



MUNICÍPIO DE MARMELEIRO ESTADO DO PARANÁ

Memorando nº 15/2025

Marmeleiro - PR, 07 de Fevereiro de 2025.

De: Departamento de Saúde de Marmeleiro - PR

Para: Setor de Licitação - Prefeitura de Marmeleiro – PR

Assunto: Inclusão de Profissional

Em atenção à solicitação expedida pela empresa **Dalla Libera Serviços Médicos LTDA**, manifesto concordância com a **INCLUSÃO** dos Profissionais como prestadores, pelo quadro da empresa para realizar plantões médicos de acordo com o contrato nº 193/2022, conforme documentação em anexo.

- OTÁVIO AUGUSTO SPOLTI BALDISSERA

Sendo o que tínhamos para o momento, fico no aguardo.

Atenciosamente,

Rosemari de Oliveira Scolari
Diretora do Dep. de Saúde
Portaria Nº 7.452
Rosemari de Oliveira Scolari
Diretora do Departamento de Saúde
Portaria nº 7452/2025

REQUERIMENTO

DALLA LIBERA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, com sede Rua Ignacio Felipe nº 45, Apto 502, bairro Centro, Marmeleiro, Paraná, CEP 85.614-074, inscrita no CNPJ nº 47.104.467/0001-45, venho através deste solicitar a manifestação de **INCLUSÃO DO PROFISSIONAL OTAVIO AUGUSTO SPOLTI BALDISSERA**, no quadro funcional durante o período de 90 (noventa dias) para realizar plantões médicos conforme contratualizado.

Marmeleiro-PR, 05 de fevereiro de 2025



Documento assinado digitalmente

ISABELA DALLA LIBERA

Data: 05/02/2025 15:04:46-0300

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

ISABELA DALLA LIBERA

Administradora

DALLA LIBERA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÉDICO

CONTRATANTE: DALLA LIBERA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, com sede Rua Ignacio Felipe nº 45, Apto 502, bairro Centro, Marmeleiro, Paraná, CEP 85.614-074, inscrita no CNPJ nº 47.104.467/0001-45, representada por sua sócia **ISABELA DALLA LIBERA**, brasileira, solteira, médica, data de nascimento 27/03/1997, portadora do CPF: nº 087.411.869-74.

CONTRATADA: OTAVIO AUGUSTO SPOLTI BALDISSERA, brasileiro, solteiro, médico, inscrito no CRM 58564/PR, portador da Cédula de Identidade Civil RG nº 102614143, expedida pela SSP-PR e inscrito no CPF/MF sob nº 078.394.089-07, residente e domiciliado na Rua José Ivanir Pilatti nº 170, Bairro Centro, Marmeleiro, Paraná, CEP 85.614-009.

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente Contrato de Prestação de Serviços Médicos, que se regerá pelas cláusulas e condições a seguir expostas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

O presente contrato tem como objeto a prestação de serviços médicos pela **CONTRATADA**, consistentes no atendimento em regime de plantões no Pronto Atendimento NIS I do Município de Marmeleiro/PR, onde a **CONTRATANTE** possui contrato de prestação de serviços.

CLÁUSULA SEGUNDA – VIGÊNCIA

O presente contrato é celebrado por prazo determinado, com vigência de 90 (noventa) dias, a contar da assinatura deste instrumento, em 05/02/2025, podendo ser prorrogado por acordo entre as partes.

CLÁUSULA TERCEIRA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

A **CONTRATADA** durante os plantões designados, obriga-se a prestar os serviços médicos, realizando atendimentos clínicos, emergenciais e de urgência no Pronto Atendimento NIS I do Município de Marmeleiro/PR, plantões estes, realizados conforme escala previamente acordada ou conforme o escalonamento acordado previamente com a **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA QUARTA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

A **CONTRATANTE** compromete-se a fornecer os recursos e subsídios técnicos e administrativos necessários para a adequada prestação dos serviços pela **CONTRATADA**, assim como efetuar o pagamento pelos serviços prestados conforme o estipulado na cláusula seguinte.

CLÁUSULA QUINTA – REMUNERAÇÃO, FORMA DE PAGAMENTO E REAJUSTAMENTO

A **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor por hora de trabalho, referente aos plantões médicos realizados durante o mês, mediante a apresentação do Recibo de Pagamento Autônomo (RPA). O pagamento será efetuado até o dia 15 do mês subsequente ao vencido.

CLÁUSULA SEXTA – EXCLUSIVIDADE

Este contrato não confere exclusividade à **CONTRATANTE**, e a **CONTRATADA** poderá prestar serviços médicos para outros tomadores, desde que tais atividades não prejudiquem os plantões ou os interesses da **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA SÉTIMA – RESCISÃO

O presente contrato poderá ser rescindido por qualquer uma das partes, a qualquer momento, mediante notificação escrita com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, sem necessidade de interpelação judicial.

CLÁUSULA OITAVA – FORO

Para dirimir quaisquer dúvidas ou questões oriundas deste contrato, as partes elegem o foro da Comarca de Marmeleiro/PR, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja. E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente contrato em 02 (duas) vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo assinadas, para que produza os efeitos legais.

Marmeleiro-PR, 05 de fevereiro de 2025.

