

PROCESSO: 015743/2018

PROCESSO: 015743/2018

Requerente: SMSA

Assunto: INEXIGIBILIDADE 84/2018

Aberto em: 14/09/2018 15.20.33

Local de criação: SMSA



PROCESSO: 015743/2018

Para maiores informações a respeito do andamento deste processo consulte o site: www.araucaria.pr.gov.br



Prefeitura Municipal de Araucária - PR
SMSA

SMAD

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PREFEITO DO MUNICÍPIO DE ARAUCÁRIA

O abaixo qualificado, requer a Vossa Excelência uma vez cumprida às formalidades legais, autorização para o atendimento do pedido INEXIGIBILIDADE

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Requerente: SMSA

CPF/CNPJ:

Telefone:

Endereço: , ,

- Araucária - PR -

DADOS DA SOLICITAÇÃO

Credenciamento de prestadores de serviços médicos plantonistas, conforme o Edital de Credenciamento nº 04/2018, empresa Pró-Ativo Gestão da Saúde e Clínica Médica LTDA

:

Nestes Termos,
Pede-se Deferimento,
Araucária - PR, 2018-09-14 15:20:33.0

SMSA

Processo cadastrado por: Andre Luiz Dreveniak - SMSA Em 2018-09-14 15:20:33.0

PROCESSO:
015743/2018



Prefeitura do Município de Araucária

Secretaria Municipal de Saúde



**NA COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE**

Tendo em vista a apresentação da documentação por parte da empresa PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA, qual requer o Credenciamento nos moldes do Edital de Credenciamento nº 04/2018, segue para abertura de Processo Administrativo de Inexigibilidade, após retorne a esta Comissão para avaliação dos documentos apresentados.

Araucária, 14 de Setembro de 2018.

CHAIANE DANIELE VIEIRA

**PRESIDENTE DA COMISSÃO PERMANENTE DE
LICITAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



ANEXO II

DECLARAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

À Ilustríssima Comissão Permanente de Licitações da Prefeitura do Município de Araucária

Através desta a PRO-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLINICA MÉDICA, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ/MF 20.921.343/0001-04 sito à Rua Marechal Deodoro da Fonseca, 503 – sobre Loja, bairro Centro, na cidade de São Jose Dos Pinhais, estado do Paraná, neste ato apresentada por seu sócio administrador SANDRO CRISTIANO KOWALSKI, inscrito no CPF sob o nº 025.811.869-50 vem requerer a análise da documentação em anexo, conforme Edital de Credenciamento de prestadores de serviços médicos plantonistas nos serviços de urgência e emergência da UPA nº 004/2018, solicitando que seja o presente pedido deferido, e declarando estar ciente e de acordo com todo o conteúdo do Edital e da Minuta do contrato.

Município de Araucária, 04 de setembro de 2018.

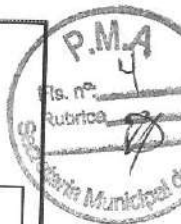

SANDRO CRISTIANO KOWALSKI

20.921.343/0001-04
PRO-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E
CLINICA MÉDICA LTDA – ME
RUA MARECHAL DEODORO DA
FONSECA, 503 – SOBRE LOJA – CEP
83.005-350
CENTRO
SÃO JOSÉ DOS PINHAIS - PARANÁ



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA



NÚMERO DE INSCRIÇÃO
20.921.343/0001-04
MATRIZ

**COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO
CADASTRAL**

DATA DE ABERTURA
07/08/2014

NOME EMPRESARIAL

PRO-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)

PRO-ATIVO

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

86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde
86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências
70.20-4-00 - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica
81.11-7-00 - Serviços combinados para apoio a edifícios, exceto condomínios prediais
86.22-4-00 - Serviços de remoção de pacientes, exceto os serviços móveis de atendimento a urgências
86.21-6-02 - Serviços móveis de atendimento a urgências, exceto por UTI móvel
86.21-6-01 - UTI móvel

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA

206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO

R MARECHAL DEODORO DA FONSECA

NÚMERO
503

COMPLEMENTO

SLJ SOBRE LOJA

CEP

83.005-350

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS PINHAIS

UF

PR

ENDEREÇO ELETRÔNICO

CONTATO@PROATIVO.MED.BR

TELEFONE

(41) 3082-3725

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

SITUAÇÃO CADASTRAL

ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
07/08/2014

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

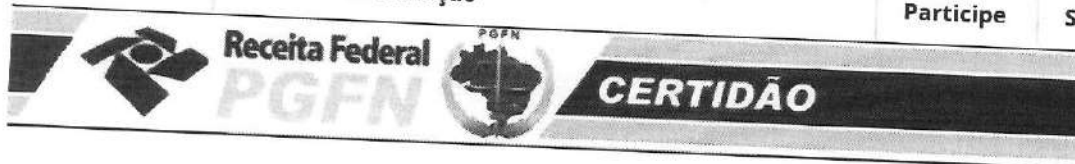
SITUAÇÃO ESPECIAL

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.634, de 06 de maio de 2016.

Emitido no dia **10/09/2018** às **09:23:16** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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: PRO-ATIVO GESTAO DA SAUDE E CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ: 20.921.343/0001-04

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 11:52:15 do dia 23/07/2018 <hora e data de Brasília>.

Válida até 19/01/2019.

Código de controle da certidão: **FB8D.8145.A14D.0196**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Nova Consulta



Preparar página
para impressão

Confirmada Autenticidade

20/09/2018

Aline de Almeida Ramos
SMAD/DLC

IMPRIMIR

VOLTAR

**CAIXA**
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

Inscrição: 20921343/0001-04
Razão Social: PRO ATIVO GESTAO DA SAUDE E CLINICA MEDICA LTDA
Nome Fantasia: PRO ATIVO
Endereço: R MARECHAL DEODORO DA FONSECA 503 SOBRE LOJA / CENTRO /
SAO JOSE DOS PINHAIS / PR / 83005-350

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: 03/09/2018 a 02/10/2018

Certificação Número: 2018090316541332934451

Informação obtida em 03/09/2018, às 19:50:22.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br

Confirmada Autenticidade
03/09/18

Aline de Almeida Ramos
SMAD/DLC



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: PRO-ATIVO GESTAO DA SAUDE E CLINICA MEDICA LTDA
(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 20.921.343/0001-04
Certidão nº: 157719751/2018
Expedição: 03/09/2018, às 19:52:06
Validade: 01/03/2019 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que PRO-ATIVO GESTAO DA SAUDE E CLINICA MEDICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº 20.921.343/0001-04, NÃO CONSTA do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

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 ou Comissão de Conciliação Prévia.

Confirmada Autenticidade

20/09/18

Aline de Almeida Ramos
SMAD/DLC

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME
10ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF 20.921.343/0001-04
NIRE 41.2.0791741-1



fl.1

Por este instrumento particular e na melhor forma de direito, as partes:

Aloysio Nogueira Salgado, brasileiro, casado, sob o regime de comunhão universal de bens, médico, natural de Casa Branca/SP, nascido em 13/03/1950, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Rua Atilio Borio, nº 286, apto 31, bairro Cristo Rei, CEP 80.050-250, portador do RG nº 49029393 SSP/SP, expedido em 18/01/1996, CPF nº 169.759.528-68 e CRM/PR nº 032323;

Bruna Denadai Turci, brasileira, solteira, médica, natural de Curitiba/PR, nascida em 14/04/1989, residente e domiciliada em Curitiba/PR, na Rua Herculano Carlos Franco de Souza, nº 418, apto 301, bairro Água Verde, CEP 80.240-290, portadora do RG nº 68001358 SESP/PR, CPF nº 072.890.099-83 e CRM/PR nº 033224, expedido em 26/08/2014;

Bruna Driessen Pidluznyj, brasileira, casada, sob o regime de comunhão parcial de bens, médica, natural de Curitiba/PR, nascida em 16/10/1985, residente e domiciliada em São Jose dos Pinhais/PR, na Rua Professora Olivia Nogueira, nº 400, apto 02, bairro São Pedro, CEP 83.020-030, portadora do RG nº 83073837 SESP/PR, CPF nº 046.654.219-43 e CRM/PR nº 030096, expedido em 14/05/2014;

Carolina Martins de Faria, brasileira, solteira, médica, natural de Belo Horizonte/MG, nascida em 05/07/1986, residente e domiciliada em Curitiba/PR, na Rua Padre Agostinho, nº 2.885, apto 301, bairro São Pedro, CEP 80.710-000, portadora do RG nº 92680304 SESP/PR, CPF nº 061.253.909-18 e CRM/PR nº 031645, expedido em 22/07/2013;

Daniela Araújo Ribeiro, brasileira, solteira, médica, natural de Caracarái/RR, nascida em 02/03/1986, residente e domiciliada em São Jose dos Pinhais/PR, na Rua Barão do Cerro Azul, nº 3.059, apto 205, bairro Bom Jesus, CEP 83.025-140, portadora do RG nº 71693147 SESP/PR, CPF nº 058.953.109-31 e CRM/PR nº 033600, expedido em 01/12/2016;

Eliane Eclache Moreira de Camargo, brasileira, solteira, médica, natural de Curitiba/PR, nascida em 01/05/1987, residente e domiciliada em Curitiba/PR, na Rua Tenente Brigadeiro Francisco de Assis Correia de Mello, nº 267, bairro Jardim das Américas, CEP 81.540-210, portadora do RG nº



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME
10ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF 20.921.343/0001-04
NIRE 41.2.0791741-1



fl.2

70543893 SESP/PR, CPF nº 009.489.599-67 e CRM/PR nº 033381, expedido em 08/09/2014;

Frederico Barth, brasileiro, solteiro, médico, natural de Estrela/RS, nascido em 23/12/1984, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Avenida Visconde de Guarapuava, nº 1.102, apto 11, bairro Centro, CEP 80.010-100, portador do RG nº 1044418687 SJS/RS, CPF nº 009.469.530-07 e CRM/PR nº 037532, expedido em 27/03/2017;

Priscila Caroline Gapski Pereira, brasileira, solteira, médica, natural de Curitiba/PR, nascida em 16/05/1988, residente e domiciliada em Curitiba/PR, na Rua João Chaves, nº 219, bairro Xaxim, CEP 81.810-330, portadora do RG nº 9750963-8 SESP/PR, expedido em 27/06/2012, CPF nº 066.237.939-09 e CRM/PR nº 033439;

Ruy Fernando Kuenzer Caetano da Silva, brasileiro, solteiro, médico, natural de Curitiba/PR, nascido em 22/01/1981, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Avenida Visconde de Guarapuava, nº 5.509, apto 91, bairro Batel, CEP 80.240-010, portador do RG nº 69469817 SSP/PR, CPF nº 032.485.059-07 e CRM/PR nº 22680, expedido em 26/01/2006;

Silvia Luanda Rezende, brasileira, solteira, médica, natural de Valinhos/SP, nascida em 05/04/1969, residente e domiciliada em Curitiba/PR, na Rua Hellena Betecek, nº 4.083, bairro Butiatuvinha, CEP 82.320-710, portadora do RG nº 99898240 SESP/PR, expedido em 14/08/2007, CPF nº 079.784.108-38 e CRM/PR nº 017628;

Sandro Cristiano Kowalski, brasileiro, solteiro, empresário, natural de Curitiba/PR, nascido em 13/10/1979, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Rua Doutor Pedro Augusto Menna Barreto Monclaro, nº 36, apto 11, bairro Água Verde, CEP 80.250-040, portador do RG nº 62401060 SESP/PR, expedido em 23/01/2009 e CPF nº 025.811.869-50;

Stephani de Brito Augusto, brasileira, solteira, médica, natural de São Paulo/SP, nascida em 16/10/1991, residente e domiciliada em Curitiba/PR, na Rua Martim Afonso, nº 2.830, apto 702, bairro Bigorrião, CEP 80.730-030, portadora do RG nº 4699257 SSP/SC, CPF nº 081.031.079-13 e CRM/PR nº 034255, expedido em 06/04/2015;



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME
10ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF 20.921.343/0001-04
NIRE 41.2.0791741-1

fl.3

Vivian Ramos Gregorczyk, brasileira, solteira, médica, natural de Ponta Grossa/PR, nascida em 28/04/1990, residente e domiciliada em Curitiba/PR, na Rua General Aristides Athayde Junior, nº 702, apto 1.103, bairro Bigorrião, CEP 80730-370, portadora do RG nº 80706910 SSP/PR, expedido em 23/07/2012, CPF nº 058.346.839-08 e CRM/PR nº 033775.

Sócios componente da sociedade empresária, limitada, que gira sob a denominação social **PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME**, com sede em Curitiba/PR, na Rua Presidente Carlos Cavalcanti, nº 1.239, Bairro São Francisco, CEP 80.510-040, inscrito no CNPJ/MF nº 20.921.343/0001-04, com Contrato Social devidamente registrado na Junta Comercial do Estado do Paraná, sob o NIRE nº 41.2.0791741-1, por despacho em sessão de 07/08/2014, tem entre si, justo e contratado, alterar o contrato primitivo e alterações arquivadas posteriores, mediante os termos, cláusulas e condições seguintes, que mutuamente se outorgam, aceitam e cumprem, a saber.

Cláusula 1ª – DO QUADRO SOCIETÁRIO E QUOTAS SOCIAIS

1.1 – Vivian Ramos Gregorczyk, já acima qualificada, que possui uma participação de 60 (sessenta) quotas, no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais), não desejando mais permanecer na sociedade, retira-se da mesma, vendendo a totalidade de suas quotas pelo seu valor nominal.

1.2 – Stephani de Brito Augusto, já acima qualificada, que possui uma participação de 60 (sessenta) quotas, no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais), não desejando mais permanecer na sociedade, retira-se da mesma, vendendo a totalidade de suas quotas pelo seu valor nominal.

1.3 – Sandro Cristiano Kowalski, já acima qualificado, que possui uma participação de 598.740 (quinhentas e noventa e oito mil, setecentos e quarenta) quotas, no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, totalizando R\$ 598.740,00 (Quinhentos e noventa e oito mil, setecentos e quarenta reais), vende 1.320 (um mil, trezentos e vinte) quotas, no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, aos sócios ingressantes abaixo discriminados.

1.4 – Anderson Marques Aladino dos Santos, brasileiro, casado, sob o regime de comunhão universal de bens, médico, natural de São Paulo/SP, nascido em 06/09/1984, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Rua Padre Agostinho, nº 2.715, apto 96, bairro Bigorrião, CEP 80.710-000, portador do RG nº 28862919 SSP/SP, CPF nº 338.803.938-00 e CRM/PR nº 030875,



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME
10ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF 20.921.343/0001-04
NIRE 41.2.0791741-1



fl.4

expedido em 21/02/2013, recebe 60 (sessenta) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais).

1.5 – Diego Esteves dos Santos, brasileiro, solteiro, médico, natural de Limeira/SP, nascido em 29/01/1988, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Rua Barão de Antonina, nº 330, apto 208, bairro São Francisco, CEP 80.530-050, portador do RG nº 442392771 SSP/SP, CPF nº 364.568.978-82 e CRM/PR nº 034165, expedido em 06/04/2015, recebe 60 (sessenta) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais).

1.6 – Maressa Barboza Eiras, brasileira, solteira, médica, natural de Rio de Janeiro/RJ, nascida em 17/11/1987, residente e domiciliada em Curitiba/PR, na Rua Francisco Rocha, nº 1.146, apto 803, bairro Bigorrião, CEP 80.730-390, portadora do RG nº 45576157 SESP/SC, CPF nº 059.244.599-26 e CRM/PR nº 035460, expedido em 04/04/2016, recebe 60 (sessenta) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais).

1.7 – Andreia Rodrigues, brasileira, divorciada, enfermeira, natural de Curitiba/PR, nascida em 29/11/1976, residente e domiciliada em Curitiba/PR, na Rua Antônio Rebelatto, nº 1.107, apto 02, Bairro Xaxim, CEP 81.710-120, portadora do RG nº 70686457 SSP/PR, CPF nº 029.209.469-86 e COREN/PR nº 457.264, expedido em 18/08/2015, recebe 60 (sessenta) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais).

1.8 – Camila Gaspariny Munhoz, brasileira, casada, sob o regime de comunhão parcial de bens, enfermeira, natural de Curitiba/PR, nascida em 04/10/1984, residente e domiciliada em Curitiba/PR, na Rua Tijucas do Sul, nº 2.213, apto 301, bl E, Bairro Sítio Cercado, CEP 81.900-080, portadora do RG nº 87527450 SSP/PR, CPF nº 043.429.219-28 e COREN/PR nº 466.192, expedido em 17/02/2017, recebe 60 (sessenta) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais).

1.9 – Cleiton Vieira, brasileiro, solteiro, enfermeiro, natural de Clevelândia/PR, nascido em 18/02/1978, residente e domiciliado em Almirante Tamandaré/PR, na Rua Amantino Pereira de Azevedo, nº 232, Bairro Bonfim, CEP 83.506-320, portador do RG nº 84876259 SSP/PR, CPF nº 946.811.049-49, COREN/PR nº 146.371 e CNH nº 03016023502 Detran/PR, expedido em 25/10/2013 e com validade até 21/10/2018, recebe 60 (sessenta) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais).

1.10 – Dante Germano Mousquer, brasileiro, solteiro, médico, natural de Novo Hamburgo/RS, nascido em 03/11/1977, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Rua Castro Alves, nº 796, Bairro Vila Bancária, CEP 83.601-620, portador do RG nº 302695199 SSP/SP, CPF nº 256.674.518-83 e



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETARIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME
10ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF 20.921.343/0001-04
NIRE 41.2.0791741-1



fl.5

CRM/PR nº 38099, expedido em 08/09/2017, recebe 60 (sessenta) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais).

1.11 – Flavia Caroline Carneiro Leão, brasileira, solteira, enfermeira, natural de Palotina/PR, nascida em 13/06/1990, residente e domiciliada em Curitiba/PR, na Rua Ludovico Lucca, nº 280, Bairro São Braz, CEP 82.315-130, portadora do RG nº 110917619 SSP/PR, CPF nº 064.317.099-50 e COREN/PR nº. 410.839, expedido em 31/03/2014, recebe 60 (sessenta) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais).

1.12 – Guilherme Roberto Zammar, brasileiro, solteiro, médico, natural de Ponta Grossa/PR, nascido em 04/08/1986, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Rua Padre Agostinho, nº 2.885, apto 502, QM 04, Bairro Bigorriho, CEP 80.710-000, portador do RG nº 80608810 SESP/PR, CPF nº 053.649.679-05 e CRM/PR nº 27724, expedido em 30/04/2015, recebe 60 (sessenta) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais).

1.13 – Guy Romaguera Canto, brasileiro, casado, sob o regime de comunhão parcial de bens, médico, natural de Curitiba/PR, nascido em 27/03/1987, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Avenida Republica Argentina, nº 965, apto 601, Bairro Vila Izabel, CEP 80.620-010, portador do RG nº 80593805 SESP/PR, CPF nº 059.258.099-71 e CRM/PR nº 031814, expedido em 13/08/2013, recebe 60 (sessenta) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais).

1.14 – Heitor Pinheiro Lima Neto, brasileiro, divorciado, médico, natural de Ibiporã/PR, nascido em 02/01/1962, residente e domiciliado em Campo Largo/PR, na Rua Castro Alves, nº 796, Bairro Vila Bancária, CEP 83.601-620, portador do RG nº 22433199 SSP/PR, CPF nº 598.302.209-15 e CRM/PR nº 10025, expedido em 13/10/2010, recebe 60 (sessenta) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais).

1.15 – Heitor Szczyplior Pinheiro Lima Junior, brasileiro, solteiro, médico, natural de Curitiba/PR, nascido em 07/01/1991, residente e domiciliado em Campo Largo/PR, na Rua Castro Alves, nº 796, Bairro Vila Bancária, CEP 83.601-620, portador do RG nº 89840180 SESP/PR, CPF nº 084.727.719-46 e CRM/PR nº 035594, expedido em 03/02/2016, recebe 60 (sessenta) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais).

1.16 – Inês do Rocio Pzebeowski, brasileira, divorciada, enfermeira, natural de Campo Largo/PR, nascida em 14/11/1984, residente e domiciliada em Campo Largo/PR, na Rua Castro Alves, nº 796, casa 05, Bairro Vila Bancária, CEP 83.601-620, portadora do RG nº 86499657 SESP/PR, expedido



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME
10ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF 20.921.343/0001-04
NIRE 41.2.0791741-1



fl.6

em 22/02/1999 e CPF nº 041.437.229-84, recebe 60 (sessenta) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais).

1.17 – Kaly Singh Bazan, brasileiro, solteiro, médico, natural de Curitiba/PR, nascido em 24/08/1991, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Rua Professor Jose Nogueira dos Santos, nº 1.331, Bairro Boqueirão, CEP 81.670-160, portador do RG nº 87182991 SESP/PR, CPF nº 076.238.389-54 e CRM/PR nº 036613, expedido em 17/08/2016, recebe 60 (sessenta) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais).

1.18 – Katia Aparecida Pinto Reis, brasileira, solteira, médica, natural de Jupiá/SP, nascida em 26/12/1985, residente e domiciliada em Curitiba/PR, na Rua Recife, nº 25, Bairro Cabral, CEP 80.035-110, portadora do RG nº 434257710 SSP/SP, expedido em 30/06/2016, CPF nº 337.687.468-95 e CRM/PR nº 030820, recebe 60 (sessenta) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais).

1.19 – Lucas Rizental Pacenko, brasileiro, solteiro, médico, natural de Ponta Grossa/PR, nascido em 28/10/1986, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Rua Francisco Alves Guimarães, nº 100, apto 82, Bairro Cristo Rei, CEP 80.050-210, portador do RG nº 79763691 SSP/PR, CPF nº 057.545.479-27 e CRM/PR nº 33119, expedido em 16/07/2014, recebe 60 (sessenta) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais).

1.20 – Luiz Henrique Ribeiro Martins Madalosso, brasileiro, casado, sob o regime de comunhão parcial de bens, médico, natural de Passo Fundo/RS, nascido em 01/03/1986, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Rua Grazielle Wolf, nº 300, casa 65, Bairro São João, CEP 82.030-642, portador do RG nº 2053817413 SJS/RS, expedido em 26/10/2005, CPF nº 010.928.020-29 e CRM/PR nº 28671, recebe 60 (sessenta) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais).

1.21 – Paulo Eduardo Asaiag, brasileiro, casado, sob o regime de comunhão parcial de bens, médico, natural de Curitiba/PR, nascido em 17/03/1981, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Rua Dr. Lauro Wolff Valente, nº 282, Apto 54 B, Bairro Portão, CEP 81.070-010, portador do RG nº 63293318 SESP/PR, CPF nº 007.228.599-02 e CRM/PR nº 27027, expedido em 28/04/2010, recebe 60 (sessenta) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais).

1.22 – Pedro Henrique de Almeida, brasileiro, solteiro, médico, natural de Londrina/PR, nascido em 13/04/1980, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Rua Alferes Ângelo Sampaio, nº 2.102, apto C4, Bairro Bigorriho, CEP 80.730-460, portador do RG nº 64447394 SSP/PR, CPF nº



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME
10ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF 20.921.343/0001-04
NIRE 41.2.0791741-1



n.º 7

006.017.719-58 e CRM/PR nº 22249, expedido em 06/09/2013, recebe 60 (sessenta) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais).

1.23 – Roberto Georges Zammar Filho, brasileiro, solteiro, médico, natural de Ponta Grossa/PR, nascido em 30/09/1988, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Rua Recife, nº 25, Bairro Cabral, CEP 80.035-110, portador do RG nº 80608551 SESP/PR, CPF nº 066.461.539-22 e CRM/PR nº 36548, expedido em 01/08/2016, recebe 60 (sessenta) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais).

1.24 – Roberto Koya Hasegawa Filho, brasileiro, solteiro, médico, natural de Curitiba/PR, nascido em 07/12/1991, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Rua Paulo Kissula, nº 140, Bairro Capão da Imbuia, CEP 82.810-530, portador do RG nº 79420344 SESP/PR, CPF nº 074.025.849-41 e CRM/PR nº 033982, expedido em 28/06/2017, recebe 60 (sessenta) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais).

1.25 – Schaola Barbara Duarte, brasileira, solteira, médica, natural de Joinville/SC, nascida em 06/08/1988, residente e domiciliada em Curitiba/PR, na Avenida Iguacu, nº 1.090, apto 108, Bairro Rebouças, CEP 80.250-190, portadora do RG nº 3984525 SESP/SC, CPF nº 058.577.209-66 e CRM/PR nº 034741, expedido em 06/10/2015, recebe 60 (sessenta) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais).

1.26 – Weverton Ribeiro, brasileiro, solteiro, enfermeiro, natural de Registro/SP, nascido em 05/03/1979, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Rua Paulo Kissula, nº 140, Bairro Capão da Imbuia, CEP 82.810-530, portador do RG nº 322421950 SSP/SP, CPF nº 290.986.088-41 e COREN/PR nº 260.795, expedido em 13/01/2017, recebe 60 (sessenta) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais).

1.27 – Willian Lacerda Correa, brasileiro, casado, sob o regime de comunhão parcial de bens, contador, natural de Curitiba/PR, nascido em 21/02/1980, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Rua Conde dos Arcos, nº 488, casa 04, Bairro Lindaia, CEP 81.010-120, portador do RG nº 72562542 SESP/PR, CPF nº 024.429.169-16 e CNH nº 00338219099 Detran/PR, expedido em 22/09/2014 e com validade até 18/09/2019, recebe 60 (sessenta) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, totalizando R\$ 60,00 (sessenta reais).

1.28 – Os sócios que se retiram, bem como os sócios remanescentes, declaram-se pagos e satisfeitos entre si de todos os seus haveres, incluindo contas do Ativo, Passivo, da Responsabilidade Civil, quaisquer outros recebimentos e ônus da qualquer natureza perante a sociedade, reconhecendo



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME
10ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF 20.921.343/0001-04
NIRE 41.2.0791741-1



fl.8

nada mais haverem a reclamar dos sócios retirantes, bem como os sócios retirantes a reclamar de quaisquer outros títulos, dos sócios e da sociedade, dando assim ampla, geral, rasa e total quitação á sociedade e aos sócios remanescentes.

1.29 - Os sócios ingressantes declaram para todos os efeitos legais que não estão impedidos nos termos da lei de exercerem os atos de empresário, em virtude de condenação criminal ou qualquer tipo de impedimento legal, inclusive incapacidade superveniente, estando exercendo plenamente os seus direitos cíveis, inclusive de personalidade.

1.30 - Os sócios ingressantes e remanescentes assumem a total responsabilidade sobre a sociedade, isentando os sócios alienantes de qualquer responsabilidade fiscal, tributária e civil, a partir da assinatura do presente contrato.

1.31 - O capital da sociedade permanece inalterado no valor de R\$ 600.000,00 (seiscentos mil reais), inteiramente subscrito e integralizado, em moeda corrente nacional, dividido em 600.000 (seiscentas mil) quotas, no valor unitário de R\$ 1,00 (um real), ficando assim distribuído entre os sócios:

Sócios	%	Quotas	Valor Total
Aloysio Nogueira Salgado	00,01	60	R\$ 60,00
Andreia Rodrigues	00,01	60	R\$ 60,00
Anderson Marques Aladino dos Santos	00,01	60	R\$ 60,00
Bruna Denadai Turci	00,01	60	R\$ 60,00
Bruna Driessen Pidluznyj	00,01	60	R\$ 60,00
Carolina Martins de Faria	00,01	60	R\$ 60,00
Camila Gaspariny Munhoz	00,01	60	R\$ 60,00
Cleiton Vieira	00,01	60	R\$ 60,00
Daniela Araújo Ribeiro	00,01	60	R\$ 60,00
Diego Esteves dos Santos	00,01	60	R\$ 60,00
Dante Germano Mousquer	00,01	60	R\$ 60,00
Eliane Eclache Moreira de Camargo	00,01	60	R\$ 60,00
Frederico Barth	00,01	60	R\$ 60,00
Flavia Caroline Carneiro Leão	00,01	60	R\$ 60,00
Guilherme Roberto Zammar	00,01	60	R\$ 60,00
Guy Romaguera Canto	00,01	60	R\$ 60,00
Heitor Pinheiro Lima Neto	00,01	60	R\$ 60,00
Heitor Szczpior Pinheiro Lima Junior	00,01	60	R\$ 60,00
Inês do Rocio Pzebeowski	00,01	60	R\$ 60,00
Katia Aparecida Pinto Reis	00,01	60	R\$ 60,00



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB N° 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

P.M. 4
Fls. nº 16
Rubrica

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME
10ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF 20.921.343/0001-04
NIRE 41.2.0791741-1

n.º 9

Kalyl Singh Bazan	00,01	60	R\$	60,00
Lucas Rizental Pacenko	00,01	60	R\$	60,00
Luiz Henrique Ribeiro Martins Madalosso	00,01	60	R\$	60,00
Maressa Barboza Eiras	00,01	60	R\$	60,00
Paulo Eduardo Asaiag	00,01	60	R\$	60,00
Pedro Henrique de Almeida	00,01	60	R\$	60,00
Priscila Caroline Gapski Pereira	00,01	60	R\$	60,00
Roberto Georges Zammar Filho	00,01	60	R\$	60,00
Roberto Koya Hasegawa Filho	00,01	60	R\$	60,00
Ruy Fernando Kuenzer Caetano da Silva	00,01	60	R\$	60,00
Schaola Barbara Duarte	00,01	60	R\$	60,00
Sandro Cristiano Kowalski	99,57	597.420	R\$	597.420,00
Silvia Luanda Rezende	00,10	600	R\$	600,00
Weverton Ribeiro	00,01	60	R\$	60,00
Willian Lacerda Correa	00,01	60	R\$	60,00
Total	100	600.000	R\$	600.000,00

Cláusula 2ª - DA SEDE

2.1 - A sede da empresa que era na Rua Presidente Carlos Cavalcanti, nº 1.239, bairro São Francisco, CEP 80.510-040, na cidade de Curitiba, Estado do Paraná, passa a ser na Rua **Marechal Deodoro da Fonseca**, nº 503, **sobreloja**, bairro **Centro**, CEP **83.005-350**, na cidade de **São Jose dos Pinhais**, Estado do Paraná.

