

**CRUZ MACHADO**

Prefeitura Municipal



Departamento de

**COMPRAS E
LICITAÇÕES**

Av. Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado, PR
84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
0800 642 3326 – www.pmcm.pr.gov.br

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES APÓS DILIGÊNCIA

Resto da documentação,**De** Jhully Kziozek <jhullykziozek@gmail.com>**Para** <licitacao@pmcm.pr.gov.br>**Data** 2024-11-29 07:10

ANEXOS[1].pdf (~219 KB) Certidões Coren Paraná.PDF (~113 KB)

Estou enviando a certidão pq a carteirinha não chegou, ainda é tem o número do coren ativo, tudo certo, obg...



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ
CERTIDÃO DE REGULARIDADE CADASTRAL

Impresso em 29/11/2024 às 07:08:16

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 **JULIANE KZIOZEK COLAÇO DA SILVEIRA**, inscrito(a) no CPF sob nº [REDACTED], CERTIFICA que o(a) profissional é **TÉCNICO DE ENFERMAGEM**, registrado sob o nº **1490174**, 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, 29 de novembro de 2024

Nº da Certidão **2911202407081667547889**

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

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

Documento assinado digitalmente
JULIANE KZIOZEK
Data: 29/11/2024 11:49:58-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>



ANEXO III-A

PONTUAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO

Eu ROSE FERSCH, solicito o credenciamento no processo nº 130/2024, credenciamento nº 06/2024 conforme pontuação disposta no quadro abaixo, e documentação comprobatória em anexo:

| ITEM | PARÂMETROS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|--|--|------------------------|-------------|
| Certificado de conclusão de curso de graduação: Diploma devidamente registrado no órgão ou entidade competente; | Técnico em Enfermagem | 10 pontos | 10 pontos |
| Experiência Profissional na área | Acima de 05 anos | 50 pontos | 50 pontos |
| Curso de aperfeiçoamento relacionado à função pretendida (cursos com carga horária de no mínimo 25 horas, vedado somatório de certificados). | 01- “Remapeamento inteligente de Estratégia de Saúde da Família” com carga horária de 160 horas/aula. 02- “Qualidade de atendimento no SUS” com 40 horas. | 05 pontos 05 pontos | 10 pontos |
| TOTAL | | 70 PONTOS | |

19 de novembro 2024.

goub

Documento assinado digitalmente
JULIANE KZIOZEK
Data: 29/11/2024 12:47:01-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

ANEXO I

**TERMO DE REFERÊNCIA****1 – OBJETO**

Constitui objeto do presente edital, chamamento público para fins de CREDENCIAMENTO objetivando a contratação de pessoas físicas, sendo profissionais autônomos para prestação de serviços junto ao Hospital Municipal e Secretaria de Saúde, sendo 08 (oito) enfermeiros e 12 (doze) técnicos de enfermagem, conforme especificações constantes no edital.

2. CONDIÇÕES GERAIS E OBJETIVO

2.1. Contratação de serviço de técnico de enfermagem enfermeiro, de acordo com as especificações dos itens, constante na solicitação nº 789/2024 do Betha e conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento.

| Nº | Quantidade | Especificação | | Preço Unitário | Preço Total |
|----|------------|---------------|--|----------------|-------------|
| 11 | 3,00 | 940402379 | TÉCNICO DE ENFERMAGEM 36 H - 12X36 NOTURNO HOSPITAL – TÉCNICO DE ENFERMAGEM 36 H - 12X36 NOTURNO HOSPITAL - 2 | 3.292,93 | 9.878,79 |



Documento assinado digitalmente

JULIANE KZIOZEK

Data: 29/11/2024 12:42:18-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

ANEXO III

REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

**CRUZ MACHADO**

Prefeitura Municipal

Departamento de
**COMPRAS E
LICITAÇÕES**

Av. Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado, PR

84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09

0800 642 3326 – www.pmcm.pr.gov.br

À AGENTE DE CONTRATAÇÃO DE EQUIPE DE APOIO**Nome/Razão Social:** JULIANE KZIOZEK**Endereço:** VICE KING**CEP:** 89400-000**Cidade:** PORTO UNIÃO**Estado:** SANTA CATARINA**CNPJ/CPF:** [REDACTED]

