

A COMISSÃO DE CONTRATAÇÃO DO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

NOME: JOÃO BATISTA DOS SANTOS

CPF: 795.505.099-15

ENFEREÇO: AVENIDA CEARA – Nº 76

TELEFONE: (44) 99706-9322

E-MAIL: JONHJONHBATISTASANTO@GMAIL.COM

INEXIGIBILIDADE Nº 007/2023 – PMI - CREDENCIAMENTO

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANCA PUBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAO DO PARANA

ASSINATURA DO TITULAR

POLEGAR DIREITO

RG: 4.734.759-9

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 4.734.759-9 DATA DE EXPEDIÇÃO: 06/09/2013

NOME: JOÃO BATISTA DOS SANTOS

FILIAÇÃO: JOÃO AVELAR DOS SANTOS
SANTINA DA SILVA

NATURALIDADE: S. JERONIMO SERRA/PR DATA DE NASCIMENTO: 15/11/1966

DOC. ORIGEM: COMARCA=CIDADE GAUCHA/PR, RONDON
C.CAS=1793, LIVRO=66, FOLHA=191

CPF: 795.505.099-15

CURITIBA/PR

ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

Ministério da Fazenda
Receita Federal

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
795.505.099-15

Nome
JOAO BATISTA DOS SANTOS

Nascimento
15/11/1966

CÓDIGO DE CONTROLE
4BB3.F29B.7EF3.802C

Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 09:27:54 do dia 22/11/2018 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR
JOAO BATISTA DOS SANTOS

DATA DE NASCIMENTO: 15/11/1966

N.º INSCRIÇÃO: 0280 8790 0698

ZONA: 100

SEÇÃO: 0072

MUNICÍPIO/UF: RONDON/PR

DATA DE EMISSÃO: 10/04/2019

JUIZ ELEITORAL

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

Sistema Único de Saúde

JOAO BATISTA DOS SANTOS

Data Nasc.: 15/11/1966 Sexo: M

706 4091 3387 4883

6456

DISQUE SAÚDE 136

SUS

Cartão do Usuário

SUS

Cartão Nacional de Saúde



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

Centro de Educação Profissional Gênesis

Estabelecimento de Ensino

Rua, Ipiranga, 460, Centro, Cianorte - Paraná

Endereço Completo

Centro de Educação Profissional Cianorte S/S Ltda.

Entidade Mantenedora

Resolução nº 5280/12 DOE 19/09/2012

Resolução nº 5751/12 DOE 03/10/2012

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

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

do Centro de Educação Profissional Gênesis em Cianorte

O Diretor João Batista dos Santos, de nacionalidade Brasileira,
confere a São Jerônimo da Serra, Unidade da Federação Paraná,
natural de 15 novembro 1966, Carteira de Identidade nº 4.734.759-9, Estado expedidor Paraná,
nascido (a) em de 10 de maio de 2016, o presente Diploma o Curso Qualificação Profissional
de Técnico em Enfermagem, por haver concluído em 10 de maio de 2016 o Curso Qualificação Profissional
de Técnico em Enfermagem, Área Profissional Saúde, Educação Profissional Técnica de nível médio.
Título Profissional Técnico em Enfermagem
Fundamentação Legal Lei nº 9394/96, Decreto Federal nº 2208/97, Res. nº 04/99 - CNE, Parecer nº 16/99-CNE - Parecer nº 38/01 e Del. nº 02/00-CEE.

O presente Diploma outorga os direitos prerrogativas estabelecidas nas Leis do País.

Cianorte, 13 de agosto de 2016

DIRETOR (A) (nome e assinatura, ato de designação, nº, ano)
Dulcinéia de Barros-Ato 03/2013

TITULADO
João Batista dos Santos

SECRETÁRIO (A) (nome e assinatura, ato de designação, nº, ano)
Manoel Carlos - Ato 04/2013

CURSO:	Técnico em Enfermagem	Curso Anterior:	Ensino Médio
Carga Horária:	1.800 horas.	Estabelecimento:	EPEC Empresa de Pesquisa Ensino e Cultura
Estágio Supervisionado: (Início e término)	14/09/2013 a 10/05/2016	Concluído em:	2009
Carga Horária:	600 horas.	Município/Estado:	Rio de Janeiro - RJ

PERFIL PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO DO CURSO


Elaborar e ministrar palestras e orientações sobre saúde a clientes e pacientes, familiares e comunidade em geral.
 Executar atividades pertinentes a proteção e prevenção a clientes e pacientes e comunidade.
 Executar os procedimentos de enfermagem durante a recuperação e a reabilitação do cliente/paciente.
 Auxiliar médicos e enfermeiros nas ações de apoio ao diagnóstico.
 Auxiliar enfermeiros na elaboração e supervisão do gerenciamento da unidade e equipe de enfermagem.