Cláusula 3ª - DA CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

3.1 - À vista das modificações ora ajustadas os sócios **RESOLVEM AINDA** por este instrumento, atualizar e consolidar o contrato social, tornando assim, sem efeito, a partir desta data, as cláusulas e condições contidas no contrato primitivo e alterações arquivadas que, adequado às disposições constantes do Código Civil, aplicáveis a este tipo societário, passa a ter a seguinte redação:

CONTRATO SOCIAL CONSOLIDADO
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME
CNPJ 20.921.343/0001-04
NIRE 41.2.0791741-1

Aloysio Nogueira Salgado, brasileiro, casado, sob o regime de comunhão universal de bens, médico, natural de Casa Branca/SP, nascido em 13/03/1950, residente e domiciliado em



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME
10ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF 20.921.343/0001-04
NIRE 41.2.0791741-1



R.10

Curitiba/PR, na Rua Atílio Borio, nº 286, apto 31, bairro Cristo Rei, CEP 80.050-250, portador do RG nº 49029393 SSP/SP, expedido em 18/01/1996, CPF nº 169.759.528-68 e CRM/PR nº 032323;

Andreia Rodrigues, brasileira, divorciada, enfermeira, natural de Curitiba/PR, nascida em 29/11/1976, residente e domiciliada em Curitiba/PR, na Rua Antônio Rebelatto, nº 1.107, apto 02, Bairro Xaxim, CEP 81.710-120, portadora do RG nº 70686457 SSP/PR, CPF nº 029.209.469-86 e COREN/PR nº 457.264, expedido em 18/08/2015;

Anderson Marques Aladino dos Santos, brasileiro, casado, sob o regime de comunhão universal de bens, médico, natural de São Paulo/SP, nascido em 06/09/1984, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Rua Padre Agostinho, nº 2.715, apto 96, bairro Bigorrião, CEP 80.710-000, portador do RG nº 28862919 SSP/SP, CPF nº 338.803.938-00 e CRM/PR nº 030875, expedido em 21/02/2013;

Bruna Denadai Turci, brasileira, solteira, médica, natural de Curitiba/PR, nascida em 14/04/1989, residente e domiciliada em Curitiba/PR, na Rua Herculanô Carlos Franco de Souza, nº 418, apto 301, bairro Água Verde, CEP 80.240-290, portadora do RG nº 68001358 SESP/PR, CPF nº 072.890.099-83 e CRM/PR nº 033224, expedido em 26/08/2014;

Bruna Driessen Pidluznyj, brasileira, casada, sob o regime de comunhão parcial de bens, médica, natural de Curitiba/PR, nascida em 16/10/1985, residente e domiciliada em São José dos Pinhais/PR, na Rua Professora Olívia Nogueira, nº 400, apto 02, bairro São Pedro, CEP 83.020-030, portadora do RG nº 83073837 SESP/PR, CPF nº 046.654.219-43 e CRM/PR nº 030096, expedido em 14/05/2014;

Carolina Martins de Faria, brasileira, solteira, médica, natural de Belo Horizonte/MG, nascida em 05/07/1986, residente e domiciliada em Curitiba/PR, na Rua Padre Agostinho, nº 2.885, apto 301, bairro São Pedro, CEP 80.710-000, portadora do RG nº 92680304 SESP/PR, CPF nº 061.253.909-18 e CRM/PR nº 031645, expedido em 22/07/2013;

Camila Gaspariny Munhoz, brasileira, casada, sob o regime de comunhão parcial de bens, enfermeira, natural de Curitiba/PR, nascida em 04/10/1984, residente e domiciliada



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME
10ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF 20.921.343/0001-04
NIRE 41.2.0791741-1



n.11

em Curitiba/PR, na Rua Tijucas do Sul, nº 2.213, apto 301, bl E, Bairro Sitio Cercado, CEP 81.900-080, portadora do RG nº 87527450 SSP/PR, CPF nº 043.429.219-28 e COREN/PR nº 466.192, expedido em 17/02/2017;

Cleiton Vieira, brasileiro, solteiro, enfermeiro, natural de Clevelândia/PR, nascido em 18/02/1978, residente e domiciliado em Almirante Tamandaré/PR, na Rua Amantino Pereira de Azevedo, nº 232, Bairro Bonfim, CEP 83.506-320, portador do RG nº 84876259 SSP/PR, CPF nº 946.811.049-49, COREN/PR nº 146.371 e CNH nº 03016023502 Detran/PR, expedido em 25/10/2013 e com validade até 21/10/2018;

Daniela Araújo Ribeiro, brasileira, solteira, médica, natural de Caracará/RR, nascida em 02/03/1986, residente e domiciliada em São Jose dos Pinhais/PR, na Rua Barão do Cerro Azul, nº 3.059, apto 205, bairro Bom Jesus, CEP 83.025-140, portadora do RG nº 71693147 SESP/PR, CPF nº 058.953.109-31 e CRM/PR nº 033600, expedido em 01/12/2016;

Diego Esteves dos Santos, brasileiro, solteiro, médico, natural de Limeira/SP, nascido em 29/01/1988, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Rua Barão de Antonina, nº 330, apto 208, bairro São Francisco, CEP 80.530-050, portador do RG nº 442392771 SSP/SP, CPF nº 364.568.978-82 e CRM/PR nº 034165, expedido em 06/04/2015;

Dante Germano Mousquer, brasileiro, solteiro, médico, natural de Novo Hamburgo/RS, nascido em 03/11/1977, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Rua Castro Alves, nº 796, Bairro Vila Bancária, CEP 83.601-620, portador do RG nº 302695199 SSP/SP, CPF nº 256.674.518-83 e CRM/PR nº 38099, expedido em 08/09/2017;

Eliane Eclache Moreira de Camargo, brasileira, solteira, médica, natural de Curitiba/PR, nascida em 01/05/1987, residente e domiciliada em Curitiba/PR, na Rua Tenente Brigadeiro Francisco de Assis Correia de Mello, nº 267, bairro Jardim das Américas, CEP 81.540-210, portadora do RG nº 70543893 SESP/PR, CPF nº 009.489.599-67 e CRM/PR nº 033381, expedido em 08/09/2014;

Frederico Barth, brasileiro, solteiro, médico, natural de Estrela/RS, nascido em 23/12/1984, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Avenida Visconde de Guarapuava, nº 1.102,



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME
10ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF 20.921.343/0001-04
NIRE 41.2.0791741-1



n.12

apto 11, bairro Centro, CEP 80.010-100, portador do RG nº 1044418687 SJS/RS, CPF nº 009.469.530-07 e CRM/PR nº 037532, expedido em 27/03/2017.

Flavia Caroline Carneiro Leão, brasileira, solteira, enfermeira, natural de Palotina/PR, nascida em 13/06/1990, residente e domiciliada em Curitiba/PR, na Rua Ludovico Lucca, nº 280, Bairro São Braz, CEP 82.315-130, portadora do RG nº 110917619 SSP/PR, CPF nº 064.317.099-50 e COREN/PR nº. 410.839, expedido em 31/03/2014;

Guilherme Roberto Zammar, brasileiro, solteiro, médico, natural de Ponta Grossa/PR, nascido em 04/08/1986, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Rua Padre Agostinho, nº 2.885, apto 502, QM 04, Bairro Bigorrião, CEP 80.710-000, portador do RG nº 80608810 SESP/PR, CPF nº 053.649.679-05 e CRM/PR nº 27724, expedido em 30/04/2015;

Guy Romaguera Canto, brasileiro, casado, sob o regime de comunhão parcial de bens, médico, natural de Curitiba/PR, nascido em 27/03/1987, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Avenida Republica Argentina, nº 965, apto 601, Bairro Vila Izabel, CEP 80.620-010, portador do RG nº 80593805 SESP/PR, CPF nº 059.258.099-71 e CRM/PR nº 031814, expedido em 13/08/2013;

Heitor Pinheiro Lima Neto, brasileiro, divorciado, médico, natural de Iporã/PR, nascido em 02/01/1962, residente e domiciliado em Campo Largo/PR, na Rua Castro Alves, nº 796, Bairro Vila Bancária, CEP 83.601-620, portador do RG nº 22433199 SSP/PR, CPF nº 598.302.209-15 e CRM/PR nº 10025, expedido em 13/10/2010;

Heitor Szczypior Pinheiro Lima Junior, brasileiro, solteiro, médico, natural de Curitiba/PR, nascido em 07/01/1991, residente e domiciliado em Campo Largo/PR, na Rua Castro Alves, nº 796, Bairro Vila Bancária, CEP 83.601-620, portador do RG nº 89840180 SESP/PR, CPF nº 084.727.719-46 e CRM/PR nº 035594, expedido em 03/02/2016;

Inês do Rocio Pzebeowski, brasileira, divorciada, enfermeira, natural de Campo Largo/PR, nascida em 14/11/1984, residente e domiciliada em Campo Largo/PR, na Rua Castro Alves, nº 796, casa 05, Bairro Vila Bancária, CEP 83.601-620, portadora



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME
10ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF 20.921.343/0001-04
NIRE 41.2.0791741-1

fl. 13

do RG nº 86499657 SESP/PR, expedido em 22/02/1999 e CPF nº 041.437.229-84;

Katia Aparecida Pinto Reis, brasileira, solteira, médica, natural de Juquiá/SP, nascida em 26/12/1985, residente e domiciliada em Curitiba/PR, na Rua Recife, nº 25, Bairro Cabral, CEP 80.035-110, portadora do RG nº 434257710 SSP/SP, expedido em 30/06/2016, CPF nº 337.687.468-95 e CRM/PR nº 030820;

Kalyl Singh Bazan, brasileiro, solteiro, médico, natural de Curitiba/PR, nascido em 24/08/1991, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Rua Professor Jose Nogueira dos Santos, nº 1.331, Bairro Boqueirão, CEP 81.670-160, portador do RG nº 87182991 SESP/PR, CPF nº 076.238.389-54 e CRM/PR nº 036613, expedido em 17/08/2016;

Lucas Rizental Pacenko, brasileiro, solteiro, médico, natural de Ponta Grossa/PR, nascido em 28/10/1986, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Rua Francisco Alves Guimarães, nº 100, apto 82, Bairro Cristo Rei, CEP 80.050-210, portador do RG nº 79763691 SSP/PR, CPF nº 057.545.479-27 e CRM/PR nº 33119, expedido em 16/07/2014;

Luiz Henrique Ribeiro Martins Madalosso, brasileiro, casado, sob o regime de comunhão parcial de bens, médico, natural de Passo Fundo/RS, nascido em 01/03/1986, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Rua Grazielle Wolf, nº 300, casa 65, Bairro São João, CEP 82.030-642, portador do RG nº 2053817413 SJS/RS, expedido em 26/10/2005, CPF nº 010.928.020-29 e CRM/PR nº 28671;

Maressa Barboza Eiras, brasileira, solteira, médica, natural de Rio de Janeiro/RJ, nascida em 17/11/1987, residente e domiciliada em Curitiba/PR, na Rua Francisco Rocha, nº 1.146, apto 803, bairro Bigorrião, CEP 80.730-390, portadora do RG nº 45576157 SESP/SC, CPF nº 059.244.599-26 e CRM/PR nº 035460, expedido em 04/04/2016;

Paulo Eduardo Asaiag, brasileiro, casado, sob o regime de comunhão parcial de bens, médico, natural de Curitiba/PR, nascido em 17/03/1981, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Rua Dr. Lauro Wolff Valente, nº 282, Apto 54 B, Bairro Portão, CEP 81.070-010, portador do RG nº 63293318

CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME



Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME
10ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF 20.921.343/0001-04
NIRE 41.2.0791741-1



fl. 14

SESP/PR, CPF nº 007.228.599-02 e CRM/PR nº 27027, expedido em 28/04/2010;

Pedro Henrique de Almeida, brasileiro, solteiro, médico, natural de Londrina/PR, nascido em 13/04/1980, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Rua Alferes Ângelo Sampaio, nº 2.102, apto C4, Bairro Bigorrião, CEP 80.730-460, portador do RG nº 64447394 SSP/PR, CPF nº 006.017.719-58 e CRM/PR nº 22249, expedido em 06/09/2013;

Priscila Caroline Gapski Pereira, brasileira, solteira, médica, natural de Curitiba/PR, nascida em 16/05/1988, residente e domiciliada em Curitiba/PR, na Rua João Chaves, nº 219, bairro Xaxim, CEP 81.810-330, portadora do RG nº 9750963-8 SESP/PR, expedido em 27/06/2012, CPF nº 066.237.939-09 e CRM/PR nº 033439;

Roberto Georges Zammar Filho, brasileiro, solteiro, médico, natural de Ponta Grossa/PR, nascido em 30/09/1988, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Rua Recife, nº 25, Bairro Cabral, CEP 80.035-110, portador do RG nº 80608551 SESP/PR, CPF nº 066.461.539-22 e CRM/PR nº 36548, expedido em 01/08/2016;

Roberto Koya Hasegawa Filho, brasileiro, solteiro, médico, natural de Curitiba/PR, nascido em 07/12/1991, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Rua Paulo Kissula, nº 140, Bairro Capão da Imbuia, CEP 82.810-530, portador do RG nº 79420344 SESP/PR, CPF nº 074.025.849-41 e CRM/PR nº 033982, expedido em 28/06/2017;

Ruy Fernando Kuenzer Caetano da Silva, brasileiro, solteiro, médico, natural de Curitiba/PR, nascido em 22/01/1981, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Avenida Visconde de Guarapuava, nº 5.509, apto 91, bairro Batel, CEP 80.240-010, portador do RG nº 69469817 SSP/PR, CPF nº 032.485.059-07 e CRM/PR nº 22680, expedido em 26/01/2006;

Schaola Barbara Duarte, brasileira, solteira, médica, natural de Joinville/SC, nascida em 06/08/1988, residente e domiciliada em Curitiba/PR, na Avenida Iguacu, nº 1.090, apto 108, Bairro Rebouças, CEP 80.250-190, portadora do RG nº 3984525 SESP/SC, CPF nº 058.577.209-66 e CRM/PR nº 034741, expedido em 06/10/2015;



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME
10ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF 20.921.343/0001-04
NIRE 41.2.0791741-1



fl.15

Sandro Cristiano Kowalski, brasileiro, solteiro, empresário, natural de Curitiba/PR, nascido em 13/10/1979, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Rua Doutor Pedro Augusto Menna Barreto Monclaro, nº 36, apto 11, bairro Água Verde, CEP 80.250-040, portador do RG nº 62401060 SESP/PR, expedido em 23/01/2009 e CPF nº 025.811.869-50;

Silvia Luanda Rezende, brasileira, solteira, médica, natural de Valinhos/SP, nascida em 05/04/1969, residente e domiciliada em Curitiba/PR, na Rua Hellena Betecek, nº 4.083, bairro Butiatuvinha, CEP 82.320-710, portadora do RG nº 99898240 SESP/PR, expedido em 14/08/2007, CPF nº 079.784.108-38 e CRM/PR nº 017628.

Weverton Ribeiro, brasileiro, solteiro, enfermeiro, natural de Registro/SP, nascido em 05/03/1979, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Rua Paulo Kissula, nº 140, Bairro Capão da Imbuia, CEP 82.810-530, portador do RG nº 322421950 SSP/SP, CPF nº 290.986.088-41 e COREN/PR nº 260.795, expedido em 13/01/2017;

Willian Lacerda Correa, brasileiro, casado, sob o regime de comunhão parcial de bens, contador, natural de Curitiba/PR, nascido em 21/02/1980, residente e domiciliado em Curitiba/PR, na Rua Conde dos Arcos, nº 488, casa 04, Bairro Lindaia, CEP 81.010-120, portador do RG nº 72562542 SESP/PR, CPF nº 024.429.169-16 e CNH nº 00338219099 Detran/PR, expedido em 22/09/2014 e com validade até 18/09/2019.

Sócios componentes da sociedade empresária, limitada, que gira sob a denominação social **PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME** com sede em **São José dos Pinhais/PR**, na Rua **Marechal Deodoro da Fonseca**, nº **503**, **sobreloja**, bairro **Centro**, CEP **83005-350**, inscrito no CNPJ/MF nº **20.921.343/0001-04**, com Contrato Social devidamente registrado na Junta Comercial do Estado do Paraná, sob o NIRE nº **41.2.0791741-1**, por despacho em sessão de **07/08/2014**, tem entre si, justo e contratado, consolidar o contrato primitivo e alterações arquivadas posteriormente, mediante os termos, cláusulas e condições seguintes, que mutuamente se outorgam, aceitam e cumprem, a saber.

Cláusula 1ª - DO NOME EMPRESARIAL



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME
10ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF 20.921.343/0001-04
NIRE 41.2.0791741-1



fl.16

1.1 - A sociedade gira sob a denominação social **PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME**.

Cláusula 2ª - DA SEDE

2.1 - A sociedade tem sede na Cidade de **São José dos Pinhais**, Estado do **Paraná**, na Rua **Marechal Deodoro da Fonseca**, nº **503**, sobreloja, Bairro **Centro**, CEP **83005-350**.

2.2 - A sociedade poderá a qualquer tempo abrir, manter e encerrar filiais, escritórios e representações em qualquer localidade do País ou do exterior, por deliberação tomada pela maioria do capital social.

Cláusula 3ª - DO INÍCIO DAS ATIVIDADES E PRAZO DE DURAÇÃO

3.1 - A sociedade iniciou suas atividades em **25/07/2014** e seu prazo de duração é indeterminado, extinguindo-se por vontade unânime dos sócios e nos casos previsto em Lei.

Cláusula 4ª - DO OBJETO SOCIAL

4.1 - A sociedade tem por objeto as **Atividades de atendimento a urgência e emergências médicas prestadas em pronto socorro e unidades hospitalares - 86.10-1-02; Os serviços móveis de atendimento a urgências e emergências realizadas através de UTI móvel ou ambulância - 86.21-6-01 / 86.21-6-02; Os serviços de remoção de pacientes - 86.22-4-00; Os serviços de assistência à saúde humana através de consultas médicas ambulatoriais e exames complementares - 86.30-5-03 / 86.30-5-02; As atividades hospitalares de urgência - 86.10-10-1 e a Administração hospitalar e o Assessoramento na gestão da saúde, através do fornecimento para atendimento exclusivo em postos de saúde, pronto socorro, hospitais e clínicas, de médicos, médicos especialistas, fisioterapeutas, socorristas, educador físico, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde, motoristas de ambulância, recepcionista, vigias, agentes de limpeza e demais profissionais da saúde - 86.60-7-00 / 70.20-4-00 / 81.11-7-00.**

Cláusula 5ª - DO CAPITAL SOCIAL

5.1 - O capital da sociedade é de **R\$ 600.000,00** (seiscentos mil reais), inteiramente subscrito e integralizado, em moeda corrente nacional, dividido em **600.000** (seiscentas mil) quotas, no valor unitário de **R\$ 1,00** (um real) cada, ficando assim distribuído:



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME
10ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF 20.921.343/0001-04
NIRE 41.2.0791741-1

fl.17



Sócios	%	Quotas	Valor Total
Aloysio Nogueira Salgado	00,01	60	R\$ 60,00
Andreia Rodrigues	00,01	60	R\$ 60,00
Anderson Marques Aladino dos Santos	00,01	60	R\$ 60,00
Bruna Denadai Turci	00,01	60	R\$ 60,00
Bruna Driessen Pidluznyj	00,01	60	R\$ 60,00
Carolina Martins de Faria	00,01	60	R\$ 60,00
Camila Gaspariny Munhoz	00,01	60	R\$ 60,00
Cleiton Vieira	00,01	60	R\$ 60,00
Daniela Araújo Ribeiro	00,01	60	R\$ 60,00
Diego Esteves dos Santos	00,01	60	R\$ 60,00
Dante Germano Mousquer	00,01	60	R\$ 60,00
Eliane Eclache Moreira de Camargo	00,01	60	R\$ 60,00
Frederico Barth	00,01	60	R\$ 60,00
Flavia Caroline Carneiro Leão	00,01	60	R\$ 60,00
Guilherme Roberto Zammar	00,01	60	R\$ 60,00
Guy Romaguera Canto	00,01	60	R\$ 60,00
Heitor Pinheiro Lima Neto	00,01	60	R\$ 60,00
Heitor Szczpior Pinheiro Lima Junior	00,01	60	R\$ 60,00
Inês do Rocio Pzebeowski	00,01	60	R\$ 60,00
Katia Aparecida Pinto Reis	00,01	60	R\$ 60,00
Kaly Singh Bazan	00,01	60	R\$ 60,00
Lucas Rizental Pacenko	00,01	60	R\$ 60,00
Luiz Henrique Ribeiro Martins Madalosso	00,01	60	R\$ 60,00
Maressa Barboza Eiras	00,01	60	R\$ 60,00
Paulo Eduardo Asaiag	00,01	60	R\$ 60,00
Pedro Henrique de Almeida	00,01	60	R\$ 60,00
Priscila Caroline Gapski Pereira	00,01	60	R\$ 60,00
Roberto Georges Zammar Filho	00,01	60	R\$ 60,00
Roberto Koya Hasegawa Filho	00,01	60	R\$ 60,00
Ruy Fernando Kuenzer Caetano da Silva	00,01	60	R\$ 60,00
Schaola Barbara Duarte	00,01	60	R\$ 60,00
Sandro Cristiano Kowalski	99,57	597.420	R\$ 597.420,00
Silvia Luanda Rezende	00,10	600	R\$ 600,00
Weverton Ribeiro	00,01	60	R\$ 60,00
Willian Lacerda Correa	00,01	60	R\$ 60,00
Total	100	600.000	R\$ 600.000,00



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB N° 20180952803.
 PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
 11800610933. NIRE: 41207917411.
 PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
 SECRETÁRIA-GERAL
 CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME
10ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF 20.921.343/0001-04
NIRE 41.2.0791741-1

fl.18

5.2 - A responsabilidade dos sócios é restrita ao valor de suas respectivas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

5.3 - Os sócios não respondem de maneira subsidiária pelas obrigações sociais.

5.4 - Cada quota corresponderá um voto nas deliberações sociais.

5.5 - As quotas da sociedade são gravadas com incomunicabilidade, inalienabilidade e impenhorabilidade, não podendo ser liquidadas mediante requerimento de credores dos sócios.

5.6 - É vedado aos sócios caucionar ou dar suas quotas em garantia, seja a que título for.

Cláusula 6ª - DA ADMINISTRAÇÃO DA SOCIEDADE

6.1 - Nos termos do Artigo 1.064 do Código Civil, a administração da sociedade caberá privativamente aos administradores, sócios ou não, ou aos procuradores constituídos em nome da sociedade.

6.2 - A administração será exercida pelo sócio **Sandro Cristiano Kowalski**, o qual permanecerá em seu cargo por prazo indeterminado, podendo ser destituído a qualquer tempo por deliberação de sócios representando a maioria do capital social.

6.3 - O administrador poderá fazer jus ao recebimento de "pró-labore" mensal, em montante a ser estabelecido mediante deliberação dos sócios representando a maioria do capital social, e será levada à conta de despesas gerais da sociedade.

6.4 - Observado o disposto no item 6.2 desta cláusula, o administrador poderá:

(a) representar a sociedade em Juízo e fora dele, ativa ou passivamente, perante terceiros, quaisquer repartições públicas, autoridades federais, estaduais ou municipais, bem como autarquias, sociedades de economia mista e entidades paraestatais;

(b) administrar, orientar e dirigir os negócios sociais, respeitados as deliberações tomadas nas reuniões de sócios;

(c) assinar duplicatas, e suas respectivas faturas; e

(d) receber pagamentos efetuados em nome da sociedade.

6.5 - Todo qualquer documento que importe em qualquer responsabilidade ou obrigação da sociedade, incluindo escrituras, contratos,



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br



PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME
10ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF 20.921.343/0001-04
NIRE 41.2.0791741-1

fl. 19

notas promissórias, contratos de câmbio, cheques, ordens de pagamento e outros documentos não especificados, serão obrigatoriamente assinados:

- (a) pelo administrador, isoladamente; ou
- (b) por um procurador da sociedade.

6.6 - Em casos específicos, os documentos mencionados no item 6.5 acima, poderão ser assinados individualmente por um procurador da sociedade, desde que investido de poderes especiais.

6.7 - As procurações outorgadas em nome da sociedade serão feitas exclusivamente pelo administrador, e, além de mencionar expressamente os poderes conferidos, deverá, com exceção daquelas para fins judiciais, conter um período de validade limitado a 01 (um) ano.

6.8 - Os atos que importem em aquisição, alienação ou oneração de bens móveis e imóveis do ativo da Sociedade, constituição de ônus e a prestação de garantias a terceiros deverão ser precedidas de expressa autorização de sócios representando a maioria do capital social.

6.9 - São expressamente vedados, sendo nulos e inoperantes com relação à sociedade, os atos de quaisquer dos sócios, administradores, procuradores ou funcionários que a envolverem em obrigações relativas a negócios ou operações estranhas ao objeto social, tais como fianças, avais, endossos ou quaisquer outras garantias concedidas em favor de terceiros.

6.10 - Os sócios Aloysio Nogueira Salgado, Andreia Rodrigues, Anderson Marques Aladino dos Santos, Bruna Denadai Turci, Bruna Driessen Pidluznyj, Carolina Martins de Faria, Camila Gaspariny Munhoz, Cleiton Vieira, Daniela Araújo Ribeiro, Diego Esteves dos Santos, Dante Germano Mousquer, Eliane Eclache Moreira de Camargo, Frederico Barth, Flavia Caroline Carneiro Leão, Guilherme Roberto Zammar, Guy Romaguera Canto, Heitor Pinheiro Lima Neto, Heitor Szczpior Pinheiro Lima Junior, Inês do Rocio Pzebeowski, Katia Aparecida Pinto Reis, Kaly Singh Bazan, Lucas Rizental Pacenko, Luiz Henrique Ribeiro Martins Madalosso, Maressa Barboza Eiras, Paulo Eduardo Asaiag, Pedro Henrique de Almeida, Priscila Caroline Gapski Pereira, Roberto Georges Zammar Filho, Roberto Koya Hasegawa Filho, Ruy Fernando Kuenzer Caetano da Silva, Schaola Barbara Duarte, Silvia Luanda Rezende, Weverton Ribeiro e Willian Lacerda Correa, que se configuram perante a sociedade somente como sócios, declaram que não irão possuir retiradas de pró-labore e sim somente participação nos resultados da empresa, podendo a participação ser desproporcional ao seu percentual do quadro societário, segundo autoriza o artigo 1.007 da Lei 10.406/2002.



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME
10ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF 20.921.343/0001-04
NIRE 41.2.0791741-1

fl.20

Cláusula 7ª - DAS DELIBERAÇÕES SOCIAIS

7.1 - Nos termos do Artigo 1.072 do Código Civil, as deliberações sociais serão tomadas em reunião e/ou assembleia de sócios.

7.2 - Nos termos do parágrafo 3º do Artigo 1.072 do Código Civil, as deliberações poderão ainda ser tomadas por meio de documento escrito, dispensando-se a realização da reunião de sócios, quando contar com a assinatura de todos os sócios.

7.3 - As reuniões dos sócios serão convocadas pelo administrador, por escrito, mediante envio de carta com aviso de recebimento ao sócio, a qual conterá a data, hora e local da reunião dos sócios, bem como a ordem do dia.

7.4 - As assembleias de sócios serão convocadas pelo administrador, mediante publicação por três vezes, devendo ser observado o prazo mínimo de 08 (oito) dias entre a data da primeira publicação e a da realização da assembleia, e o prazo mínimo de 05 (cinco) dias para as posteriores, no jornal e imprensa oficial do Estado.

7.5 - As reuniões e/ou assembleias de sócios poderão também ser convocadas nas hipóteses previstas no Artigo 1.073 do Código Civil.

7.6 - Nos termos do parágrafo 2º do Artigo 1.072 do Código Civil, as formalidades para a convocação das reuniões dos sócios ficam dispensadas quando todos os sócios comparecerem ou se declararem, por escrito, cientes do local, data, hora e ordem do dia da reunião.

7.7 - As assembleias de sócios instalar-se-ão, em primeira convocação, com a presença de sócios representando, pelo menos, $\frac{3}{4}$ (três quartos) do capital social, e em segunda convocação, com qualquer número.

7.8 - As assembleias de sócios serão presididas e secretariadas por sócios escolhidos pelos presentes à reunião.

7.9 - No prazo legal, a administração da sociedade deverá providenciar o arquivamento, no Registro Público de Empresas Mercantis, de cópia das atas de assembleia de sócios autenticada pelo administrador ou pela mesa.