Venho requerer, através deste o CREDENCIAMENTO para o cargo de enfermeiro do item 11, 940402379 TÉCNICO EM ENFERMAGEM 36 H - 12X36 NOTURNO HOSPITAL – TÉCNICO DE ENFERMAGEM 36 H - 12X36 DIURNO HOSPITAL - 2 para o qual anexamos os documentos solicitados no referido edital:

NOME JULIANE KZIOZEK **COREN:** 1490174 **CR** [REDACTED]

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

| Nº | Quantidade | Especificação | | Preço Unitário | Preço Total |
|----|------------|---------------|--|----------------|-------------|
| 17 | 3,00 | 940402379 | TÉCNICO EM ENFERMAGEM 36 H - 12X36 NOTURNO HOSPITAL – TÉCNICO DE ENFERMAGEM 36 H - 12X36 NOTURNO HOSPITAL - 2 | 3.292,93 | 9.878,79 |

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.



Documento assinado digitalmente
JULIANE KZIOZEK
Data: 29/11/2024 12:44:52-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

CRUZ MACHADO 26 NOVEMBRO DE 2024

ASSINATURA

Re: Resto da documentação,

De <licitacao@pmcm.pr.gov.br>
Para Jhully Kziozek <jhullykziozek@gmail.com>
Data 2024-12-02 11:29

Bom dia, foi verificado que você encaminhou o Termo de Referência para o item 11 e o Termo de Credenciamento para o item 17, portanto, precisamos que você nos informe em qual destes itens você tem interesse em se credenciar.

Ainda, solicitamos que você encaminhe os certificados dos cursos que você informou no Anexo III-A.

O prazo é até às 14h do dia de hoje (02/12/2024)

Atenciosamente Amanda.

Em 2024-11-29 12:48, Jhully Kziozek escreveu:

Assinados

Em sex., 29 de nov. de 2024, 11:15, <licitacao@pmcm.pr.gov.br> escreveu:

Bom dia, faltou a assinatura nas declarações, por favor encaminhar os documentos assinados ainda hoje.

Pode ser assinatura digital ou o documento assinado escaneado.

Atenciosamente, Amanda.

Em 2024-11-29 07:10, Jhully Kziozek escreveu:

Estou enviando a certidão pq a carteirinha não chegou, ainda é tem o número do coren ativo, tudo certo, obg..

(sem assunto)



De Jhully Kziozek <jhullykziozek@gmail.com>
Para <licitacao@pmcm.pr.gov.br>
Data 2024-12-02 13:09

ANEXOS%5B1%5D_assinado_%281%29_%281%29_assinado_assinado.pdf (~306 KB)

A vaga é para TÉCNICO DE ENFERMAGEM 12 POR 36 HOSPITAL.
Os curso foram realizados pelo sus, para acrescentar mais conhecimentos e não foram entregues certificados.

CONTRATO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEL RESIDENCIAL

São partes no presente Instrumento:

De um lado, VILSON ABEL XAVIER, domiciliado à Rua George Siebert, nº 111, Bairro São Jorge, na Cidade de Cruz Machado, Estado do Paraná, inscrito no CPF sob nº [REDACTED] 72, e RG sob nº [REDACTED] 3, representado na forma de seu contrato social, a seguir denominado LOCADOR.

Do outro lado, GABRIELLI MONDINI KOWALCZIKI domiciliado à Rua Alemanha, 362, Bairro Jardim Bela Vista na Cidade de Porto União, Estado de Santa Catarina, inscrito no CPF sob o nº [REDACTED] e RG sob o nº [REDACTED], representado na forma de seu contrato social, a seguir denominado LOCATÁRIO.

Por sua vez, HILARIO WERUS domiciliado à Rua dos Expedicionários, 411, Bairro São Basílio Magno na Cidade de União da Vitória, Estado do Paraná, inscrito no CPF sob o nº [REDACTED] 6, e RG sob o nº [REDACTED] 8, representado na forma de seu contrato social, a seguir denominado FIADOR.

