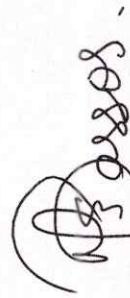


# CERTIFICADO DE CONCLUSÃO

A Escola Fiocruz de Governo certifica que

**Maria Carolina de Souza Marcolini**

CPF: 06918766902 , concluiu o curso "Diagnóstico e Cuidado Onco-hematológico na Atenção Primária à Saúde - APS", na categoria de qualificação, com carga horária de 8 horas/aula.



**Maria Fabiana Damásio Passos**  
Secretária Executiva da UNA-SUS  
Diretora da Gerência Regional de Brasília  
Fundação Oswaldo Cruz



**Luciana Sepúlveda Köptcke**  
Diretora Executiva  
Escola Fiocruz de Governo (EFG)  
Fiocruz Brasília

Brasília, 27 de janeiro de 2026

000186

O presente certificado foi emitido com base nas normas estabelecidas pela Portaria MEC nº 331, publicada no DOU de 10/03/2017.

Cursos ofertados em conformidade com a Lei nº 9394/96; Decreto nº 5.154/04; Deliberação CEE 14/97.

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ  
FIOCRUZ BRASÍLIA  
GERÊNCIA REGIONAL DE BRASÍLIA – GEREB  
CNPJ: 33781055/0009-92

Período em que o(a) aluno(a) realizou o curso: 27/01/2026 a 27/01/2026

Código do curso: 46491  
Código da oferta: 420195

## Conteúdo Programático do Curso “Diagnóstico e Cuidado Onco-hematológico na Atenção Primária à Saúde – APS”

**DESCRIÇÃO DO CURSO:** O curso Diagnóstico e Cuidado Onco-hematológico na Atenção Básica desenvolvido pela UNA-SUS – Universidade Aberta do SUS em parceria com a Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia - ABRALLE, na modalidade de Educação a Distância - EaD, elaborado pensando na capacitação e atualização de médicos e profissionais da atenção primária à saúde envolvidos no atendimento e assistência ao paciente onco-hematológico no país.

**OBJETIVO GERAL:** Capacitar médicos e profissionais da atenção primária à saúde para assistir ao paciente onco-hematológico, por meio de estratégias de atendimento que garantam ações coordenadas em um cuidado centrado na pessoa.

### TEMAS ABORDADOS:

- Módulo 1 - O cuidado onco-hematológico na Atenção Primária à Saúde - APS;
- Módulo 2 - Sinais de alerta em onco-hematologia;
- Módulo 3 - Citopenias no cuidado onco-hematológico na APS;
- Módulo 4 - Anemia no cuidado onco-hematológico na APS;
- Módulo 5 - Linfodomegalia no cuidado onco-hematológico na APS;
- Módulo 6 - Síndromes mieloproliferativas no cuidado onco-hematológico na APS;
- Módulo 7 - Interpretação do hemograma no cuidado onco-hematológico;
- **Módulo 8 - Regulação e processos de trabalho na onco-hematologia;**
- Módulo 9 - Humanização e manejo clínico afetivo no cuidado onco-hematológico.

9

000187

# CERTIFICADO DE CONCLUSÃO

A Escola Fiocruz de Governo certifica que

**Maria Carolina de Souza Marcolini**

CPF: 06918766902 , concluiu o curso “Abordagem das síndromes geriátricas e cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde”, na categoria de qualificação, com carga horária de 12 horas/aula.



**Maria Fabiana Damásio Passos**  
Secretária Executiva da UNA-SUS  
Diretora da Gerência Regional de Brasília  
Fundação Oswaldo Cruz



**Lúcia Sepúlveda Köptcke**  
Diretora Executiva  
Escola Fiocruz de Governo (EFG)  
Fiocruz Brasília

Brasília, 27 de janeiro de 2026

O presente certificado foi emitido com base nas normas estabelecidas pela Portaria MEC Nº 331, publicada no DOU de 10/03/2017.

Cursos ofertados em conformidade com a Lei nº 9394/96; Decreto nº 5.154/04; Deliberação CEE 14/97.

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ  
FIOCRUZ BRASÍLIA  
GERÊNCIA REGIONAL DE BRASÍLIA – GEREB  
CNPJ: 33781055/0009-92

Período em que o(a) aluno(a) realizou o curso: **26/01/2026** a **27/01/2026**

Código do curso: **46624**  
Código da oferta: **420192**

Emitido via **Plataforma Arouca** ([arouca.unasus.gov.br](http://arouca.unasus.gov.br)). Código para consulta: **1f0fb765-b206-6cf4-8dcb-a941f98bd8f2**

## Conteúdo Programático do Curso “**Abordagem das síndromes geriátricas em cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde**”

**OBJETIVO:** qualificar a atuação do profissional médico para a abordagem de síndromes geriátricas e os cuidados paliativos no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

### **TEMAS:**

- Tópico 1 – Aplicando a avaliação multidimensional da pessoa idosa
- Tópico 2 - Identificando as grandes síndromes geriátricas
- Tópico 3 - Abordando as grandes síndromes geriátricas
- Tópico 4 - Reconhecendo os direitos da pessoa idosa
- Tópico 5 - Qualificando o cuidado paliativo

000189

# CERTIFICADO DE CONCLUSÃO

A Escola Fiocruz de Governo certifica que

**Maria Carolina de Souza Marcolini**

CPF: 06918766902 , concluiu o curso "Ações estratégicas no cuidado à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde", na categoria de qualificação, com carga horária de 10 horas/aula.