7.10 - Ressalvadas as matérias expressamente previstas em lei e neste contrato social, todas as demais deliberações sociais serão tomadas por sócios representando a maioria do capital social.

Cláusula 8ª - DA CESSÃO DE QUOTAS

8.1 - As quotas poderão ser livremente cedidas ou transferidas, total ou parcialmente, a quem seja sócio, independentemente do consentimento dos demais sócios, ou a terceiros, se não houver oposição de titulares de mais de



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:49 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br



PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME
10ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF 20.921.343/0001-04
NIRE 41.2.0791741-1

fl.21

um quarto do capital social da empresa, conforme previsto no Art. 1.057 do Código Civil.

8.2 - Os sócios renunciam o direito de preferência.

Cláusula 9ª - DO EXERCÍCIO SOCIAL

9.1 - O exercício social coincidirá com o ano civil, encerrando-se em 31 de dezembro e ao término de cada exercício, podendo ter duração inferior a um ano, e deverá se iniciar no 1º dia de cada período, encerrando-se no último. O administrador prestará contas justificadas de sua administração, elaborando as demonstrações financeiras exigidas legalmente de acordo com a Lei. 6.404/76.

Cláusula 10ª - DAS DISTRIBUIÇÕES DE LUCROS E DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

10.1 - A sociedade deliberará em reunião dos sócios, devidamente convocada, a respeito da distribuição dos resultados e dos prejuízos e perdas apuradas, podendo ser desproporcional aos percentuais de participação do quadro societário, segundo autoriza o artigo 1.007 da Lei nº. 10.406/2002.

10.2 - A sociedade poderá levantar demonstrações financeiras intermediárias e distribuir lucros apurados, observadas limitações legais, e ainda distribuir lucros com base nos lucros acumulados ou reservas de lucros constantes do último balanço patrimonial, observada a reposição de Lucros quando a distribuição afetar o Capital Social, conforme estabelece o artigo 1.059 da Lei nº. 10.406/2002.

10.3 - Os sócios responderão pelos prejuízos e perdas apuradas em balanço patrimonial e liquidação até o limite de sua participação no capital social.

Cláusula 11ª - DA DISSOLUÇÃO E LIQUIDAÇÃO DA SOCIEDADE

11.1 - Em caso de dissolução, aplicar-se-á o disposto nos Artigos 1.087 e 1.102 e seguintes do Código Civil, devendo os haveres da sociedade ser empregados na liquidação das obrigações e o remanescente, se houver, rateado entre os sócios na proporção do número de quotas que cada um possuir.

11.2 - A sociedade entrará em liquidação, nos casos previstos em lei, ou quando assim deliberarem os sócios detentores de 75% (setenta e cinco por cento) do capital social.

11.3 - Na hipótese de liquidação da sociedade, o liquidante será nomeado pelos sócios detentores da maioria do capital social.



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME
10ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF 20.921.343/0001-04
NIRE 41.2.0791741-1

fl.22



11.4 - Nas hipóteses de retirada, exclusão, falência, recuperação judicial, falecimento ou outro motivo que afaste definitivamente qualquer dos sócios, a sociedade não se dissolverá, prosseguindo nela os sócios remanescentes, mesmo que remanesça um único sócio continuando, nesta hipótese, com o sócio remanescente pelo prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias, como faculta o inciso IV do artigo 1.033 da lei 10.406/202.

Cláusula 12ª – DA RETIRADA E EXCLUSÃO DE SÓCIO

12.1 – Se qualquer dos sócios desejarem se retirar da sociedade, deverá comunicar sua intenção aos demais por escrito, especificando o preço da oferta e as condições de pagamento, e concedendo prazo de até 60 (sessenta) dias para manifestação.

12.2 – Ultrapassado o prazo previsto acima, se não houver interessados na aquisição da(s) sua(s) quota(s), a sociedade deverá pagar ao sócio retirante o valor nominal da(s) sua(s) quota(s) em até 120 (cento e vinte) parcelas mensais, igual e sucessivas, com acréscimos legais, ficando assegurada à sociedade a proporcional redução do capital social.

12.3 - Fica autorizado ao(s) sócio(s) representativo(s) de mais da metade do capital social, deliberar a exclusão por justa causa de um ou mais sócios que estejam pondo em risco a continuidade da empresa, em virtude de atos graves, a qual será determinada em reunião ou assembleia especialmente convocada para este fim, com a convocação formal de todos os sócios, facultando o exercício de direito de defesa no conclave, e, com posterior alteração contratual para formalizar a decisão tomada, conforme previsto no Art. 1.085 do Código Civil.

12.4 - Os sócios serão convocados para a reunião ou assembleia mencionada no item 12.3 no endereço mencionado no preâmbulo do contrato, que poderá ser suprida por publicação em jornal de circulação local e no diário oficial do Estado do Paraná, conforme disposto na Lei 6.404/76.

12.5 - Na hipótese de exclusão, fica assegurado ao(s) sócio(s) excluído(s) a apuração e pagamento dos respectivos haveres através de demonstrações contábeis da sociedade na data do evento, e com base nestas demonstrações contábeis será apurado o quinhão do sócio, que será reembolsado e até 120 (cento e vinte) prestações mensais, iguais e sucessivas, com acréscimos legais.

12.6 – Considera-se atos graves, para fins de aplicação da regra de exclusão prevista nesta Cláusula, todo aquele que ponha em risco o desenvolvimento das atividades sociais da sociedade, ou outros de inegável gravidade.



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME
10ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF 20.921.343/0001-04
NIRE 41.2.0791741-1



fl.23

Cláusula 13ª - DO AFFECTIO SOCIETATIS

13.1 - Falecendo qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividades normalmente com os sócios remanescentes. A sociedade é fundada sobre o princípio da AFFECTIO SOCIETATIS, que deve estar presente obrigatoriamente em relação a todos os sócios, uma vez que é fundamental à sobrevivência da sociedade e de seu desiderato. Por essa razão não será admitido, em nenhuma hipótese, o ingresso de eventuais sucessores, seja a que título for, sem expresse consentimento de todos os sócios remanescentes, a quem caberá, exclusivamente, a decisão de admitir na sociedade pessoas estranhas ao quadro societário.

13.2 - Na presença de eventuais sucessores, que não obtiveram consentimento de admissão na sociedade, será levantado um Balanço Patrimonial na data desse evento, e com base nessas demonstrações que se basearão exclusivamente nos valores contábeis, será apurado o quinhão respectivo que será reembolsado em 120 (cento e vinte) prestações mensais, iguais e sucessivas, com acréscimos de quaisquer valores, mesmo a título de juros, justificando-se esse prazo para não colocar em risco a sobrevivência da sociedade.

Cláusula 14ª - DO DESIMPEDIMENTO E DISPOSIÇÕES GERAIS

14.1 - O administrador declara para os fins de direito, que não se encontra impedido por lei especial para exercer a administração da sociedade, nem condenado a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, ou crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra as normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, a fé pública ou a propriedade, estando exercendo plenamente os seus direitos cíveis, inclusive de personalidade.

14.2 - Aplicam-se a esta sociedade, nos casos omissos, e de maneira supletiva, as regras aplicáveis às sociedades por ações (Lei 6.404 de 1976).

Cláusula 15ª - DO FORO

15.1 - Para todas as questões oriundas deste Contrato, fica desde já eleito o Foro da Comarca de Curitiba, Estado do Paraná, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por acharem em perfeito acordo, em tudo quanto nesse instrumento particular foi lavrado, datam e assinam o presente instrumento, em (01) uma via, obrigando-se a cumpri-lo em todos os seus termos fielmente, por si e por seus herdeiros.

Curitiba/PR, 01 de dezembro de 2017.



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 15:48 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME
10ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF 20.921.343/0001-04
NIRE 41.2.0791741-1

fl.24



6.º TABELIONATO
CURITIBA - PR

Sandro Cristiano Kowalski

6.º TABELIONATO
CURITIBA - PR

Aloysio Nogueira Salgado

6.º TABELIONATO
CURITIBA - PR

Carolina Martins de Faria



Stephani de B. Augusto

Stephani de Brito Augusto

6.º TABELIONATO
CURITIBA - PR

Bruna Denadai Turci

6.º TABELIONATO
CURITIBA - PR

Bruna Driessen Pidluznyj

6.º SERVENTIA NOTARIAL - CURITIBA/PR
RECONHECIMENTO DE FIRMA NO VERSO



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br



TABELIONATO SANTA QUITERIA
Rua Senhora Aparecida, 305
Sala. 13 - Fone: (41) 3094-9900
Curitiba - Parana
CID ROCHA JUNIOR - NOTARIO

Selo: CJsK.04Z2Y.N79hv-5Vnf7.unEAt
Valide em <http://funarpen.com.br>

Reconheço por VERDADEIRO/AUTENTICO a
firma de :
STEPHANI DE BRITO AUGUSTO. #4
F52HX2A2A-53B444/06 03JCLY
Em testemunho da verdade.

Curitiba-PR, 22 de Janeiro de 2018.

DAYANE NAYARA ALVES
ESCREVENTE

SINAL PUBLICO EM WWW.CENSEC.ORG.BR

60. Oficio de Notas - (41)32322109
Emiliano Perneta 160 Curitiba - PR

Reconheço a(s) firma(s) de:
[2JBjGbr03]-ALOYSIO NOGUEIRA SALGADO.....
[2JBjMx03]-CAROLINA MARTINS DE FARIA.....
[2JBjF5h03]-BRUNA DENADAI TURCI.....
[2JBjN7S03]-BRUNA DRIESSEN PIDLOZNY.....
por SEMELHANÇA:

Em testemunho da verdade.
CURITIBA, 31 de Janeiro de 2018

114-TIAGO APARECIDO SOARES ZIGNANI
ESCREVENTE

FUNARPEN - SEL0 DIGITAL
k5Vhz . WnxAS . FAVsZ - z7COB . JmvdK
Valide selo em: funarpen.com.br

60. Oficio de Notas - (41)32322109
Emiliano Perneta 160 Curitiba - PR

Reconheço a(s) firma(s) de:
[2JBjEZ003]-SANDRO CRISTIANO KOWALSKI....
pela forma VERDADEIRA.

Em testemunho da verdade.
CURITIBA, 31 de Janeiro de 2018

114-TIAGO APARECIDO SOARES ZIGNANI
ESCREVENTE

FUNARPEN - SEL0 DIGITAL
k5Vhz . zhlTR . LdC4N - eJtEc . k2JcX
Valide selo em: funarpen.com.br



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME
10ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF 20.921.343/0001-04
NIRE 41.2.0791741-1



fl.25



Daniela Araújo Ribeiro

Daniela Araújo Ribeiro



Eliane Eclache Moreira de Camargo

Eliane Eclache Moreira de Camargo



Priscila Caroline Gapski Pereira

Priscila Caroline Gapski Pereira



Silvia Luanda Rezende

Silvia Luanda Rezende



Ruy Fernando Kuenzer Caetano da Silva

Ruy Fernando Kuenzer Caetano da Silva



Frederico Barth

Frederico Barth

6º SERVENTIA NOTARIAL - CURITIBA/PR
RECONHECIMENTO DE FIRMA NO VERSO



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

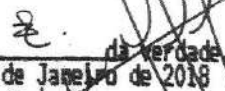


60. Tabelionato de Notas

Marcio Machado Teixeira - Tabelião
Rua Emiliano Perneta, 160
Tel. 41-3232-2109 - Curitiba-PR

Reconheço a(s) firma(s) de:

[2JBjF4C0]-DANIELA ARAUJO RIBEIRO.....
[2JBjM7T0]-ELIANE ECLACHE MOREIRA DE.....
CAMARGO.....
[2JBjM7U0]-PRISCILA CARDINE GABRI.....
PEREIRA.....
[2JBjM7X0]-SILVIA LUANDA REZENDE.....
[2JBjM7a0]-RUY FERNANDO KUENZER CAETANO.....
DA SILVA.....
[2JBjM7b0]-FREDERICO BARTH.....
por SEMELHANÇA:

Em testemunho  da verdade
CURITIBA, 31 de Janeiro de 2018

114-TIAGO APARECIDO SOARES ZIGNONI
ESCREVENTE

FUNARPEN - SELLO DIGITAL
r5Vhz / vDkLW . JFwT6 - bXJmt . 9XGfa
Valide esse selo em:
<http://funarpen.com.br>



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETARIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME
10ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF 20.921.343/0001-04
NIRE 41.2.0791741-1



fl.26



Vivian R. Gregorczyk

Vivian Ramos Gregorczyk



Anderson M.A. dos Santos

Anderson Marques Aladino dos Santos



Diego Elvies dos Santos

Diego Esteves dos Santos



Maressa Barboza Eiras

Maressa Barboza Eiras

SERVENTIA NOTARIAL - CURITIBA/PR
RECONHECIMENTO DE FIRMA NO VERSO



Andreia Rodrigues

Andreia Rodrigues



Camila Gaspariny Munhoz

Camila Gaspariny Munhoz



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br



SERVIÇO DISTRITAL
DO BOQUEIRÃO

Mônica M. Guimarães de Macedo Dalla Vecchia
TITULAR
Av. Prof. Florentino Peixoto, 8155 - Boqueirão, Curitiba - PR
Tel: 3125-9499

Selo nº N6bcXdyFufGMXev, Controle: 5VJPIhp8F2
Valide esse selo em <http://funarpen.com.br>
Reconheço por VERDADEIRA a assinatura de ANDREIA
RODRIGUES "0030" FASZFNTK-258-54-10" Dou fe
Curitiba, 11 de janeiro de 2018 - 13:13:11h
Em Teste da Verdade
Fabio Meunier Albino - Escrevente
Emolumentos R\$9,41 (R\$ 43,00) Selo Funarpen R\$0,00
Funrejus R\$2,10



P.M.
Fls. nº 2
Rubrica

CARTÓRIO DISTRITAL DE UNIDADE MUNICIPAL
Rua Isaac Ferreira da Cruz, 422
Curitiba - PR - Fone: (41) 3015-0234
Selo: LDmYttIZJ3LwEP-ljOnC,TjZTY
Consulte o selo em <http://funarpen.com.br>

RECONHEÇO por AUTÊNTICO a firma de CAMI-
LA GASPARINI MUNHOZ
Curitiba-PR, 11 de janeiro de 2018.

Em testemunho da verdade.
Natália Veiga Serafim Kossin
Escrevente
(732151)

SERVIÇO DISTRITAL DAS MERCÊS - CURITIBA - PR

Av. Manoel Ribas, 1295 - Mercês - Curitiba - PR - Fone: (41) 3335-9119
Andressa Bordin Jacob, Agente Delegada

SELO DIGITAL Nº xRavJdyFel.xRAyv-5VEyz.bNTjs
Consulte esse selo em <http://funarpen.com.br>

Reconheço por verdadeira, de forma autêntica, a assinatura
Indicada de VIVIAN RAMOS GREGORCZYK "700740" *****
Dou fe, Curitiba, 24 de janeiro de 2018 - 10:13:42h.

Em Teste up da Verdade
Marta Olívia Woellner de Castro (Escrevente)



60. Tabelionato de Notas

Marcio Machado Teixeira - Tabelião
Rua Emiliano Pernetá, 160
Tel. 41-3232-2109 - Curitiba-PR

Reconheço a(s) firma(s) de:
[2183Mz31]-ANDERSON MARQUES ALADINO DOS
SANTOS.....
[2183M+00]-DIEGO ESTEVES DOS SANTOS.....
[2183M+10]-MARESSA BARBOZA EVRAS.....
pela forma VERDADEIRA.

Em testemunho 2 da Verdade.
CURITIBA, 31 de Janeiro de 2018

114-TIAGO APARECIDO SOARES ZIGNANI
ESCREVENTE

FUNARPEN - SELO DIGITAL
95Vhz . 8mDp8 . YR+2x - fwjAv . CJ62c
Valide esse selo em:
<http://funarpen.com.br>



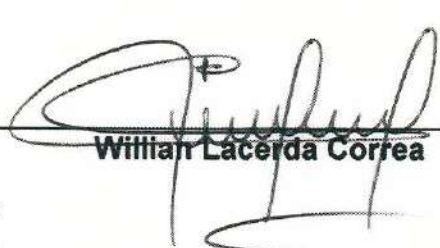
CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais.
Informando seus respectivos códigos de verificação

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME
10ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF 20.921.343/0001-04
NIRE 41.2.0791741-1




William Lacerda Correa

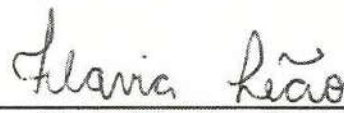



Cleiton Vieira

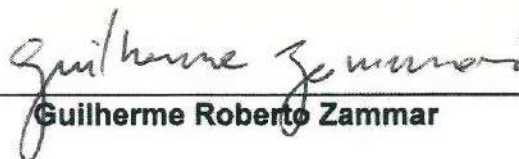



Dante Germano Mousquer




Flavia Caroline Carneiro Leão




Guilherme Roberto Zammar




Guy Romaguera Canto



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB N° 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

**SERVIÇO DISTRITAL DO PINHEIRINHO**

Rua Mano Gomes Cezar, 194 - CEP: 81150-313 - Curitiba-PR - Fone: (41) 3569-1115
 Nara Darliane Dors - Notária e Registradora



Selo ULFX.QPNLA.Wkav, Controle: 5Vf5o.kQqse

Consulte esse selo em <http://funarpen.com.br>

Reconheço por VERDADEIRA a assinatura de **GUILHERME ROBERTO ZAMMAR**, '0164' Dou fe

Curitiba-Paraná, 06 de fevereiro de 2018.
 Em Teste da Verdade

Michel Kolcz Lambert - Escrevente



12 TABELIONATO DE NOTAS DE CURITIBA
 Edson Aparecido Villa de Carvalho
 Tabelião - Tel: (41) 3039-8417

Selo: E1fpc.9idBR.knLR - IKWJb.9PKS
 Consultar em <http://funarpen.com.br>

Reconheço por VERDADEIRA a(s) firma(s) de:
DANTE GERARDO MOUSNIER,
 Curitiba-PR, 05/02/2018

Em test. da verdade
MAYARA DOS SANTOS
 ESCRIVENTE

60. Ofício de Notas - (41) 32322109
 Emiliano Pernetá 160 Curitiba - PR

Reconheço a(s) firma(s) de:
 [3e95UN60]-WILLIAM LACERDA CORREA.....
 [3e94s9a0]-CLEITON VIEIRA.....
 [3e95cdf0]-FLAVIA CAROLINE CARNEIRO LEAO.....
 [3e95cds0]-GUY ROMAGUERA DANTO.....
 pela forma VERDADEIRA.

Em testemunho da verdade.
 CURITIBA, 07 de Fevereiro de 2018

114-TIAGO APARECIDO SOARES ZIGMANI
 ESCRIVENTE

FUNARPEN - SELS DIGITAL
 m5VeD . 6Hzm . PYHw - PkNn . ku5YY
 Valide selo em: funarpen.com.br



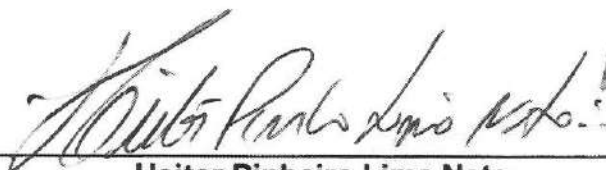
CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB N° 20180952803.
 PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
 11800610933. NIRE: 41207917411.
 PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
 SECRETÁRIA-GERAL
 CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

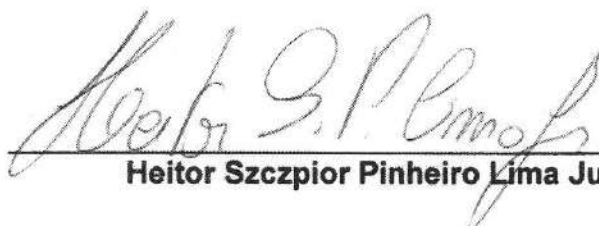
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME
10ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF 20.921.343/0001-04
NIRE 41.2.0791741-1



fl.28



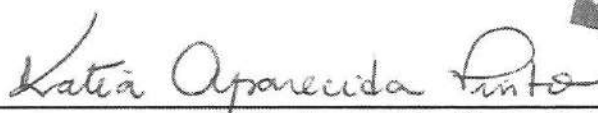
Heitor Pinheiro Lima Neto



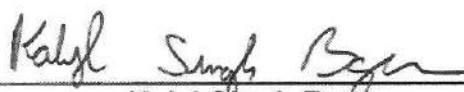
Heitor Szczpior Pinheiro Lima Junior



Inês do Rocio Pzebeowski

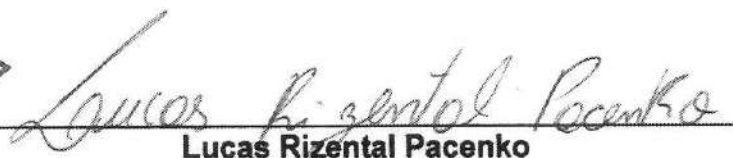


Katia Aparecida Pinto Reis



Kalyl Singh Bazan

MERCÊS



Lucas Rizental Pacenko



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br



**SERVICO DISTITAL
DO BOQUEIRAO**

Mônica M. Guimarães de Macedo Dalle Vecchia
TITULAR
Av. Mal. Floriano Peixoto, n. 55 - Boqueirão, Curitiba - PR
Tel. 41 3121 9999

Selo nº s6bNNZWJK7 JHRhv, Controle: 5VhCs.3kyTr

Valide esse selo em <http://funarpen.com.br>

Reconheço por VERDADEIRA a assinatura de KALY SINGH

BATARI "0026" FBCNUZJA1/540469-11". Dou fé.

Curitiba, 22 de janeiro de 2018 - 10:09:19h

Em Teste da Verdade

Karine Zerek Borges - Escrevente
Emolumentos: R\$8,41 (VRC 43,80), Selo Funarpen: R\$0,80
Funrejuv: R\$2,10

Adriana Brito Sallin Rodrigues
Escrevente

SERVICO DISTITAL
DO BOQUEIRAO

SERVICO DISTITAL DAS MERCES - CURITIBA - PR

Av. Marçal Pôrto, 1345 - Mercês - Curitiba - PR - Fone: (41) 3335-8710

Andressa Bordin Jacob - Agente Delegada

SELO DIGITAL Nº YnhVJ.5CD96.ZJOMV-5VZQ.FKKIU

Consulte esse selo em <http://funarpen.com.br>

Reconheço por Verdadeira, de forma autêntica, a assinatura
indicada de LUCAS RIZENTAL PADENKO, "831139"

Dou fé. Curitiba, 24 de janeiro de 2018 - 10:40:23h

Em Teste da Verdade

Maria Olívia Weillner de Castro (Escrevente)



ABELIONATO SANTA QUITERIA
Av. Nossa Senhora Aparecida, 305
Sala. 13 - Fone: (41) 3094-9900
Ministério - Curitiba - Paraná
CID ROCHA JUNIOR - NOTARIO

Selo: rJexD.zhL49.LQmuv-5VxXv.4X3n3
Valide em <http://funarpen.com.br>

Reconheço por VERDADEIRO/AUTENTICO a

firma de:

HEITOR SZCZYPIDR PINHEIRO LIMA

JUNIOR, 228

FHHDU0XS-874569-10 XLESA

Em testemunho da verdade.

Curitiba-PR, 18 de janeiro de 2018.

LUIZ FELIPE DO ESPIRITO SANTO

ESCREVENTE

SINAL PUBLICO EM WWW.CENSEC.ORG.BR

60. Ofício de Notas - (41)32322109
Emiliano Perneta 160 Curitiba - PR

Reconheço a(s) firma(s) de:
[2JBjM450]-HEITOR PINHEIRO LIMA NETO....
[2JBjM460]-INES DO Rocio PZEBEDOWSKI....
[2JBjEsn0]-KATIA APARECIDA PINTO.....
pela forma VERDADEIRA.

Em testemunho da verdade.
CURITIBA, 31 de Janeiro de 2018

114-TIAGO APARECIDO SOARES ZIGNANI
ESCREVENTE

FUNARPEN - SELO DIGITAL
w5Vhz . jeHf8 . V5q2x - fwmAy . hhhNB
Valide selo em: funarpen.com.br



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

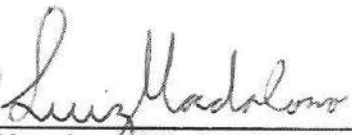
Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

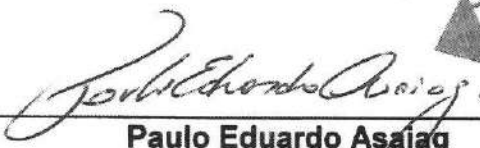
A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais.
Informando seus respectivos códigos de verificação

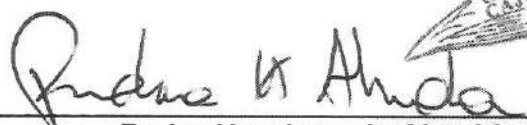
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME
10ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF 20.921.343/0001-04
NIRE 41.2.0791741-1

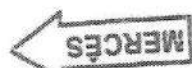
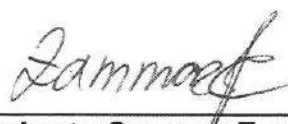


fl.29



Luiz Henrique Ribeiro Martins Madalosso



Paulo Eduardo Asaiag



Pedro Henrique de Almeida



Roberto Georges Zammar Filho



Roberto Koya Hasegawa Filho



Schaola Barbara Duarte

6ª SERVENTIA NOTARIAL - CURITIBA/PR
RECONHECIMENTO DE FIRMA NO VERSO



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

ASSINATURA
NO VERSO

Cartório Cajuru - João Geraldo Lazzarotto
Av. Presidente Afonso Camargo, 763 - Curitiba - PR CEP 81.050-370 - Fone/Fax: (41) 3283-3383

Selo: 8k3Fm.WhX2C.eD8k7 - kUyr.r484z

Consulte o selo em <http://funarpen.com.br>

Reconheço como VERDADEIRA a(s) firma(s) de: PEDRO HENRIQUE DE
ALMEIDA do que dou fé. Em test.º da Verdade

Curitiba, 17 de Janeiro de 2018

Elizabete Ramos Cardoso

06871885(001-000802792)

e-mail: carterio@cajuru.com.br

SERVIÇO DISTRITAL DAS MERCÊS - CURITIBA-PR
Av. Manoel Ribas, 6031 s/loja fones: (41) 33721821

Selo Digital Nº 8R6KH.ZKYPQ.4rcov-5VYpQ.vv3UX
Consulte esse selo em <http://funarpen.com.br>

Reconheço por verdadeira, de forma autêntica, a assinatura
indicada de ROBERTO GEORGES ZAMMAR FILHO. "690771"
Dou fé. Curitiba, 17 de Janeiro de 2018 - 16.05.34h.

Em Test.º da Verdade

Mariana Wojcikowski (Escritor)

CARTÓRIO BACACHERI
Distrito do Bacacheri
ROGERIO PORTUGAL BACELLAR FILHO
TABELIAO DESIGNADO

Reconheço a(s) firma(s) de:
[24zx7wk0]-PAULO EDUARDO ASAIAO.....
pela forma VERDADEIRA.

Em testemunho da verdade.
Curitiba, 18 de Janeiro de 2018

178 JULIANA MESQUITA SAMPÃO
ESCREVENTE JURAMENTADA

NR
FUNAPPEN - SELO DIGITAL
N7w92 . zkYpC . cOhtW - KOEay . HSYFO
Valide esse selo em
<http://funarpen.com.br>

SERVIÇO DISTRITAL DE SANTA FELICIDADE

Av. Manoel Ribas, 6031 s/loja fones: (41) 33721821

Selo Nº YVmkE.b6qT2.JuYiv-5VywT.5cvDh

Valide esse selo em <http://funarpen.com.br>

Reconheço por Verdadeira a assinatura retro indicada
de LUIZ HENRIQUE RIBEIRO MARTINS
MADALOSSO Dou fé. "81346F"

Curitiba-PR, 25 de Janeiro de 2018.

Em Test.º da Verdade

Irã das Chagas Lima - Tabelião

60. Ofício de Notas - (41) 32322109
Emiliano Perneta 160 Curitiba - PR

Reconheço a(s) firma(s) de:
[E3XbZEYK0]-SCHAGLA BARBARA DUARTE.....
pela forma VERDADEIRA.

Em testemunho da verdade.
CURITIBA, 01 de Fevereiro de 2018

114 TIAGO APARECIDO SOARES ZIGNANI
ESCREVENTE

FUNAPPEN - SELO DIGITAL
[e5U9D . KmmJk . ZxhWR - dOYPU . 4LKup
Valide selo em: funarpen.com.br

60. Tabelionato de Notas
Marcio Machado Teixeira - Tabelião
Rua Emiliano Perneta, 160
Tel. 41-3232-2109 - Curitiba-PR

Reconheço a(s) firma(s) de:
[C213M4403]-ROBERTO ROYAL HASEGAWA FILHO.....
pela forma VERDADEIRA.