OBSERVAÇÕES:

Registro no Estabelecimento

ESTADO DO PARANÁ
 Publicado no DOE, N.º 9753, do dia 02/08/2016

CIANORTE, 13 de agosto de 2016



 DULCINEIA DE BARROS
 RG: 42.380539PR-03/2013
 Diretora(a)

RG: 47347599PR
 Expediente: 1 - Via
 404499

Código Validador SISTECMEC: 4227758228894

ESTADO DO PARANÁ
 Estab. CENTRO EDUC PROFIS GENESIS
 Município: CIANORTE

Registro conforme Lei 9304/96 e normas complementares do Sistema Estadual de Ensino
 Diploma registrado sob nº 290, Livro nº 05500099D001, Folha nº 44
 CIANORTE, 13 de agosto de 2016


 MARISA CARLOS
 R.G.: 90896652PR-042013
 Secretária(a)

Aluno(a): JOÃO BATISTA DOS SANTOS
 Curso: TECNICO EM ENFERMAGEM

ÓRGÃO DE FISCALIZAÇÃO PROFISSIONAL

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ
CERTIDÃO DE REGULARIDADE CADASTRAL

Impresso em 26/10/2023 às 09:35:59

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 **JOÃO BATISTA DOS SANTOS**, inscrito(a) no CPF sob n° **795.505.099-15**, CERTIFICA que o(a) profissional é **TÉCNICO DE ENFERMAGEM**, registrado sob o n° **1545210**, 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.



Rita Sandra Franz
Presidente Coren/PR
presidente@corenpr.gov.br

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

Curitiba/PR, 26 de outubro de 2023

Nº da Certidão **2610202309355981025703**

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

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



Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **795.505.099-15**

Nome: **JOAO BATISTADOS SANTOS**

Data de Nascimento: **15/11/1966**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **anterior a 10/11/1990**

Digito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **12:51:05** do dia **26/10/2023** (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: **0685.C7DE.6413.DE8E**



Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF".

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN PR 001.545.210
TÉCNICO DE ENFERMAGEM

NOME CIVIL
JOÃO BATISTA DOS SANTOS

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
SÃO JERÔNIMO DA SERRA
PR
BRASILEIRA



PRESIDENTE

22693440

FILIAÇÃO
JOÃO AVELAR DOS SANTOS

SANTINA DA SILVA

CPF DATA DE EMISSÃO
795.505.099-15 05/01/2021

DATA DE NASCIMENTO DATA DE VALIDADE
15/11/1966 05/01/2026

IDENTIDADE
47347599

ORGÃO EXPEDIDOR
SSP-PR



ASSINATURA PROFISSIONAL

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE
DE 17/07/73 E UTE 206 PR 07/03/75

PROIBIDO FALSIFICAR

FUNDAÇÃO MÉDICA
ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR
RURAL DE RONDON

MATO GROSSO, CENTRO, Nº. 747, FONE (44) 4436722960.

CEP: 87800-000

RONDON – PR.

CNPJ: 78.191.574/0001-81

I. ESTADUAL:

DECLARAÇÃO DE TRABALHO

A Empresa **FUNDAÇÃO MÉDICA ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE RONDON**, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Cidade de RONDON, Estado do PR, na MATO GROSSO, nº 747, CENTRO, cadastrada no C.N.P. J: (MF) nº 78.191.574/0001-81, nesta representada por seu Presidente Administrador **SERGIO ANTONIO FARINHA DIAS** brasileiro, casado, Agropecuarista, residente nesta Cidade, Estado do Paraná, **DECLARA** a quem possa interessar que colaborador **JOAO BATISTA DOS SANTOS**, brasileiro, Casado, portador da Cédula de Identidade nº. 4.734.759-9 SSP/PR, CPF nº. 795.505.099-15, residente e domiciliado nesta cidade de RONDON, Estado do PR, trabalha nesta empresa a partir de **01/07/2020**, na função de **TECNICO EM ENFERMAGEM**, até a presente data, por período integral, com contrato por prazo indeterminado, e o mesmo participa de procedimentos de Urgência e Emergência, Pronto Socorro, Sutura, Organização e Cuidados.

Por ser expressão de verdade e para que a presente declaração surta efeitos aos quais se destina firmo na forma da lei.

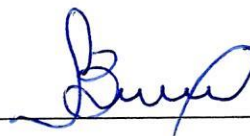
Rondon-Pr, 26 de outubro de 2023.

