



**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: CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA**  
**CNPJ: 02.567.891/0001-98**

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 é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se 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 16:16:53 do dia 30/11/2023 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 28/05/2024.

Código de controle da certidão: **37DA.9C1B.3DB6.2DFA**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 02.567.891/0001-98  
**Razão Social:** CLINICA DE MEDICINA E FISIOTERAPIA RESTON LTDA  
**Endereço:** AV JOSE BONIFACIO 1504 / CENTRO / SAO JOSE DAS PALMEIRAS / PR / 85898-000

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:** 23/12/2023 a 21/01/2024 ✓

**Certificação Número:** 2023122303345210980947

Informação obtida em 08/01/2024 14:20:09

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)**





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



## **Certidão Negativa**

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual  
**Nº 032449363-26**

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **02.567.891/0001-98**

Nome: **CNPJ 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 todos os estabelecimentos da empresa e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

**Válida até 10/04/2024 - Fornecimento Gratuito**

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



MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DAS PALMEIRAS

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 77.819.605/0001-33

CERTIDÃO NEGATIVA

409/2023



**IMPORTANTE:**

FICA RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR DÉBITOS CONSTATADOS POSTERIORMENTE MESMO REFERENTE AO PERÍODO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO. A PRESENTE CERTIDÃO TEM VALIDADE ATÉ 10/02/2024, SEM RASURAS E NO ORIGINAL.

REVENDO OS ARQUIVOS E REGISTROS, CERTIFICAMOS QUE: O CONTRIBUINTE NADA DEVE À FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL RELATIVO A EMPRESA MENCIONADA ABAIXO.

**FINALIDADE: CADASTRO E/OU CONCORRÊNCIA E/OU LICITAÇÃO**

**RAZÃO SOCIAL: CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA**

INSCRIÇÃO EMPRESA	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ALVARÁ
106	02.567.891/0001-98	ISENTA	63

**ENDEREÇO** AVENIDA JOSE BONIFACIO, 1504 - BENTHEIN CEP: 85898000 São José das Palmeiras - PR

**CNAE / ATIVIDADES**

Atividades de fisioterapia, Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências, Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos, Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

**CÓD. AUTENTICAÇÃO:**9ZTMZCS2QET4C4XZ4BU5

CERTIDÃO EMITIDA GRATUITAMENTE PELA INTERNET EM São José das Palmeiras, 12 de Dezembro de 2023

QUALQUER RASURA INVALIDARÁ ESSE DOCUMENTO





# CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA -ME

Av. José Bonifácio, 1504 – Sala - Centro – São José das Palmeiras/PR  
**CEP: 85898-000** **Fone: (45) 3259-1171**  
**CNPJ: 02.567.891/0001-98**

## ANEXO V

### DECLARAÇÃO IDONEIDADE E DE INEXISTÊNCIA DE FATOS SUPERVENIENTES IMPEDITIVOS DA QUALIFICAÇÃO

A Prefeitura Municipal de São José das Palmeiras – PR  
Pregão Eletrônico nº 057/2023

Declaramos para os devidos fins de direito, na qualidade de Proponente do procedimento de licitação, sob a modalidade de **Pregão Eletrônico**, sob nº **057/2023**, instaurado pelo Município de São José das Palmeiras, que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas e sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a nossa habilitação, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

São José das Palmeiras/PR, 15 de Janeiro de 2024.

MIGUEL JURI

RESTON

JUNIOR:524864

43053

Assinado de forma  
digital por MIGUEL JURI  
RESTON  
JUNIOR:52486443053  
Dados: 2024.01.09  
16:45:53 -03'00'

**CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA**

Miguel Júri Reston Junior – Sócio Administrador

RG no 8.026.711.898 SSP/RS

CPF no 524.864.430-53

g y



# **CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA -ME**

Av. José Bonifácio, 1504 – Sala - Centro – São José das Palmeiras/PR

**CEP: 85898-000**

**Fone: (45) 3259-1171**

**CNPJ: 02.567.891/0001-98**

## **ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO QUE A EMPRESA NÃO POSSUI EM SEU QUADRO SOCIETÁRIO  
SERVIDOR PÚBLICO DA ATIVA, OU EMPREGADO DE EMPRESA PÚBLICA OU DE  
SOCIEDADE DE ECONOMIA MISTA.**