Em testemunho da verdade.
CURITIBA, 01 de Janeiro de 2018

053-CL/ERIK MENDES
ESCREVENTE

FUNAPPEN - SELO DIGITAL
[e5U9D . KmmJk . ZxhWR - dOYPU . 4LKup
Valide esse selo em:
<http://funarpen.com.br>

JUNTA COMERCIAL
DO PARANÁ

CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais.
Informando seus respectivos códigos de verificação

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME
10ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ/MF 20.921.343/0001-04
NIRE 41.2.0791741-1



fl.30



Weverton Ribeiro



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br



ASSINATURA
NO VERSO



Serviço Distrital de Cadastro - João Geraldo Lazzarotto
Presidente: Ilson Camargo, 793 - Curitiba - PR CEP 80.650-970 - Fone/Fax: (41)3252-3553

sele: Qk9eH.CcINO.ce657 / kJLtD.k3oHD
Consulte o logo em <http://runaryen.com.br>

Reconheço como VERDADEIRA a(s) firma(s) de: WEVERTON RIBEIRO de
que dou fé em test. da Verdade

Curitiba, 02 de fevereiro de 2018

Elizabete Ramas Cardoso
00281041(001-000818022)



CERTIFICO O REGISTRO EM 22/02/2018 16:48 SOB Nº 20180952803.
PROTOCOLO: 180952803 DE 19/02/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800610933. NIRE: 41207917411.
PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 22/02/2018
www.empresafacil.pr.gov.br



CONTRATO SOCIAL

MURILO MARACCINI HOFFMANN, brasileiro, nascido em 19/07/1984, natural de Curitiba - PR, casado em regime Universal de Bens, médico, devidamente inscrito no CRM-PR sob n.º 28576, residente e domiciliado no Município de Curitiba, Estado do Paraná, à Rua Padre Anchieta, n.º 2445, Apartamento 1501 - Bigorrião, CEP 80.730-000, portador da Carteira de Identidade RG sob n.º 8.309.731-0 SESP/PR e inscrito no CPF/MF sob n.º 997.567.651-00, e **CAROLINE MARIN BERNARDI**, brasileira, nascida em 13/11/1989, natural de São Paulo - SP, solteira, comunicável, social, residente e domiciliada no Município de Curitiba, Estado do Paraná, à Rua Duque de Caxias, nº 491, Apartamento 1702 - Bairro São Francisco, CEP 80.530-040, portadora da Carteira de Identidade RG sob n.º 7.745.350-4 SESP/PR e inscrita no CPF/MF sob n.º 065.691.169-75, **RESOLVEM** de comum acordo e na melhor forma de direito constituir uma sociedade empresária limitada que se regerá pelo Código Civil Brasileiro, por normas regulamentares para o tipo de sociedade e pelas cláusulas constantes no presente instrumento:

Capítulo I DA DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

CLÁUSULA PRIMEIRA - **STUDENT HEART TREINAMENTOS LTDA** é uma sociedade empresária limitada, regida pelo presente contrato e pela legislação à ela aplicável, e pelo que lhe é exigido complementar ou subsidiariamente pela Lei n.º 10.406, de 10/01/2002, pela Lei n.º 6.404, de 15/12/1976, com as alterações da Lei n.º 10.303, de 31/10/2001.

Parágrafo Único - A sociedade terá como nome fantasia a denominação de **STUDENT HEART TREINAMENTOS**.

CLÁUSULA SEGUNDA - A sociedade tem sua sede e foro no Município de Curitiba, Estado do Paraná, à Rua Alameda Presidente Taunay, n.º 1120, Sala 2 - Bigorrião, CEP, 80430-000, podendo abrir e fechar filiais, sucursais e escritórios em qualquer parte do território brasileiro e no exterior.

CLÁUSULA TERCEIRA - A sociedade tem por objeto social a **prestação de serviços**, tais como treinamentos em desenvolvimento profissional e gerencial, apoio à gestão de saúde, assessoria e consultoria técnica, atendimento médico a pacientes,





CONTRATO SOCIAL

supervisão, coordenação, gerenciamento de setores e equipes com responsabilidade técnica, exercidas em: **a)** unidades de hospitais preparadas para atendimento a urgências; **b)** prontos-socorros com assistência 24 horas e com leitos de observação; **c)** consultórios; **d)** ambulatorios; **e)** postos de assistência médica pública e/ou privada; **f)** clínicas médicas; **g)** consultórios em hospitais públicos e/ou privados; **h)** setores de pronto socorro ou pronto atendimento; **i)** unidades de terapia intensiva; **j)** clínicas de empresas, com atendimentos em caráter de urgência/emergência e eletivo, desde que equipados para realização de procedimentos cirúrgicos e para realização de exames complementares quando necessários.

CLÁUSULA QUARTA – A sociedade terá duração por prazo indeterminado, iniciando suas atividades na data de assinatura deste instrumento.

Capítulo II DO CAPITAL SOCIAL

CLÁUSULA QUINTA - O capital social subscrito é de R\$ 19.000,00 (dezenove mil reais), divididos em 19.000 (dez mil) quotas com valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma, totalmente integralizadas em moeda corrente nacional neste ato e distribuídas da seguinte forma pelos sócios:

- O sócio **MURILO MARACCINI HOFFMANN**, possui 14.250 (quatorze mil, duzentos e cinquenta) quotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma, na importância total de R\$ 14.250,00 (quatorze mil, duzentos e cinquenta reais);
- A sócia **CAROLINE MARIN BERNARDI**, possui 4.750 (quatro mil, setecentos e cinquenta) quotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma, na importância total de R\$ 4.750,00 (quatro mil, setecentos e cinquenta reais);

Sócios	Quotas Subscritas e Integralizadas	% de Participação	Valores em R\$
MURILO MARACCINI HOFFMANN	14.250	75%	14.250,00
CAROLINE MARIN BERNARDI	4.750	25%	4.750,00
TOTAL	19.000	100%	19.000,00

CLÁUSULA SEXTA - A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social, nos termos do artigo 1.052 da Lei n.º 10.406/02.

[Assinatura] 2



CONTRATO SOCIAL

CLÁUSULA SÉTIMA. As quotas representativas do capital social são indivisíveis em relação à sociedade, não podendo ser oneradas, gravadas ou penhoradas, seja a que título for, forma, justificativa ou pretexto, em benefício de terceiros estranhos à sociedade.

Parágrafo único. As quotas sociais, assim como todos os direitos a elas inerentes, são declaradas impenhoráveis e não sujeitas à execução por dívidas de qualquer natureza de seus titulares.

Capítulo III DA ADMINISTRAÇÃO

CLÁUSULA OITAVA. A administração da sociedade será exercida por prazo indeterminado pelo sócio **MURILO MARACCINI HOFFMANN** com a designação de Administrador, dispensado de prestar caução.

CLÁUSULA NONA. Compete, individual ou em conjunto, a administração da sociedade, o uso da firma, a direção dos negócios sociais e a prática dos atos necessários ao funcionamento normal e regular de suas atividades econômicas, podendo o Administrador inclusive:

- (a) celebrar contratos e convênios que se relacionem com o fim e se enquadrem no objetivo da sociedade;
- (b) contrair empréstimos, com empresas, privadas, públicas, paraestatais, de economia mista ou órgãos governamentais, tais como, exemplificativamente, bancos de desenvolvimento e investimentos, bancos comerciais, inclusive Banco do Brasil S.A. e Caixa Econômica Federal;
- (c) assinar, emitir e endossar letras de câmbio e notas promissórias;
- (d) desistir e renunciar direitos de hipoteca e penhor;
- (e) comprar e vender imóveis e outros bens tais como ações e quotas sociais detidos em outras sociedades;
- (f) participar de assembléias gerais ordinárias e extraordinárias de acionistas de sociedade das quais esta venha a ser sócia ou acionista. Esta competência vale também para os instrumentos de constituições ou alteração do contrato de qualquer sociedade.



CONTRATO SOCIAL

(g) abrir, encerrar e movimentar as contas bancárias tais como retiradas mediante recibos, autorização de débitos, transferências, pagamentos por meio de cartas; solicitar saldos, extratos de contas, requisitar talões de cheques bancários para uso da sociedade;

(h) representar a sociedade, ativa e passivamente, em juízo ou fora dele, em qualquer ato perante qualquer pessoa física, jurídica, autoridade, órgão ou repartição pública federal, estadual, municipal ou autárquica;

(i) assinar propostas ou contratos de abertura de contas bancárias e movimentá-las, emitir cheques e duplicatas;

(j) receber, dar quitação e pagar contas em geral;

(k) outorgar procurações.

Parágrafo Primeiro. Salvo as procurações conferidas para fins judiciais que poderão ser por prazo indeterminado, as demais ficam canceladas, automaticamente, no dia 31 de dezembro do exercício para o qual tenham sido outorgadas, razão pela qual os correspondentes instrumentos de nomeação consignarão expressamente em seu contexto, esse termo de vigência.

Parágrafo Segundo. Fica expressamente vedado o uso do nome empresarial sob qualquer pretexto ou modalidade em operações ou negócios estranhos ao objeto social, especialmente a prestação de avais, endossos, fianças ou cauções de favor.

CLÁUSULA DÉCIMA. Na hipótese de vacância definitiva do Administrador, os sócios, ou mesmo seus herdeiros ou sucessores, deverão deliberar imediatamente pelo preenchimento do cargo vago, mediante decisão unânime a ser proferida em Reunião de Sócios, e em ato contínuo, deverá ela ser registrada na Junta Comercial do Estado da sede da sociedade.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA. É permitida a nomeação de administradores não sócios, desde que designados pela unanimidade dos sócios enquanto o capital não estiver integralizado e de 2/3 (dois terços) dos sócios, no mínimo, após a integralização.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. O Administrador receberá pelo trabalho na sociedade a remuneração a título de Pró-Labore que for fixada e deliberada pelos sócios em reunião anual que para tal fim devem realizar.

 4



CONTRATO SOCIAL

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA. O Administrador responde perante os demais sócios e perante terceiros, pelas dívidas e obrigações contraídas em razão de negócios realizados e obrigações contraídas de modo negligente, com imprudência ou imperícia, caracterizados de atos ilícitos culposos.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA. O Administrador que, sem o consentimento escrito de todos os sócios, aplicar créditos ou bens sociais em proveito próprio ou de forma injustificada a terceiros, terá de restituí-los à sociedade, ou pagar o equivalente, com todos os lucros resultantes, e, se houver prejuízo, por ele também responderá.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. O Administrador poderá ser excluído da administração da sociedade, quando ficar comprovado a culpa do mesmo por ilícitos praticados. A culpa, no sentido amplo, inclui o dolo.

Parágrafo Único. A decisão pela exclusão deverá ser comunicada por escrito ao Administrador imediatamente após ser tomada em Reunião de Sócios.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA. O Administrador e os demais sócios declaram, sob as penas da lei, que não estão impedidos por lei especial, do exercício da administração de sociedade empresária, e que não se acham condenados a pena que vede, ainda que 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 as normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, a fé pública ou a propriedade, conforme art. 1.011, parágrafo 1º da Lei n.º 10.406/02.

Capítulo IV DA CESSÃO E TRANSFERÊNCIA DE QUOTAS

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA. O sócio que desejar ceder e transferir, total ou parcialmente, as suas quotas representativas do capital social, deverá comunicar por escrito tal vontade, devendo referida comunicação de vontade ser protocolada na sede social da sociedade ou encaminhada mediante registro aos sócios remanescentes.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA. Terão preferência na aquisição das quotas sociais, pela ordem:

- a) os sócios da sociedade; e,
- b) os terceiros, quando os demais sócios não se manifestarem dentro do prazo previsto na Cláusula Décima Nona.

[Assinatura] 5

20



CONTRATO SOCIAL

CLÁUSULA DÉCIMA NONA. O sócio que desejar retirar-se da sociedade ou transferir suas quotas em parte, deverá notificar por escrito à sociedade, fornecendo o preço, forma e prazo de pagamento, para que esta, pelos demais sócios, exerça o direito de preferência, dentro de 60 (sessenta) dias contados do recebimento da notificação. Decorrido esse prazo sem que seja exercido o direito de preferência, e existindo o propósito de alienação a terceiro, o sócio deverá indicar à sociedade o nome e qualificação do pretendente e todas as condições do negócio, para ser apreciado e decidido pelos demais sócios o seu ingresso ou não na sociedade, ou ainda, se não for impedido por decisão judicial.

CLÁUSULA VIGÉSIMA. O pretendente a condição de sócio, legalmente habilitado para tanto, terá o seu ingresso aprovado na sociedade e consequente modificação do contrato social, quando assim deliberarem os sócios que representem, no mínimo, 3/4 (três quartos) do capital social, salvo decisão judicial em contrário, cuja cessão e transferência deverá ser formalizada na Junta Comercial do Estado da sede da sociedade.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA. A transferência de quotas, e em todos os casos, será aceita pelo valor patrimonial contábil da quota na data da comunicação de venda, e pagas em 24 (vinte e quatro) parcelas iguais, mensais e consecutivas, acrescidas de juros a partir do prazo que livremente convencionarem, calculados com base no índice de remuneração da caderneta de poupança, vigente à época, ou de outro indicador econômico - financeiro, que vier a ser adotado legalmente em substituição àquele.

Parágrafo Único. O sócio cedente poderá estabelecer condições e prazos mais favoráveis ao adquirente, daqueles previstos no "caput" desta cláusula.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA. É livre a cessão e transferência parcial ou total de quotas por doação pura e simples, ou por incapacidade legal definitiva de sócio, para o seu cônjuge e descendentes, bem como por herança de sócio falecido, ressalvada a hipótese de impedimento legal.

Capítulo V DO EXERCÍCIO SOCIAL E DOS LUCROS E PREJUÍZOS

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA. O exercício social será encerrado em 31 de dezembro de cada ano, quando então, serão levantadas as demonstrações contábeis ou financeiras obrigatórias para a espécie de sociedade, compreendendo o Balanço

[Assinatura] 6



CONTRATO SOCIAL

Patrimonial, a Demonstração do Resultado do Exercício, a Demonstração dos Lucros e os Prejuízos Acumulados e a Demonstração do Fluxo de Caixa.

Parágrafo Único. A sociedade poderá levantar demonstrações contábeis intermediárias, a qualquer tempo, para fins de cisão parcial ou total, fusão, incorporação, retirada de sócios, ou ainda, para quaisquer atos julgados necessários pelos sócios.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA. O lucro líquido apurado ao término do exercício social, depois de efetuadas as deduções previstas em lei, terá a destinação que for deliberada pelos sócios que representem mais de 3/4 (três quartos) do capital social, em reunião que para tal finalidade devem realizar, podendo, ser:

- a) mantidos em reservas de lucros ou lucros acumulados;
- b) distribuídos;
- c) capitalizados;
- d) utilizados para amortizar prejuízos contábeis; ou ainda,
- e) utilizados para as finalidades que as legislações societária e tributária permitirem, exigirem, ou vierem exigir.

Parágrafo Primeiro. Nas hipóteses de destinação previstas nas letras "b" e "c", do "caput" desta cláusula, os lucros serão distribuídos a cada sócio ou capitalizados conforme deliberação dos sócios, podendo ser diferente do percentual de participação de cada quotista.

Parágrafo Segundo. Havendo levantamento de demonstrações contábeis intermediárias, sejam mensais, trimestrais ou semestrais, os lucros previamente apurados poderão ser distribuídos antecipadamente aos sócios nos termos do parágrafo primeiro, sempre observando o disposto no artigo 1009 do Código Civil.

Parágrafo Terceiro. Na hipótese de prejuízos que não venham a ser amortizados com lucros futuros ou com reservas patrimoniais, os sócios responderão pelos prejuízos, proporcionalmente a participação de cada um no capital social.

Capítulo VI DA DISSOLUÇÃO, RETIRADA E SUCESSÃO

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA. Ocorrerá a dissolução da sociedade nas hipóteses previstas em lei, ou quando, assim deliberarem os sócios que representem no



CONTRATO SOCIAL

mínimo 3/4 (três quartos) do capital social, procedendo-se, nesta ocasião, a sua liquidação, e uma vez saldado todo o passivo, o ativo restante será partilhado entre os sócios, proporcionalmente a participação de cada um no capital social.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA. A sociedade não se dissolverá pela retirada, interdição, falência, insolvência ou morte de qualquer dos sócios, promovendo-se a sua substituição pelos herdeiros ou sucessores reconhecidos.

Parágrafo Primeiro. Falecendo o quotista os herdeiros indicarão um, entre todos os herdeiros para representar o espólio do sócio falecido perante a sociedade, o qual deve apresentar à sociedade a competente autorização judicial até que seja ultimado o inventário e a partilha das quotas.

Parágrafo Segundo. Ultimada a partilha das quotas sociais do sócio falecido através de processo de inventário, aos novos sócios que herdarem as quotas e que quiserem ingressar na sociedade, aplicar-se-ão às regras deste contrato, bem como as disposições da legislação vigente.

Parágrafo Terceiro. Na hipótese de que o herdeiro ou sucessor do sócio falecido, declarado incapaz ou falido, não puder ou não quiser ingressar na sociedade, os seus haveres serão apurados e pagos de acordo com as normas estabelecidas na Cláusula Vigésima Primeira, ou, em condições mais favoráveis conforme dispõe o Parágrafo Único, da mesma cláusula, bastando para tanto que os herdeiros ou sucessores apresentem à sociedade a competente autorização judicial.

Parágrafo Quarto. No caso dos herdeiros ou sucessores do sócio falecido, declarado incapaz ou falido, não quiser ingressar na sociedade, e restando apenas um sócio remanescente, a sociedade deverá ser reconstituída com ingresso de novo sócio no prazo de cento e oitenta dias, sob pena de dissolver-se a sociedade nos termos do inciso IV do artigo 1033 do Código Civil.

Capítulo VII DAS DELIBERAÇÕES SOCIAIS

CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉTIMA. As deliberações sociais serão tomadas em Reunião de Sócios mediante convocação pelos administradores.

CLÁUSULA VIGÉSIMA OITAVA. A Reunião de Sócios pode também ser convocada por qualquer um dos sócios, quando:

 8



CONTRATO SOCIAL

- a) os administradores retardarem a convocação, por mais de sessenta dias, nos casos previstos em lei, ou por titulares de mais de 1/5 (um quinto) do capital social, quando não atendido, no prazo de oito dias, pedido de convocação fundamentado, com indicação das matérias a serem tratadas;
- b) os administradores retardarem por mais de trinta dias a sua convocação anual, ou sempre que ocorram motivos graves e urgentes.

CLÁUSULA VIGÉSIMA NONA. As convocações serão realizadas sempre mediante carta convite, e-mail ou telegrama, com antecedência mínima de 8 (oito) dias, para primeira convocação e de 5 (cinco) dias, para as posteriores.

Parágrafo Único - Dispensa-se a formalidade de convocação prevista no "caput" desta cláusula, quando todos os sócios comparecerem ou se declararem por escrito, cientes do local, data, hora e ordem do dia.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA. As deliberações tomadas de conformidade com a lei e o presente contrato vinculam todos os sócios, ainda que ausentes ou dissidentes.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA PRIMEIRA. A Reunião de Sócios instala-se com a presença, em primeira convocação, de titulares de no mínimo 3/4 (três quartos) do capital social, e, em segunda, com qualquer número.

Parágrafo Primeiro. O sócio pode ser representado na reunião por outro sócio, ou por advogado, mediante outorga de mandato com especificação dos atos autorizados, devendo o instrumento ser levado a registro, juntamente com a ata.

Parágrafo Segundo. Nenhum sócio, por si ou na condição de mandatário, pode votar matéria que lhe diga respeito diretamente, exceto quanto ao disposto nas Cláusulas Trigésima Terceira e Trigésima Quarta.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA SEGUNDA. A Reunião de Sócios será presidida e secretariada por sócios escolhidos entre os presentes.

Parágrafo Primeiro. Dos trabalhos e deliberações será lavrada, no livro próprio, ata assinada pelos membros da mesa e por sócios participantes da reunião, quantos bastem à validade das deliberações, mas sem prejuízo dos que queiram assiná-la.

Parágrafo Segundo. Cópia da ata autenticada pelos administradores, ou pela mesa dos trabalhos, será, nos 20 (dias) dias subseqüentes à reunião, apresentada ao Registro do Comércio para arquivamento e averbação.



CONTRATO SOCIAL

Parágrafo Terceiro. Ao sócio, que a solicitar, será entregue cópia autenticada da ata.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA TERCEIRA. A Reunião de Sócios deve realizar-se ao menos uma vez ao ano, ordinariamente, nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, com o objetivo de:

- a) tomar as contas dos administradores e deliberar sobre o balanço patrimonial e o de resultado econômico;
- b) tratar do pró-labore e da distribuição de lucros acumulados;
- c) tratar de qualquer outro assunto constante da ordem do dia.

Parágrafo Único. As matérias serão consideradas aprovadas, quando assim deliberarem os sócios representantes no mínimo de 3/4 (três quartos) do capital social.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA QUARTA. A Reunião de Sócios poderá também ser realizada a qualquer tempo, extraordinariamente, se assuntos urgentes necessitarem de deliberação social, ou ainda, em casos que impliquem:

- a) na modificação do Contrato Social;
- b) na transformação da natureza jurídica, ou mesmo, fusão, cisão ou incorporação da sociedade, ou na cessação do estado de liquidação;
- c) na designação ou destituição de administradores e liquidantes, e o julgamento de suas contas;
- d) no pedido de recuperação judicial; e,
- e) em outras deliberações sociais.

Parágrafo Primeiro. Fica autorizada a exclusão de um ou mais sócios que estejam pondo em risco a continuidade da empresa, em virtude de atos graves, a qual será determinada em reunião ou assembleia especialmente convocada para este fim, com a convocação formal de todos os sócios na forma da lei, facultado o exercício de direito de defesa no conclave e com posterior alteração contratual para formalizar a decisão tomada.

Parágrafo Segundo. Todas as deliberações da sociedade deverão ser aprovadas por sócios que representem no mínimo 3/4 (três quartos) do capital social, salvo disposição em contrária da lei.

 10



GOVERNO DO PARANÁ
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA
JUNTA COMERCIAL DO PARANÁ
SISTEMA INTEGRADO DE AUTOMAÇÃO DO REGISTRO MERCANTIL - SIARCO
STUDENT HEART TREINAMENTOS LTDA



CONTRATO SOCIAL

**Capítulo VIII
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

CLÁUSULA TRIGÉSIMA QUINTA. Fica eleito o foro da Comarca de Curitiba, Estado do Paraná, para dirimir eventuais controvérsias oriundas do presente instrumento, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja ou que possa vir a ser.

E, por estarem assim justos e contratados, assinam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, juntamente com duas testemunhas, comprometendo-se os sócios, por si, seus herdeiros ou sucessores, a bem e fielmente cumpri-lo.

Curitiba, 25 de julho de 2014.



MURILO MARACCINI HOFFMANN
Sócio



CAROLINE MARIN BERNARDI
Sócia

Visto do advogado:

MICHELE MINO BELO
OAB/PR 48.128



JUNTA COMERCIAL DO PARANÁ	
CERTIFICO O REGISTRO EM: 07/08/2014	
SOB NÚMERO: 41.207917411	
Protocolo: 14/442941-1, DE 29/07/2014	
STUDENT HEART TREINAMENTOS LTDA	 SEBASTIÃO MOTTA SECRETARIO GERAL

Testemunhas:

NOME: FABIANA AP. DOS S. FERREIRA
CPF/MF Nº 025.499.959-02

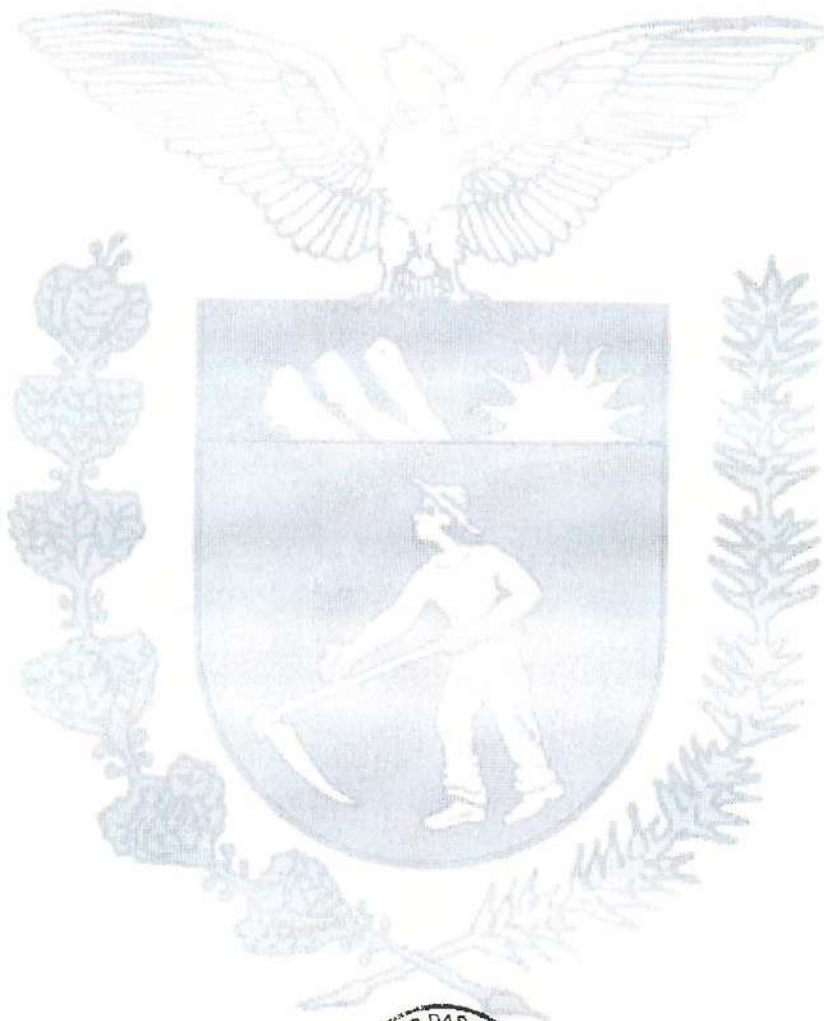
NOME: CARMEN RITA SOETHE DE BARROS
CPF/MF Nº 057.246.419-33



GOVERNO DO PARANÁ
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA
JUNTA COMERCIAL DO PARANÁ
SISTEMA INTEGRADO DE AUTOMAÇÃO DO REGISTRO MERCANTIL - SIARCO



32087



CARTÓRIO DAS MERÇES
Av. Manoel Ribas, 1395 Fona (Dxx41)3335-9119
SELO DIGITAL Nº PQkbc.9H1QO.CP9mk.sYZga.eAdD
Valida esse selo em <http://funarpen.com.br>

Reconheço por verdadeira, da forma autêntica, a assinatura
indicadas de CAROLINE MARIN BERNARDI e MURILO
MARACINI HOFFMANN "139372"
Dou fé Curitiba, 24 de julho de 2014 - 14.27.18h.

Em Teste uo da Verdade uastro
Mana Olívia Woellner de Castro (estrevinte)



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE HABITAÇÃO
CADETA NACIONAL DE HABITAÇÃO

PR

Nome: SANDRO CRISTIANO KOWALSKI

DOC. IDENTIDADE / CRL. EMBR. / UF: 6240106-0 ES SP PR

CPF: 025.811.869-50 **DATA NASCIMENTO:** 13/10/1979

FILIAÇÃO: SILVESTRE KOWALSKI

VANEA KOWALSKI

PERMISSÃO: **ACC:** **CAT. HAB:** AB

Nº REGISTRO: 00408274403 **VIGÊNCIA:** 20/02/2020 **1ª HABILITAÇÃO:** 20/10/1998

Observações:

Assinatura do Portador: **DATA EMISSÃO:** 06/05/2017

LOCAL: CURITIBA, PR

Assinatura do Emissor: **18310844247**
PR912713931

PARANÁ

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1440446554

PROSEDO PLASTIFICAR
1440446554

**6º Tabelionato de Notas
AUTENTICAÇÃO**

Curitiba/PR **10 SET. 2018**

A presente cópia foi autenticada e reproduzida fiel desta face do documento original apresentado, OCU DE

Escrevente Autorizado



R. Emiliano Pereira, 160 - Térreo
Fone/Fax: (41) 3232-2109

Thiago Aparecido Soares Zagnani
Escrevente

EM BRANCO
6º Tabelionato de Notas



DECLARAÇÃO DIRETORES

À Ilustríssima Comissão Permanente de Licitações da Prefeitura do Município de Araucária

Através desta a PRO-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLINICA MÉDICA, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ/MF 20.921.343/0001-04 sito à Rua Marechal Deodoro da Fonseca, 503 – sobre Loja, bairro Centro, na cidade de São Jose Dos Pinhais, estado do Paraná, neste ato apresentada por seu sócio administrador SANDRO CRISTIANO KOWALSKI, inscrito no CPF sob o nº 025.811.869-50, DECLARA que seus sócios e diretores NÃO ocupam cargo ou função de chefia ou assessoramento na área publica de saúde em qualquer nível, no âmbito do município de Araucária.

Município de Araucária, 04 de setembro de 2018.



