

**ANEXO I**  
**MODELO DO OFÍCIO DE APRESENTAÇÃO**

**Ao**  
**Município de Santo Antonio do Sudoeste/PR**  
**Comissão de Licitações**

IDENTIFICAÇÃO DA PROPONENTE	
Nome completo:	Marcia Kollenberg
CPF/MF:	682904110-49
Endereço:	Rua:Eloina Alves Schereiner Número:261 Bairro: Centro CEP:85710000 Cidade Santo Antonio do Sudoeste
E-mail:	marciakollenberg@gmail.com
Telefone:	46991030140
Número PIS/PASEP:	12548370196
Número Inscrição do Conselho de Classe:	PR-ASB-7976

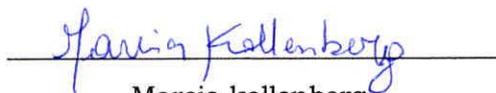
Referente: Edital CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024  
Prezados Senhores

Apresento e submeto à apreciação de Vossas Senhorias, a especificação dos serviços que temos a oferecer.

Item	Código	Descrição	Unidade	Quantidade Anual Estimada	Valor Unitário R\$	Valor Total
07		Auxiliar saúde bucal	Horas 40	2,400	9,53	22,890,52

Declaro também que as informações prestadas nesse processo são verdadeiras e que tenho ciência de que, por eventuais inconsistências, estarei sujeito(a) às penas previstas no Art. 299 do Código Penal.

Atenciosamente.



Marcia kollenberg

CPF: 682904110-49

RG: 12.975.512-1

N

**ANEXO III**  
**ANEXO III MODELO DA DECLARAÇÃO UNIFICADA**

Ao  
Município de Santo Antonio do Sudoeste  
Comissão Especial para Credenciamento

Referente: Edital de CHAMAMENTO PÚBLICO nº 001/2024.

Declaramos para os fins de direito, na qualidade de Proponente do Chamamento Público, sob nº 001/2024, instaurado pelo Município de Santo Antonio do Sudoeste - PR, que:

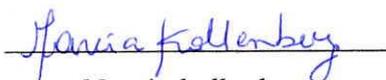
- 1) Não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas e sob as penas da lei;
- 2) Que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a nossa habilitação e eventual contratação, e que estamos cientes da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;
- 3) Que não possuímos menores de dezoito anos em atividades noturnas, perigosas ou insalubres e que não utiliza o trabalho de menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz (no caso de pessoa jurídica);
- 4) Que não possuímos em nosso quadro societário servidor público da ativa, ou empregado de empresa pública ou de sociedade de economia mista (no caso de pessoa jurídica);
- 5) Que o(a) responsável legal da empresa é o(a) Sr.(a)...Marcia Kollenberg., Portador(a) do RG sob nº 129755121 e CPF nº ....68290411049, cuja função/cargo é .Auxiliar de saúde bucal (sócio administrador / procurador/ diretor/ etc.), responsável pela assinatura do Contrato.
- 6) Que em caso de qualquer comunicação futura referente a este chamamento público, bem como em caso de eventual contratação, seja encaminhado para o seguinte endereço:

E-mail: [\\_marciakollenberg@gmail.com](mailto:_marciakollenberg@gmail.com)

Telefone: \_46 99130140

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

Santo Antônio do Sudoeste, em 29 de abril de 2024.



Marcia kollenberg

CPF:682904110-49

RG:12.975.512-1

N

**ANEXO IV**  
**RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS QUE PRESTARÃO OS SERVIÇOS**

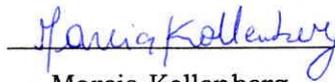
Ao  
Município de Santo Antonio do Sudoeste /PR  
Comissão de Licitações

Referente: Edital de CHAMAMENTO PÚBLICO n° 001/2024.

Conforme o disposto no edital em epígrafe, relacionamos abaixo os profissionais à disposição para prestação dos serviços:

Nome	N° da inscrição da classe profissional	Especialidade
Marcia kollenberg	ASB 7976	Auxiliar Saúde Bucal

Santo Antônio do Sudeste, em 29 de abril de 2024.



Marcia Kollenberg

CPF:682904110-49

RG:12.975.512-1





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: **MARCIA KOLLENBERG**  
CPF: **682.904.110-49**

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 15:35:43 do dia 26/04/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 23/10/2024.