As partes acima nomeadas têm, entre si, justo e contratado, a presente locação de imóvel residencial mediante as condições que reciprocamente outorgam e aceitam:

CLÁUSULA PRIMEIRA: OBJETO

1.1. O objeto da presente locação é o Apartamento Residencial, localizado na Avenida Vitória, nº 447, Bairro Centro, na Cidade de Cruz Machado, Estado do Paraná, constituído de 02 (dois) Quartos, 01 (uma) Sala de Estar, 01 (uma) Cozinha, 01 (um) BWC, 01 (uma) Lavanderia, 01 (uma) Sacada e 01 (uma) vaga de garagem coberta para veículo de pequeno porte.

CLAUSULA SEGUNDA: FINALIDADE

2.1. O LOCATÁRIO compromete-se a dar ao imóvel ora locado a finalidade exclusivamente residencial.

CLÁUSULA TERCEIRA: PRAZO

3.1. O prazo do presente contrato é de 12 (doze) meses, iniciando-se nesta data, sendo lícito a qualquer das partes dá-lo por findo mediante notificação extrajudicial dirigida à outra parte, com antecedência mínima de 30 dias, desde que não haja inadimplência de uma das partes.

Rubrica das partes:



PARÁGRAFO ÚNICO: Findo o prazo acima ajustado se o Locatário continuar no imóvel alugado por mais de 30 (trinta) dias sem oposição do Locador, considera-se a locação prorrogada por prazo indeterminado devendo informar sua saída com prazo mínimo de 30 (trinta) dias de antecedência conforme o artigo 7º da Lei 8.245/91. Caso o Locatário não informe com antecedência mínima de 30 (trinta) dias sua saída, ficará sujeito ao pagamento de mais um mês de aluguel.

3.2. O LOCATÁRIO declara receber o imóvel e as instalações em perfeitas condições de limpeza, uso e funcionamento; obrigando-se a conservá-lo em idêntico estado, bem como a fazer, por sua conta, as substituições, consertos, e reparos que se tornem necessários ao longo do período de locação/utilização.

3.3. No termino da presente locação o LOCATÁRIO deverá devolver o imóvel ao LOCADOR nas mesmas condições em que foi recebido, ressalvado o, desgaste pelo uso normal, independentemente de qualquer aviso de formalidade.

CLÁUSULA QUARTA: ALUGUEL E REAJUSTE

4.1. O aluguel mensal, livremente pactuado, é de R\$ 680,00 (seiscentos e oitenta reais), e será reajustado anualmente de acordo com a variação do índice Geral de Preços - Mercado calculado pela Fundação Getúlio Vargas (IGPM/FGV), ou pelo índice Nacional de Custo da Construção (INCC/FGV) ou, na falta destes, por qualquer outro índice estipulado pela legislação vigente para reajuste de aluguéis.

4.2. Sem prejuízo do estipulado pela cláusula 4.1 acima as partes desde já acordam que o aluguel não terá descontos até a data de vencimento, e após o vencimento incidirá a multa de 10% (dez por cento) por atraso, valor expresso no referido boleto emitido pela Administradora do LOCADOR, ou expresso em recibo emitido pelo LOCADOR quando se tratar de pagamento em espécie e/ou transferência bancária.

4.3. O aluguel será devido, respeitando o item 4.2, até o efetivo recebimento do imóvel pelo LOCADOR.

CLÁUSULA QUINTA: PAGAMENTO E LOCAL

5.1. O aluguel deverá ser pago em moeda, corrente do país até o dia 10 (dez) do mês subsequente ao vencido através de boleto bancário emitido pela Administradora do LOCADOR, boleto este que será enviado no primeiro dia útil de cada mês, ou em espécie, no local a ser indicado pelo LOCADOR, ou ainda, por meio de transferência bancária.

5.2. A inadimplência do LOCATÁRIO a constituirá em mora, podendo independentemente de qualquer notificação, interpelação ou aviso extrajudicial o LOCADOR rescindir o presente contrato e promover a cobrança amigável ou judicial do débito, tanto ao LOCATÁRIO quanto ao seu FIADOR, hipótese em que o aluguel e

Rubrica das partes:

encargos ficarão acrescidos de 20% a título de honorários advocatícios, sem prejuízo das custas e despesas processuais.