SANDRO CRISTIANO KOWALSKI

20.921.343/0001-04
PRO-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E
CLINICA MÉDICA LTDA – ME
RUA MARECHAL DEODORO DA
FONSECA, 503 – SOBRE LOJA – CEP
83.005-350
CENTRO
SÃO JOSÉ DOS PINHAIS - PARANÁ



Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais
Secretaria Municipal de Finanças
Departamento de Licenciamento



Alvará de Localização e Funcionamento
Localização e Funcionamento

Identificação

Nome/Razão **PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME**
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ: **20.921.343/0001-04**
Insc. Municipal: **72905**
Protocolo: **PRP1823717437**
Data do deferimento: **26/02/2018**

Localização

Logradouro: **Rua Marechal Deodoro da Fonseca, N° 503 Complemento: SLJ SOBRE LOJA; Inscrição Imobiliária:**
Bairro: **0902700010000**
Centro
CEP: **83005350**

Lista de Atividades - CNAE/CBO

8610-1/02-00 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO
8621-6/01-00 - UTI MÓVEL
8621-6/02-00 - SERVIÇOS MÓVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS, EXCETO POR UTI MÓVEL
8622-4/00-00 - SERVIÇOS DE REMOÇÃO DE PACIENTES, EXCETO OS SERVIÇOS MÓVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS
8630-5/02-00 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES
8630-5/03-00 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
7020-4/00-00 - ATIVIDADES DE CONSULTORIA EM GESTÃO EMPRESARIAL, EXCETO CONSULTORIA TÉCNICA ESPECÍFICA
8111-7/00-00 - SERVIÇOS COMBINADOS PARA APOIO A EDIFÍCIOS, EXCETO CONDOMÍNIOS PREDIAIS
8610-1/01-00 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA
8660-7/00-00 - ATIVIDADES DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE

Observação

Atividade adequada de acordo com a Lei Municipal Complementar 107/2016
Proibido o uso da área pública para carga/descarga e estacionamento permanente.

Posturas e Requisitos de Validade: este Alvará é válido enquanto todas as posturas estiverem em validade

Local	Situação	Emissão	Validade
Corpo de Bombeiros. (Alto Risco)	Deferido (Aceito)	01/03/18	26/02/19
Certificado de Vistoria e Conclusão de Obras	Deferido (Aceito)	03/09/18	Indeterminada
Recolhimento Da Taxa De Abertura De Alvará	Deferido (Aceito)	29/08/18	Indeterminada
Vigilância Sanitária (Alto Risco)	Deferido (Aceito)	26/03/18	26/03/19

Ciência e Responsabilidade

O Alvará é emitido considerando a Ciência e Responsabilidade do empresário ou responsável legal pela sociedade, no qual este declara, sob as penas da lei, que irá observar durante o funcionamento e exercício das atividades econômicas solicitadas e autorizadas pelo Município, o cumprimento das normas de segurança sanitária, ambiental, prevenção contra incêndio e demais obrigações constantes nas Legislações Municipais, Estaduais e Federais.

Atenção

- Fixar este Alvará em local visível;
- Qualquer alteração nos dados acima descritos, deverá ser comunicada à seção competente no prazo regulamentar.
- Esta concessão poderá ser cassada a qualquer tempo, desde que deixem de existir as condições que legitimaram a concessão da licença, ou quando o contribuinte, mesmo após a aplicação das penalidades cabíveis, não cumprir as determinações da Prefeitura para regularizar a situação do estabelecimento, ou ainda quando o estabelecimento por sua atividade interferir o sossego público.


Milton Talamini Cardoso
Secretário Municipal de Finanças



DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR

À Ilustríssima Comissão Permanente de Licitações da Prefeitura do
Município de Araucária

Através desta a PRO-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLINICA MÉDICA, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ/MF 20.921.343/0001-04 sito à Rua Marechal Deodoro da Fonseca, 503 – sobre Loja, bairro Centro, na cidade de São Jose Dos Pinhais, estado do Paraná, neste ato apresentada por seu sócio administrador SANDRO CRISTIANO KOWALSKI, inscrito no CPF sob o nº 025.811.869-50, DECLARA que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, bem como, não empregamos menor de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de catorze anos, para fins do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal e inciso V, do artigo 27 da lei 8.666/93;

Município de Araucária, 04 de setembro de 2018.


SANDRO CRISTIANO KOWALSKI

20.921.343/0001-04
PRO-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E
CLINICA MÉDICA LTDA – ME
RUA MARECHAL DEODORO DA
FONSECA, 503 – SOBRE LOJA – CEP
83.005-350
CENTRO
SÃO JOSÉ DOS PINHAIS - PARANÁ



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM nº.	CNPJ	Inscrição	Validade
8402	20.921.343/0001-04	19/10/2015	19/10/2018

Razão Social
PRO-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

Nome Fantasia

STUDENT HEART TREINAMENTOS

Endereço
R MAL DEODORO DA FONSECA, 503 - CENTRO

Município / UF

SÃO JOSÉ DOS PINHAIS / PR

CEP

83005-350

Responsável Técnico
31814 - GUY ROMAGUERA CANTO

Classificação

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS TERCEIRIZADOS

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº. 6.839, de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011. Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é válido até 19/10/2018. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação nº. 7188aeb3a4a393634fbdec37f3446c893b8c896e

Emitida eletronicamente via internet em **06/04/2018**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do

www.crmpr.org.br





CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Declaração Negativa de Débitos

Declaramos para os devidos fins que a empresa **PRO-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLINICA MÉDICA LTDA - ME**, CNPJ 20.921.343/0001-04, inscrita neste Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o nº. **8402**, encontra-se quite com esta Tesouraria até **31/01/2019**.

Obs.: Esta declaração não substitui o Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica.

Esta Declaração tem validade até o dia 31/01/2019.

Chave de validação **24e4b01b4a3e99b88659662d0dff283653b30192**

Emitida eletronicamente via internet em **03/04/2018**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR: www.crmpr.org.br



DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA

À Ilustríssima Comissão Permanente de Licitações da Prefeitura do
Município de Araucária

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLINICA MÉDICA LTDA - ME,
CNPJ Nº 20.921.343/0001-04, sediada na Rua Marechal Deodoro da Fonseca,
nº 503, bairro Centro, CEP 83.005-350, Município SÃO JOSÉ DOS
PINHAIS/PR, por seu representante legal abaixo assinado, em cumprimento ao
solicitado no Edital de Credenciamento nº 004/2018, **DECLARA**, que esta
ciente e em concordância com todos itens das cláusulas segunda e terceira do
edital acima mencionado.

São José dos Pinhais/PR, 04 de Setembro de 2018.



SANDRO CRISTIANO KOWALSKI

20.921.343/0001-04
PRO-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E
CLINICA MÉDICA LTDA - ME
RUA MARECHAL DEODORO DA
FONSECA, 503 - SOBRE LOJA - CEP
83.005-350
CENTRO
SÃO JOSÉ DOS PINHAIS - PARANÁ



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

6/9/2018
DATASUS

CNES - CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

PROTOCOLO DE GERAÇÃO DE NÚMERO CNES

Dados Preenchidos	
Número CNES	9604340
Estabelecimento:	PRO-ATIVO
Nome Empresarial:	PRO-ATIVO GESTAO DA SAUDE E CLINICA MEDICA LTDA
Município:	412550
CNPJ:	20921343000104
Situação:	INDIVIDUAL

ATENÇÃO:

O número gerado somente estará vigorando, quando a referida FCES - Ficha de Cadastramento de Estabelecimento de Saúde, tiver sido recebida pelo DATASUS. Em caso da mesma não ser recebida em até 30 dias, o número estará expirado.

Obs.: As informações lançadas na FCES, deverão ser as mesmas informadas neste cadastro.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS - DEPARTAMENTO DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA / VIGILÂNCIA SANITÁRIA

De acordo com a Lei 35 de 09 de julho de 1991 e Decreto 20 de 05 de fevereiro de 1992, Concedido a Presente

LICENÇA SANITARIA Nº. 710 / 2018

RAZÃO SOCIAL

C.N.P.J.

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

20.921.343/0001-04

Área 20 m2

ENDERECO

**RUA MARECHAL DEODORO DA FONSECA 503 SOBRE LOJA
CENTRO**

RAMO DE ATIVIDADE

Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências, Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica, Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências, Serviços móveis de atendimento a urgências, exceto por UTI móvel, Serviços de remoção de pacientes, exceto os serviços móveis de atendimento a urgências, Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares, Atividade médica ambulatorial restrita a consultas, Atividade de apoio à gestão de saúde, Serviços combinados para apoio a edifícios, exceto condomínios prediais e UTI Móvel

DATA DA EMISSÃO: 26/03/18

DATA DE VENCIMENTO: 26/03/19

A EMPRESA ESTÁ AUTORIZADA A DESENVOLVER ÚNICA E EXCLUSIVAMENTE A ATIVIDADE DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE ATRAVÉS DE CONSULTAS MÉDICAS (CONFORME DECLARAÇÃO EM ANEXO).

Débora Rodrigues Campos

Matricula 8501-01

Cir. Dentista
Divisão de Vigilância Sanitária

DEBORA RODRIGUES CAMPOS

Sueli Eliane Krast Zili

~~Matricule 43004-51~~

ENQUANTO SATISFAZER AS EXIGÊNCIAS DA LEGISLAÇÃO EM VIGOR

ESTE DOCUMENTO DEVE SER AFIXADO EM LOCAL VISÍVEL AO PÚBLICO/CÓDIGO SANITÁRIO MUNICIPAL/ANEXO DE REGISTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - PMESP

RUA: JOAQUIM NABUCO, 1325 - BAIRRO: SÃO CRISTÓVÃO - SÃO JOSÉ DOS PINHAIS - CEP: 83040-210 - TELEFONE (41) 3587-6450

ora, rodriques



Phone/Fax: (41) 3232-2109

92,ª Concede a Presente

5

710 / 2018

~~10 SET 2018~~

Tabellionato de Notas
Exclusivo para
Autenticação de Cópia
FOM31816

ESCAPEVENTS ALIQUOTED

Contributors/PR

6º Labelionato de Notas
EM BRANCO



DECLARAÇÃO DIRETORES

À Ilustríssima Comissão Permanente de Licitações da Prefeitura do Município de Araucária

Através desta a PRO-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLINICA MÉDICA, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ/MF 20.921.343/0001-04 sito à Rua Marechal Deodoro da Fonseca, 503 – sobre Loja, bairro Centro, na cidade de São Jose Dos Pinhais, estado do Paraná, neste ato apresentada por seu sócio administrador SANDRO CRISTIANO KOWALSKI, inscrito no CPF sob o nº 025.811.869-50, DECLARA que seu administrador NÃO possui cargo dentro do sistema de saúde - SUS.

Município de Araucária, 04 de setembro de 2018.


SANDRO CRISTIANO KOWALSKI

20.921.343/0001-04
PRO-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E
CLINICA MÉDICA LTDA – ME
RUA MARECHAL DEODORO DA
FONSECA, 503 – SOBRE LOJA – CEP
83.005-350
CENTRO
SÃO JOSÉ DOS PINHAIS - PARANÁ

Destinatário:

Prefeitura Municipal de Araucária

DEPARTAMENTO DE COMPRAS

Rua Pedro Druszczyk, 160

Piso superior

Documentos referente

CREDENCIAMENTO Nº 004/2018.

Secretaria Municipal de Saúde



Prefeitura do Município de Araucária

Secretaria Municipal de Saúde



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 04/2018

O **MUNICÍPIO DE ARAUCÁRIA – PR**, com, fundamento no art. 25, caput, da Lei 8.666/93, torna público que estará credenciando a partir de **20 DE AGOSTO DE 2018**, **PRESTADORES DE SERVIÇOS MÉDICOS PLANTONISTAS**, na forma, cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

O objeto do presente edital é o credenciamento de prestadores de serviços médicos plantonistas, para a prestação de serviços conforme necessidades da UPA – Unidade de Pronto Atendimento, com médicos plantonistas para plantões de 6 (seis) e/ou 12 (doze) horas. Poderão participar do presente **CREDENCIAMENTO** os prestadores de serviços médicos plantonistas pessoa jurídica interessados que atenderem as exigências e condições deste Edital.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS CRITÉRIOS PARA CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS MÉDICOS PLANTONISTA PARA A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO.

- 2.1. Médico formado a pelo menos a 03 anos, ou com diploma revalidado pelo mesmo período;
- 2.2. Estar devidamente inscrito e regular no conselho de classe do Paraná (CRM-PR);



- 2.3. Experiência comprovada no exercício da função em pronto atendimento ou pronto socorro;
- 2.4. Declarar estar ciente das responsabilidades de atendimento nos setores indicados pelo contratante nos termos das metas de trabalho;
- 2.5. Declarar estar ciente das responsabilidades éticas profissionais e das metas de trabalho da UPA;
- 2.6. Estar disponível e disposto para participar das comissões da Unidade de Pronto Atendimento.
- 2.7. Médicos com certificado ao menos um dos cursos relacionados a urgência e emergência: ACLS, ATLS, PALS e AMSL;
- 2.8. Fica vedado o credenciamento de servidores, funcionários e e agentes públicos, bem como de empresas cujo sócio se enquadre nesta vedação.

CLAUSULA TERCEIRA – DAS CONTRATAÇÕES IMEDIATAS

O Município procederá com as contratações de imediato dos primeiros credenciados com a respectiva distribuição das escalas até o fechamento total dos plantões conforme necessidade, sendo que os demais contratados receberão a distribuição das escalas conforme necessidade no decorrer vigência do respectivo instrumento.

As escalas serão redistribuídas a cada novo credenciamento, e os contratos ajustados por instrumento próprio.

CLÁUSULA QUARTA – DAS ESCALAS

O Credenciado para a prestação de serviços de plantões médicos, além dos critérios e requisitos previstos nas Cláusulas Segunda e Terceira, fica ciente do compromisso de contratar com o Município para cumprir as escalas de plantão dentro das necessidades da administração, conforme segue:



- 4.1. Carga horária: Mínima 12 horas semanais e 24 horas em finais de semana ao mês;
- 4.2. A cada 12 horas assumidas durante a semana se aumentará mais 6 horas por mês de finais de semana;
- 4.3. Como exceção, a carga horária mínima mensal poderá ser de 48 horas caso a carga horária seja toda realizada em finais de semana;
- 4.4. Os plantões serão de 6 ou 12 horas;
- 4.5. Distribuição de horários:
 - 4.5.1. Plantões de 6 horas: 07:00-13:00; 10:00-16:00; 13:00-19:00; 18:00-00:00;
 - 4.5.2. Plantões de 12 horas: 07:00-19:00, 10:00-22:00 e 19:00-07:00;
- 4.6. Distribuição de setores:
 - 4.6.1. Emergência, Unidade Intermediária (UI=internamento) e procedimento;
 - 4.6.2. Unidade intermediária e observação;
 - 4.6.3. Consultórios;
 - 4.6.4. O médico deverá cobrir qualquer setor segundo a necessidade da escala.
- 4.7. O sistema de escala de finais de semana é intercalado quando não for escala 12x36h.

4.8 Tabela de carga horária semanal e finais de semana

Horas / Semana	Horas / Finais de semana / mês	Total de horas / mês
12	24	72
18	24	96
24	30	120
30	30	150
36	36	180



4.9 Da Escala de fim de semana

Os finais de semana serão intercalados e as escalas serão chamadas A e B. O médico cumprirá seu plantão sempre na mesma escala (A ou B) e no mesmo período previamente definido.

4.10 Das Comissões

As comissões da UPA serão:

- Comissão de verificação de óbitos;
- Comissão de ética;
- Comissão de verificação de prontuários; e
- Comissão de implantação de protocolos.

4.11 Das Metas Gerais

4.11.1 Princípios de qualidade:

- a) Deve ser humanizado e holístico, centrado no indivíduo e suas necessidades;
- b) O médico deve conhecer e aplicar todos os protocolos do SAMU;
- c) O médico deve conhecer os fluxos, processos e programas do município;
- d) O médico deverá manter o prontuário com todos os registros de forma adequada segundo os ditames técnicos e éticos;
- e) As passagens de plantão deverão ser feitas médico a médico e caso a caso;
- f) Os médicos devem manter o atendimento continuamente, respeitando-se período de descanso de uma hora (almoço ou jantar) para aqueles que trabalhem por 12 horas contínuas e de 15 minutos para aqueles que trabalhem por 6 horas contínuas;
- g) Os horários das refeições deverão ser divididas para que não haja prejuízo na continuidade do atendimento;
- h) Os médicos credenciados deverão, no seu período de plantão, atender em qualquer um dos setores da UPA onde se faça necessário;
- i) Segundo a classificação de risco:

- *Pacientes classificados como vermelhos devem ser*



atendidos imediatamente;

- Pacientes classificados como laranjas devem ser atendidos em 5 minutos;*
- Pacientes classificados como amarelos devem ser atendidos no máximo em 60 minutos;*
- Pacientes classificados como verdes devem ser atendidos no máximo em 120 minutos;*
- Pacientes classificados como azuis deverão ser atendidos somente após não haver fila das outras classificações.*

4.11.2 Resolutividade e economicidade

- Os atendimentos devem ser resolutivos com o uso mínimo de exames complementares, preservando sempre a segurança do indivíduo;
- Os pacientes que forem atendidos e não necessitarem permanecer em observação ou em internamento, deverão ser referenciados a suas UBS;
- A meta de permanência máxima dos pacientes na UPA é de 24 horas;
- Pacientes que fiquem internados ou fiquem em observação, deverão receber um resumo de alta;
- Deve-se dar preferencia a medicações de uso via oral aos injetáveis
- Deve-se prescrever medicamentos disponíveis na rede salvo insubstituibilidade do mesmo.

CLÁUSULA QUINTA – DO VALOR ESTIMADO E DA VIGÊNCIA

5.1. O valor disponível para realização dos serviços está estimado em **R\$ 5.987.520,00 (Cinco milhões, novecentos e oitenta e sete mil, quinhentos e vinte reais)** / ano e constará no orçamento para o exercício de 2018 e orçamento subsequente de acordo com declaração do ordenador de despesas.

5.2. A memória de Cálculo tem por base os valores praticados por hora de plantão médico, aplicando-se como referência **3,5 vezes a tabela SUS** para o procedimento Atendimento/Consulta Código: 03.01.06.009 (R\$ 11,00), multiplicando por



3,0 procedimento/hora/médico demonstrado pelo RDQA - Relatório detalhado do Quadrimestre anterior - , conforme anexo III, memória de cálculo com base no memorando 045/2018 do Núcleo de Informações em Saúde.

Sendo:

$3,5 * 3 * 11 = 115,50$ (anexo III – memória de cálculo)

Valor Total = $6P \times 115,50vh \times 24h \times 30d \times 12m = \text{R\$ } 5.987.520,00$

Onde:

P – Profissionais

vh – Valor por Hora de Plantão

h – horas diárias

d – dias no mês

m – meses no ano

5.3. O prazo de vigência será de 12 (doze) meses, improrrogáveis, sendo que durante toda sua vigência, poderão ser credenciados novos prestadores.

5.4. O reajustamento será aquele aplicado na correção dos valores da Tabela SUS código 03.01.06.009.

CLÁUSULA SEXTA - DA HABILITAÇÃO

Os prestadores de serviços de plantão médico, interessadas em aderir ao **CREDENCIAMENTO** de que trata o presente Edital deverão apresentar à **PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA, Rua Pedro Druszczyk 160, CEP 83.702-080, piso superior, Departamento de Compras**, em envelope fechado, os seguintes documentos relativos à Habilitação:



- I. Certidão de Registro no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- II. Certidão Negativa de Débito – Fazenda Municipal;
- III. Certidão Negativa de Débito Federal, abrangendo as contribuições previdenciárias;
- IV. Certidão Negativa de Débito – FGTS;
- V. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
- VI. Estatuto Social ou Contrato Social e última alteração contratual se houver.
- VII. Ata de eleição da atual diretoria quando se tratar de Estatuto Social.
- VIII. Registro Geral (RG) e Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) do responsável legal pela Instituição.
- IX. Declaração dos sócios ou diretores, que não ocupam cargo ou função de chefia ou assessoramento na área pública de saúde em qualquer nível, no âmbito do Município de Araucária.
- X. Alvará de Localização e Funcionamento.
- XI. Declaração, emitida pelo postulante, de que cumpre as disposições do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal - Declaração de que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigosos ou insalubre e que não emprega menores de dezesseis anos;
- XII. Cópia reprográfica autenticada do comprovante do respectivo Conselho da categoria profissional e título de residência médica e ou título de Especialista da especialização exigida;
- XIII. Certidão Negativa junto ao órgão de classe;
- XIV. Todas as declarações de ciência e concordância (no que couber) e demais documentos, conforme previstos nas Clausulas Terceira e Segunda.
- XV. Declaração de que o dirigente ou administrador não possua cargo dentro do sistema de saúde – SUS.



§ 1º - Os documentos poderão ser apresentados por qualquer processo de cópia, devidamente autenticados, ou em original acompanhados de cópia para autenticação pela **Comissão Permanente de Licitações**.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PROCESSAMENTO:

A abertura e julgamento das propostas de adesão ao presente **CREDENCIAMENTO** ficará a cargo da **Comissão Permanente de Licitações da Secretaria Municipal de Saúde**, à qual competirá:

- I. Receber e proceder à abertura dos envelopes contendo a documentação necessária ao CREDENCIAMENTO;
- II. Examinar os documentos apresentados em confronto com as exigências deste Edital, devendo recusar a participação dos interessados que deixarem de atender às normas e condições aqui fixadas;
- III. Lavrar ata circunstanciada com o resultado da análise da documentação apresentada, ao final da qual deve emitir seu julgamento, submetendo-o à aprovação do Secretário Municipal de Saúde e/ou Diretor Clínico;
- IV. Analisar recursos porventura interpostos pelos interessados e rever sua decisão ou, caso contrário, fazê-lo subir devidamente informado ao Ilmo. Sr. Prefeito Municipal e/ou Procurador Geral para decisão.

CLÁUSULA OITAVA - CONDIÇÕES GERAIS

Os serviços, objeto do presente **CREDENCIAMENTO**, serão prestados pelos **CREDENCIADOS** no Município de Araucária, nos locais indicados pela Contratante. Para efeito das contratações iniciais serão observados os credenciamentos realizados **após 15 dias da publicação no Diário Oficial do Município**, nos termos da Cláusula Terceira.



CLÁUSULA NONA – DO CONTRATO E DA FORMA DE PAGAMENTO

9.1 O Município firmará com a empresa credenciada contrato administrativo, conforme previsto no Anexo I, parte integrante deste edital.

9.2 A contratação se dará através de contrato administrativo de direito público, sem vínculo empregatício, na forma da Lei Federal número 8.666/93, art.25, caput e suas alterações posteriores.

9.3 O credenciamento não gera direito à contratação por parte da Prefeitura Municipal de Araucária, que somente se efetuará a critério da Administração mediante a necessidade objeto do presente.

9.4 O Credenciado deverá manter toda a documentação atualizada junto ao Município, durante toda a vigência do contrato.

9.5 O Município pagará ao prestador CONTRATADO, mensalmente, em até 30 dias do protocolo na SMSA, da Nota fiscal regularmente preenchida e acompanhada das respectivas certidões, após a confirmação ateste da medição realizada pela Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES

O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pelo prestador CREDENCIADO caracterizará sua inadimplência, sujeitando-a as seguintes penalidades:

- I. Advertência escrita;
- II. Multa, nos seguintes percentuais: 0,5 % do valor do contrato, por ocorrência, no caso de reclamações fundamentadas de usuários quanto a mau atendimento;
- III. descredenciamento.

§ 1º É competente para aplicação das penalidades acima relacionadas o



Secretário Municipal de Saúde.

§ 2º Na aplicação dessas penalidades será facultada a defesa prévia do profissional CREDENCIADO no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

§ 3º As multas não têm caráter compensatório, são independentes e cumulativas, e não eximem o CREDENCIADO da prestação dos serviços.

§ 4º O valor das multas aplicadas será sempre deduzido do pagamento do mês de referência da prestação dos serviços, se não houver recurso, ou se o mesmo estiver definitivamente denegado.

§ 5º Será motivo de DESCREDENCIAMENTO do prestador de serviços:

a) Pelo MUNICÍPIO, quando:

- I. O profissional credenciado deixar de cumprir quaisquer das cláusulas e condições do contrato;
- II. O profissional credenciado incorrer reiteradamente nas infrações de que trata a Cláusula Décima deste Edital;
- III. Ficar evidenciada incapacidade de o CREDENCIADO Contratado cumprir as obrigações assumidas, devidamente caracterizada em relatório do Secretário Municipal de Saúde;
- IV. Por razões de interesse público, mediante despacho motivado, devidamente justificado.

b) Pelo CREDENCIADO:

- I. Mediante solicitação por escrito à Prefeitura, com antecedência mínima de 30 dias.

§ 6º Além das hipóteses de descredenciamento, os credenciados que não estejam cumprindo as regras e condições fixadas tanto no edital como no contrato para o



atendimento, serão imediatamente excluídos do rol de credenciados;

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas oriundas do presente credenciamento serão cobertas pelas dotações do orçamento 2018 e orçamento subsequente.

DOTAÇÃO 12.01.10.302.0005.2.023 – 3.3.90.39

PESSOA JURÍDICA.

FONTES: 1.000 / 1.496 / 1.303 / 3.000 / 3.303 / 3.496

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA– FISCALIZAÇÃO

Caberá à Secretaria Municipal de Saúde, ouvida a Assessoria Jurídica, no que couber, o gerenciamento e a fiscalização pelo cumprimento dos contratos originados deste Credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DISPOSIÇÕES FINAIS

13.1 Os serviços contratados submetem-se às normas técnicas e aos princípios e diretrizes do Sistema único de Saúde (SUS).

13.2 É vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela adotada ou do cometimento a terceiros (associação de servidores, por exemplo) da atribuição de proceder ao credenciamento e/ou intermediação do pagamento dos serviços prestados.

13.3 Fica prevista a possibilidade de denúncia do ajuste, a qualquer tempo, pelo credenciado, bastando notificar a administração, com a antecedência fixada no termo.

13.4 Fica garantida a possibilidade para que os usuários denunciem qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços e/ou no faturamento, bastando



Prefeitura do Município de Araucária

Secretaria Municipal de Saúde



informar a SMSA, direcionando ao Diretor Técnico, a juntada de documentos ou declarações que comprovem o fato.

13.5 Fica proibida a exigência, pelo credenciado ao usuário, de quaisquer assinaturas em faturas ou guias de atendimentos ou qualquer outro documento em branco.

13.6 O Edital completo, contendo todas as normas, orientações, procedimentos, relação de documentos a serem apresentados e demais informações indispensáveis à adesão ao presente CREDENCIAMENTO, poderá ser retirado pelo interessado na Secretaria Municipal de Saúde, sito a Rua Pedro Druszc, 111, paço Municipal, 2º andar.

Araucária, 10 de Setembro de 2018.

CARLOS ALBERTO DE ANDRADE

Secretário Municipal de Saúde

CHAIANE DANIELE VIEIRA

Presidente da Comissão permanente de Licitações da SMSA



ANEXO I

MINUTA DE CONTRATO Nº. /2018

MUNICÍPIO DE ARAUCÁRIA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 76.105.535/0001-99, com sede na Rua Pedro Druszczyk nº 111, nesta cidade, e o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ARAUCÁRIA**, ambos neste ato representados pelo Secretário Municipal de Saúde, **CARLOS ALBERTO DE ANDRADE**, doravante denominado **CONTRATANTE**, este na qualidade de ordenador de despesa e, de outro lado, a Empresa _____, com CNPJ/MF nº XX.XXX.XXX/XXXX-XX, com endereço à Rua _____, neste ato representada por seu representante o _____, inscrito no CPF/MF sob o nº XXX.XXX.XXX-XX, residente e domiciliado à Rua _____, Nº _____, no bairro _____, na cidade de _____, CEP: _____ inscrito no CPF/MF sob o Nº. _____, doravante denominado **CONTRATADO**, mediante as seguintes cláusulas e condições.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Constitui objeto do presente a contratação de prestadores de serviços médicos plantonistas, conforme necessidades da UPA – Unidade de Pronto Atendimento, conforme cláusula segunda do edital de credenciamento 004/2018.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA RELAÇÃO JURÍDICA DO CONTRATADO

O presente contrato é de natureza administrativa, regido pela Lei Federal 8.666/93, não implicando, em hipótese alguma e a qualquer pretexto, em vínculo empregatício ou exclusividade de colaboração entre **CONTRATANTE** e **CONTRATADA**.



Prefeitura do Município de Araucária

Secretaria Municipal de Saúde

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas provenientes deste contrato correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias da Secretaria Municipal de Saúde:

Dotação -

PESSOA JURÍDICA.

Fonte -

CLÁUSULA QUARTA - DA LEGISLAÇÃO:

Aplicam-se ao presente contrato as disposições da Lei 8.666/93 e suas alterações, e as leis federais 8080/90 e 8142/90, no que couber.

CLÁUSULA QUINTA - DO PREÇO

O valor estimado do presente contrato é de R\$ _____
(_____), o CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, pelos serviços efetivamente prestados na UPA Unidade de Pronto Atendimento.

O valor pago por hora de plantão médico é R\$ 117,00 (Cento e dezessete reais).

CLÁUSULA SEXTA - DA FORMA DE PAGAMENTO

O Município pagará ao prestador CONTRATADO, mensalmente, em até 30 dias do protocolo na SMSA, da Nota fiscal regularmente preenchida e acompanhada das respectivas certidões, após a confirmação atestada da medição realizada pela Secretaria



Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA VIGÊNCIA

A vigência do presente contrato é de 12 meses, iniciando-se na data de sua assinatura.

CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES

I. Do Contratado:

a) Realizar os serviços previstos na cláusula primeira, em período determinado pelo CONTRATANTE;

b) Comunicar ao CONTRATANTE, com antecedência mínima de 48 horas, qualquer impedimento que o impossibilite de realizar o serviço no dia e período contratado;

c) Zelar pela manutenção dos padrões éticos e profissionais que norteiam a natureza deste tipo de atividade, em especial os princípios da moralidade e impessoalidade que regem a administração pública e especificamente aqueles que orientem o SUS.

d) manter, durante todo o período de vigência do contrato, todas as condições exigidas para o credenciamento.

e) A empresa deverá responder por qualquer dano ou prejuízo causado ao Município ou a terceiros, por ação ou omissão culposa ou dolosa de seus prepostos, subcontratados e/ou empregados, em decorrência da execução dos serviços, após apuração de responsabilidades.

II - Da Contratante:



- a) Remunerar os serviços nos valores e formas constantes das cláusulas quinta e sexta deste contrato;
- b) Controlar, através da Secretaria Municipal de Saúde, a prestação dos serviços contratados, promovendo o revezamento, se houver mais de 01 profissional credenciado, durante a validade do credenciamento ____/2018;
- c) Fiscalizar permanentemente a qualidade, eficiência e eficácia dos serviços prestados, através da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA NONA - DAS ALTERAÇÕES

Qualquer alteração do presente contrato será objeto de termo aditivo, na forma da legislação referente a licitação e contratos administrativos.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO REGIME LEGAL E DAS CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO

10.1. Este contrato encontra-se vinculado ao Edital de Credenciamento e Qualificação nº. 004/2018 que lhe deu origem, devendo a ele ser recorrido para suprir quaisquer dúvidas ou pendências oriundas do presente instrumento. Em caso de dúvidas ou pendências não supridas por este instrumento ou pelo Edital em que lhe deu origem, recorrer-se-á à Lei 8.666/93.

10.2. O contratado reconhece os direitos da Administração descritos no art. 77 e seguintes da Lei 8666/93.

10.3. O contratado obriga-se a manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - CONDIÇÕES GERAIS

Este contrato encontra-se vinculado ao Edital de Credenciamento e



Qualificação nº. ____ /2018 que lhe deu origem, devendo a ele ser recorrido para suprir quaisquer dúvidas ou pendências oriundas do presente instrumento.

Em caso de dúvidas ou pendências não supridas por este instrumento ou pelo Edital em que lhe deu origem, recorrer-se-á à Lei 8.666/93, em especial ao seu Capítulo III - DOS CONTRATOS.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

É responsável pela execução e fiscalização deste instrumento o Secretário/Ordenador de despesas, ou servidor de carreira indicado por este como gestor do contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA PUBLICAÇÃO

O município publicará o resumo deste contrato no Diário Oficial dos Municípios Mineiros nos termos da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA- DAS MULTAS E PENALIDADES

O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pelo profissional **CREDENCIADO** caracterizará sua inadimplência, sujeitando-lhe as seguintes penalidades:

- I. Advertência escrita;
- II. Multa, nos seguintes percentuais: 0,5 % do valor do contrato, por ocorrência, no caso de reclamações fundamentadas de usuários quanto a mau atendimento;
- III. Descredenciamento.



§ 1º É competente para aplicação das penalidades acima relacionadas o Secretário Municipal de Saúde.

§ 2º Na aplicação dessas penalidades será facultada a defesa prévia do profissional CREDENCIADO no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

§ 3º As multas não têm caráter compensatório, são independentes e cumulativas, e não eximem o CREDENCIADO da prestação dos serviços.

§ 4º O valor das multas aplicadas será sempre deduzido do pagamento do mês de referência da prestação dos serviços, se não houver recurso, ou se o mesmo estiver definitivamente denegado.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA RESCISÃO

Será motivo de descredenciamento do profissional, e consequente rescisão do contrato:

I. Pelo MUNICÍPIO, quando:

a) O profissional credenciado incorrer reiteradamente nas infrações de que trata esta Cláusula ficar evidenciada incapacidade de o CREDENCIADO cumprir as obrigações assumidas; devidamente caracterizada em relatório do Secretário Municipal de Saúde;

b) O profissional credenciado rejeitar qualquer paciente, sem apresentar as razões objetivas que justifiquem a conduta adotada;

c) Por razões de interesse público, mediante despacho motivado, devidamente justificado.

II. Pelo CREDENCIADO:

a) Mediante solicitação por escrito à Secretaria Municipal de Saúde de ARAUCÁRIA, com antecedência mínima de 30 dias.



Prefeitura do Município de Araucária

Secretaria Municipal de Saúde

Parágrafo único – Fica assegurado o reconhecimento dos direitos da administração Municipal, em caso de rescisão administrativa prevista no Art. 77 da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de ARAUCÁRIA para dirimir quaisquer dúvidas ou pendências oriundas do presente instrumento.

E, por se acharem justos e contratados, assinam as partes o presente contrato em 03 (três) vias de igual forma e teor, na presença das testemunhas abaixo.

Município de Araucária, 10 de Setembro de 2018.

CARLOS ALBERTO DE ANDRADE
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADO

TESTEMUNHAS:

Nome:

Nome:

RG:

RG:



Prefeitura do Município de Araucária

Secretaria Municipal de Saúde



ANEXO II
SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

À Ilustríssima Comissão Permanente de Licitações da Prefeitura do Município de Araucária.

Através desta, a _____
pessoa jurídica, inscrita no CNPJ/MF sob o N° _____ sito
à Rua _____ N°.
_____, bairro _____, na cidade de _____,
estado _____, neste ato representada por
_____, inscrito no CPF sob o
N° _____ vem requerer a análise da documentação em anexo,
conforme Edital de Credenciamento de profissionais médicos para prestação de serviços
na UPA n° ____/2018, solicitando que seja o presente pedido deferido para posterior
assinatura de contrato.

Município de Araucária, _____ de _____ de 2018.

Assinatura do representante legal da empresa



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

DEPARTAMENTO FINANCEIRO



***** CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO *****
Nº: 28449/2018

IMPORTANTE: 1. RESERVA - SE O DIREITO DE A FAZENDA MUNICIPAL COBRAR DÍVIDAS POSTERIORMENTE CONSTATADAS, MESMO REFERENTES A PERÍODOS NESTA CERTIDÃO COMPREENDIDOS.

2. A PRESENTE CERTIDÃO TEM VALIDADE DE 30 DIAS, SEM RASURAS E NO ORIGINAL.

3. A ACEITAÇÃO DA PRESENTE CERTIDÃO ESTÁ CONDICIONADA A VERIFICAÇÃO DE SUA VALIDADE NA INTERNET, NO ENDEREÇO www.sjp.pr.gov.br.

"CERTIFICO QUE ATÉ A PRESENTE DATA, NÃO CONSTA DÉBITO TRIBUTÁRIO RELATIVO AO CONTRIBUINTE COM LOCALIZAÇÃO DESCRITA ABAIXO "

IMPRESSA VIA INTERNET

CONTRIBUINTE: PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA - ME

CNPJ: 20.921.343/0001-04

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 72905

BAIRRO: CENTRO

ENDEREÇO: RUA MARECHAL DEODORO DA FONSECA, 503

COMPLEMENTO: SLJ SOBRE LOJA;

BLOCO:

APTO:

CIDADE: SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

SITUAÇÃO: ATIVA

FINALIDADE: DIVERSOS / LICITAÇÃO / LICITAÇÃO MOBILIÁRIO / LICITAÇÃO IMOBILIÁRIO

CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 65f8362fe04db6c28c33f06a38191e8b

SÃO JOSÉ DOS PINHAIS, 23 de agosto de 2018



RELAÇÃO EQUIPE MEDICA

À Ilustríssima Comissão Permanente de Licitações da Prefeitura do Município de Araucária

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLINICA MÉDICA LTDA - ME, CNPJ Nº 20.921.343/0001-04, sediada na Rua Marechal Deodoro da Fonseca, nº 503, bairro Centro, CEP 83.005-350, Município SÃO JOSÉ DOS PINHAIS/PR, apresenta a seguir sua equipe medica que comporá seu quadro de profissionais.

NOME	CRM	DATA REGISTRO
ADRIANO SALDANHA BARAN	30635	14/12/2012
ALEXANDRE BENINI ANTUNES	19632	30/07/2002
AMANDA GEARA	35578	25/01/2016
AMUR FERREIRA	35573	25/01/2016
ANA CLARA CRUZ CAMPANATI	40133	28/06/2018
ANA LUIZA KOMINSKI SAMPAIO	39884	04/04/2018
ANA PAULA PEREIRA PLOTHOW	33108	27/06/2014
ANDRE ALBINO BORGES	31637	19/07/2013
ANDREA LUCIA GRAZIOLI ZERATI	23361	11/09/2006
ANITA SILVA BRUNEL ALVES	37525	20/12/2016
ARIEL BAHIA SAID REZENDE	38988	11/12/2017
ARMANDO FRANCISCO MAHAMMAD MUSHASCHE	26954	22/12/2009
BERNARDO DAMIAN BIEGLER	34826	27/07/2015
BRUNO BAZZO SANTISTEVAN	33693	12/12/2014
CLAUDIA PINHO SCHULLER	34881	29/07/2015
DANIELE ALVES	37367	23/01/2017
DRIELLY LAYANNE DA COSTA DE SOUSA	39793	01/07/2016
FERNADA CRISTINA MARTINS FIGUEIREDO	33421	02/09/2017
FERNANDA SIMÃO CENOVICZ	39124	15/12/2017
FERNANDO GAVIRAGHI	23502	27/05/2014
FRANCISCO FRAGA SATINI CANTO	40054	15/05/2018
FRANCISCO JOSE BARBOSA ZORRER FRANCO	40393	30/07/2018
GABRIELA ANGELO COELHO	40464	01/08/2018
GUILHERME ROBERTO ZAMMAR	27724	27/07/2010
HEITOR PINHEIRO LIMA NETO	10025	26/02/1986



JACQUELINE OLIVEIRA DE MATOS	35746	17/02/2016
JOSÉ ANOTONIO MANSO CEJAS	21017	14/06/2005
LEONARDO GARCIA CUSTODIO	38450	25/07/2017
LUIZ HENRIQUE RIBEIRO MARTINS MADALOSSO	35121	18/03/2011
MARCELO GAVIRAGHI	32190	19/12/2013
MARIANA CESAR JOLKESKY	39708	27/03/2015
MARIAH FRIEDRICH CALDAS	40457	01/08/2018
MATHEUS HENRIQUE LIM PUPULIN	33239	31/07/2014
MATHEUS ROVERI DAL BO	40504	06/08/2018
MICHEL CADENAS PRADO	32196	19/12/2013
NICOLE FALVINHA FROHLICH	34209	13/02/2015
NICOLE TASSIA AMADEU	40319	24/07/2018
RAISSA DE OLIVEIRA NEVES	34460	10/06/2013
REGINA BENATTI GONDOLFO	40413	31/07/2018
RENATA D ALTOE DE LUCA	31868	01/08/2013
RICARDO ARCANJO DA FONSECA PEREIRA	39707	30/04/2015
SILVIA ESCARLATE ANDERSEN	34220	20/02/2015
TAYNAH BASTOS LIMA DA SILVA	31804	29/07/2013
THALYSSA RODRIGUES PEREIRA	39792	20/11/2015
THYAGO DE ALMEIDA BARBOSA	39387	06/01/2015
VINICIUS MIRANDA CORREA	30208	25/07/2012

P.M.A.
 Fis. nº 91
 Rubrica
 Secretaria Municipal de Saúde

2

Assinatura do Portador



POLEGAR DIREITO



CRMPR
 Conselho Regional de Medicina
 do Estado do Paraná

CARTEIRA PROFISSIONAL DE MÉDICO

Inscrição : 30635 em 14/12/2012

Nome : ADRIANO SALDANHA BARAN

Filiação : DARCI BARAN e ROZE MEIRE SALDANHA BARAN

Nacionalidade : Brasileira

Naturalidade : Campo Mourão-PR

Data Nascimento : 06/01/1989

Diplomado pela UNIVERSIDADE POSITIVO em 13/12/2012

Identidade : 82954376 SESP-PR
 CPF : 05191444906

MÉDICO

CRMPR
 Conselho Regional de Medicina
 do Estado do Paraná

A presente Carteira Profissional de Médico habilita o (a) portador (a) qualificado(a) no anverso a exercer legalmente a Medicina na jurisdição do Estado do Paraná.

Essa carteira é para uso exclusivo dos Conselhos Regionais de Medicina.

Transferência de Estado ou outras inscrições deverão constar nas folhas seguintes.

Combos, 15/12/2012

Dr. Alexandre Gustavo Bley
 Presidente

Dr. Inácio Benedito Soares
 Secretário Geral

CREMESC
 Conselho Regional de Medicina
 do Estado de Santa Catarina

INSCRIÇÃO SECUNDÁRIA

O portador foi inscrito sob nº 21660 às páginas 109, do livro 02.

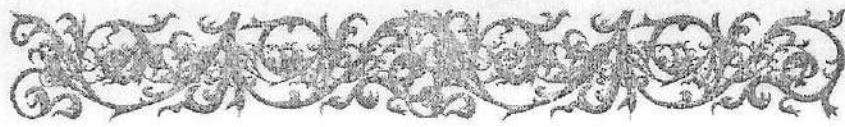
Florianópolis - SC, 06/04/2015

TANARO PEREIRA BEZ
 Presidente

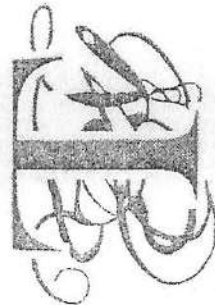
RACHEL DUARTE MORTZ
 1ª Secretária

00001788

MÉDICO



Trabalho

UNIVERSIDADE
POSITIVO

Diploma de Médico



O Reitor da Universidade Positivo, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do curso de Medicina em dezembro de 2012 e a colação de grau realizada em 13 de dezembro de 2012, confere o título de **Médico** a

Adriano Saldanha Baran

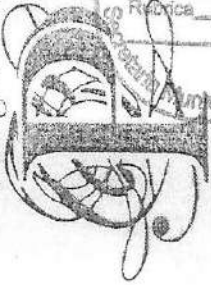
brasileiro, natural do Estado do Paraná, nascido a 06 de janeiro de 1989, portador da carteira de identidade nº 8.295.437 6 /PR, e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba - Paraná - Brasil
13 de dezembro de 2012

Prof. José Pio Martins
Reitor

Adriano Saldanha Baran
Diplomado

Progreso



CPRVerify

Certificate

ADRIANO SALDANHA BARAN

has successfully completed

ACLS

Advanced Cardiovascular Life Support Course

This certificate does not replace the American Heart Association course completion card.

Hospital Nossa Senhora do Pilar

Training Center

ANIMA LIFE

Training Site

18b7fd4fbb36

Certificate Number

ZL21087

Training Center ID

27 May 2018

Date Completed

Curitiba, BRAZIL

ITC City, Country

May 2020

Expiration Date

HAEL HAENISCH

Instructor Name

P.M.A
 Fls. nº 94
 Rubrica
 Conselho Municipal de Saúde

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA



CEDULA DE IDENTIDADE DE MEDICO
 Documento de identidade para membros do Conselho de Medicina do Brasil nº 6.200/75

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ



NOME
ALEXANDRE BENINI ANTUNES

Cód. P. 19632 **DATA DE INSCRIÇÃO** 30/07/2002

DATA DE NASCIMENTO 22/11/1977

[Assinatura]
ASSINATURA DO PORTADOR

CECILIA ANTUNES DOS SANTOS

CECILIA MARIA BENINI ANTUNES

NATURALIDADE

AVARE-SP

RG

26.773.332-X/ESP-SP

DATA DE EXERCÍCIO 00191566520175 **TÍTULO DE ELEITOR** 038 **SEÇÃO** 236 **ZONA**

CPF 17065588007 **LOCAL E DATA DE EXERCÍCIO** CURITIBA-PR, 08/03/2010

Miguel Thairi Iwama
ASSINATURA DO PRESIDENTE

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CERTIFICADO

Conselho Regional de Medicina do Paraná

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná, de acordo com a resolução vigente, certifica que registrou, em 07/07/2014, no livro nº 2, RQE nº 18109, folha nº 379, a qualificação do médico,
ALEXANDRE BENINI ANTUNES, CRM nº 19632.

na especialidade de
MEDICINA INTENSIVA

Com validade em todo o território nacional.

Curitiba, 10 de julho de 2014


DR. MAURÍCIO MARCONDES RIBAS
PRESIDENTE


DR. WILMAR MENDONÇA GUIMARÃES
SECRETÁRIO-GERAL





ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA

CRM/PR

Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná

CERTIFICADO

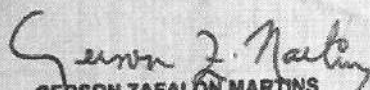
O Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná
de acordo com RESOLUÇÃO CFM Nº 1785/2006, certifica que
registrou no livro nº 31 sob nº 15255 a qualificação do

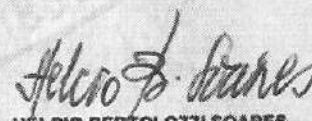
DR. ALEXANDRE BENINI ANTUNES

na especialidade de

ANESTESIOLOGIA

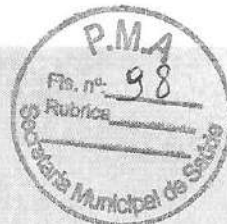
Curitiba, 21 de janeiro de 2008.


GERSON ZAFALON MARTINS
PRESIDENTE


HELICIO BERTOLOZZI SOARES
SECRETÁRIO GERAL

Nº 008742

Araucária



**UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA**

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O DR. ALEXANDRE BENINI ANTUNES CRM-PR 19632, TRABALHA NESTA UPA COMO MÉDICO PLANTONISTA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DESDE AGOSTO 2018 (JÁ TRABALHOU PREVIAMENTE, DURANTE OS ANOS DE 2011 A 2012).

CONCLUSÃO DO CURSO DE MEDICINA EM JULHO DE 2002, PELA UFPR.

ESPECIALISTA EM ANESTESIOLOGIA E TERAPIA INTENSIVA, DEVIDAMENTE REGISTRADO NO CRM-PR, APRESENTA EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

REALIZADO SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR EM 2013.

Eliane Kriger de Sousa
LOREMPR 51086
Diretora - DUE - PMA

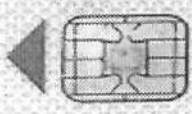
ASSINATURA E CARIMBO

ARAUCÁRIA, 12 DE SETEMBRO DE 2018



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

 **NOME**
AMANDA GEARA **CRM/UF**
035578/PR

 **FILIAÇÃO**
AMADEU LUIZ DE MIO GEARA

SILVANA DO RÓCIO OLIVEIRA GEARA

DATA DE INSCRIÇÃO 25/01/2016 **VIA** 1

Amanda Gears
ASSINATURA DO PORTADOR



Exatidão with Classificação

CPF
045.725.959-09

RG / ÓRGÃO EMISSOR
724190731/SESP-PR

TÍTULO DE ELEITOR
00888638720639

SEÇÃO
0306

ZONA
D177

DATA DE NASCIMENTO
05/08/1991

NATURALIDADE
CURITIBA-PR

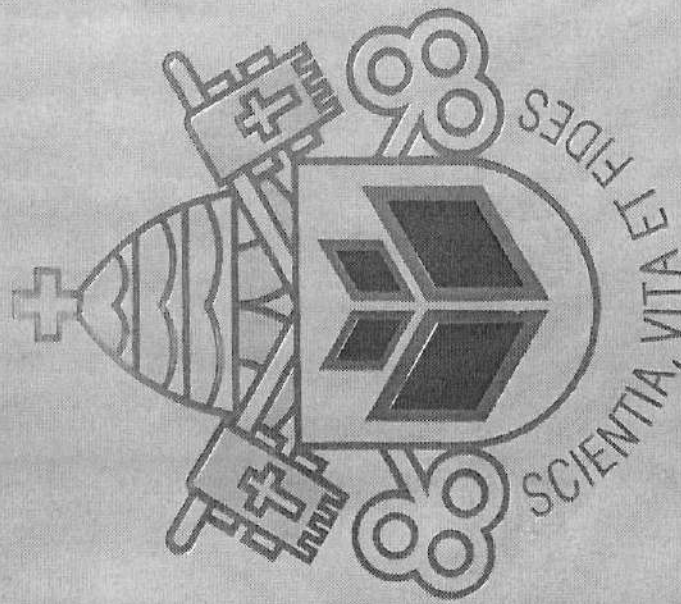
LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA, 28/01/2016

0192590


ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFETOS DE ACORDO COM A LEI 6.204/75

Pontifícia Universidade Católica do Paraná



O Reitor da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA, em 22 de janeiro de 2016, confere o título de MÉDICA a

Amanda Geasa

de nacionalidade brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida em 05 de junho de 1991, portadora da Carteira de Identidade n.º 7.241.907 3, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná, outorgando-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 22 de janeiro de 2016.

Reitor



Diplomada

Amanda Geasa





ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE A DR (A) AMANDA GEARA, CRM:35.578,
TRABALHA NESTA UNIDADE DESDE FEVEREIRO DE 2016 COMO PLANTONISTA NO
PRONTO ATENDIMENTO 24H DE ARAUCÁRIA

Eliane Kriger de Paiva
COREM/PR 51086
Diretora - DUE - PMA

ASSINATURA E CARIMBO
12/09/18

P.M.A.
Fls. nº 102
Fluoride
Município de

**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**
CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

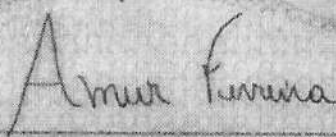
NOME
AMUR FERREIRA NETO
SEGUNDO

CRM/UF
035573/PR

FILIAÇÃO
CID CLAITON FERREIRA

CLEUSA ROSANE RIBAS
FERREIRA

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
25/01/2016 1


ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
088.085.999-73

RG / ÓRGÃO EMISSOR
85103032/SESP-PR

TÍTULO DE ELEITOR
00098559810680

SEÇÃO
0005

ZONA
0050

DATA DE NASCIMENTO
05/12/1992

NATURALIDADE
CURITIBA-PR

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA.28/01/2016

0192586


ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.

Pontifícia Universidade Católica do Paraná



O Reitor da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA, em 22 de janeiro de 2016, confere o título de MÉDICO a

Amur Ferreira Neto Segundo

de nacionalidade brasileira, natural do Estado do Paraná, nascido em 06 de dezembro de 1992, portador da Carteira de Identidade n.º 8.510.303 2, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná, outorgando-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 22 de janeiro de 2016.

Reitor



Diplomado

Amur Ferreira

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ
SECRETARIA GERAL
Setor de Registro de Diplomas - SRD

Curso de Medicina.
Reconhecido pelo Decreto n.º 47.733, publicado no D.O.U. de 06/02/1960.
Renovação de reconhecimento: Portaria Ministerial n.º 1.181, publicada no D.O.U. de 26/12/2008.

Reitor: Waldemiro Gremak

Diploma registrado sob o n.º 61236, Livro 16, Folha 004, nos termos do disposto no parágrafo 1.º do artigo 48 da Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

Curitiba, 22 de janeiro de 2016.

Sara Regina Kozak

Prof.ª Sara Regina Kozak
Secretária Geral



PJMA
Fl. 102
RUBRICADO

Eu, Dr Amur Ferreira Neto Segundo CRM 35573 Paraná, atesto para os devidos fins que possuo experiência em serviço de Pronto Atendimento (UPA) , realizo plantões na UPA de Araucária desde Fevereiro de 2016, mês e ano de minha formação (formado há 2 anos e 7 meses). Já realizado inscrição para curso de ACLS para Outubro de 2018.

12/09/2018

Eliane Kruger de Paula
COORDENADORA
Diretoria DUE - RJMA



ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE A DR AMUR FERREIRA NETO SEGUNDO,
CRM:35.573, TRABALHA NESTA UNIDADE DESDE FEVEREIRO DE 2016 COMO
PLANTONISTA NO PRONTO ATENDIMENTO 24H DE ARAUCÁRIA

Eliane Kriger de Paiva
COREN/PR 51085
Diretora - DUE - PMA

ASSINATURA E CARIMBO
12/09/18



**CONSELHO FEDERAL DE M.**
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
ANA CLARA CRUZ CAMPANATI

CRM/UF
40133/PR

FILIAÇÃO
MARIA DE JESUS LOPES CRUZ
SILVEIRA
JOSÉ SALVADOR CAMPANATI
SILVEIRA

DATA DE INSCRIÇÃO
28/06/2018

VIA
01


ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
149.459.887-65

RG / ÓRGÃO EMISSOR
224732750 / SECC-RJ

TÍTULO DE ELEITOR
150283030329

SEÇÃO
0011

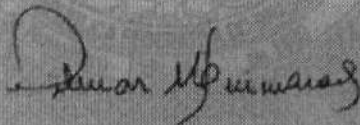
ZONA
0101

DATA DE NASCIMENTO
08/09/1993

NATURALIDADE
Cantagalo-RJ

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA-PR 29/06/2018

352710


ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VALIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 8.240



Fundação Educacional Serra dos Órgãos
Centro Universitário Serra dos Órgãos - Unifeso
Centro de Ciências da Saúde
Curso de Graduação em Medicina

A Reitora do Centro Universitário Serra dos Órgãos, no uso de suas atribuições estatutárias e tendo em vista a conclusão do Curso de Graduação em Medicina em 27 de junho de 2018, confere o título de

Médica a

Ana Clara Cruz Campanati

nacionalidade brasileira, natural do Estado do Rio de Janeiro, nascida a 08 de setembro de 1993, Cédula de Identidade n.º 22.473.275-0, expedida pela Secretaria de Estado da Casa Civil - RJ

e outorga-lhe o presente Diploma,

a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Teresópolis, 27 de junho de 2018

[Assinatura]

Diretora do CCS

[Assinatura]

Diplomada

[Assinatura]

Reitora



CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS - UNIFESO

Diploma registrado sob n.º 07.004.7.018
por delegação de competência do Ministério da Educação e
Cultura nos termos da Portaria de Recredenciamento MEC n.º 1.286
de 05/10/2017 DOU de 06/10/2017.

SRD-SEGEN 27 / 06 / 2018

VISTO: *Daingerini*
Neide Dias Carneiro
Suplente de Registro de Diplomas
SEGEN/UNIFESO
Matrícula: 011204

VISTO: *Daingerini*
SRD
SEGEN
Filipe Pondiano Ferreira
Secretário Geral de Ensino
UNIFESO - Portaria DGA/000/15

CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA
GRAU DE FORMAÇÃO - BACHARELADO EM MEDICINA

Renovação do Reconhecimento pela Portaria MEC/SERES n.º 60
de 02/02/2018, publicada no Diário Oficial da União em 05/02/2018.

Prof. Dr.ª Verônica Santos Albuquerque
Reitora
UNIFESO



Silvana de Carvalho Zilli
Inscrição PE-DEIOP
CRM-PR





ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE A Ld (A) ANA CLARA CRUZ CAMPANATI,
CRM:40.133, TRABALHA NESTA UNIDADE DESDE JULHO DE 2018 COMO PLANTONISTA
NO PRONTO ATENDIMENTO 24H DE ARAUCÁRIA

Elisane Kriger de Paiva

COREN-PR 51086

Dirigente - DIF - PMA

ASSINATURA E CARIMBO

12/09/18

Araucária – PR , 12/09/2018



EU, ANA CLARA CRUZ CAMPANATI, MÉDICA CRM 60.113-PR, FORMADA EM JUNHO DE 2018, ATENDO NO PRONTO ATENDIMENTO DA UPA 24 H DE ARAUCÁRIA DESDE JULHO DE 2018 E REALIZAREI O CURSO DE ACLS EM OUTUBRO DE 2018.



ASSINATURA E CARIMBO
12/05/18



EU, ANA CLARA CRUZ CAMPANATI, MÉDICA, CRM 40.133-PR, ESTOU CIENTE DAS RESPONSABILIDADES ÉTICAS E TÉCNICAS QUE DIZEM RESPEITO A TODO E QUALQUER ATENDIMENTO REALIZADO NO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

Dra. Ana Clara Cruz Campanati
MÉDICA
CRM/PR 40.133

ANA CLARA CRUZ CAMPANATI
CRM: 40.133-PR
14/09/18

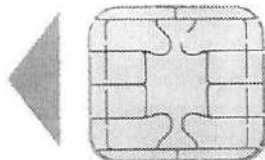


CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
ANA LUIZA KOMNISKI SAMPAIO

CRM/UF
39884/PR



FILIAÇÃO
PATRICIA GOMES KOMNISKI
EDSON EGG SAMPAIO

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
02/04/2018 01



Ana Luiza K. Sampaio

ASSINATURA DO PORTADOR

CPF
057.195.329-86

RG / ÓRGÃO EMISSOR
111030197 / SESP-PR

TÍTULO DE ELEITOR
00103563730639

SEÇÃO
0026

ZONA
0034

DATA DE NASCIMENTO
26/03/1994

NATURALIDADE
IRATI-PR

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA-PR 06/04/2018

342251

Denar Guimarães

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFEITO DE ACÓRDO COM A LEI 6.206/75.

Faculdade Evangélica do Paraná



O Diretor da Faculdade Evangélica do Paraná,
no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina,
em 29 de março de 2018, confere o título de
Médica a

Ana Luíza Romniski Sampaio,

brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida a 26 de março de 1994, portadora do
RG nº 11.105.019-7/PR,

e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 29 de março de 2018.