**Maria Fabiana Damásio Passos**  
Secretária Executiva da UNA-SUS  
Diretora da Gerência Regional de Brasília  
Fundação Oswaldo Cruz



**Luciana Sepúlveda Köptcke**  
Diretora Executiva  
Escola Fiocruz de Governo (EFG)  
Fiocruz Brasília

Brasília, 27 de janeiro de 2026



000190

O presente certificado foi emitido com base nas normas estabelecidas pela Portaria MEC Nº 331, publicada no DOU de 10/03/2017.

Cursos ofertados em conformidade com a Lei nº 9394/96; Decreto nº 5.154/04; Deliberação CEE 14/97.

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ  
FIOCRUZ BRASÍLIA  
GERÊNCIA REGIONAL DE BRASÍLIA – GEREB  
CNPJ: 33781055/0009-92

Período em que o(a) aluno(a) realizou o curso: 27/01/2026 a 27/01/2026

Código do curso: 46644  
Código da oferta: 420190

Emitido via Plataforma Arouca (arouca.unasus.gov.br). Código para consulta:  
1f0bfd7-0b74-6e02-9c1b-312efa1d052d

## Conteúdo Programático do Curso “Ações estratégicas no cuidado à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde”

**OBJETIVO:** compreender as ações estratégicas para cuidar da população idosa, aplicando e disseminando os conhecimentos adquiridos na rotina de trabalho.

### TEMAS:

Tema 1 – Acolher as pessoas idosas com escuta ativa na UBS, priorizando o seu atendimento;

Tema 2 - Identificar as características socioeconômicas e clínicas da pessoa idosa frágil e/ou vulnerável;

Tema 3 - Realizar visitas domiciliares aos idosos frágeis/vulneráveis, a fim de identificar fatores de risco e reduzi-los;

Tema 4 - Reconhecer os dados disponíveis na UBS em relação à população idosa (inclusive a residente em ILPIs);

Tema 5 - Reconhecer os serviços, ações e programas disponíveis no território (setor e intersetoriais);

Tema 6 - Estabelecer um plano de cuidados voltado a atender às necessidades e demandas de saúde das pessoas idosas adstritas a sua UBS.

000191

**ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA**

Atestamos, para os devidos fins, que a empresa CLÍNICA DRA. MARIA CAROLINA DE SOUZA MARCOLINI LTDA, inscrita no CNPJ nº 61.505.334/0001-01, com sede à Rua Colombo, nº 310, Bairro Centro, no município de Cornélio Procópio – PR prestou serviços médicos junto a esta instituição.

Os serviços foram executados de forma satisfatória, com competência técnica, responsabilidade e ética profissional.

Declaramos, ainda, que não consta em nossos registros, até a presente data, qualquer fato que desabone a conduta ou a capacidade técnica da referida empresa no cumprimento das obrigações assumidas.

Por ser verdade, firmamos o presente atestado.

Curitiba – PR, 27 de janeiro de 2026.

RAFAELA FERREIRA MATTIOLLI LTDA

CNPJ/MF: 61.464.519/0001-15

Inscrição Estadual: Isenta

Representante: Rafaela Ferreira Mattioli

RAFAELA FERREIRA  
MATTIOLLI  
LTDA:61464519000115

Assinado de forma digital por  
RAFAELA FERREIRA MATTIOLLI  
LTDA:61464519000115  
Dados: 2026.01.27 11:46:35 -03'00'

Rafaela Ferreira Mattioli

RAFAELA FERREIRA MATTIOLLI LTDA

Rua Bom Jesus, 212 – Juveve, CEP: 80035010

Curitiba/PR

## CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

Pelo presente instrumento particular, os abaixo assinados, de um lado **D'ARTIBALE GESTÃO DE SAÚDE LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº 40.621.045/0001-06, sediada na Rua Lauro Muller, nº 950, sala 01, box 123, Edifício Exclusive, bairro Fazenda, na cidade de Itajaí (SC) – CEP 88.301-401, neste ato representada pelo sócio administrador, o sr. LUCAS VINICIUS IOMES, inscrito no CPF sob o nº 073.341.589-03, aqui denominada **CONTRATANTE** e, de outro **MARIA CAROLINA DE SOUZA MARCOLINI**, inscrito no CPF nº 069.187.669-02, brasileira, solteira, médico(a), CRM nº 60733-PR, residente na Rua Colombo, 310, bairro Centro, na cidade de Comélio Procópio - PR, telefone (43) 9976-8758, e-mail carolinamarcolini99@gmail.com, aqui denominada como parte **CONTRATADA**, têm, entre si ajustado o presente Contrato de Prestação de Serviços Médicos.

### DO OBJETO DO CONTRATO

**Cláusula 1ª** – O presente instrumento tem como objeto a prestação de serviços em saúde humana, autônomos.

**Parágrafo Primeiro** – Os serviços serão prestados nos locais designados pela **CONTRATANTE**, no dia e horário selecionados pelo(a) **CONTRATADO(A)**, dentre aqueles disponibilizados em escala própria, pela **CONTRATANTE**.

### DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

**Cláusula 2ª** – São obrigações da **CONTRATANTE**:

- I. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela **CONTRATADA**, de acordo com este contrato;
- II. Exercer a avaliação dos padrões técnicos e de qualidade dos serviços prestados;
- III. Prestar os esclarecimentos necessários para a execução dos serviços objeto do contrato, bem como fornecer as condições necessárias ao desempenho dos serviços contratados, de acordo com as possibilidades;
- IV. Notificar a **CONTRATADA** por escrito da ocorrência de eventuais problemas no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção;
- V. Divulgar as posturas e diretrizes da administração, bem como o regulamento interno da Unidade, a fim de que a **CONTRATADA** tenha pleno conhecimento das normas internas;
- VI. Efetuar o pagamento das parcelas mensais nas datas acordadas, após o encaminhamento dos documentos de cobrança, por parte da **CONTRATADA**;



- VII. Cumprir fielmente todas as obrigações assumidas neste contrato, as legislações e exigências sanitárias.

### **DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

#### **Cláusula 3ª – São Obrigações da CONTRATADA:**

- I. Executar os serviços dentro da boa técnica, fazendo cumprir todos os objetivos elencados nesse contrato de prestação de serviço, que compreende aos quantitativos e parâmetros dos serviços contratados;
- II. Cumprir os horários das consultas agendadas pela CONTRANTE e os atendimento de livre demanda, sendo livre, no entanto, para pré-definir eventuais dias e horários que não possa prestar o serviço, o que deve ser avisado com antecedência mínima de 07 (sete) dias.
- III. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto desde contrato e, também, arcar com todas as despesas e responsabilidades, referente à má utilização de equipamentos e materiais de propriedade da Clínica;
- IV. Seguir as melhores normas aprovadas/recomendas, em especial quanto às normas do Conselho de Medicina (Federal e Regional), Ministério do Trabalho e Previdência Social e demais afins;
- V. Comunicar por escrito a CONTRATANTE, toda e qualquer anormalidade relacionada com os serviços, no prazo de 24 (vinte quatro) horas, contados da ocorrência dos fatos;
- VI. Responsabilizar-se pelas eventuais falhas na condução dos serviços, especialmente, no que se refere às falhas ou prática de éticas indevidas pelos profissionais, respondendo por si, seus empregados e preposto;
- VII. Não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, as obrigações assumidas, nem subcontratar qualquer prestação a que está obrigada, exceto em eventuais condições autorizadas pela CONTRATANTE;
- VIII. Primar pelo bom atendimento aos pacientes/familiares/visitantes, garantindo um serviço humanizado, seguro e de alta qualidade.
- IX. Assumida a escala de atendimentos o(a) CONTRATADO(A), fica está obrigado(a) a se fazer presente naquele dia e horário, sob pena de se incorrer em multa, aqui fixada em R\$ 3.000,00 (três mil e reais) por dia de ausência, podendo o referido valor ser abatido, pela CONTRATANTE, do valor devido ao(à) CONTRATADO(A) no corrente mês ou nos próximos, além dos sanções penais cabíveis.

Telefone

(47) 98808-2244



Email

contato@dgssaude.com.br

RUA LAURO MULLER, N°950, SALAS 01 A 03 - BOX 299 EDIF EXCLUSIVE, FAZENDA, ITAJAI/SC

## DO VALOR, DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

**Cláusula 4ª** – Os pagamentos dos serviços serão efetuados mensalmente, de acordo com os valores pactuados caso a caso entre as partes por meio de ADITIVO CONTRATUAL, através de depósito em conta bancária, cujos dados deverão ser fornecidos pelo(a) **CONTRATADO(A)**.

**Parágrafo único.** O total geral a ser pago pode variar frente à demanda da CONTRATANTE, mediante apuração mensal, observadas as cláusulas 10ª e 11ª do presente contrato.

**Cláusula 5ª** – Os pagamentos serão mensais, devendo ser realizados no prazo de até 30 (trinta) dias, a contar da apresentação da Nota Fiscal pela CONTRATADA.

**Cláusula 6ª** – A Nota Fiscal emitida pela CONTRATADA deverá apresentar a descrição dos serviços prestados, mês da realização do serviço, valor unitário e valor total a ser pago.

**Cláusula 7ª** – Como condição para pagamento o COORDENADOR DO SERVIÇO MÉDICO objeto desse contrato deverá apresentar em **todo primeiro dia útil do mês subsequente ao serviço prestado a ESCALA MÉDICA executada por si assinada.**

**Cláusula 8ª** – Somente poderá ser pago os procedimentos e horas efetivamente executadas, a ser apurado no final de cada mês pela CONTRATANTE, via sistema interno de controle de consultas e exames.

**Cláusula 10ª** – A CONTRATADA deverá cumprir a carga horária efetivamente trabalhada, mediante registro da CONTRATANTE.

**Cláusula 11ª** - Os registros a respeito dos atendimentos, incluindo os horários e especialidades, deverão ser realizados pela CONTRATANTE através da plataforma de sistema da unidade em que a CONTRATADA se encontra locada.

## DA CONTA BANCÁRIA PARA PAGAMENTO

**Cláusula 12ª** – Os pagamentos serão efetuados exclusivamente através de depósito em conta corrente bancária de titularidade da CONTRATADA.

