
TÉCNICO DE ENFERMAGEM 36H - 12X36 NOTURNO
HOSPITAL - 3

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, 25 de novembro de 2024 .



ASSINATURA

Atenciosamente,






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

Eu Juliana Kwapisz, 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	
Experiência Profissional na área	Até 1 ano	10 pontos	
	1 a 5 anos	30 pontos	
	Acima de 5 anos	50 pontos	
Curso de aperfeiçoamento relacionado a função pretendida (cursos com carga horária de no mínimo 25 horas vedado somatório de certificados).	4 cursos	5 pontos	
TOTAL		10 PONTOS	


Proponente