Ana Cristina Tomazi
Ana Cristina Tomazi
Secretária - Geral

Ana Luíza K. Sampaio
Diplomada

Marcos Antônio Brenny
Diretor - Geral

Curso de Medicina

Portaria nº 745, de 25/11/2016
Publicação: D.O.U. de 28/11/2016



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
Pró-Reitoria de Graduação
NAA - Unidade de Diplomas

Por delegação de competência do D.A.U., Portaria nº 71, de 21/10/77, Portaria da SESU, nº 30, de 23/05/79, e nos termos da Portaria Ministerial nº 726, de 21/10/77.

Diploma registrado sob nº **258245**, no
Livro DIV 535, Fls 96, Proc 23075.026958/2018-90
Curitiba, 18 de maio de 2018

Moacir Ribeiro Watzko

Diretor da Unidade de Diplomas

Por delegação de competência, de acordo com o art. 6º do Decreto nº 83.937/79 e nos termos da Portaria nº 1.542, de 05 de abril de 2018 do Reitor da UFPR.



SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR

SAVC Profissional



American
Heart
Association®

Ana Luiza Komniski Sampaio

O portador acima foi aprovado nas avaliações cognitivas e de habilidades, de acordo com o currículo do Programa de Suporte Avançado de Vida Cardiovascular da American Heart Association.

28 Apr 2018

Data de Emissão

April 2020

Data de Renovação Recomendada

SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR

Centro de Treinamento (CT) Pontifícia Universidade Católica do Paraná N° ID CT ZL50565

Informações CT Curitiba/PR, BRAZIL/80230-130 Telefone 55-41-3271-5920

Local do Curso Curitiba/PR

Nome de Instrutor José Knopfholz N° ID Inst. 8120116567

Assinatura do Titular d46361c780c5 N° CPRverify

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE A DR (A) ANA LUIZA KOMNISKI SAMPAIO,
CRM:39.884, TRABALHA NESTA UNIDADE DESDE AGOSTO DE 2018 COMO PLANTONISTA
NO PRONTO ATENDIMENTO 24H DE ARAUCÁRIA

Estiane Kriger de Paula

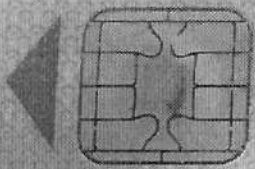
COREN/PR 51095

Diretora - DUE / PMA

ASSINATURA E CARIMBO
12/09/18



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
ANA PAULA PEREIRA
PLOTHOW

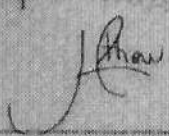
CRM / UF
033108/PR

FILIAÇÃO
PAULO ROBERTO PLOTHOW

HILDA LÚCIA PEREIRA
PLOTHOW

DATA DE INSCRIÇÃO
27/06/2014

VIA
1


ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
004.010.169-00

RG / ÓRGÃO EMISSOR
3.814.997/SSP-SC

TÍTULO DE ELEITOR
00044993880990

SEÇÃO
0009

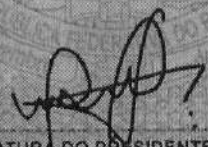
ZONA
0008

DATA DE NASCIMENTO
22/08/1987

NATURALIDADE
CANOINHAS-SC

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA, 16/07/2014

0126144


ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.256/75



UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA



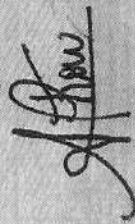
UNISUL

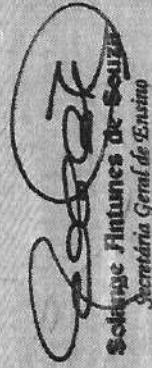
O Reitor da Universidade do Sul de Santa Catarina, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina, em 28 de junho de 2013, confere o Diploma de Médica a

Ana Paula Pereira Plothow

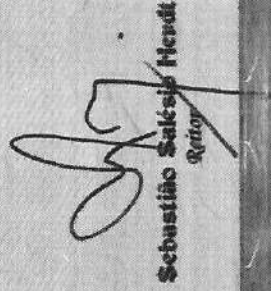
portadora da carteira de identidade nº 3.814.997 – SSP/SC, de nacionalidade brasileira, nascida em 22 de agosto de 1987, natural do Estado de Santa Catarina, outorgando-lhe o presente título, para que lhe sejam assegurados todos os direitos e prerrogativas legais.

Tubarão (SC), 26 de julho de 2013


Ana Paula Pereira Plothow
Diplomada


Sérgio Fintunes de Souza
Secretário Geral de Ensino


João Gualberto Filho
Coordenador


Sebastião Salcatis Herdt
Reitor



Fluana Fina Pereira Plathow

UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA - UNISUL

Criação: Lei Municipal nº 443, 18/10/1967 - Transformação em Universidade: Lei nº 1.388/1989

Reconhecimento: Portaria MEC nº 28, de 27/1/1989, publicada no D.O.U. de 30/1/1989

Renovação do Credenciamento: Decreto nº 780, de 6/11/2007, publicado no D.O.E-SC de 6/11/2007

Curso: Medicina

Criação: Resolução CAMGES nº 012, de 8/7/1998 e Resolução CÂM-GES nº 19, de 28/9/2005

Reconhecimento: Decreto nº 433, de 15/8/2011, publicado no D.O.E-SC de 15/8/2011 (Campus Universitário da Grande Florianópolis)

Pró-Reitoria de Operações e Serviços Acadêmicos

Secretaria Geral de Ensino

Diploma registrado sob nº 748

Livro ME-D-2 folhas 75 em 26/7/2013

Processo nº 3342-6386-3/2013

Nos termos do Art. 48, da Lei nº 9.394, de 20/12/1996 - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.

Tubarão (SC), 26/7/2013

Estelene SARTORI CORRÊA

Registro de Diplomas e Certificados
Delegação do Reitor

Portaria GR nº 1575/2012

Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina
O(A) requerente foi inscrito(a) sob o nº 19541, às páginas 77 do livro nº 02
Florianópolis - SC, 05/08/2013.

Vicente Pacheco Oliveira
VICENTE PACHECO OLIVEIRA

Presidente

Avaliação realizada pela Presidência do Conselho, Dr. VICENTE PACHECO OLIVEIRA, em 05/08/2013.

CRM-PR

Conselho Regional de Medicina do Paraná

Registro de Diploma

Nesta data, o Presente diploma de ANA PAULA PEREIRA PLOTHOW
foi registrado sob o número 0033108-PR, de acordo com o Artigo 17
da Lei 3.268 de 30 de setembro de 1957.

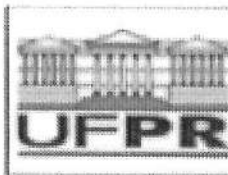
Florianópolis, 04/07/2014

Maurício Marcondes Ribas
MAURÍCIO MARCONDES RIBAS
PRESIDENTE

000495

CRM-PR

CRM-PR



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE CIRURGIA
DISCIPLINA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA



D E C L A R A Ç Ã O

**Declaro que ANA PAULA PEREIRA PLOTHOW,
CPF 004.010.169/00 esta em atividades no Curso de
Especialização em Cirurgia do PÉ e TORNOZELO da
Universidade Federal do Paraná, no período de
15/03/2017 a 15/09/2018,**

Por ser verdade firmo a presente.

Curitiba, 23 de março de 2017.

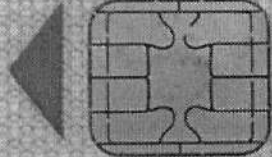
**Prof. Dr. João Luiz Vieira da Silva
Coordenador do Curso**



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

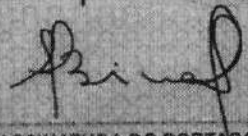

NOME
ANDRE ALBINO BORGES

CRM / UF
031637/PR


FILIAÇÃO
ANTONIO NATALIO ALBINO
VALDECI MARIA BORGES
ALBINO

DATA DE INSCRIÇÃO
19/07/2013

VIA
1


ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
882.538.801-20

RG / ÓRGÃO EMISSOR
11532491/SJ-MT

TÍTULO DE ELEITOR
019162581880

SEÇÃO
020

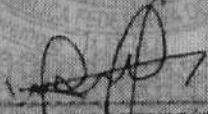
ZONA
003

DATA DE NASCIMENTO
29/04/1981

NATURALIDADE
ALTO ARAGUAIA-MT

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA, 31/10/2013

0093691


ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.

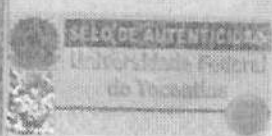
 FAPAC
Faculdade Presidente Antônio Carlos
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA. 

A Diretora do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de **MEDICINA** em 12 de julho de 2013 confere o grau de

Bacharel em Medicina a

André Albino Borges

brasileiro, nascido aos 29 de abril de 1981, natural do Estado do Mato Grosso, Cédula de Identidade n.º 1153249-1 2ª Via, expedida pela SJ/MT e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

 **AUTENTICIDADE**

Porto Nacional-TO, 23 de Agosto de 2013


Silvia Helena Cabral da Silva
Secretaria Acadêmica


Lucélia Neves de Araújo
Diretora Acadêmica


Diplomado

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS

Diploma registrado por delegação no Ministério da Educação nos termos da Portaria MEC nº 698, de 17 de março de 2004, Parecer CNE/CES nº 135/2005, de 04/05/2005 e Resolução CNE/CES nº 12/2007, de 13/12/2007.

Registro nº 9945
Ficha de Registro nº 9716/PROAD/UF
Processo nº 2347-92/2009/2
Livre: Volume V-2013
Data de Registro: Palmas - TO, 5/8/2013.


Luciana Barreto de Souza Cruz Leite
Coord. de Expedição e Registro de Diplomas
PROGRAD/UF


Jandevan Reis de Azevedo
Diretora de Registro e Controle Acadêmico
PROGRAD/UF

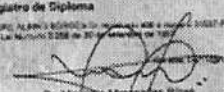
Reconhecimento do Curso

Curso: Medicina
Renovação de reconhecimento pelo Decreto nº 4.263, de 4/4/2011, DOE nº 3.387, de 7/4/2011 e nos termos do Art. 65 da Portaria Normativa nº 40 de 19/12/2007, republicada no DDO em 29/12/2016.


Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná

Registro de Diploma

Para a qual, o Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná, no uso de suas atribuições, resolveu registrar o diploma de Bacharel em Medicina, expedido pelo Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto, em 12 de julho de 2013.


Dr. Márcio Mendes Rios
Presidente



UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA

DECLARAÇÃO

DECLARO PARA DEVIDOS FINS QUE ANDRÉ ALBINO BORGES CRM 31.637 TRABALHA
NA UPB DE ARAUCÁRIA DE JULHO DE 2013 ATÉ A DATA DE HOJE.

ARAUCÁRIA, 13 DE SETEMBRO DE 2018

Eliane Kriger de Paula
COREN-PR 53085
Diretora - DUE - PMA

Dr. André Albino Borges
Médico Clínico Geral
CRM 31.637



**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**
CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
ANDREA LUCIA GRAZIOLI
VALÉRIO

CRM /UF
023361/PR

FILIAÇÃO
ROBERTO ALONSO GRAZIOLI
ANA JULIA GRAZIOLI

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
11/09/2006 1

Andrea Lucia Grazioli Valério
ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
144.354.688-75

RG / ÓRGÃO EMISSOR
20021701/SSP-SP

TÍTULO DE ELEITOR
180811410108

SEÇÃO
096

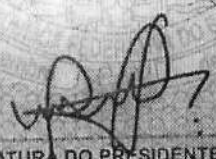
ZONA
177

DATA DE NASCIMENTO
13/04/1970

NATURALIDADE
BAURU-SP

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA, 16/07/2014

0126026


ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.

P.M.A.
Fis. nº 124
RUBRICAS



Faculdade de Medicina de Catanduba



O Diretor da Faculdade de Medicina de Catanduba, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina, em 30 de novembro de 1996 confere o título de Médica a

Andréa Lucia Grazioli Zerati

brasileira, natural de Bauru-SP, nascida a 13 de abril de 1970,

R.G. n.º 20.021.701-X-SSP-SP,

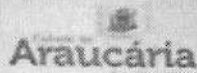
e outorga-lhe o presente Diploma,
a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Catanduba, 07 de dezembro de 1996

Secretaria
Prof. SIDNEI STUCHI
R.G. 5.357.145

Andréa Lucia Grazioli Zerati
Diplomada

Dr. Michel Durt
DIRETOR - CRM-SP: 7.249
R.G. (SP) 1.104.387



UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE A DRA. ANDREA LUCIA GRAZIOLI VALERIO CRM-PR 23361, TRABALHA NESTA UPA COMO MÉDICO PLANTONISTA DO SETOR DE CLÍNICA MÉDICA (CORREDOR) DESDE NOVEMBRO DE 2013.

CONCLUSÃO NO CURSO DE MEDICINA EM DEZEMBRO DE 1996.

ESPECIALISTA EM HOMIOPATIA COM TÉRMINO EM DEZEMBRO DE 2003. ATUALMENTE TRABALHA NO P.S.E. DE CURITIBA, APRESENTA EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

REALIZARÁ O CURSO DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR (A.C.V.S.) NO HOSPITAL DA CRUZ VERMELHA NOS DIAS 27 E 28 OUTUBRO DE 2018.

Dra. Andrea Lucia Grazioli Valerio
Médico Clínico
CRM-PR 23361

ASSINATURA E CARIMBO

Assinatura e Carimbo
Coordenador(a)
Doutor(a) em Medicina

ARAUCÁRIA, 12 DE SETEMBRO DE 2018



CRM-SC
Conselho Regional de Medicina
do Estado de Santa Catarina

CARTEIRA PROFISSIONAL DE MÉDICO

Inscrição nº 23883 em 20/12/2016

Nome:
ANITA SILVA BRUNEL ALVES

Filiação:
SINESIO BRUNEL ALVES e MARIA GORETE SILVA BRUNEL ALVES

Nacionalidade: **BRASIL**

Naturalidade: **TUBARÃO - SC**

Data de Nascimento: **08/10/1993**

Diplomado por: **UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA** Em 16/12/2016

Identidade: **5033775 - SSP/SC**

CPF: **064.854.939-99**

00008936

Anita Silva Brunel Alves
Assinatura do Portador



POLEGAR DIREITO



MÉDICO

VISTOS E ANOTAÇÕES

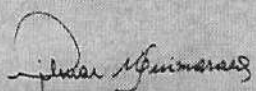
CRM-PR
Conselho Regional de Medicina do Paraná

INSCRIÇÃO POR SECUNDÁRIA

Registrado neste Conselho sob o nº
37.525, de acordo com o Artigo 18
Parágrafo 2º da Lei 3.268, de
30/09/1957.

Origem: CRM-SC

Curitiba, 08/02/2017

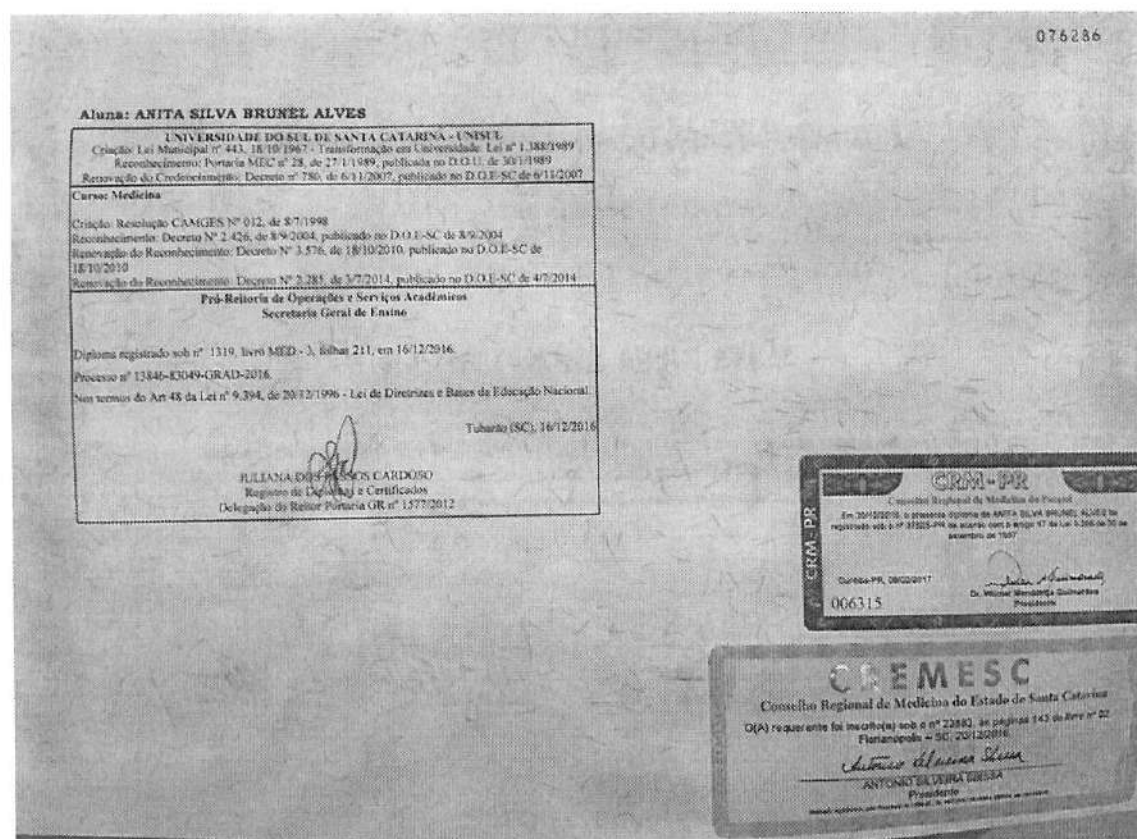

Dr. Wilmar Mendonça Guimarães
Presidente


Dr. Lutz Ernesto Pujol
Secretário-Geral

00014515

MÉDICO

03



DECLARAÇÃO



Eu, Dra Anita Silva Brunel Alves CRM 37525 Paraná, atesto para os devidos fins que possuo experiência em serviço de Pronto Atendimento (UPA) , realizo plantões na UPA de Araucária desde minha formação há 1 ano e meio, com mais de 500 horas de plantão dado nessa UPA. Já realizado inscrição para curso de ACLS para Outubro de 2018.

12/09/2018

Eliane Kriger de Paiva

COREN/PR 51095

Diretora - DUE - PMA

Declaração

Eu, Arnita Lilia Brunel Alves, gestadora do
CRM-RR 37525, estou ciente das minhas responsabilida-
des técnicas e éticas em relação aos atendimen-
tos, também os termos do contrato de trabalho
indicados pelo contratante.

Arnita Lilia Brunel Alves
CRM-RR 37525

Guacará, 14/09/18

P.M.A
Fls. nº 230
Rubrica
Secretaria Municipal de Saúde

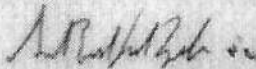
**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
ARIEL BAHIA SAID REZENDE

CRM / UF
38988/PR

FILIAÇÃO
MARIA BEATRIZ BAHIA SAID REZENDE
EDSON SAID REZENDE

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
11/12/2017 01


ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
089.220.076-64

RG / ÓRGÃO EMISSOR
MG-14524946 / SSP-MG

TÍTULO DE ELEITOR
00182960740299

SEÇÃO
0041

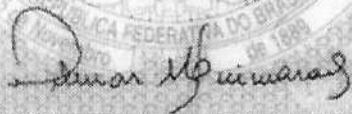
ZONA
0107

DATA DE NASCIMENTO
30/07/1991

NATURALIDADE
VISCONDE DO RIO BRANCO-MG

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA-PR 14/12/2017

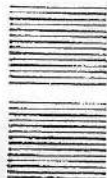
323298


ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFETO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.



Fundação Educacional Serra dos Órgãos
Centro Universitário Serra dos Órgãos - Unifeso
Centro de Ciências da Saúde
Curso de Graduação em Medicina



A Reitora do Centro Universitário Serra dos Órgãos, no uso de suas atribuições estatutárias e tendo em vista a conclusão do Curso de Graduação em Medicina em 07 de dezembro de 2017, confere o título de

Médico a

Ariel Bahia Said Rezende

nacionalidade brasileira, natural do Estado de Minas Gerais, nascido a 30 de julho de 1991, cédula de identidade n.º MG-14.524.946, expedida pela Secretaria de Segurança Pública - MG

e outorga-lhe o presente Diploma,

a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Teresópolis, 07 de dezembro de 2017

Diretora do CCS

Diplomado

Reitora

CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS - UNIFESO

Diploma registrado sob n.º 07.097.2.017
por delegação de competência do Ministério da Educação e
Cultura nos termos da Portaria de Recredenciamento MEC n.º 1.286
de 05/10/2017 DOU de 06/10/2017.

SRD-SEGEN 07, 12, 2017

VISTO: *Daniel*
SRD
Neide Dias Carneiro
Supervisora de Registro de Diplomas
SEGEN/UNIFESO
Matrícula: 011204

VISTO: *Ponciano*
SEGEN
Filipe Ponciano Ferreira
Secretário Geral de Ensino
UNIFESO - Portaria DGA/000015

CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

GRAU DE FORMAÇÃO - BACHARELADO EM MEDICINA

Renovação do Reconhecimento pela Portaria MEC n.º 961
de 27/04/2006, publicada no Diário Oficial da União em 28/04/2006.

Prof. Dr.ª Vênia Santos Albuquerque
Reitora
UNIFESO



Profa. Dra. Mariana Beziluz Arcuri
Diretora do Centro de Ciências da Saúde - CCS
UNIFESO



UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O DR. ARIEL BAHIA SAID, CRM-PR 38988,
TRABALHA NESTA UPB COMO MÉDICO PLANTONISTA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
DESDE MAIO/2018.

Eliane Kriger de Paiva
COREN-PR 51085
Diretora - DUE - PMA

ASSINATURA E CARIMBO

ARAUCÁRIA, 12 DE SETEMBRO DE 2018

Assinatura do Portador



POLEGAR DIREITO

**CRM PR****Conselho Regional de Medicina
do Estado do Paraná****CARTEIRA PROFISSIONAL DE MÉDICO**

Inscrição : 26954 em 22/12/2009

Nome : ARMANDO FRANCISCO MAHAMMAD
MUSHASHEFiliação : ARMANDO MAHAMMAD MUSHASHE e
STELLA MARIS VEIGA MUSHASHE

Nacionalidade : Brasileira

Naturalidade : CURITIBA-PR

Data Nascimento : 24/09/1985

Diplomado pela UNIVERSIDADE POSITIVO em
18/12/2009Identidade : 62138009 SSP-PR
CPF : 05124178906

MÉDICO





Saber



Trabalho



UNIVERSIDADE
POSITIVO

Diploma de Médico

O Reitor da Universidade Positivo, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do curso de Medicina, em 18 de dezembro de 2009, confere o título de Médico a

Armando Francisco Mahammad Mushashe

brasileiro, natural do Estado do Paraná, nascido a 24 de setembro de 1985, portador da carteira de identidade nº 6.213.800-9, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná, e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba - Paraná - Brasil
18 de dezembro de 2009


Prof. Ovídio Guimarães
Reitor


Armando Francisco Mahammad Mushashe
Diplomado



Ética



Progresso



UNIVERSIDADE POSITIVO

Credenciada pela Portaria Ministerial nº 171, de 30 de janeiro de 2008 - D.O.U. de 31/01/2008. Sucessora do Centro Universitário Positivo - UNICENP.

Curso de Medicina, reconhecido pela Portaria Ministerial nº 40/07 (Art.63), D.O.U. de 13/12/2007.

UNIVERSIDADE POSITIVO

Reitoria

Departamento de Registro de Diplomas - DRD

Diploma registrado sob o nº 4388, Livro 3, Folha 527, Processo 5847, nos termos do disposto no parágrafo 1º do art. 48 da Lei nº 9.394/96, de 20 de dezembro de 1996 - D.O.U. nº 248, de 23/12/1996.

Curitiba, 18/12/2009.

ZLS

Zelia Ferreira Cortese

Chefe do DRD

Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná

Registro de Diploma

Atesta aqui, e apresenta cópia do D.O.U. ARMANDO FRANCISCO MAHANUAD MUSHASHE foi registrado sob o número 26554-PR, de acordo com o artigo 17 da Lei Número 3.268 de 30 de setembro de 1967.

Cópia 110320-0

Miguel Ibrahim

Dr. Miguel Ibrahim Abboud Hanna Sobrinho
Presidente

P.M.A
Fis. nº 136
Rubrica
Município de São João

SUPOORTE AVANÇADO DE VIDA EM PEDIATRIA



American
Heart
Association

American Academy
of Pediatrics



SAVP Profissional

ARMANDO FRANSCISCO M MUSHASHE

O portador acima foi aprovado nas avaliações cognitivas e de habilidades, de acordo com o currículo do Programa de Suporte Avançado de Vida em Pediatria da American Heart Association.

21 Jan 2018

Data de Emissão

January 2020

Data de Renovação Recomendada

SUPOORTE AVANÇADO DE VIDA EM PEDIATRIA

Centro de
Treinamento (CT) **Salva Servicos Medicos de Emergencia LTDA** N° ID CT **ZL20580**

Informações
CT **Curitiba, BRAZIL** CEP **5541 3340-8787** Telefone

Local do
Curso **Curitiba - PR**

Nome de
Instrutor **Carlos Lunelli Marcondes Filho** N° ID Inst. **04110233286**

Assinatura do
Titular **f76c4b57220b** N° CPRverify

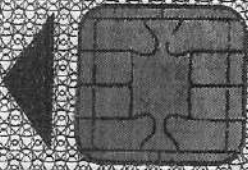


CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO



NOME
BERNARDO DAMIAN BIEGLER

CRM / UFE
034126/PR



FILIAÇÃO
ANDRE DA SILVA BIEGLER
MARGARETE DAMIAN

DATA DE INSCRIÇÃO
27/07/2015



Bernardo Damian Biegler
ASSINATURA DO PORTADOR

CPF
053.357.470-47

RG / ORGÃO EMISSOR
5803595/SESPDC-SC

TÍTULO DE ELEITOR
082584390981

SEÇÃO
573

ZONA
019

DATA DE NASCIMENTO
17/12/1990

NATURALIDADE
NOVO HAMBURGO-RS

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA 29/07/2015

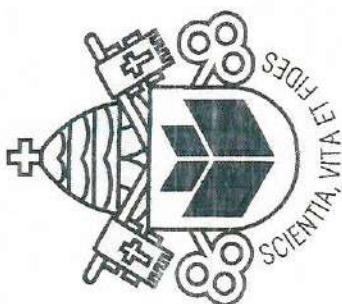
0172512



[Signature]
ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VALIDA COMO TÍTULO DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75

Pontifícia Universidade Católica do Paraná



PUCPR

O Reitor da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA, em 24 de julho de 2015, confere o título de MÉDICO a

Bernardo Damian Biegler

de nacionalidade brasileira, natural do Estado do Rio Grande do Sul, nascido em 17 de dezembro de 1990, portador da Carteira de Identidade n.º 5.803.595, expedida pelo Instituto de Identificação de Santa Catarina, outorgando-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 24 de julho de 2015.



Reitor *Bernardo Damian Biegler*
Diplomado

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ
SECRETARIA GERAL
Setor de Registro de Diplomas - SRD

Curso de Medicina.
Reconhecido pelo Decreto n.º 47.733, publicado no D.O.U. de 08/02/1980.
Renovação de reconhecimento: Portaria Ministerial n.º 1.161, publicada no D.O.U. de 20/12/2008.

Reitor: Valdemir Giomali

Diploma registrado sob o n.º 80128, Livro 15, Folha 118, às avulsas, da exposto no parágrafo 1.º do artigo 48 da Lei n.º 5.304, de 20 de dezembro de 1966.

Curitiba, 24 de julho de 2015.

Prof.ª Sara Regina Hudei
Secretária Geral





**American
Heart
Association®**

life is why™

CPRVerify

Certificate

Bernardo Damian Biegler

has successfully completed

**Advanced Cardiovascular Life Support
Advanced Cardiovascular Life Support Course**

This certificate does not replace the American Heart Association course completion card.