Código de controle da certidão: **83B8.39BA.EA64.7286**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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

## Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual  
Nº 033383584-23

Certidão fornecida para o CPF/MF: **682.904.110-49**

Nome: **CPF NÃO CONSTA NO CADASTRO DE CONTRIBUINTES DO ICMS/PR**

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 24/08/2024 - Fornecimento Gratuito**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet  
[www.fazenda.pr.gov.br](http://www.fazenda.pr.gov.br)



**Município de Santo Antonio do Sudoeste**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**  
**DEPTO DE TRIBUTAÇÃO, CADASTRO E FISCALIZAÇÃO**

**NEGATIVA**

**IMPORTANTE:**

1. FICA RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR DÉBITOS CONSTATADOS POSTERIORMENTE MESMO REFERENTE AO PERÍODO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO.
2. A PRESENTE CERTIDÃO TEM VALIDADE ATÉ **26/05/2024**, SEM RASURAS E NO ORIGINAL.

**CERTIFICAMOS QUE ATÉ A PRESENTE DATA NÃO EXISTE DÉBITO TRIBUTÁRIO VENCIDO RELATIVO AO CONTRIBUINTE DESCRITO ABAIXO.**

Santo Antônio do Sudoeste, 26 de Abril de 2024

**NEGATIVA Nº: 1596/2024**

**CÓDIGO DE AUTENTICAÇÃO:**  
**9ZTMHH2QE5224X4CBUT**

**FINALIDADE: LICITAÇÃO**

**NOME: MARCIA KOLLENBERG**

**CONTROLE**

5562619

**CPF**

682.904.110-49

**ENDEREÇO**

**RUA ELOINA ALVES SCHREINER, 5 - casa CEP: 85710000 Santo Antônio do Sudoeste - PR**

  
**Elionete K. da Silva Castiglioni**  
**Dir. Departamento de Tributação**  
Responsavel

Emitido por: ELIONETE KUELEM DA SILVA CASTIGLIONI

Município de Santo Ant. do Sudoeste - PR  
Carteira com o original

23 / 04 / 2024

Comissão de Licitações

VALIDA COMO IDENTIDADE EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

Republica Federativa do Brasil  
Conselho Federal e Regional de Odontologia

CRO: PARANA Inscricao: PR-ASB-7976

Tipo  
ASB - AUXILIAR EM SAUDE BUCAL

Nome  
MARCIA KOLLENBERG

Pai  
WERNO AHLERT

Mae  
ENI AHLERT

C.P.F. Nascimento Naturalidade  
682.904.110-49 04/09/1975 PANAMBI - RS

CURITIBA, 2 MAR 2012.

ROBERTO ELUARD DA VEIGA CAVALI, CD  
Presidente do CRO-PR

VALIDA SOMENTE COM MARCA D'AGUA - ARMAS DA REPUBLICA

FOTO

POLEGAR DIREITO

Assinatura do Portador

Identidade Civil  
No.: 12975512-1 Orgao: SESP UF: PR Data: 18/02/2010

Identidade Eleitoral  
No.: 063459590400 Zona: 083 Secao: 0007 UF: PR

Inscricao no CRO  
Livro: AZ21 Folha: 25 Processo: 128/2012 Data: 02/03/2012

Registro no CFO  
Livro: AZ426 Folha: 71 Processo: 1965/2012 Data: 02/03/2012

Observacoes Gerais  
Tipo sanguineo: A NEGATIVO Doador: SIM



ESTADO DO PARANÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
*Entidade Mantenedora*  
CENTRO FORMADOR DE RECURSOS HUMANOS "CAETANO MUNHOZ DA ROCHA"  
*Estabelecimento de Ensino*  
Travessa "F" da Rua José Veríssimo, s/nº - Tarumã - Curitiba - PR  
*Endereço*

Ato Oficial do Estabelecimento - Resolução 4759/06 DOE 07/12/06

Ato Oficial do Curso - Resolução 3223/10 DOE 28/09/10

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

confere a **MARCIA KOLLENBERG**, de nacionalidade **BRASILEIRA**

natural de **PANAMBI**, Unidade da Federação **RS**

nascido (a) em **04** de **SETEMBRO** de **1975**, Carteira de Identidade nº **6058492585**, Estado Expedidor **RS**

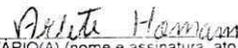
o presente **Certificado**, por haver concluído em **09** de **NOVEMBRO** de **2010**, o curso **Qualificação**

**Profissional Auxiliar de Saúde Bucal**, Área Profissional **Saúde** Técnica de Nível Médio.

CURITIBA, 12 de ABRIL de 2011

  
DIRETOR(A) (nome e assinatura, ato de designação, nº e ano)  
CÉLIA REGINA RODRIGUES GIL RES. Nº 0049/11