A Prefeitura Municipal de São José das Palmeiras – PR

Pregão Eletrônico nº 057/2023

Declaro para os devidos fins de direito e sob as penas da Lei, em atendimento às normas vigentes, que a empresa **CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, com sede Avenida José Bonifácio, 1504– centro – São José das Palmeiras/PR, inscrita no CNPJ sob nº 02.567.891/0001-98, participante da licitação para fornecimento/execução do objeto do PREGAO ELETRONICO Nº 057/2023, não possui em seu quadro societário servidor público da ativa, ou empregado de empresa pública ou de sociedade de economia mista, tampouco sócio cotista ou dirigente que seja cônjuge, companheiro, parente em linha reta ou colateral, consanguíneo ou afim de servidor em cargo efetivo ou em comissão na entidade licitante.

São José das Palmeiras/PR, 15 de Janeiro de 2024.

MIGUEL JURI

RESTON

JUNIOR:52486443

053

Assinado de forma digital  
por MIGUEL JURI RESTON  
JUNIOR:52486443053  
Dados: 2024.01.09  
16:43:58 -03'00'

**CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA**

Miguel Júri Reston Junior – Sócio Administrador

RG no 8.026.711.898 SSP/RS

CPF no 524.864.430-53

*Handwritten signature*





# CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA -ME

Av. José Bonifácio, 1504 – Sala - Centro – São José das Palmeiras/PR

**CEP: 85898-000**

**Fone: (45) 3259-1171**

**CNPJ: 02.567.891/0001-98**

## ANEXO III

### DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENORES

A Prefeitura Municipal de São José das Palmeiras – PR

Pregão Eletrônico nº **057/2023**

A Licitante **CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA**, inscrita no CNPJ/MF nº 02.567.891/0001-98, sediada na Avenida José Bonifácio, 1504, centro, cidade de SÃO JOSE DAS PALMEIRAS, Estado do PARANA, CEP 85898-000, por seu representante legal, e para fins da Pregão Eletrônico nº **057/2023**, DECLARA expressamente, para os fins e sob as penas da lei, que não possui em seu quadro, profissionais menores de 18 (dezoito) anos desempenhando trabalhos noturnos, perigosos ou insalubres ou menores de 16 (dezesesseis) anos, desempenhando quaisquer trabalhos, salvo se contratados sob condição de aprendizes, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal de 1998 (Lei nº 9.854/99).

Por ser verdade, firma a presente declaração.

São José das Palmeiras/PR, 15 de Janeiro de 2024.

MIGUEL JURI RESTON  
JUNIOR:52486443053

Assinado de forma digital  
por MIGUEL JURI RESTON  
JUNIOR:52486443053  
Dados: 2024.01.09 16:43:10  
-03'00'

**CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA**  
Miguel Júri Reston Junior – Sócio Administrador  
RG no 8.026.711.898 SSP/RS  
CPF no 524.864.430-53



# CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA -ME

Av. José Bonifácio, 1504 – Sala - Centro – São José das Palmeiras/PR

**CEP: 85898-000**

**Fone: (45) 3259-1171**

**CNPJ: 02.567.891/0001-98**

## ANEXO VI

Declaração de Enquadramento de Microempresa (ME); ou Empresa de Pequeno Porte (EPP).

**Ilmo Sr. Pregoeiro, do Município de São José das Palmeiras – Pr.**

Declaro sob as penas da lei, para os devidos fins e a quem interessar possa que a empresa, **CLINICA DE MEDICINA RESTON LTA** estabelecida na Avenida José Bonifácio nº 1504– centro - São José das Palmeiras - PR, nos termos da Lei complementar nº. 123, de 14 de Dezembro de 2006 e Decreto nº 6.204, de 05 de Setembro de 2007, se enquadra na condição de:

- ☒ (X) Microempresa (ME);
- ☐ ( ) Empresa de Pequeno Porte (EPP);
- ☐ ( ) Outras.

São José das Palmeiras/PR, 15 de Janeiro de 2024.