**CLÁUSULA SEXTA:
ENCARGOS**

6.1. Durante o prazo de vigência do presente contrato correrá por conta do LOCADOR as despesas de Energia e Água, as quais estão inclusas no valo do aluguel expresso na cláusula 4.1, ficando o LOCATÁRIO responsável pelo pagamento apenas em casos de consumo em excesso das tarifas e/ou desperdícios de água e energia ou qualquer outro serviço público incidente sobre o imóvel, bem como, seguro e prevenção contra fogo, e outras despesas contratadas pelo próprio LOCATÁRIO.

6.2. Os impostos incidentes sobre a propriedade (IPTU) serão pagos diretamente pelo LOCADOR e, em caso de acordo por escrito entre as partes, debitados do LOCATÁRIO, o qual se obriga a encaminhar os avisos de lançamentos nas épocas oportunas, responsabilizando-se por quaisquer multas decorrentes do não cumprimento da obrigação.

6.3. O LOCATÁRIO compromete-se a enviar ao LOCADOR, quando solicitado, cópias de todos os comprovantes de pagamentos das despesas especificadas no item 6.1 acima, devidamente quitados, sob pena de infração contratual.

**CLÁUSULA SÉTIMA:
BENFEITORIAS**

7.1. Nenhuma benfeitoria, ainda que necessária, poderá ser realizada sem o prévio e expresso consentimento do LOCADOR.

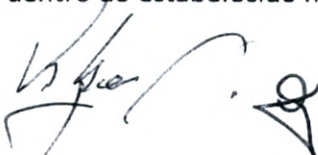
7.2. As que se fizerem necessárias, mesmo com o consentimento do LOCADOR, serão incorporadas ao imóvel, sem direito a indenização ou retenção pelo LOCATÁRIO.

**CLÁUSULA OITAVA:
RESCISÃO E MULTA**

8.1. O presente Contrato considerar-se-á rescindido de, pleno direito independentemente de qualquer aviso, notificação ou interpelação judicial ou extrajudicial, caso ocorra o inadimplemento de qualquer de suas cláusulas, sujeitando-se à parte infratora a multa contratual equivalente a 01 (uma) vez o valor do aluguel mensal sem descontos, sempre devida por inteiro.

8.2. O valor de rescisão estipulado no item 8.1 acima deverá ser pago no ato de assinatura deste objeto como garantia, o qual poderá ser restituído após o prazo de vigência do contrato, desde que sejam respeitadas todas as cláusulas do contrato e após a entrega do imóvel dentro do estabelecido no item 3.3.

Rubrica das partes:



**CLAUSULA NONA:
CONSERVAÇÃO**

9.1. Qualquer anormalidade que porventura venha a surgir no imóvel no que se refere à solidez e segurança de sua construção obrigará o LOCATÁRIO a comunicar imediatamente o ocorrido, por escrito ou diretamente o LOCADOR, sob pena de responder por tais anormalidades e incorrer na multa contratual.

9.2. Finda a locação, o LOCATÁRIO compromete-se a devolver o imóvel ora locado nas mesmas condições em que o recebeu, em perfeitas condições de uso e funcionamento, sem qualquer dano ou defeito, seja no que se refere aos aparelhos sanitários, seja no que se refere às instalações em geral, independentemente de qualquer aviso ou notificação, e após a devida verificação, pelo LOCADOR, do estado em que se encontra.

9.3. Se o LOCADOR, pela vistoria, que será feita no ato da entrega das chaves, constatar qualquer defeito ou dano, poderá recusar-se a receber as chaves até que o LOCATÁRIO realize todos os reparos necessários, correndo o aluguel e demais encargos por sua conta, até que fique plenamente satisfeito.

9.4. Fica expressamente facultado ao LOCADOR, ou ao seu bastante procurador, examinar ou vistoriar o imóvel ora locado sempre que entender necessário ou conveniente, em dia e horário previamente combinados com o LOCATÁRIO.