### **DA QUALIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL MÉDICO**

**Cláusula 13ª** – Como condição para assinatura e manutenção do presente contrato, a CONTRATADA deverá apresentar os documentos que comprovem a sua regular situação junto ao conselho da classe médica (CRM), bem como os documentos que demonstrem a sua especialidade.

### **DA NÃO EXISTÊNCIA DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO**

**Cláusula 14ª** – Nenhuma relação de natureza civil ou trabalhista se estabelecerá entre a CONTRATANTE e os funcionários designados pela CONTRATADA ou seus representantes legais, que participarão da execução do objeto contratual, correndo por conta exclusiva da CONTRATADA todos os encargos trabalhistas, sociais, previdenciários e acidentários, sem qualquer exceção, bem como os demais encargos que incidam direta ou indiretamente sobre os serviços, tais como impostos, taxas e contribuições parafiscais.

### **DA RESPONSABILIDADE CIVIL, CRIMINAL E ÉTICA**

**Cláusula 15ª** – A CONTRATADA, que venham prestar serviços aos pacientes da CONTRATANTE, declaram estar devidamente credenciados e habilitados para o cumprimento do objeto deste contrato, inscritos no respectivo Conselho Regional de Medicina (CRM), bem como estar em exercício regular, sem restrições de ordem ética ou impeditiva do exercício da atividade, sob pena de responder judicial e extrajudicialmente perante a CONTRATANTE e terceiros, porventura, prejudicados.

**Cláusula 16ª** – A CONTRATADA responderá diretamente pelos atos praticados, respondendo integralmente nas searas cível, penal e administrativa, seja judicial ou extrajudicial.

**Cláusula 17ª** – A CONTRATADA gozará de ampla liberdade profissional, desde que respeite integralmente a legislação aplicável aos serviços prestados, como as normas de Associações de Classe e Conselho Federal de Medicina, comprometendo-se, ainda, desenvolver suas atividades em ampla harmonia com os funcionários e prestadores de serviços da CONTRATANTE.

## DA VIGÊNCIA, RESCISÃO, SUSPENSÃO OU INTERRUPTÃO

**Cláusula 18ª** – O presente contrato terá vigência prazo indeterminado, iniciando-se com a assinatura do presente instrumento.

**Cláusula 19ª** – As regras relativas à vigência, rescisão, suspensão ou interrupção deste contrato seguirão integralmente o disposto na cláusula específica do respectivo aditivo contratual, prevalecendo as condições ali estabelecidas sobre eventuais disposições em contrário neste instrumento.

## DOS CASOS OMISSOS

**Cláusula 20ª** – Fica estabelecido que, caso venha a ocorrer algum fato não previsto no presente instrumento, os chamados casos omissos, estes deverão ser resolvidos entre as partes, respeitado o objeto deste Contrato, a legislação, normas reguladoras da matéria, aplicando-lhe quando for o caso, supletivamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado.

**Parágrafo Único** - Quaisquer acordos, alterações, prorrogações, ajustes, pagamentos extraordinários, e outras adaptações ou complementações necessárias, de acordo com a forma do pactuado neste contrato, serão impreterivelmente celebrados por escrito e firmados pelas partes.

## DA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS (LEI Nº 13.709/2018)

**Cláusula 21ª** – Para fins de contratação e prestação dos Serviços, as Partes obrigam-se a cumprir e manterem-se a todo tempo de acordo com as disposições e os princípios da Lei nº 13.709/18 (“LGPD”) e das demais legislações aplicáveis, especialmente no que se refere à legalidade no tratamento de dados pessoais de quaisquer terceiros.

**Parágrafo Primeiro** – As partes obrigam-se a assegurar aos titulares dos dados pessoais que venham a ser por estes tratados, em especial com relação àqueles que venham a constituir objeto deste Contrato, todos os direitos de que trata o artigo 18 da LGPD, devendo informar à CONTRATADA, imediatamente, qualquer solicitação de titulares que implique na necessidade de confirmação, acesso, correção, anonimização e/ou eliminação.



**Parágrafo Segundo** – A CONTRATANTE deverá ser integralmente indenizada por toda e qualquer perda decorrente do descumprimento, pela CONTRATADA, das disposições da LGPD, respondendo a CONTRATADA por eventuais sanções que venham a ser aplicadas à CONTRATANTE em razão da inobservância, pela CONTRATADA, dos preceitos normativos estabelecidos na LGPD.

**Parágrafo Terceiro** – Em caso de fiscalização ou aplicação de quaisquer penalidades pela Autoridade Nacional de Proteção de Dados (“ANPD”) em decorrência de infração às normas da LGPD no que se refere aos dados pessoais que venham a integrar o objeto deste Contrato, uma Parte deverá, conforme o caso, fornecer à outra, para fins de defesa, todos os subsídios e provas que comprovem que (i) não ocorreu o tratamento dos dados que lhes foram atribuídos; (ii) não houve violação à legislação de proteção de dados; ou (iii) o dano causado é decorrente de culpa exclusiva do titular dos dados ou de terceiros.