**ILSON BORBA DE  
OLIVEIRA:241321  
95953**

Assinado de forma digital  
por ILSON BORBA DE  
OLIVEIRA:24132195953  
Dados: 2024.01.09  
16:47:26 -03'00'

---

**ILSON BORBA DE OLIVEIRA  
CRC: 023449/O-0**



# CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA -ME

Av. José Bonifácio, 1504 – Sala - Centro – São José das Palmeiras/PR

**CEP: 85898-000**

**Fone: (45) 3259-1171**

**CNPJ: 02.567.891/0001-98**



## ANEXO VIII DECLARAÇÃO CONTENDO INFORMAÇÕES:

### 1 – DA EMPRESA PROPONENTE:

Razão Social: CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA \_\_\_\_\_  
Endereço: Avenida José Bonifácio \_\_\_\_\_ nº 1504 \_\_\_\_\_  
Bairro: Centro \_\_\_\_\_ CEP: 85898-000 \_\_\_\_\_  
Cidade: São José das Palmeiras \_\_\_\_\_ Estado: Paraná \_\_\_\_\_  
CNPJ nº 02.567.891/0001-98 \_\_\_\_\_  
Banco: Brasil \_\_\_\_\_ Agência: 2577-1 \_\_\_\_\_ Conta Corrente nº 14949-7 \_\_\_\_\_  
Inscrição Estadual nº ISENT0\_ Inscrição Municipal/ISS (alvará) nº 63/2024 \_\_\_\_\_  
Telefone: 45 98825-4933 \_\_\_\_\_ Fax 45 3259-1156 \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_  
Escritório Contábil da empresa Ilson Contabilidade \_\_\_\_\_ Telefone: (45)3259-1156 \_\_\_\_\_

### 2- DO REPRESENTANTE LEGAL AUTORIZADO PARA ASSINATURA DO CONTRATO:

Nome: Miguel Juri Reston Junior \_\_\_\_\_  
Função: Proprietário \_\_\_\_\_  
Data de Nascimento: 02/08/1967 \_\_\_\_\_ Estado Civil: Casado \_\_\_\_\_  
Escolaridade: 3º Grau completo \_\_\_\_\_ RG nº 8.026.711.898 Órgão emissor: SESP/RS  
CPF: 524.864.430-53 \_\_\_\_\_  
Avenida José Bonifácio \_\_\_\_\_ nº 1530 \_\_\_\_\_  
Bairro: Centro \_\_\_\_\_ Complemento: Casa \_\_\_\_\_ Cidade: São José das Palmeiras \_\_\_\_\_  
Estado: Paraná \_\_\_\_\_ CEP 85898-000 \_\_\_\_\_ Telefone : 45 98825-4933 \_\_\_\_\_  
Fax: (45) 3259-1156 \_\_\_\_\_ Celular: : 45 98825-4933 \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

São José das Palmeiras/PR, 15 de Janeiro de 2024.

MIGUEL JURI  
RESTON  
JUNIOR:524864430  
53

Assinado de forma digital  
por MIGUEL JURI RESTON  
JUNIOR:52486443053  
Dados: 2024.01.09  
16:41:22 -03'00'

**CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA**  
Miguel Júri Reston Junior – Sócio Administrador  
RG no 8.026.711.898 SSP/RS  
CPF no 524.864.430-53