9.5. Se feita à vistoria for constatado dano nos aparelhos, paredes e instalações do imóvel ora locado, o LOCADOR notificará o LOCATÁRIO para, no prazo máximo de 10 (dez) dias, proceder ao conserto ou reparo necessário, correndo as respectivas despesas por conta do LOCATÁRIO, sob pena de, em não o fazendo, cometer infração contratual autorizando a rescisão da locação com a obrigação do LOCATÁRIO de pagar a multa contratual e demais disposições legais.

9.6. É facultado ao LOCADOR, na hipótese de não atendimento da notificação prevista na cláusula anterior, optar pela rescisão do Contrato com as cominações ali previstas ou mandar executar o conserto ou reparo por pessoa de sua livre escolha, ficando o LOCATÁRIO obrigado ao pagamento de todos os gastos ocorridos, bem como ao aluguel do imóvel até o efetivo término da obra.

**CLÁUSULA DÉCIMA:
ALIENAÇÃO DO IMÓVEL**

10.1 Caso o imóvel objeto do presente contrato seja colocado à venda, o LOCATÁRIO compromete-se a permitir que os interessados na compra o visitem, em dia e hora previamente acordados entre as partes.

10.2. Recusando-se o LOCATÁRIO a autorizar as visitas acima especificadas, incorrerá na multa contratual descrita na Cláusula 8.1, além de acarretar a rescisão antecipada da locação.

Rubrica das partes:

 X 1





10.3. O LOCATÁRIO renuncia, neste ato, ao direito de preferência na aquisição do imóvel ora locado, permitindo o proprietário do imóvel comercializá-lo com terceiros sem sua prévia autorização.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA:
CONDIÇÕES GERAIS

11.1. O recebimento dos aluguéis e demais encargos da locação fora do prazo ou por valor inferior ao previsto neste Contrato representará mera tolerância do LOCADOR, não constituindo, em hipótese alguma, novação, renovação, direito adquirido ou alteração de suas cláusulas.

11.2. O LOCATÁRIO compromete-se, desde já, a não praticar e proibir a prática, dentro dos limites do imóvel, de jogos de azar, atos contrários aos bons costumes e à ordem pública.

11.3. Todas as multas que o LOCATÁRIO der causa por ele serão pagas, juntamente com os aluguéis. Inclusive as que possam ser oriundas de retenção de aviso de lançamento de impostos, taxas e contribuições.

11.4. O LOCATÁRIO responderá pelas exigências dos Poderes Públicos às quais der causa, quer sejam Municipais, Estaduais ou Federais, e não poderá pleitear a rescisão do presente contrato devido a qualquer intimação dos devidos poderes.

11.5. Em caso de desapropriação do imóvel do presente pelos Poderes Públicos, ficará, tanto o LOCADOR quanto o LOCATÁRIO, desobrigadas por todas as cláusulas deste Contrato.

11.6. Fica o LOCADOR autorizado a proceder citações, intimações ou notificações do LOCATÁRIO e dos FIADORES ou dos seus procuradores mediante correspondência com aviso de recebimento, ou, tratando de pessoa jurídica ou firma individual, também mediante telex ou fac-símile, conforme o disposto no inciso IV do Artigo 58 da Lei 0.0 8.245/91, ou ainda sendo necessário, pelas demais formas previstas na legislação processual civil.

11.7. Todas as despesas necessárias para legalização do presente Contrato correrão por conta exclusiva do LOCATÁRIO.

11.8. A tolerância com relação a eventuais infrações ao presente Contrato não constituirá novação ou renúncia dos direitos que o mesmo confere a ambos os contratantes.

CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA:
SUBLOCAÇÃO, CESSÃO E TRANSFERÊNCIA

12.1. O LOCATÁRIO fica expressamente proibido de sublocar ou emprestar no todo ou

Rubrica das partes:



em parte, o imóvel ora locado, assim como ceder ou transferir este Contrato, sem o consentimento prévio ou por escrito do LOCADOR.

12.2. O recebimento dar-se-á em favor do LOCADOR, na forma estipulada neste, ou ainda por qualquer outra empresa a ser indicada pelo mesmo, caso em que será feito por escrito, sem que a referida transferência implique na aplicação de qualquer multa ou penalidade ao LOCADOR.