### **DA ANTICORRUPÇÃO**

**Cláusula 22ª** – A CONTRATADA se obriga, sob as penas previstas no CONTRATO e na legislação aplicável, a observar e cumprir rigorosamente todas as leis cabíveis, incluindo, mas não se limitando à legislação brasileira anticorrupção, a legislação brasileira contra a lavagem de dinheiro, assim como as normas e exigências constantes das políticas internas da CONTRATANTE.

**Cláusula 23ª** – A CONTRATADA declara e garante que não está envolvida ou irá se envolver, direta ou indiretamente, por meio de seus representantes, administradores, diretores, conselheiros, sócios ou acionistas, assessores, consultores, partes relacionadas, durante o cumprimento das obrigações previstas no Contrato, em qualquer atividade ou prática que constitua uma infração aos termos das leis anticorrupção.

**Cláusula 24ª** – A CONTRATADA declara e garante que não se encontra, assim como seus representantes, administradores, diretores, conselheiros, sócios ou acionistas, assessores, consultores, direta ou indiretamente:

- a) sob investigação em virtude de denúncias de suborno e/ou corrupção;
- b) no curso de um processo judicial e/ou administrativo ou foi condenada ou indiciada sob a acusação de corrupção ou suborno;
- c) suspeita de práticas de terrorismo e/ou lavagem de dinheiro por qualquer entidade governamental;



- d) sujeita a restrições ou sanções econômicas e de negócios por qualquer entidade governamental.

**Cláusula 25ª** – A CONTRATADA declara que, direta ou indiretamente, não ofereceu, prometeu, pagou ou autorizou o pagamento em dinheiro, deu ou concordou em dar presentes ou qualquer objeto de valor e, durante a vigência do Contrato, não ofertará, prometer, pagar ou autorizar o pagamento em dinheiro, dar ou concordar em dar presentes ou qualquer objeto de valor a qualquer pessoa ou entidade, pública ou privada, com o objetivo de beneficiar ilicitamente a CONTRATANTE e/ou seus negócios.

**Cláusula 26ª** – A CONTRATADA declara que, direta ou indiretamente, não receberá, transferir, manter, usar ou esconder recursos que decorram de qualquer atividade ilícita, bem como não contratará como empregado ou de alguma forma manter relacionamento profissional com pessoas físicas ou jurídicas envolvidas em atividades criminosas, em especial pessoas investigadas pelos delitos previstos nas leis anticorrupção, de lavagem de dinheiro, tráfico de drogas e terrorismo.

**Cláusula 27ª** – A CONTRATADA se obriga a notificar prontamente, por escrito, à CONTRATANTE a respeito de qualquer suspeita ou violação do disposto nas leis anticorrupção e ainda de participação em práticas de suborno ou corrupção.

**Cláusula 28ª** – A CONTRATADA declara e garante que:

- a) a CONTRATADA não é funcionários pública ou empregada do governo;
- b) informará por escrito, no prazo de 3 (três) dias úteis, qualquer nomeação de seus representantes como funcionários públicos ou empregados do governo. A CONTRATANTE poderá, a seu exclusivo critério, rescindir o CONTRATO, caso a CONTRATADA realize referida nomeação nos termos do item “b” acima, sendo que, neste caso, não serão aplicáveis quaisquer multas ou penalidades à CONTRATANTE pela rescisão do CONTRATO, devendo a CONTRATADA responder por eventuais perdas e danos.

**Cláusula 29ª** – O não cumprimento pela CONTRATADA das leis anticorrupção será considerado uma infração grave ao CONTRATO e conferirá à CONTRATANTE o direito de, agindo de boa-fé, declarar rescindido imediatamente o CONTRATO, sem qualquer ônus ou penalidade, sendo a CONTRATADA responsável por eventuais perdas e danos.



**Cláusula 30ª** – A CONTRATANTE e a CONTRATADA declaram a inexistência de qualquer vínculo de parentesco entre seus dirigentes.

### **DA CONFIDENCIALIDADE**

**Cláusula 31ª** – A CONTRATADA compromete-se a guardar sigilo e não utilizar as informações confidenciais a que tiver acesso para gerar benefício próprio exclusivo e/ou unilateral, presente ou futuro, ou para o uso de terceiros, bem como a não efetuar nenhuma gravação ou cópia da documentação confidencial a que tiver acesso;

#### **Parágrafo único**

Da mesma forma, compromete-se a não repassar o conhecimento das informações confidenciais, responsabilizando-se por todas as pessoas que vierem a ter acesso às informações, por seu intermédio, e obrigando-se, assim, a ressarcir a ocorrência de qualquer dano e / ou prejuízo oriundo de uma eventual quebra de sigilo das informações fornecidas.

### **DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Cláusula 32ª** – Este contrato é absolutamente intransferível, não podendo a CONTRATADA, em hipótese alguma, sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros estranhos a presente relação contratual, sem anuência expressa e por escrito da CONTRATANTE.

**Cláusula 33ª** – As partes acordam que o presente contrato não caracteriza exclusividade na prestação de serviços da CONTRATADA à CONTRATANTE, podendo a CONTRATADA prestar serviços a terceiros alheios a presente relação contratual, bem como a CONTRATANTE contratar outras empresas profissionais para a mesma finalidade deste contrato.

**Cláusula 34ª** – As disposições contidas nas cláusulas deste contrato são independentes entre si e a invalidez ou nulidade eventualmente reconhecidas de qualquer uma delas não terá o condão de afetar a validade ou a exequibilidade das demais.