**CLINICA DE MEDICINA E FISIOTERAPIA RESTON LTDA - ME**

**CNPJ/MF. 02.567.891/0001-98**

**NIRE: 412.03910269**

**SEXTA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

**MIGUEL JURI RESTON JUNIOR**, brasileiro, casado sob regime de comunhão parcial de bens, natural de Alegrete – RS, Médico, residente e domiciliado na Avenida José Bonifácio, 1.530- casa – centro – São José das Palmeiras - PR; CEP: 85.898-000, portador da cédula de identidade RG. Nº 8.026.711.898 expedida pela secretaria de segurança Pública do Rio Grande do Sul; Registro no CRM nº 13291 de 31/08/1992 expedida pelo conselho de medicina do Paraná e CPF. Nº 524.864.430-53 e **RAFAEL RESTON VIANA**, brasileiro, solteiro, maior, capaz, médico, residente e domiciliado na Avenida José Bonifácio, 1.530 – centro – Térreo - São José das Palmeiras - PR, CEP: 85.898-000; portador da cédula de identidade RG. Nº 1.063.526.584 expedido pelo instituto de identificação do Rio Grande do Sul; e registro no CRM – Paraná nº 28201 e CPF; nº 004.448.830-02; únicos sócios da: **CLINICA DE MEDICINA E FISIOTERAPIA RESTON LTDA - ME**, com sede na Avenida José Bonifácio, 1.504 – sala - centro – São José das Palmeiras, Estado do Paraná, CEP: 85.898-000, com seu ato constitutivo arquivado na Junta Comercial do Paraná sob NIRE: 41203910269 de 22 de maio de 1.998, primeira alteração contratual arquivada sob nº 20050173642 de 25 de fevereiro de 2.005, segunda alteração contratual arquivada sob nº 20090002121 de 28 de janeiro de 2.009, terceira alteração contratual arquivada sob nº 20097259705 de 02 de dezembro de 2.009, quarta alteração contratual arquivada sob nº 20112223508 de 22 de março de 2.011 e quinta alteração contratual arquivada sob nº 20173776230 de 08 de junho de 2017; inscrita no CNPJ/MF: nº 02.567.8914/0001-98, Pôr este instrumento resolvem **ALTERAR E CONSOLIDAR** seu contrato social e posteriores alterações de acordo com a lei 10.406 de 10 de janeiro de 2.002 e subsidiariamente pela lei 6.404/76 de 15 de dezembro de 1.976; mediante as clausulas e condições a seguir:

**1º:-** A sociedade, que gira sob o nome empresarial de: **CLINICA DE MEDICINA E FISIOTERAPIA RESTON LTDA - ME, Girará**, apartir da data do arquivamento, sob o nome empresarial de: **CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA**.

**2º:-** O Objetivo social que era: Atividade de fisioterapia; Atividade de atendimento em pronto – socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências; Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos; Atividade médica ambulatorial restrita a consultas **PASSA A SER:** Atividade de atendimento em pronto – socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências; Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos; Atividade médica ambulatorial restrita a consultas.



CERTIFICO O REGISTRO EM 24/04/2019 14:39 SOB Nº 20191624071.  
PROTOCOLO: 191624071 DE 16/04/2019. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:  
11901844679. NIRE: 41203910269.  
CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA  
SECRETÁRIO-GERAL  
CURITIBA, 24/04/2019  
www.empresafacil.pr.gov.br