12.3. O LOCATÁRIO autoriza o LOCADOR, desde já, a efetuar a cessão ou transferência do presente instrumento, cabendo o LOCADOR comunicar por escrito o LOCATÁRIO.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: O FIADOR

13.1. Concorda com os termos fixados no presente contrato o FIADOR, já qualificado acima, e que se configura também como principal pagador, desta forma, responsabilizando-se pelo fiel cumprimento do presente e sem exceção de quaisquer cláusulas, mesmo que o presente contrato passe a vigorar por tempo indeterminado.

PARÁGRAFO ÚNICO: O fiador renuncia expressamente os benefícios do Código Civil Brasileiro e não se exime de responsabilidade solidária, caso o contrato venha a ultrapassar seu prazo de vigência, tornando-se desta forma, contrato por prazo indeterminado.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: SUCESSÃO

14.1. O presente Contrato obriga o LOCADOR, o LOCATÁRIO, o FIADOR, seus herdeiros, sucessores e cessionários, a qualquer título, e suas obrigações são exigíveis nas formas convencionadas, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DO FORO

15.1. Para dirimir quaisquer dúvidas e litígios decorrentes deste instrumento fica eleito como único competente o Foro da Comarca de União da Vitória, Estado do Paraná.


E assim, por estarem justos e acordados, assinam as partes o presente instrumento em 02 (duas vias) de igual teor e forma, juntamente com as testemunhas abaixo, para que produza os devidos efeitos legais.

Cruz Machado, 13 de julho de 2024.

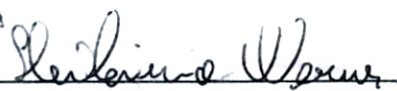
Rubrica das partes:



Página 6 de 7


Vilson Abel Xavier - LOCADOR

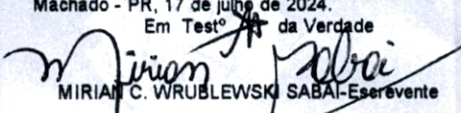

Gabrielli Mondini Kowalczyki - LOCATÁRIO


Hilário Werus - FIADOR



PR SERVIÇO DISTRITAL DE Rolf Konell
CRUZ MACHADO - PR Tabelião PRAÇA RUI BARBOSA, 1532 - CRUZ MACHADO - PR

Selo nº SFTN1DGCebsdjXY8A2ef1256q
Consulte em <https://selo.funarpen.com.br/consulta>
Reconheço por verdadeira a assinaturas de
VILSON ABEL XAVIER, GABRIELI MONDINI
KOWALCZIKI e HILÁRIO WERUS. Dou fé. Cruz
Machado - PR, 17 de julho de 2024.
Em Test^o da Verdade


MIRIAN C. WRUBLEWSKI SABAÍ - Escrivente

TESTEMUNHA(1):
CPF:

TESTEMUNHA(2):
CPF:

Rubrica das partes:



Justificativa da carteirinha do COREN

Eu Gabrielli Mondini Kowalczyki portadora do CPF [REDACTED] COREN : 916125, venho por meio deste justificar a ausência da minha carteirinha física do COREN , realizei todos os procedimentos cabíveis na cidade de Curitiba -PR sob as documentações obrigatórias , restando assim que optei por retirar a carteirinha em União da Vitória , sendo orientada que no dia 05 /11/2024 poderei retirar a minha carteirinha de forma presencial na instituição de ensino da UGV – Centro Universitário para melhor deslocamento. Grata pela compreensão





UGV - CENTRO UNIVERSITÁRIO

O Reitor do Ugv - Centro Universitário, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista a conclusão do curso de Enfermagem, em 15 de dezembro de 2023, e colação de grau em 10 de fevereiro de 2024, confere o título de

BACHARELA EM ENFERMAGEM

GABRIELLI MONDINI KOWALCZIKI

Nacionalidade Brasileira, natural do Estado de Santa Catarina, nascida em 23 de fevereiro de 2001, portadora da carteira de identidade nº [REDACTED] IISCC, e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

União da Vitória, 10 de fevereiro de 2024.

Edson Aires da Silva
Reitor

Ugv - Centro Universitário
(Instituição Expedidora e Registradora)

Unidade de Ensino Superior do Grande Vale do Iguacu S/A
CNPJ 03.564.489/0001-12

Credenciado pela Portaria Ministerial, n° 660, de 22/03/2019, publicado no Diário Oficial da União n° 57, Seção 1, de 25/03/2019, pág. 56.