**FUNDAÇÃO MED. ASSIST.
DO TRAB. RURAL DE RONDON**
Sergio Antonio Farinha Dias
CPF 513.744.129.53

SERGIO ANTONIO FARINHA DIAS

CPF: 513.744.129-53

Presidente Administrador



JOAO BATISTA DOS SANTOS

CPF: 795.505.099-15

Ciente do Colaborador

Ficha de Anotações e Atualização da Carteira de Trabalho e Previdência Social

Portaria 41 MTE, de 28/03/2007 DOU 30/03/2007

Empregador:

Razão Social: FUNDACAO MEDICA ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RUF
Nome Fantasia: HOSPITAL SANTA MONICA
CNPJ: 78.191.574/0001-81
Atividade IBGE: 4122602

Endereço: Avenida MATO GROSSO
Bairro: CENTRO
Município: RONDON/PR
CEP: 87800-000
Telefone: 4436722960

Colaborador: 720 - JOAO BATISTA DOS SANTOS
CTPS/Série/UF: 53891 /00019 /PR
Cargo: TECNICO(A) EM ENFERMAGEM
CBO: 322215
PIS: 125.03343.43-2

Admissão: 01/02/2016
Demissão:

Data aviso ind.:
Data projeção:

Beneficiários:

Número	Nome	Data Nascimento	Parentesco
1	JOAO VITOR DE SOUZA SANTOS	05/01/2013	03 - Filho(a) ou enteado(a) até 21 anos

Valores Sindicais:

Nome	Competência	Valor	Nome	Competência	Valor
SINDICATO TRABALHADORES ESTABELE	01/03/2017	33,98	SINDICATO TRABALHADORES ESTABELE	01/03/2016	31,17

Salários:

Data	Salário Motivo	Data	Salário Motivo
01/07/2023	1.848,16 Reajuste Salarial C/C	01/09/2022	1.780,95 Reajuste Salarial C/C
01/03/2022 retroativo a 01/2022	1.680,15 Reajuste Salarial	01/10/2021	1.624,09 Reajuste Salarial
01/01/2021	1.592,73 Reajuste Salarial	01/07/2020	1.524,14 Mudança de Função
01/08/2019	1.153,45 Reajuste Salarial	01/07/2018 retroativo a 05/2018	1.119,76 Antecipação de Reajuste
01/06/2017	1.097,80 Reajuste Salarial	01/09/2016	1.019,36 Reajuste Salarial

Férias:

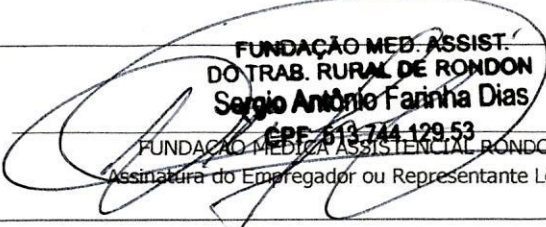
Período Aquisitivo	Período de Gozo	Período Abono Pecuniário	Período Lic. Remunerada
De 01/02/2022 a 31/01/2023	De 28/09/2023 a 27/10/2023		
De 01/02/2021 a 31/01/2022	De 18/10/2022 a 16/11/2022		
De 01/02/2020 a 31/01/2021	De 06/12/2021 a 25/12/2021	De 26/12/2021 a 04/01/2022	
De 01/02/2019 a 31/01/2020	De 03/11/2020 a 22/11/2020	De 23/11/2020 a 02/12/2020	
De 01/02/2018 a 31/01/2019	De 04/11/2019 a 23/11/2019	De 24/11/2019 a 03/12/2019	
De 01/02/2017 a 31/01/2018	De 06/06/2018 a 25/06/2018	De 26/06/2018 a 05/07/2018	
De 01/02/2016 a 31/01/2017	De 04/07/2017 a 23/07/2017	De 24/07/2017 a 02/08/2017	

Cargos:

Alteração	Cód. Cargo	Descrição	CBO
01/07/2020	159159	TECNICO(A) EM ENFERMAGEM	322215

Doenças:

Doença em 31/07/2023	Retornou em 30/08/2023	Doença em 08/06/2020	Retornou em 22/06/2020
Doença em 08/10/2019	Retornou em 23/10/2019		


FUNDAÇÃO MED. ASSIST. DO TRAB. RURAL DE RONDON
Sergio Antonio Farinha Dias
CPF: 013.744.129-53
 FUNDAÇÃO MEDICA ASSISTENCIAL RONDON
 Assinatura do Empregador ou Representante Legal

RECIBO

Recebi da empresa FUNDAÇÃO MEDICA ASSISTENCIAL RONDON a Ficha de Anotações e Atualização da CTPS do período 01/01/2016 a 26/10/2023, de acordo com a Portaria 41/2007.