CONTRATANTE:

Documento assinado digitalmente
 ISABELA DALLA LIBERA
 Data: 05/02/2025 15:06:17-0300
 Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

DALLA LIBERA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CONTRATADA:

Documento assinado digitalmente
 OTAVIO AUGUSTO SPOLTI BALDISSERA
 Data: 05/02/2025 16:06:19-0300
 Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

OTAVIO AUGUSTO SPOLTI BALDISSERA



MUNICÍPIO DE MARMELEIRO

ESTADO DO PARANÁ

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Conforme o disposto no Edital em epígrafe e de acordo com a legislação vigente declaramos que o(s) responsável(is) técnico(s) pelos serviços, é (são):

Nº	Nome	Especialidade	Nº do Registro Órgão de Classe	Data do Registro	Assinatura
	OTAVIO AUGUSTO SPOLTI BALDISSERA	Médico Clínico Geral	58564	27/12/2024	

Declaramos, outrossim, que o(s) profissional(ais) acima relacionado(s) pertence(m) ao nosso quadro técnico de profissionais, com relacionamento junto à empresa, dentro das Leis Trabalhistas vigentes.

Marmeleiro-PR, 05 de fevereiro de 2025.

Local e Data

Documento assinado digitalmente
 **ISABELA DALLA LIBERA**
 Data: 05/02/2025 15:03:48-0300
 Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Documento assinado digitalmente
 **OTAVIO AUGUSTO SPOLTI BALDISSERA**
 Data: 05/02/2025 16:04:42-0300
 Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

(carimbo, nome, RG nº e assinatura do responsável legal)

CNPJ: 76.205.665/0001-01

Avenida Macali, nº 255, Centro – Cx. Postal 24 – CEP 85.615-000

E-mail: licitacao@marmeleiro.pr.gov.br / licitacao02@marmeleiro.pr.gov.br – Telefone: (46) 3525-8107 / 8105

Credenciado pela Portaria nº 2.146, de 12/12/2019, publicada no D.O.U. nº 241, Seção 1, página 76, de 13/12/2019.
RECONHECIMENTO PELA PORTARIA Nº 408 DE 08/03/2023, PUBLICADA NO D.O.U. Nº 47 DE 09/03/2023, SEÇÃO 01, PÁGINA 19.

DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Declaramos para os devidos fins que se fizerem necessários que **OTÁVIO AUGUSTO SPOLTI BALDISSERA**, matrícula n.º **59612**, nascido(a) aos **28/06/1997** em **MARMELEIRO PR - PR**, concluiu o Curso de **MEDICINA**, no 2º semestre do ano letivo 2024 em **08/12/2024** e colou grau no dia **13/12/2024**, nesta IES.

Declaramos ainda que o diploma se encontra em fase de registro, podendo estar pronto no prazo de 120 dias, a partir da data de colação de grau.

Por ser a expressão de verdade, firmamos a presente.

Pato Branco, 15/12/2024

CHAVE DE VALIDAÇÃO



Este documento eletrônico dispensa carimbo e assinatura, e tem validade de 30 dias com a partir da data de emissão. Seu conteúdo pode ser validado pelo link de acesso indicado pelo QRCode ao lado ou diretamente no endereço abaixo utilizando o código:

<https://academico.afya.com.br/Corpore.Net/Source/Rpt-GeradorRelatoriosNet/RM.Rpt.Reports/Anonymous/RptFindReportByGuid.aspx>

7ac72044-3960-4e43-9dbc-3ba977e61b3a

<https://academico.afya.com.br/Corpore.Net/Source/Rpt-GeradorRelatoriosNet/RM.Rpt.Reports/Anonymous/RptFindReportByGuid.aspx?uidrel=7ac72044-3960-4e43-9dbc-3ba977e61b3a>

Isabela Maria L. B. E. R.
28/12 -

Pela Empresa
Isabela Lulero
CNPJ 47.104.467/0001-45



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **OTAVIO AUGUSTO SPOLTI BALDISSERA**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **58564** desde **27/12/2024**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 27/03/2025.

Chave de validação **216c200f8ba198afa51bbe183fd9413abbfa89**

Emitida eletronicamente via internet em **27/12/2024**.

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR:

<https://www.crmpr.org.br/Autenticacao-certidoes-10-43713.shtml>

NH Digital

Departamento Nacional de Trânsito


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DA INFRA-ESTRUTURA
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
 CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
 OTAVIO AUGUSTO SPOLTI BALDISSERA

DOC. IDENTIDADE/ORG EMISSOR/UF
 102614143 RESP PR

CPF
 078.394.089-07

DATA NASCIMENTO
 28/06/1997

FILIAÇÃO
 JOSE ANGELO LAGO BALDISSERA
 CLAUDIA MARIA SPOLTI BALDIS
 SERA

PERMISSÃO
 ACC
 CAT. HAB.
 B

Nº REGISTRO
 06487162289

VALIDADE
 25/06/2025

1ª HABILITAÇÃO
 20/10/2015

OBSERVAÇÕES

ASSINATURA DO PORTADOR
Otávio Augusto S. Baldissera

LOCAL
 MARMELEIRO, PR

DATA EMISSÃO
 26/06/2020

ASSINADO DIGITALMENTE
 DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO

04667655156
 PR918382053

PARANÁ

DENATRAN **CONTRAN**

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
 2108074724

QR-CODE



Documento assinado com certificado digital em conformidade com a Medida Provisória nº 2200-2/2001. Sua validade poderá ser confirmada por meio do programa Assinador Serpro.

As orientações para instalar o Assinador Serpro e realizar a validação do documento digital estão disponíveis em:
 < <http://www.serpro.gov.br/assinador-digital> >, opção Validar Assinatura.

SERPRO / DENATRAN