Curso de Enfermagem

Reconhecido pela Portaria Ministerial, n° 109, de 04/02/2021, publicado no Diário Oficial da União, Seção 1, de 05/02/2021, pág. 56.

Ugv - Centro Universitário

Credenciado pela Portaria Ministerial, n° 660, de 22/03/2019, publicado no Diário Oficial da União n° 57, Seção 1, de 25/03/2019, pág. 56, tendo como Reitor o Edson Aires da Silva.

Diploma registrado sob n.º 3228, Livro 11, Fls. 128, Processo 209432, de 09/05/2024, por delegação de competência do Ministério da Educação, nos termos da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e do Decreto n° 9.235, de 15 de dezembro de 2017 e do Artigo 5° da Portaria n° 1.095, de 25 de outubro de 2018.

União da Vitória, 09 de maio de 2024.

Mônica Wionzek de Souza
Registrador(a) de Diplomas

Por delegação de competência, nos termos do Ato de Nomeação n° 006/2019, da Reitoria, de 02 de abril de 2019.

000648



000649



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ
CERTIDÃO DE REGULARIDADE CADASTRAL

Impresso em 28/11/2024 às 16:54:09

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 **GELSIA NE FRANCI ELI FILIPIAK**, inscrito(a) no CPF sob nº [REDACTED] **2**, CERTIFICA que o(a) profissional é **ENFERMEIRO**, registrado sob o nº **501570**, 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, 28 de novembro de 2024

Nº da Certidão **2811202404540943590819**

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

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

JAQUELINE DE SOUZA

000650

Rua Paulo Holocheski, 140, Bairro São José
Cruz Machado – PR

REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

À AGENTE DE CONTRATAÇÃO E EQUIPE DE APOIO

Nome/Razão Social: JAQUELINE DE SOUZA

Endereço: RUA PAULO HOLOCHESKI

CEP: 84.620-000

Cidade: CRUZ MACHADO

Estado: PARANÁ

CNPJ/CPF: [REDACTED]

Venho requerer, através deste o CREDENCIAMENTO para **JAQUELINE DE SOUZA**, para o qual anexamos os documentos solicitados no referido edital:

| | | |
|------------------------------|---------------------------|------------------------|
| NOME: JAQUELINE SOUZA | COREN: 002.063.004 | CPF: [REDACTED] |
|------------------------------|---------------------------|------------------------|

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

| N° | QUANT | UNID | ESPECIFICAÇÃO | PREÇO UNIT. | PREÇO TOTAL |
|----|-------|------|--|-------------|-------------|
| 11 | 3,00 | MES | TÉCNICO DE ENFERMAGEM 36H - 12X36 NOTURNO HOSPITAL - TÉCNICO DE ENFERMAGEM 36H - 12X36 NOTURNO HOSPITAL - 2 | 3.292,93 | 9.878,79 |

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 – PR, 19 de novembro de 2024.

Atenciosamente,



Jaqueline de Souza

CPF: [REDACTED]

JAQUELINE DE SOUZA

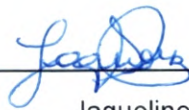
000651

Rua Paulo Holocheski, 140, Bairro São José
Cruz Machado – PR

ANEXO III-A PONTUAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO

Eu, **JAQUELINE SOUZA**, 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; | | | |
| Experiência Profissional na área | | | |
| Curso de aperfeiçoamento relacionado à função pretendida (cursos com carga horária de no mínimo 25 horas, vedado somatório de certificados). | | | |
| TOTAL | | | 10 PONTOS |



Jaqueline de Souza

CPF: [REDACTED]



(42) 99807-1813
jaque.mariaf@gmail.com





CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ
CERTIDÃO DE REGULARIDADE CADASTRAL

Impresso em 29/11/2024 às 14:32:27

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 **SALETE MARCZAL**, inscrito(a) no CPF sob nº [REDACTED] CERTIFICA que o(a) profissional é **TÉCNICO DE ENFERMAGEM**, registrado sob o nº **2264778**, 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, 29 de novembro de 2024