TITULADO  
MARCIA KOLLENBERG

  
SECRETÁRIO(A) (nome e assinatura, ato de designação, nº e ano)  
ARLETE HOMAM DECRETO Nº 644/11- DOE DE 28/02/11

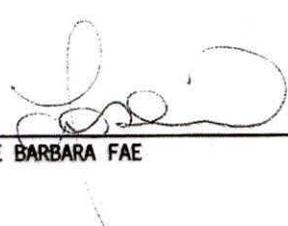
# Conselho Regional de Odontologia do Parana

## PROTOCOLO

Protocolo CRO: 44011/2012

Iniciado em: 19/01/2012

Assunto: REQUER ENTREGAR CERTIFICADO ORIGINAL E FOTOS P/ INSC. PRINC. ASB 128/2012 MARCIA KOLLENBERG



Funcionario(a): JOSAINÉ BARBARA FAE

**ATENÇÃO**  
A TRAMITAÇÃO DO PROCESSO INICIARÁ A PARTIR DA QUITAÇÃO DA(S) TAXA(S) E DA REGULARIDADE DA(S) ANUIDADE(S).  
Prazo estimado: 30 dias.

# Conselho Regional de Odontologia do Parana

## PROTOCOLO

Protocolo CRO: 44010/2012

Processo CRO: 128/2012

Iniciado em: 19/01/2012

Assunto: INSCRIÇÃO CRO-PR-ASB-MARCIA KOLLENBERG

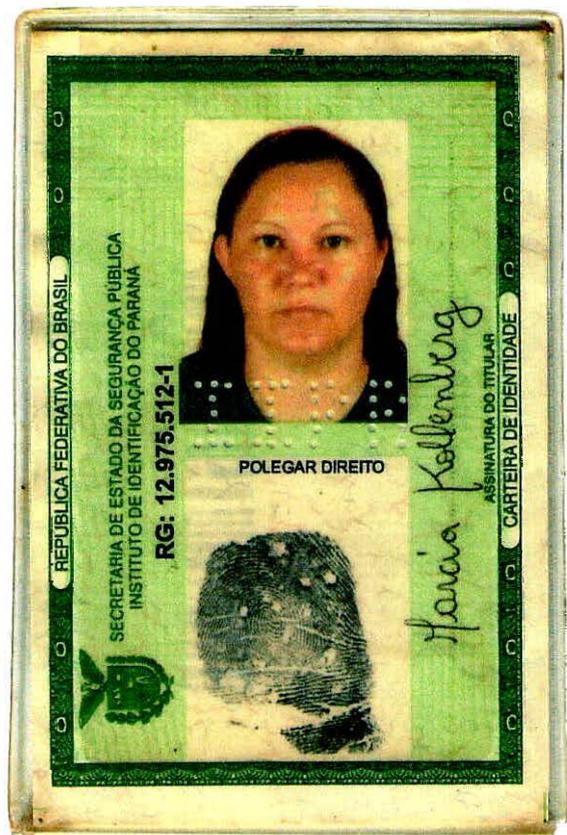
N

Prefeitura Municipal  
Santo Antonio do Sudoeste - Pr.  
**CONFERE COM ORIGINAL**