**Cláusula 35ª** – O presente contrato não configura e nem poderá ser interpretado como acordo de associação entre as partes ou na condição de vinculada ou controlada uma à outra, sendo exclusivamente uma avença de prestação de serviços, de natureza civil, não caracterizando, ademais, qualquer relação de emprego.



**Cláusula 36ª** – Para qualquer das partes fazer valer qualquer direito, o presente contrato será considerado um Título Executivo Extrajudicial, qualidade esta que lhe dá o artigo 784, III, do Código de Processo Civil.

**DO FORO**

**Cláusula 37ª** – As partes elegem o foro da Comarca de Itajaí (SC) para dirimir quaisquer conflitos oriundos da relação contratual ora convencionada, com renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Assim, por estarem de acordo com os termos ora avençados, perante as testemunhas abaixo, assinam o presente contrato.

Itajaí (SC), 1 de julho de 2025.

*Lucas I*

**D'ARTIBALE GESTÃO DE SAÚDE LTDA**  
CNPJ Nº 40.621.045/0001-06

*Maria M*

**MARIA CAROLINA DE SOUZA MARCOLINI**  
CPF Nº 069.187.669-02

**Testemunhas:**

\_\_\_\_\_  
Nome:  
CPF:

\_\_\_\_\_  
Nome:  
CPF:

## ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

Pelo presente instrumento particular, os abaixo assinados, de um lado **D'ARTIBALE GESTÃO DE SAÚDE LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº 40.621.045/0001-06, sediada na Rua Lauro Muller, nº 950, sala 01, box 123, Edifício Exclusive, bairro Fazenda, na cidade de Itajaí (SC) – CEP 88.301-401, neste ato representada pelo sócio administrador, o sr. Lucas Vinicius lomes, inscrito no CPF sob o nº 073.341.589-03, aqui denominada **CONTRATANTE** e, de outro a empresa **CLINICA DRA. MARIA CAROLINA DE SOUZA MARCOLINI LTDA** neste ato representada pelo(a) Dr.(a) **MARIA CAROLINA DE SOUZA MARCOLINI**, inscrito no CPF nº 069.187.669-02, brasileira, solteira, médico(a), CRM nº 60733-PR, residente na Rua Colombo, 310, bairro Centro, na cidade de Comélio Procópio - PR, telefone (43) 9976-8758, e-mail carolinamarcolini99@gmail.com, têm entre si ajustado um contrato de prestação de serviços que se regerá pelas seguintes cláusulas:

### **Considerando:**

1. Que a **CONTRATANTE** tem como objetivo social a prestação de serviço consistente no fornecimento de serviços médicos de **Clinico Geral** para atuação no(a) **ESF Irmãos Piluski** na cidade de Nova Fátima-PR;
2. Que a pessoa natural **CONTRATADA** é médica e tem interesse em pessoalmente prestar os serviços relacionados à sua profissão em favor da **CONTRATANTE** mediante compensação financeira.

### **DO OBJETO DO CONTRATO**

**Cláusula 1ª** – O presente instrumento tem como objeto a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÉDICO** pela **CONTRATADA** que deverá ser executado em favor dos pacientes da **CONTRATANTE**.

**Parágrafo Primeiro** – Cumpre à **CONTRATADA** comprovar a respectiva qualificação para atuar como Profissional em Clinico Geral.

**Parágrafo Segundo** – O local da prestação dos serviços será no(a) **ESF Irmãos Piluski** na cidade de Nova Fátima-PR, mediante agendamento de consultas e livre demanda nos períodos disponibilizados pela **CONTRATADA**.



## DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

### Cláusula 2ª – São obrigações da CONTRATANTE:

- VIII. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela CONTRATADA, de acordo com este contrato;
- IX. Exercer a avaliação dos padrões técnicos e de qualidade dos serviços prestados;
- X. Prestar os esclarecimentos necessários para a execução dos serviços objeto do contrato, bem como fornecer as condições necessárias ao desempenho dos serviços contratados, de acordo com as possibilidades;
- XI. Notificar a CONTRATADA por escrito da ocorrência de eventuais problemas no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção;
- XII. Divulgar as posturas e diretrizes da administração, bem como o regulamento interno da Unidade, a fim de que a CONTRATADA tenha pleno conhecimento das normas internas;
- XIII. Efetuar o pagamento das parcelas mensais nas datas acordadas, após o encaminhamento dos documentos de cobrança, por parte da **CONTRATADA**;
- XIV. Cumprir fielmente todas as obrigações assumidas neste contrato, as legislações e exigências sanitárias.

## DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

### Cláusula 3ª – São Obrigações da CONTRATADA:

- X. Arcar, exclusivamente, com todos os ônus e obrigações concernentes à legislação fiscal, social, trabalhista e tributária, com relação à execução do objeto deste contrato;
- XI. Caso solicitado pela CONTRATANTE, apresentar, no prazo máximo de 07 (sete) dias úteis, os comprovantes de regularidade da empresa com o INSS e FGTS, bem assim com os órgãos do Ministério da Saúde, sob pena de suspensão dos serviços contratados, sem prejuízo nas penas contratuais e rescisórias, por justa causa;
- XII. Responsabilizar-se por recolhimentos indevidos ou pela omissão total ou parcial nos recolhimentos de tributos, que incidam ou venham a incidir sobre os serviços contratados;
- XIII. Responsabilizar-se pelo pagamento dos serviços prestados por terceiros, quando houver. Não cabendo a CONTRATANTE qualquer obrigação sobre essas despesas, que são de exclusiva obrigação da CONTRATADA;

- XIV. Responsabilizar-se pelos pagamentos referentes aos serviços objeto deste contrato executados pelos profissionais médicos pertencentes ao quadro de profissionais da CONTRATADA, quando empregado desta, ressalvado quando os próprios sócios da CONTRATADA são exclusivamente quem prestam os serviços ocasião em que os valores são da própria CONTRATADA;
- XV. Operar como uma organização completa e independente, fornecendo serviços de boa aplicação e dentro da melhor técnica, da ética médica e de enfermagem;

### **DO VALOR, DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

**Cláusula 4ª** – Os serviços objeto deste contrato terão o seguinte preço estipulado:

- ↳ R\$ 12.000,00 (doze mil reais) bruto por mês trabalhada(o), mediante solicitação/emissão de nota fiscal;

**Cláusula 5ª** – Havendo mudanças de profissionais escalados, nome completo dos médicos, n. do CRM e a indicação do nome da empresa CONTRATADA.

**Cláusula 8ª** – Caso a CONTRATADA seja optante pelo Sistema Integrado de Pagamento de Impostos e Contribuições das Microempresas e Empresas de Pequeno Porte - SIMPLES, deverá apresentar, juntamente com a Nota Fiscal, a devida comprovação, a fim de evitar a retenção na fonte dos tributos e contribuições, de acordo com a Lei Complementar n.º 123/2006.

**Cláusula 10ª** – A CONTRATADA deverá cumprir a carga horária estabelecida no(a) ESF Irmãos Piluski na cidade de Nova Fátima-PR.

**Cláusula 11ª** - Os registros a respeito dos atendimentos, incluindo os horários e especialidades, deverão ser realizados pela CONTRATANTE através da plataforma de sistema da(o) ESF Irmãos Piluski na cidade de Nova Fátima-PR.



### DA CONTA BANCÁRIA PARA PAGAMENTO

**Cláusula 12ª** – Os pagamentos serão efetuados exclusivamente através de depósito em conta corrente bancária de titularidade da CONTRATADA a ser indicada por esta.

**BANCO:** SICREDI  
**AGÊNCIA:** 717  
**CONTA:** 00046629-6  
**TITULAR:** CLINICA DRA. MARIA CAROLINA DE SOUZA MARCOLINI LTDA  
**PIX:** (43)99976-8758

### DA VIGÊNCIA, RESCISÃO, SUSPENSÃO OU INTERRUPTÃO

**Cláusula 13ª** – A rescisão contratual poderá ocorrer por interesse de uma ou ambas as partes, sendo que neste caso deverá ocorrer a notificação expressa, pela parte interessada e, contará com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, prazo este que pode ser dispensado havendo concordância entre as partes. Durante este período, serão inteiramente aplicáveis as normas contratuais.

**Parágrafo Primeiro** - O presente contrato poderá, sem aviso prévio, ser rescindido em caso de violação de quaisquer das cláusulas deste instrumento, pela CONTRATANTE, mediante denúncia imediata, sem prejuízo de eventual indenização cabível.

**Parágrafo Segundo** – A CONTRATANTE rescindir o contrato automática e independentemente de aviso ou notificação judicial ou extrajudicial, no caso de requisição de substituição de profissional que venha a ser feita por parte da Secretária de Saúde do município destino dos serviços médicos.

**Parágrafo Terceiro** – Também fica facultado à CONTRATANTE rescindir o contrato automática e independentemente de aviso ou notificação judicial ou extrajudicial, no caso de recuperação judicial ou extrajudicial, falência ou instalação de insolvência civil da CONTRATADA.

**Parágrafo Quarto** - Caso o CONTRATADO(A) deixe de comparecer ao trabalho ou de executar suas obrigações contratuais por um período de 3 (três) dias consecutivos, sem apresentação de

Telefone

(47) 98808-2244



Email

contato@dgssaude.com.br

RUA LAURO MULLER, Nº950, SALAS 01 A 03 - BOX 299 EDIF EXCLUSIVE, FAZENDA, ITAJAI/SC



D'ARTIBALE GESTÃO EM SAÚDE

justificativa formal aceita pela CONTRATANTE, será configurada a rescisão contratual por iniciativa do(a) CONTRATADO(A), considerada injustificada. Nessa hipótese, será aplicada uma multa equivalente a 3 (três) vezes o valor da média mensal dos ganhos auferidos pelo(a) CONTRATADO(A) nos últimos 6 (seis) meses, ou pelo período integral de vigência do contrato, caso este seja inferior a 6 meses. O valor da multa será automaticamente abatido do montante devido ao contratado no momento da rescisão contratual, caso haja saldo a ser recebido.

Assim, por estarem de acordo com os termos ora avençados, perante as testemunhas abaixo, assinam o presente contrato.

Itajaí (SC), 1 de julho de 2025.