Nº da Certidão **2911202402322716393971**

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

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



ANEXO III

REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

À AGENTE DE CONTRATAÇÃO E EQUIPE DE APOIO

Nome: DANIEL LIPINSKI
Endereço: Rua Dr MIECZISLAU OTTO n° 19, CONJUNTO HABITACIONAL PALMEIRINHA
CEP: 84620-000
Cidade: CRUZ MACHADO
Estado: PARANÁ
CPF: [REDACTED]

Venho, através deste, requerer o CREDENCIAMENTO para O CARGO DE ENFERMEIRO DIURNO NO HOSPITAL MUNICIPAL SANTA TEREZINHA, para o qual anexamos os documentos solicitados no referido edital. Os serviços serão prestados pelo seguinte profissional:

NOME: DANIEL LIPINSKI COREN/PR: 294.300 CPF: [REDACTED]

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

ITEM N° 18

| | | | | | | |
|----|-------|-----|-----------|--|----------|-----------|
| 18 | 3,000 | MES | 940402391 | ENFERMEIRO 36 H - 12X36 DIURNO HOSPITAL - ENFERMEIRO 36 H - 12X36 | 4.168,40 | 12.506,28 |
|----|-------|-----|-----------|--|----------|-----------|

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, 15 de Novembro de 2024


ASSINATURA







MODELO DE DECLARAÇÃO UNIFICADO

Á agente de contratação e equipe de apoio

Prefeitura Municipal de Cruz Machado, Estado do Paraná CREDENCIAMENTO Nº06/2024
número do processo 130/2024

Pelo presente instrumento, o proponente LUANA SMECHNIUK, Cpf nº [REDACTED] m
endereço LINHA IGUACU SUL declara que:

*Marcar este item caso se enquadre na situação de microempresa, empresa de pequeno porte
ou cooperativa

- 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: LUANASMECHIUK@GMAIL.COM

Telefone: 42-999344048

(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.

tecnica em enfermagem

Luana Smechniuk

Luana Smechniuk
TECNICA EM ENFERMAGEM
COREN-PR: 002.204.688

CRUZ MACHADO 28 DE NOVEMBRO DE 2024

Assinatura, qualificação e carimbo

(Representante legal)

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

**CRUZ MACHADO**

Prefeitura Municipal

Departamento de
**COMPRAS E
LICITAÇÕES**

Av. Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado, PR

84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09

0800 642 3326 – www.pmcm.pr.gov.br

ANEXO III

REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO À AGENTE DE CONTRATAÇÃO DE EQUIPE DE APOIO

Nome/Razão social LUANA SMECHNIUK**Endereço: LINHA IGUACU SUL****CEP: 84620-000****Cidade: CRUZ MACHADO****Estado PARANA****CNPJ/CPF:** [REDACTED]

Venho requerer, através deste o **CREDENCIAMENTO** para o cargo de **TECNICO DE EMFERMAGEM 36 H - 12X36 NOTURNO HOSPITAL -**

- 2 para o qual anexamos os documentos solicitados no referido edital:

NOME: LUANA SMECHNIUK COREN: 002204688 CPF: [REDACTED]

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

| Nº | Quantidade | Especificação | | Preço Unitário | Preço Total |
|----|------------|---------------|--|----------------|-------------|
| 10 | 3,00 | 940402379 | TECNICO DE EMFERMAGEM 36 H - 12X36 NOTURO HOSPITAL - TÉCNICO DE ENFERMAGEM 36 H - 12X36 NOTURNO HOSPITAL - 2 | 3.292,93 | 9.878,79 |

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 28 NOVEMBRO DE 2024

Luana Smechniuk

ASSINATURA

000657



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ
CERTIDÃO DE REGULARIDADE CADASTRAL

Impresso em 28/11/2024 às 16:41:36

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 **KELLY KNOPF DE LIMA**, inscrito(a) no CPF sob nº [REDACTED] CERTIFICA que o(a) profissional é **TÉCNICO DE ENFERMAGEM**, registrado sob o nº **1810031**, 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, 28 de novembro de 2024

Nº da Certidão **2811202404413619889263**

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

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