**CLINICA DE MEDICINA E FISIOTERAPIA RESTON LTDA - ME**

**CNPJ/MF. 02.567.891/0001-98**

**NIRE: 412.03910269**

**SEXTA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

**À vista da modificação ora ajustada consolida-se o contrato social, com a seguinte redação:**

**CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA**

**CNPJ/MF. 02.567.891/0001-98**

**NIRE: 412.03910269**

**MIGUEL JURI RESTON JUNIOR**, brasileiro, casado sob regime de comunhão parcial de bens, natural de Alegrete – RS, Médico, residente e domiciliado na Avenida José Bonifácio, 1.530- casa – centro – São José das Palmeiras - PR; CEP: 85.898-000, portador da cédula de identidade RG. Nº 8.026.711.898 expedida pela secretaria de segurança Pública do Rio Grande do Sul; Registro no CRM nº 13291 de 31/08/1992 expedida pelo conselho de medicina do Paraná e CPF. Nº 524.864.430-53 e **RAFAEL RESTON VIANA**, brasileiro, solteiro, maior, capaz, médico, residente e domiciliado na Avenida José Bonifácio, 1.530 – centro – Térreo - São José das Palmeiras – PR, CEP: 85.898-000; portador da cédula de identidade RG. Nº 1.063.526.584 expedido pelo instituto de identificação do Rio Grande do Sul; e registro no CRM – Paraná nº 28201 e CPF; nº 004.448.830-02; únicos sócios da: **CLINICA DE MEDICINA E FISIOTERAPIA RESTON LTDA - ME**, com sede na Avenida José Bonifácio, 1.504 – sala - centro – São José das Palmeiras, Estado do Paraná, CEP: 85.898-000, com seu ato constitutivo arquivado na Junta Comercial do Paraná sob NIRE: 412.03910269 de 22 de maio de 1.998, primeira alteração contratual arquivada sob nº 20050173642 de 25 de fevereiro de 2.005, segunda alteração contratual arquivada sob nº 20090002121 de 28 de janeiro de 2.009, terceira alteração contratual arquivada sob nº 20097259705 de 02 de dezembro de 2.009, quarta alteração contratual arquivada sob nº 20112223508 de 22 de março de 2.011 e quinta alteração contratual arquivada sob nº 20173776230 de 08 de junho de 2017; inscrita no CNPJ/MF: nº 02.567.8914/0001-98, Pôr este instrumento resolvem **CONSOLIDAR** seu contrato social e posteriores alterações de acordo com a lei 10.406 de 10 de janeiro de 2.002 e subsidiariamente pela lei 6.404/76 de 15 de dezembro de 1.976; mediante as clausulas e condições a seguir:

**Primeira:** A sociedade gira sob: **CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA**

**Paragrafo Único:** A sociedade tem como nome de fantasia: **Clinica de Medicina Reston**



CERTIFICO O REGISTRO EM 24/04/2019 14:39 SOB Nº 20191624071.  
PROTOCOLO: 191624071 DE 16/04/2019. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:  
11901844679. NIRE: 41203910269.  
CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA  
SECRETÁRIO-GERAL  
CURITIBA, 24/04/2019  
www.empresafacil.pr.gov.br



**CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA**  
**CNPJ/MF. 02.567.891/0001-98**  
**NIRE: 412.03910269**  
**SEXTA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**



**Segunda:** A sociedade tem sua sede na Avenida José Bonifácio, 1.504 – sala – centro – São José das Palmeiras, Estado do Paraná, CEP:85.898-000

**Terceira:** O objetivo social é:

- a)- Atividade de atendimento em pronto – socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
- b)- Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
- c)- Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

**Quarta:** O capital social é de R\$. 35.000,00 (Trinta e cinco mil reais) divididos em 35.000 (trinta e cinco mil) quotas no valor nominal de R\$. 1,00 (hum reais) cada uma; totalmente integralizadas, em dinheiro moeda correntes do país pelos sócios:

Sócios	Quotas		Valor
Sócio	(%)	Quotas	Valor em R\$
Miguel Júri Reston Junior	80,00	28.000	28.000,00
Rafael Reston Viana	20,00	7.000	7.000,00
<b>Total</b>	<b>100.00</b>	<b>35.000</b>	<b>35.000,00</b>

**Quinta:** A sociedade iniciou suas atividades em 01 de Junho de 1.998 e seu prazo de duração é por prazo indeterminado.

**Sexta:** As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do outro sócio, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço direito de preferência para a sua aquisição se postas a venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

**Sétima:** a responsabilidade de cada sócio é restrito ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

**Oitava:** A administração da sociedade caberá a **MIGUEL JURI RESTON JUNIOR**, com os poderes e atribuições de **ADMINISTRAR** autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio.



CERTIFICO O REGISTRO EM 24/04/2019 14:39 SOB Nº 20191624071.  
 PROTOCOLO: 191624071 DE 16/04/2019. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:  
 11901844679. NIRE: 41203910269.  
 CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA  
 SECRETÁRIO-GERAL  
 CURITIBA, 24/04/2019  
[www.empresafacil.pr.gov.br](http://www.empresafacil.pr.gov.br)





**CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA**  
**CNPJ/MF. 02.567.891/0001-98**  
**NIRE: 412.03910269**  
**SEXTA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

**Nona:** Ao termino de cada exercício social, em 31 de dezembro, o administrador prestara contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventario, balanço patrimonial de resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apurados.

**Décima:** Nos quatros meses seguintes ao termino do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designará administrador (es) quando for o caso.