**D'ARTIBALE GESTÃO DE SAÚDE LTDA**  
CNPJ Nº 40.621.045/0001-06

**MARIA CAROLINA DE SOUZA MARCOLINI**  
CPF Nº 069.187.669-02

**Testemunhas:**

Nome:

CPF:

Nome:

CPF:

Telefone

(47) 98808-2244



Email

contato@dgssaude.com.br

RUA LAURO MULLER, Nº950, SALAS 01 A 03 - BOX 299 EDIF EXCLUSIVE, FAZENDA, ITAJAI/SC

### ANEXO I

Eu **MARIA CAROLINA DE SOUZA MARCOLINI**, inscrito no CPF nº 069.187.669-02, brasileira, solteira, médico(a), CRM nº 60733-PR, residente na Rua Colombo, 310, bairro Centro, na cidade de Comélio Procópio - PR, telefone (43) 9976-8758, e-mail carolinamarcolini99@gmail.com, contratado(a) pela **D'ARTIBALE GESTÃO DE SAÚDE LTDA**, inscrita no CNPJ nº 40.621.045/0001-06, com sede na Rua Lauro Muller, nº 950, salas 01 a 03, Fazenda, Itajaí - SC, CEP 88.301-401, autorizo expressamente a CONTRATANTE a utilizar seus dados profissionais, incluindo, mas não se limitando a, nome completo, número de registro no Conselho Regional de Medicina (CRM), especialidade médica, qualificação técnica, currículo resumido, cópias de diplomas, certificados e eventuais atestados de capacidade técnica, para fins exclusivos de composição de propostas técnicas, habilitação em licitações públicas, credenciamentos, chamamentos públicos e demais processos seletivos promovidos por entes da Administração Pública ou instituições privadas que exijam comprovação de capacidade técnico-profissional.

A presente autorização tem caráter meramente declaratório e serve unicamente para viabilizar a participação da DGS em certames nos quais se exija demonstração da qualificação técnica de seu corpo clínico.

Esclarece-se que a utilização dos dados aqui autorizada não gera, por si só, qualquer obrigação de o(a) profissional vir a integrar a equipe que eventualmente venha a ser contratada pela Administração ou por terceiros, tampouco implica em assunção de compromissos, vínculos, disponibilidade futura ou prestação de serviços.

A eventual formalização de contrato específico para execução dos serviços vinculados à licitação dependerá de prévia anuência do(a) profissional, mediante negociação autônoma, voluntária e independente, sendo certo que a presente autorização não cria qualquer expectativa de direito à contratação nem obriga o(a) profissional à adesão ou participação no projeto, contrato ou atividade futura.

Esta autorização é concedida é válida pelo período em que o contrato assinado entra as partes tiver vigência, não afetando, contudo, as propostas ou documentos que já tenham sido formalmente apresentados até a data da rescisão.

O(a) profissional declara estar ciente de que a utilização de seus dados ocorrerá em conformidade com a legislação vigente, especialmente no que diz respeito à Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018), obrigando-se a DGS ao uso responsável, restrito e ético das informações autorizadas.

Por estar de pleno acordo com os termos acima, firma o presente anexo.

Itajaí (SC), 1 de julho de 2025.



CONTRATANTE



CONTRATADO(A)

Testemunha 1

Testemunha 2

000208

DECLARAÇÃO

Atestamos a quem interessar possa que a empresa CLINICA DRA. MARIA CAROLINA DE SOUZA MARCOLINI LTDA inscrita no CNPJ nº 61.505.334/0001-01, com sede á Rua Colombo Nº 310, bairro centro, no Município de Cornélio Procópio e comarca de Cornélio Procópio estado do Paraná, forneceu serviços médicos, a instituição no hospital Santa Terezinha em Nova Fatima PR, sendo executado satisfatoriamente no exercício de 2025.

Por ser verdade, firmamos o presente atestado.

Nova Fatima – PR, 27 de janeiro de 2026.

MEHANNA / MEHANNA S.A

CNPJ- 03933935000-19

REPRESENTANTE: JOSÉ ALI MEHANNA

  
\_\_\_\_\_  
JOSÉ ALI MEHANNA

MEHANNA / MEHANNA S.A

RUA MUNHOZ DA ROCHA, 232, CEP- 86310-000

FONE: (43) 552-1295

NOVA FATIMA-PR

C

Voltar

Imprimir



### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 61.505.334/0001-01  
**Razão Social:** CLINICA DRA. MARIA CAROLINA DE SOUZA MARCOLINI LTDA  
**Endereço:** R COLOMBO 310 / SETOR 04 / CORNELIO PROCOPIO / PR / 86303-036

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 28/01/2026 a 26/02/2026

**Certificação Número:** 2026012803246506483397

Informação obtida em 13/02/2026 10:31:24

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social \_\_\_\_\_

CLINICA DRA. MARIA CAROLINA DE SOUZA MARCOLINI LTDA CNPJ: 61505334000101

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.

Inscrição \_\_\_\_\_

Contribuinte: 91694 - CLINICA DRA. MARIA CAROLINA DE SOUZA MARCOLINI LTDA  
Endereço: Rua COLOMBO., 310 - Bairro CENTRO. - CEP 86.303-036

Código de Controle \_\_\_\_\_

CWG6J1DHKXWDPIR1

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

Cornélio Procópio (PR), 13 de Fevereiro de 2026