Em, 20/01/2012  
*Antunes*



Funcionario(a): JOSAINÉ BARBARA FAE

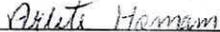


Município de Santo Ant. do Sudoeste - I  
Carteira com o original

29 / 04 / 2024

Jul  
Comissão de Licitações

2

CURSO: Qualificação Profissional Auxiliar de Saúde Bucal Carga Horária: 760 horas Estágio Supervisionado: 17/08/2009 A 09/11/2010 Carga Horária: 100 horas	Curso Anterior: ENSINO FUNDAMENTAL - EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS Concluído em: 26/10/2006 Estabelecimento: CEEBJA - SANTO ANTONIO DO SUDOESTE Município: SANTO ANTONIO DO SUDOESTE Estado: PR	Registro do Estabelecimento REGISTRADO NO LIVRO Nº 1 PÁGINAS Nº 4 FORMADOR DE RECURSOS HUMANOS CAETANO MUNHOZ DA ROCHA EM 09/11/2010
<b>PERFIL PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO DO CURSO</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desenvolver em equipe ações de promoção da Saúde e prevenção de riscos ambientais e sanitários, visando a melhoria da qualidade de vida da população.</li> <li>- Desenvolver em equipe ações de planejamento participativo e avaliação dos serviços de saúde.</li> <li>- Organizar o ambiente de trabalho, considerando a sua natureza e as finalidades das ações desenvolvidas em saúde bucal.</li> <li>- Desenvolver ações de prevenção e controle das doenças bucais, voltadas para indivíduos, família e coletividade.</li> <li>- Realizar ações de apoio ao atendimento clínico em saúde bucal, interagindo com a equipe, usuários e seus familiares.</li> </ul>		<p style="text-align: center;">   <hr/> ARLETE HOMAM  SECRETÁRIA ESCOLAR  DECRETO Nº 644/11 - DOE DE 28/02/11 </p>
<b>OBSERVAÇÕES:</b> O Curso permite uma Certificação parcial após os dois primeiros módulos: Área Básica de Saúde e Área Básica de Saúde Bucal e 100 horas de estágio.		



ESTADO DO PARANÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Entidade Mantenedora

CENTRO FORMADOR DE RECURSOS HUMANOS "CAETANO MUNHOZ DA ROCHA"

Estabelecimento de Ensino

Travessa "F" da Rua José Veríssimo, s/nº - Tarumã - Curitiba - PR

Endereço

Ato Oficial do Estabelecimento - Resolução 4759/06 DOE 07/12/06

Ato Oficial do Curso - Resolução 3223/10 DOE 28/09/10

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

confere a **MARCIA KOLLENBERG**

, de nacionalidade

BRASILEIRA

natural de PANAMBI

, Unidade da Federação

RS

nascido (a) em 04 de SETEMBRO de 1975, Carteira de Identidade nº

6058492585

, Estado Expedidor

RS

o presente

Certificado

, por haver concluído em

09 de

NOVEMBRO de 2010

, o curso

Qualificação

Profissional Auxiliar de Saúde Bucal

, Área Profissional

Saúde

Técnica de Nível Médio.

CURITIBA

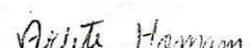
, 12 de

ABRIL

de 2011

  
DIRETOR(A) (nome e assinatura, ato de designação, nº e ano)  
CÉLIA REGINA RODRIGUES GIL RES Nº 0049/11

  
TITULADO  
MARCIA KOLLENBERG

  
SECRETÁRIO(A) (nome e assinatura, ato de designação, nº e ano)  
ARLETE HOMAM DECRETO Nº 644/11- DOE DE 28/02/11

<p>CURSO: Qualificação Profissional Auxiliar de Saúde Bucal</p> <p>Carga Horária: 760 horas</p> <p>Estágio Supervisionado: 17/08/2009 A 09/11/2010</p> <p>Carga Horária: 100 horas</p>	<p>Curso Anterior: ENSINO FUNDAMENTAL - EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS</p> <p>Concluído em: 26/10/2006</p> <p>Estabelecimento: CEEBJA - SANTO ANTONIO DO SUDOESTE</p> <p>Município: SANTO ANTONIO DO SUDOESTE</p> <p>Estado: PR</p>	<p>Registro do Estabelecimento</p> <p>REGISTRADO NO LIVRO Nº 1</p> <p>PÁGINAS Nº 4</p> <p>FORMADOR DE RECURSOS HUMANOS CAETANO MUNHOZ DA ROCHA</p> <p>EM 09/11/2010</p>
<p>PERFIL PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO DO CURSO</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Desenvolver em equipe ações de promoção da Saúde e prevenção de riscos ambientais e sanitários, visando a melhoria da qualidade de vida da população.</li><li>- Desenvolver em equipe ações de planejamento participativo e avaliação dos serviços de saúde.</li><li>- Organizar o ambiente de trabalho, considerando a sua natureza e as finalidades das ações desenvolvidas em saúde bucal.</li><li>- Desenvolver ações de prevenção e controle das doenças bucais, voltadas para indivíduos, família e coletividade.</li><li>- Realizar ações de apoio ao atendimento clínico em saúde bucal, interagindo com a equipe, usuários e seus familiares.</li></ul>		
<p>OBSERVAÇÕES:</p> <p>O Curso permite uma Certificação parcial após os dois primeiros módulos: Área Básica de Saúde e Área Básica de Saúde Bucal e 100 horas de estágio.</p>		

*Arlete Homam*  
ARLETE HOMAM  
SECRETÁRIA ESCOLAR  
DECRETO Nº 644/11 - DOE DE 28/02/11