**Décima Primeira:** Os sócios poderão, de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a titulo de "pro labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

**Décima Segunda:** Falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do(s) sócio (s) remanescente (s), o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

**Parágrafo único:** o mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio.

**Décima Terceira:** O (s) administrador (es) declara(m), sob as penas da lei, que não esta (ão) impedida (a) de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar (em) sob efeitos dela, a pena que ainda temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato; ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as reações de consumo, fé pública ou propriedade.

**Décima Quarta:** Declaram, para os fins do art. 4º da Lei nº 9.841/99, que se enquadra na situação de microempresa; o valor da receita bruta anual da sociedade, no presente exercício, não excederá o limite fixado no inciso I do art. 2º da Lei nº 9.841/99, observando o disposto no § 1º do mesmo artigo, não se enquadra em qualquer das hipóteses de exclusão relacionadas no art. 3º da mesma Lei.

**Décima quinta:** Fica eleito o foro de Santa Helena - Pr, para o exercício e cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.



CERTIFICO O REGISTRO EM 24/04/2019 14:39 SOB Nº 20191624071.  
PROTOCOLO: 191624071 DE 16/04/2019. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:  
11901844679. NIRE: 41203910269.  
CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA  
SECRETÁRIO-GERAL  
CURITIBA, 24/04/2019  
www.empresafacil.pr.gov.br





**CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA**  
**CNPJ/MF. 02.567.891/0001-98**  
**NIRE: 412.03910269**  
**SEXTA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

E por estarem assim justos e contratados assinam o presente instrumento em uma única via

São José das Palmeiras – PR; 29 de março de 2019.

Firma Reconhecida

Miguel Júri Reston Junior

Firma Reconhecida

Rafael Reston Viana

SERVIÇO DISTRIAL DE SÃO JOSÉ DAS PALMEIRAS  
Comarca de Santa Helena - Estado do Paraná  
Rua Mal Castelo Branco, 832 Fone (45)3259-1283

**SELO DIGITAL**

lxbf9 . HqEhC . XY6sv - CbyCp . qbNtv

Valide este selo em <http://funapen.com.br>

Reconheço como VERDADEIRA(S) a(s) assinatura(s) indicada(s) de  
**MIGUEL JURI RESTON JUNIOR e RAFAEL RESTON VIANA.**

Dou fô: Protocolo(s) nº 342 e 341/2019.

Em testº da verdade

São José das Palmeiras, 15 de abril de 2019.

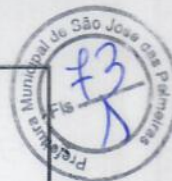
(+) Juleide Terezinha Schwambach - Tabeliã  
(-) Eliseu Schwambach - Escrevente

CERTIFICO O REGISTRO EM 24/04/2019 14:39 SOB Nº 20191624071.  
PROTOCOLO: 191624071 DE 16/04/2019. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:  
11901844679. NIRE: 41203910269.  
CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA



LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA  
SECRETÁRIO-GERAL  
CURITIBA, 24/04/2019  
[www.empresafacil.pr.gov.br](http://www.empresafacil.pr.gov.br)





## REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 02.567.891/0001-98 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 22/05/1998
NOME EMPRESARIAL CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) CLINICA DE MEDICINA E FISIOTERAPIA RESTON		PORTE ME
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO AV JOSE BONIFACIO	NÚMERO 1504	COMPLEMENTO SALA
CEP 85.898-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO SAO JOSE DAS PALMEIRAS
UF PR		
ENDEREÇO ELETRÔNICO ilson1@uol.com.br	TELEFONE (45) 3259-1237 / (45) 3259-1237	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 27/08/2005	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 19/12/2023 às 16:43:18 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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



## Certidão Narrativa

de Inexistência de Inscrição no Cadastro de Contribuintes do ICMS  
Nº 032602745-49

Certifico, para fins de comprovação perante terceiros, que o **Nome Empresarial CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA**, não consta do Cadastro de Contribuintes do ICMS da Secretaria da Fazenda do Paraná, não possuindo, portanto, número de inscrição estadual, de acordo com pesquisa realizada na base de dados do mencionado cadastro.

Esta certidão não isenta a empresa de inscrever-se no Cadastro de Contribuintes do ICMS do Paraná, para os casos previstos na legislação.