 Assinatura do Empregado



MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Praça Caramuru, 150 - Centro - CEP 87 235 000
Fone/Fax 44 3674 1108 - 3674 1560 - CNPJ 75.798.355/0001-77
E-mail: licitacao@indianopolis.pr.gov.br
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

INEXIGIBILIDADE 007/2023-PMI

ANEXO II

EDITAL DE INEXIGIBILIDADE 007/2023-PMI

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

EU, **JOÃO RODRIGUES DA SILVA**, brasileiro, portador da Carteira de Identidade/RG nº **4.734.759-9** e inscrito no CPF/MF sob nº **795.505.099-15**, COREN nº **1.545.210**, **DECLARO** não ter recebido do Município de Indianópolis ou de qualquer outra entidade da Administração Direta ou Indireta, no âmbito federal, estadual ou municipal, **SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DO ATENDIMENTO** pelo Município de Indianópolis e ou impedimento de contratar com a Administração, assim como não ter recebido declaração de **INIDONEIDADE** para licitar e ou contratar com a Administração Federal, Estadual ou Municipal.

Indianópolis, 26 de outubro de 2023.

JOÃO BATISTA DOS SANTOS
CPF: 795.505.099-15



MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Praça Caramuru, 150 - Centro - CEP 87 235 000

Fone/Fax 44 3674 1108 - 3674 1560 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: licitacao@indianopolis.pr.gov.br

INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

INEXIGIBILIDADE 007/2023-PMI

ANEXO III

EDITAL DE INEXIGIBILIDADE 007/2023-PMI

DECLARAÇÃO DE NÃO PARENTESCO

EU, **JOÃO BATISTA DOS SANTOS**, brasileiro, portador da Carteira de Identidade/RG nº **4.734.759-9** e inscrito no CPF/MF sob nº **795.505.099-15**, COREN nº **1.545.210**, **DECLARO** que não tenho parentesco com: Prefeito, Vice-Prefeito, Secretários, Coordenadores ou equivalentes, por matrimônio ou parentesco, afim ou consanguíneo, até o segundo grau, ou por adoção.

Indianópolis, 26 de outubro de 2023.

JOÃO BATISTA DOS SANTOS

CPF: 795.505.099-15



MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Praça Caramuru, 150 - Centro - CEP 87 235 000
Fone/Fax 44 3674 1108 - 3674 1560 - CNPJ 75.798.355/0001-77
E-mail: licitacao@indianopolis.pr.gov.br
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

INEXIGIBILIDADE 007/2023-PMI

ANEXO IV

EDITAL DE INEXIGIBILIDADE 007/2023-PMI

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

NOME: JOÃO BATISTA DOS SANTOS
Nº CPF: 795.505.099-15

Banco: BANCO DO BRASIL Agência: 0975X C/C: 14.8881

Endereço: AVENIDA CEARA, Nº 76, BAIRRO: CENTRO /PR,

CEP: 87.800-000

Email: JONHJONHBATISTASANTO@GMAIL.COM

Celular: (44) 99706-9322

Indianópolis, 26 de outubro de 2023.

JOÃO BATISTA DOS SANTOS
CPF: 795.505.099-15

PREFEITURA MUNICIPAL DE RONDON

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 75.380.071/0001-66

Tributação e Cadastro

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS Nº 509/2023
CONTRIBUINTE

CERTIFICO, para que produza os efeitos legais, que revendo os arquivos Cadastrais desta Prefeitura Municipal, neles NADA CONSTA com débitos vencidos até esta data, correspondente ao Contribuinte abaixo mencionado.

Contribuinte: 1934 JOAO BATISTA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 795.505.099-15

Endereço: AV CEARA

Nº: 76

Compl: LOTE 10-R1 11-R1

Bairro: CENTRO

Cidade: RONDON

UF: PR

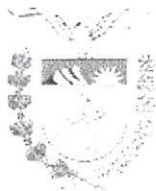
CEP: 87800000

Fica reservado ao Município o direito de cobrar quaisquer débitos que porventura venham a ser constatados em buscas posteriores, bem como de efetuar ou rever lançamentos sobre fatos geradores já ocorridos.



Todo o referido é verdade e dou fé.
RONDON - PR, 26 de Outubro de 2023.


SIRLEI LUIZ DE ANDRADE DOS SANTOS
CHEFE DIVISÃO DE CADASTRO E TRIBUTAÇÃO



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

Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 032102671-08

Certidão fornecida para o CPF/MF: **795.505.099-15**

Nome: **JOAO BATISTA DOS SANTOS**

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 23/02/2024 - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet

www.fazenda.pr.gov.br



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: JOAO BATISTA DOS SANTOS
CPF: 795.505.099-15

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 09:10:20 do dia 26/10/2023 <hora e data de Brasília>.
Válida até 23/04/2024.

Código de controle da certidão: **8DB3.AADF.E691.858E**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.