**Obs.: A consulta não foi efetuada pelo CNPJ. Qualquer alteração do nome empresarial ou inclusão de espaços importa na ineficácia da certidão para o fim destinado.**

**Válida até 08/02/2024 - Fornecimento Gratuito**

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





**MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DAS PALMEIRAS**  
**ESTADO DO PARANÁ**

CNPJ: 77.819.605/0001-33



**ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO Nº 63/2024**

O Município de São José Das Palmeiras, conforme protocolo Nº 1290/2024 de 09/01/2024 concede alvará de licença para localização a:

**Nome**

CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA

CNPJ/CPF: 02.567.891/0001-98

**Localização**

AVENIDA JOSE BONIFACIO, 1504 - CENTRO - BENTHEIN CEP: 85898000 São José das Palmeiras - PR

**Atividades**

8610-1/02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências.

8630-5/01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos.

8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas.

**Horário de funcionamento: Comercial**

Segunda à Sexta das 08:00 às 12:00 , 14:00 às 18:00

**Emitido em**

09/01/2024

**Válido até**

09/02/2024

- 1 - O presente alvará só tem efeito para o período especificado, ficando sujeito a renovação anual.
- 2 - Sera exigida renovação da licença sempre que ocorrer mudanças de ramo de atividade, modificações nas características do estabelecimento ou transferência de Local.
- 3 - Nos casos de alterações tais como: encerramento, mudanças de Endereço, razão social, ramo de atividade, etc o contribuinte será obrigado a comunicar a Prefeitura dentro do prazo máximo de 30 (trinta) dias.

**IMPORTANTE**

- Evite multas, auditorias, fiscalização especial e outros aborrecimentos mantendo em dia sua situação perante o fisco. Futuramente voce precisará de Certidões para fins de aposentadoria, auxílios, pensão, etc. Zele pelo seu futuro.

Alvará emitido gratuitamente pela internet em 09/01/2024.

Qualquer rasura invalidará este documento.

Conferir autenticidade em: <https://www.sjpalmeiras.pr.gov.br/>





PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

### **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 02.567.891/0001-98

Certidão nº: 71222153/2023

Expedição: 12/12/2023, às 10:27:42

Validade: 09/06/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **02.567.891/0001-98**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

#### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.





# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## COMARCA DE SANTA HELENA – ESTADO DO PARANÁ

CARTÓRIO DISTRIBUIDOR, CONTADOR, PARTIDOR,  
DEPOSITÁRIO PÚBLICO E AVALIADOR JUDICIAL



SERGIO ALVES DREHER  
OFICIAL DESIGNADO



## CERTIDÃO

NEGATIVA JUDICIAL ESPECÍFICA

SERGIO ALVES DREHER, Titular Designado do Cartório Distribuidor, Contador, Partidor, Avaliador e Depositário Público da Comarca de Santa Helena, Estado do Paraná, na forma da lei etc...

CERTIFICO, atendendo a pedido verbal da parte interessada, que revendo neste único Cartório do Distribuidor Público e Anexos da Comarca de Santa Helena, Estado do Paraná, os registros e demais elementos componentes do arquivo, referente ao FORO JUDICIAL, neles verifiquei a **INEXISTÊNCIA**, específica de **FALÊNCIAS OU CONCORDATAS E RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU EXTRAJUDICIAL (LEI 11.101/2005)**, de responsabilidade de:

**CLINICA DE MEDICINA RESTON LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 02.567.891/0001-98, estabelecida na Avenida José Bonifacio, nº 1504, sala, centro, Município de São José das Palmeiras – PR, nesta Comarca.

Dada e passada nesta Cidade e Comarca de **SANTA HELENA**, Estado do Paraná, ao(s) 09 dia(s) do mês de Janeiro do ano de 2024.

O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

**SERGIO ALVES DREHER**  
Oficial Designado

A presente Certidão Negativa somente terá validade com o carimbo oficial do Cartório Distribuidor  
EDÍFICIO DO FÓRUM – AVENIDA BRASIL, 1550, CENTRO – CEP: 85.892-000 – FONE: (45)3268.2084