Pontificia Universidade Catolica do Parana

Training Center

Training Site

0582a9e2695f

Certificate Number

ZL50565

Training Center ID

5 Jul 2016

Date Completed

Curitiba, BRAZIL

ITC City, Country

July 2017

Expiration Date

José Knopfholz

Instructor Name





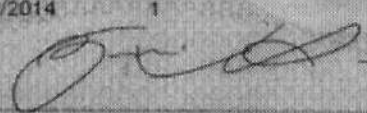
**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**
CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
BRUNO BAZZO SANTIESTEVEAN

CRM / UF
033693/PR

 FILIAÇÃO
FREDDY EDGAR PINTO
SANTIESTEVEAN
IVETE TEREZINHA BAZZO

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
12/12/2014 1


ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
074.986.029-46

RG / ÓRGÃO EMISSOR
77503340/SESP-PR

TÍTULO DE ELEITOR
093792160663

SEÇÃO
191

ZONA
177

DATA DE NASCIMENTO
20/07/1988

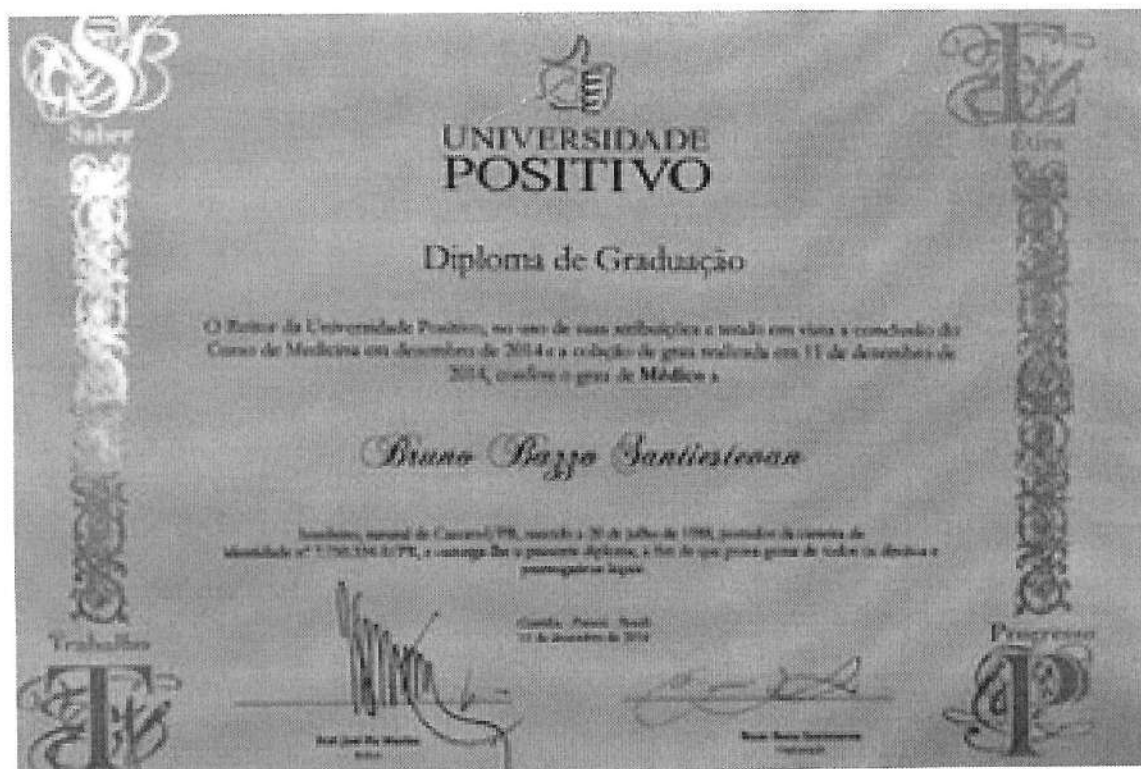
NATURALIDADE
CASCAVEL-PR

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA, 30/01/2015

0149764


ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75



P.M. 4
Is nº 142
MEXICO
Município de São Paulo

SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR

SAVC Profissional



American
Heart
Association.

Bruno Bazzo Santiestevan

O portador acima foi aprovado nas avaliações cognitivas e de habilidades, de acordo com o currículo do Programa de Suporte Avançado de Vida Cardiovascular da American Heart Association.

28 Apr 2018

Data de Emissão

April 2020

Data de Renovação Recomendada

SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR

Centro de
Treinamento (CT)

Pontifícia Universidade Católica do Paraná

Nº ID CT

ZL50565

Informações

Telefone

CT

Curitiba/PR, BRAZIL/60230-130

55-41- 3271-5920

Local do

Curso

Curitiba/PR

Nome de

Instrutor

José Knoppholz

8120116567

Nº ID Inst.

Assinatura do

Titular

2990693ec671

Nº CPRverify

© 2016 American Heart Association. Qualquer adulteração neste cartão anulará sua validade. 15-2211



Atuação

1. O presente documento tem por finalidade a devida prestação de contas da execução do projeto de trabalho, bem como a demonstração dos resultados alcançados.

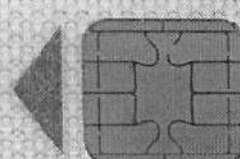
2. O presente documento é composto por duas partes: a primeira, que trata da execução do projeto, e a segunda, que trata dos resultados alcançados. A primeira parte é dividida em dois capítulos: o primeiro, que trata da execução do projeto, e o segundo, que trata dos resultados alcançados. A segunda parte é dividida em dois capítulos: o primeiro, que trata dos resultados alcançados, e o segundo, que trata dos resultados alcançados.

[Handwritten signature]

Assinatura do(a) responsável

Assinatura do(a) responsável





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
CLAUDIA PINHO SCHULLER

CRM /UF
034881/PR

FILIAÇÃO
ANTONIO GERMANO DAS
NEVES SCHULLER
CELIA REGINA PINHO
SCHULLER

DATA DE INSCRIÇÃO
29/07/2015

VIA
1

Cláudia Pinho Schuller
ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
052.542.939-50

TÍTULO DE ELEITOR
090692890663

DATA DE NASCIMENTO
19/04/1987

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA, 07/08/2015

0172709

RG / ÓRGÃO EMISSOR
70707330/SESP-PR

SEÇÃO
459

NATURALIDADE
CURITIBA-PR

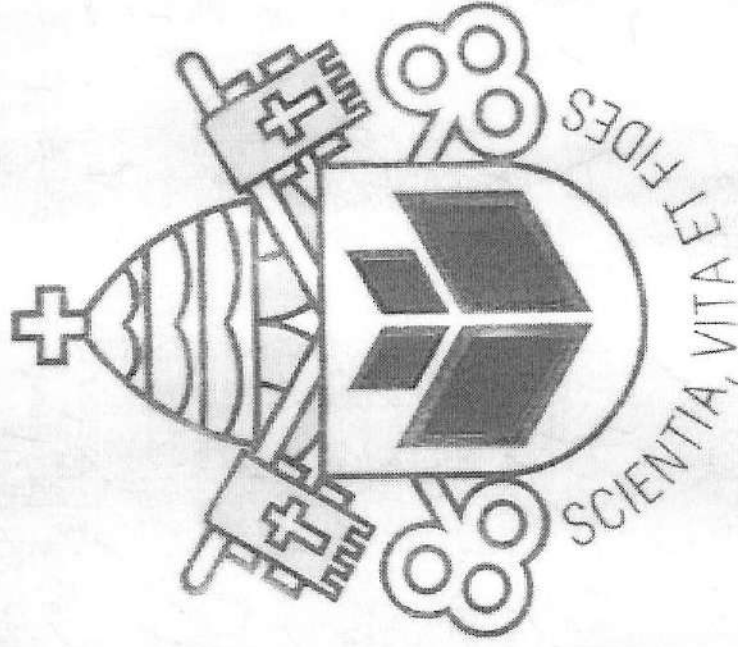


ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

ZONA
002

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.

Pontifícia Universidade Católica do Paraná



O Reitor da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA, em 24 de julho de 2015, confere o título de MÉDICA a

Cláudia Pinho Schüller

de nacionalidade brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida em 19 de abril de 1987, portadora da Carteira de Identidade n.º 7.070.733-0, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná, outorgando-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 24 de julho de 2015.

Reitor

[Assinatura]



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ
SECRETARIA GERAL
Setor de Registro de Diplomas - SRD

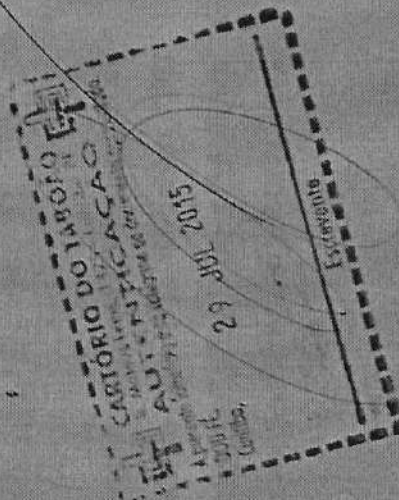
Curso de Medicina.
Reconhecido pelo Decreto n.º 47.733, publicado no D.O.U.
de 06/02/1960.
Renovação de reconhecimento: Portaria Ministerial n.º
1.181, publicada no D.O.U. de 26/12/2008.

Reitor: Waldemiro Gremski

Diploma registrado sob o n.º 60135, Livro 15, Folha 118,
nos termos do disposto no parágrafo 1.º do artigo 48 da
Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

Curitiba, 24 de julho de 2015.

Sara Regina Hokai
Prof.ª Sara Regina Hokai
Secretária Geral





DECLARAÇÃO

DECLARO para os devidos fins que a Dra. **CLAUDIA INHO SCHULLER**, inscrita no CRM/PR sob nº 34.881, graduada pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná em julho de 2015, **trabalha na UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS DE ARAUCÁRIA** como **ÉDICA PLANTONISTA** desde janeiro de 2016.

DECLARO ainda que a mesma atende em **ESCALA FIXA** desde março de 2018.

Araucária/PR, 12 de setembro de 2018.

Eliane Kriger de Paiva
COREN/PR 51095
Diretora - DUE - PMA



DECLARAÇÃO

Eu, **CLAUDIA PINHO SCHULLER**, br, inscrita no CPF sob nº 052.542.939.50, CRM/PR sob nº 34.881, graduada pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná em julho de 2015, **DECLARO** estar ciente das minhas responsabilidades técnicas e éticas em relação aos atendimentos e também os termos de metas de trabalho indicados pelo contratante.

Curitiba/PR, 14 de setembro de 2018.

 Dra. Cláudia Pinho Schüller
Médica
CRM-PR 34.881

CLAUDIA PINHO SCHULLER
CPF: 052.542.939-50
CRM/PR: 34.881



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO



NOME
DANIELE ALVES

CRM/RJ
037367/PR

FILIAÇÃO
DARCI ALVES

ELESIANE MARI BORGES ALVES

DATA DE INSCRIÇÃO
23/01/2017

VIA
1



ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
061.142.949-71

RG / ÓRGÃO EMISSOR
85013599/SSP-PR

TÍTULO DE ELEITOR
00097141000639

SEÇÃO
0008

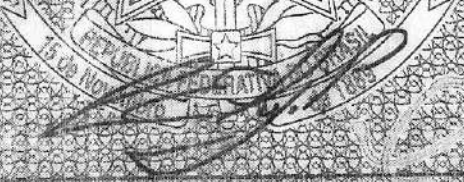
ZONA
0177

DATA DE NASCIMENTO
12/09/1990

NATURALIDADE
CURITIBA-PR

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA 30/01/2017

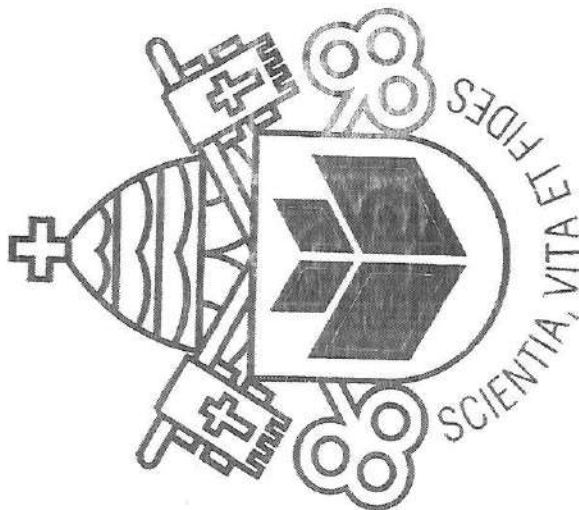
0237924



ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CFM

VALIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFETO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.

Pontifícia Universidade Católica do Paraná



PUCPR

O Reitor da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA, em 20 de janeiro de 2017, confere o título de MÉDICA a

Daniela Alves

de nacionalidade brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida em 12 de setembro de 1980, portadora da Carteira de Identidade n.º 8.501.359-9, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná, outorgando-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 20 de janeiro de 2017.

Reitor





PUCPR
UNIVERSIDADE MARISTA



American
Heart
Association®

life is why™

CPR Verify

Certificate

Daniele Aives

has successfully completed

Advanced Cardiovascular Life Support

Advanced Cardiovascular Life Support Course

This certificate does not replace the American Heart Association course completion card.

Pontificia Universidade Catolica do Parana

Training Center

Training Site

2b21337476cf

Certificate Number

ZL50585

Training Center ID

17 Jul 2016

Date Completed

Curitiba, BRAZIL

ITC City, Country

July 2018

Expiration Date

José Knoppholz

Instructor Name



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
Cidade de
Araucária
Respeito por você



UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE A DRA. DANIELE ALVES CRM-PR 37367, TRABALHA NESTA UPB COMO MÉDICO PLANTONISTA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DESDE OUTUBRO DE 2017.

CONCLUSÃO NO CURSO DE MEDICINA EM DEZEMBRO DE 2016.

APRESENTA EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, HÁ 1 ANO E MEIO TRABALHANDO NO PRONTO ATENDIMENTO DO HOSPITAL CRUZ VERMELHA, RECENTEMENTE TRABALHANDO NA UTI DO HMA.

REALIZADO SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR EM SETEMBRO DE 2016.

Eliane Kriger de Paula
CRM/PR 51085
Diretora - DUE - PMA

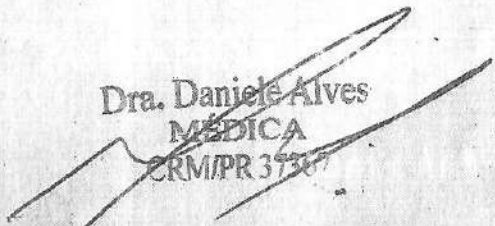
Dra. Daniele Alves
MÉDICA
CRM/PR 37367

ASSINATURA E CARIMBO

ARAUCÁRIA, 14 DE SETEMBRO DE 2018

DECLARAÇÃO

EU, DRA DANIELE ALVES, PORTADORA DO CRM 37367, ESTOU CIENTE DAS MINHAS RESPONSABILIDADES TÉCNICAS E ÉTICAS EM RELAÇÃO AOS ATENDIMENTOS E TAMBÉM OS TERMOS DE METAS DE TRABALHO INDICADOS PELO CONTRATANTE.


Dra. Daniele Alves
MÉDICA
CRM/PR 37367

ASSINATURA E CARIMBO

ARAUCÁRIA, 14 DE SETEMBRO DE 2018



**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
DRIELLY LAYANNE DA COSTA DE SOUSA

CRM/UF
39793/PR

FILIAÇÃO
MARIA DEUZELIR DA COSTA DE SOUSA
JOSE RIBAMAR CONCEIÇÃO DE SOUSA

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
09/03/2018 01

Drielly Layanne da C. de Sousa
ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
048.831.023-05

RG / ÓRGÃO EMISSOR
023416342002-5 / SESP-MA

TÍTULO DE ELEITOR
065750191155

SEÇÃO
0017

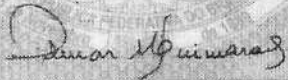
ZONA
031

DATA DE NASCIMENTO
20/09/1992

NATURALIDADE
SANTA LUZIA-MA

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA-PR 13/03/2018

338606


ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.

FACIMED

Faculdade de Ciências Biomédicas de Caracol

A Presidente da Faculdade de Ciências Biomédicas de Caracol, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina em 16 de novembro de 2015 e a colação de grau em 19 de novembro de 2015, confere o título de

Médica a

Arielly Laganne da Costa de Sousa

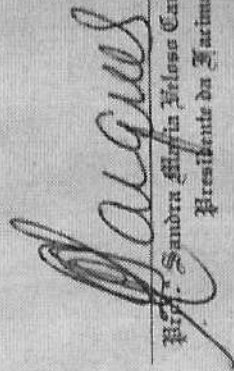
brasileira, natural do Estado do Maranhão, nascida a 20 de setembro de 1992,
R.G. n.º 23416342002-5 - MA

e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Caracol-RO, 15 de janeiro de 2016



Paula Adriana Colombo
Secretária Acadêmica



Sandra Regina Veloso Carrizo Marques
Presidente da Faculdade



FACIMED

Credenciada pela Portaria MEC nº 2810 de 17/12/2001

Curso de Graduação Superior em: Medicina

Reconhecido pela Portaria SERES nº 213 de 17/05/2013,
publicada no D.O.U. em 21/05/2013.

FACIMED

Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal

Diploma Registrado sob nº 866/15 livro: 02 Fls. 02

Em: 15/01/2016

Unit
UNIVERSIDADE TIARAPITUBA

Recredenciada pela Portaria Ministerial 1.125/2012

Diploma registrado sob nº 195295
Livro: 478 Folha: 200648 em 13/04/2016
Processo nº: 199045/2016
Registro de acordo com o disposto no § 1º do art. 48 da Lei
9.394, de 20/12/1996 e na Resolução nº 12, de 13/12/2007, da
CES/CNE.

Araçaju-SE, 13/04/2016

MARILENE VIEIRA DA SILVA
Funcionário Responsável

Carla Alves da Silva
Dr. Angela Sanchez Peres Leal
Gerente do Departamento de Assuntos Acadêmicos

Unit
UNIVERSIDADE TIARAPITUBA

CREMERO

Registro de Diploma

Em 01/07/2016, o Presente diploma de DRIELLY LAYANNE DA COSTA
DE SOUSA foi registrado sob o número 0004761-RO de acordo com o
Artigo 17 da Lei 3.268 de 30 de setembro de 1957.

Porto Velho-RO, 01/07/2016

Cleiton Cassio Bago
PRESIDENTE

CRM-PR

CRM-PR

Conselho Regional de Medicina do Paraná

Em 09/03/2016 o presente diploma de DRIELLY LAYANNE DA COSTA DE
SOUSA foi registrado sob o nº 39753-PR de acordo com o artigo 17 da Lei
3.268 de 30 de setembro de 1957.

Curitiba-PR, 26/03/2016

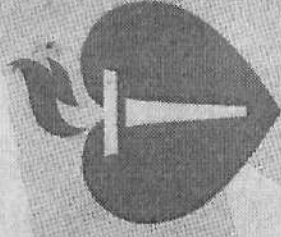
009554

Dr. Wilmar Mendonça Guimarães
Presidente



SUORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR

SAVC Profissional



American
Heart
Association®

DRIELLY LAYANNE DA COSTA DE SOUSA

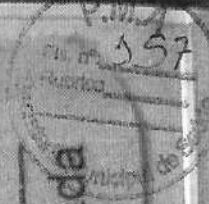
O portador acima foi aprovado nas avaliações cognitivas e de habilidades, de acordo com o currículo do Programa de Suporte Avançado de Vida Cardiovascular da American Heart Association.

01 Oct 2017

Data de Emissão

October 2019

Data de Renovação Recomendada





**UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS
PREFEITURA DO MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA**

ATESTO PARAS OS DEVIDOS FINS QUE A DRA. DRIELLY LAYANNE DA COSTA DE SOUSA CRM-PR 39793, TRABALHA NESTA UNIDADE DESDE ABRIL DE 2018 COMO PLANTONISTA NO PRONTO ATENDIMENTO 24H E URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

CONCLUSÃO DO CURSO DE MEDICINA EM DEZEMBRO DE 2015.

ESPECIALISTA EM CLÍNICA MÉDICA COM TÉRMINO DESTA RESIDÊNCIA EM MARÇO DE 2018, ATUALMENTE RESIDENTE DE NEFROLOGIA, APRESENTANDO EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

REALIZADO CURSO DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR EM SETEMBRO DE 2017.

Eliane Kriger de Paiva
COREN/PR 51096
Diretora - DUE, PMA

Dra. Drielly Layanne da C. de Sousa
Clínica Médica
Residente Nefrologia
CRM 39793

ASSINATURA E CARIMBO

ARAUCÁRIA, 13 DE SETEMBRO DE 2018



UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA

EU, DRA DRIELLY LAYANNE DA COSTA DE SOUSA PORTADORA DO CRM-PR 39793, ESTOU CIENTE DAS MINHAS RESPONSABILIDADES TÉCNICAS E ÉTICAS EM RELAÇÃO AOS ATENDIMENTOS E TAMBÉM AOS TERMOS DE METAS DE TRABALHO INDICADOS PELO CONTRATANTE.


Dra. Drielly Layanne da Costa de Sousa
Clínica Médica
Residente Nefrologia
CRM 36793

ASSINATURA E CARIMBO

ARAUCÁRIA, 15 DE SETEMBRO DE 2018

CRM-PR

Conselho Regional de Medicina do Paraná

CARTEIRA PROFISSIONAL DE MÉDICO

Inscrição : 33421 em 02/09/2014

Nome : FERNANDA CRISTINA MARTINS
FIGUEIREDOFiliação : LUIS CARLOS RIBEIRO
FIGUEIREDO e DILVANE ROBERTA
MARTINS FIGUEIREDO

Nacionalidade : Brasileira

Naturalidade : Ponta Grossa-PR

Data Nascimento : 20/11/1990

Diplomado pela UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PARANA em 29/08/2014Identidade : 80608063 SESP-PR
CPF : 06011872964

0000305



POLEGAR DIREITO



Fernanda Figueiredo
Assinatura do Portador

República Federativa do Brasil
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

Diploma de Médica

O Reitor da Universidade Federal do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do
Curso de Medicina, em 29 de agosto de 2014, confere o título de Médica a

Fernanda Cristina Martins Figueiredo

brasileira, natural de Estado do Paraná, nascida a 20 de novembro de 1990, portadora do

RG n.º 5.060.806-3/ PR,

e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Unática, 29 de agosto de 2014.

Fernanda Figueiredo
Fernanda Cristina Martins Figueiredo
Diplomada

Zaki Akel Sobrinho
Prof. Dr. Zaki Akel Sobrinho
Reitor

P.M.A.
n.º 162
19/08/2014

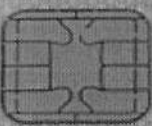


ATESTO PARA DEVIDOS FINS QUE A DRA FERNANDA CRISTINA MARTINS FIGUEIREDO – CRM PR 33421 - TRABALHA NA UPA ARAUCARIA DESDE JUNHO/2017 COMO PLANTONISTA DO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA NO PRONTO ATENDIMENTO 24H DE ARAUCÁRIA.

Elisane Kriger de Paiva
COBEN/PR 51095
Diretora - DUE - PMA

ASSINATURA E CARIMBO .



		CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO	
		NOME FERNANDA SIMÃO CENOVICZ	CRM / UF 39124/PR
	FILIAÇÃO CINTIA REGINA SIMÃO CENOVICZ MARCELO TEIXEIRA CENOVICZ		
DATA DE INSCRIÇÃO 15/12/2017		VIA 01	
ASSINATURA DO PORTADOR			

CPF 060.118.699-04	RG / ÓRGÃO EMISSOR 80608098 / SESP-PR		
TÍTULO DE ELEITOR 00092792780620	SEÇÃO 370	ZONA 014	
DATA DE NASCIMENTO 18/04/1990	NATURALIDADE CURITIBA-PR		
LOCAL E DATA DE EMISSÃO CURITIBA-PR 22/12/2017			
32509			
ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM			

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFETUO DE ACORDO COM A LEI Nº 20675



Saber



**UNIVERSIDADE
POSITIVO**



Ética



Diploma de Graduação

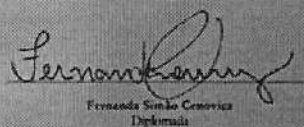
O Reitor da Universidade Positivo, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina em dezembro de 2017 e a colação de grau realizada em 14 de dezembro de 2017, confere o grau de Médica a

Fernanda Simão Cenovicz

brasileira, natural de Curitiba/PR, nascida a 19 de abril de 1990, portadora da carteira de identidade nº 8.060.809-8/PR, e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.


Prof. José Pio Martins
Reitor

Curitiba - Paraná - Brasil
14 de dezembro de 2017


Fernanda Simão Cenovicz
Diplomada

Trabalho

Progresso

UNIVERSIDADE POSITIVO

Recredenciada pela Portaria Ministerial nº 169, de 03 de fevereiro de 2017 - D.O.U. de 06/02/2017.
Credenciada pela Portaria Ministerial 1.071, de 1º de Novembro de 2013 - D.O.U. de 04/11/2013, para a oferta de cursos superiores de graduação na modalidade à distância.

Curso Medicina, reconhecido pela Portaria Ministerial nº 386/11 - D.O.U. de 26/09/2011.

UNIVERSIDADE POSITIVO

Reitoria

Departamento de Registro de Diplomas - DRD

Diploma registrado sob o nº 19365, Livro 11, Folha 778, Processo 30929, nos termos do disposto no parágrafo 1º do art. 48 da Lei nº 9.394/96, de 20 de dezembro de 1996 - D.O.U. nº 248, de 23/12/1996.

Curitiba, 14/12/2017.



Zeila Ferreira Cortese
Chefe do DRD





SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR

SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR

SAVC
Profissional



FERNANDA S. CENOVICZ

O portador acima foi aprovado nas avaliações cognitivas e de habilidades, de acordo com o currículo do Programa de Suporte Avançado de Vida Cardiovascular da American Heart Association.

13 Oct 2017

October 2019

Data de Emissão

Data de Renovação Recomendada

Este cartão contém recursos de segurança exclusivos que o protegem contra falsificações.

Centro de Treinamento (CT) Hospital do Coracao-HCor Centro de Treinamento Nº 2126587

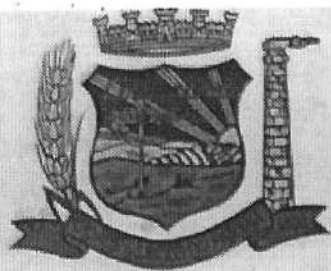
Informações CT São Paulo, BRAZIL Telefone 55-11-30536611 ext 8102

Local do Curso CRUZ VERMELHA - PARANÁ

Nome de Instrutor Hélio Penna Guimarães Nº 130177038

Assinatura do Titular Nº 928749081d

© 2016 American Heart Association Qualquer adulteração neste cartão anulará sua validade. 15-2211



PREFEITURA DE
ARAUCÁRIA

UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO



ATESTO, PARA DEVIDOS FINS, QUE A DRA. FERNANDA SIMÃO CENOVICZ, CRM 39124, TRABALHA NESTA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DESDE O INÍCIO DE 2018 COMO PLANTONISTA, ATENDENDO A DEMANDA DA UPA DE CORREDOR, APOIO E EMERGÊNCIA. TEM EXPERIÊNCIA EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. REALIZOU ACLS EM 2017.

Eliane Kriger de Paiva
COREN/PR 51095
Diretora - DUE / PMA

assinatura e carimbo



**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**
CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ
CEDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
FERNANDO GAVIRAGHI

CRM/UF
023502/PR



FILIAÇÃO
JOÃO DOMINGO GAVIRAGHI
LOURDES MARIA LAZARETTI
GAVIRAGHI

DATA DE INSCRIÇÃO
27/05/2014

VIA
1


ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
924.869.240-00

TÍTULO DE ELEITOR
00067008050442

DATA DE NASCIMENTO
29/03/1978

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA, 10/06/2014

0122071

RG / ÓRGÃO EMISSOR
5068679694/SSP-RS

SEÇÃO
0025

NATURALIDADE
TUPARENDI-RS

ZONA
001





VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/76.

UNIVERSIDAD CRISTIANA DE BOLIVIA

Permanencia Jurídica - R.S. N° 287/821
Resolución Administrativa N° 151/96
Ministerio de Educación - R.M. N° 565
Decreto Supremo N° 23.370



Serie: **MEED 638**

N° **000595**

Dr. Eun Shil Chung

MAGNÍFICO RECTOR DE LA UNIVERSIDAD

En uso de sus facultades, hacer saber que el Sr. (Srita.):

GAVIRIA, FERNANDO

De nacionalidad

brasileña

26

años,

Nacido en

BRASIL

ha cumplido satisfactoriamente con el Plan de Estudios e Integración Hospitalario Rotatorio exigidos por Ley, los Estatutos y Reglamentos de la Universidad Cristiana de Bolivia, para optar al **DIPLOMA ACADÉMICO**

Licenciado en Medicina y Cirugía

Por tanto, en uso del poder que confiere el Artículo 188 de la Constitución Política del Estado, hegado al presente, firmando conjuntamente por el Rector, el Vicerector Académico, el Decano de la Facultad de Medicina y refrendado por el Secretario General, en la ciudad de Santa Cruz de la Sierra, a los **05** días del mes de **JUNIO** de **2008**.

Vice Rector Académico
Dr. Gerardo Vaca Galarza
VICERECTOR ACADÉMICO

Rector

Secretario General
Dr. [Firma]
SECRETARIO GENERAL



CREMIST



DECLARAÇÃO

DECLARO, PARA OS DEVIDOS FINS, QUE O DR. FERNANDO GAVIRAGHI, CRMPR-23502, TRABALHA COMO PLANTONISTA NO PRONTO ATENDIMENTO DE ARAUCÁRIA DESDE O ANO 2007.

Eliane Kriger de Paiva
COORDENADORA
Gestão - DUE / PMA

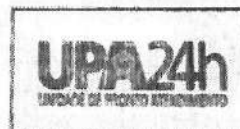
13/09/2018

ASSINATURA E CARIMBO





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE ARAUCÁRIA

EU, FERNANDO GAVIRAGHI, MÉDICO, CRM PR- 23.502, ESTOU CIENTE DAS RESPONSABILIDADES ÉTICAS E TÉCNICAS QUE DIZEM RESPEITO A TODO ATENDIMENTO REALIZADO NO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E TAMBÉM OS TERMOS DE METAS DE TRABALHO INDICADOS PELO CONTRATANTE.

ARAUCÁRIA, 14/09/18

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO



CRM-PR

Conselho Regional de Medicina do Paraná

CARTEIRA PROFISSIONAL DE MÉDICO

Inscrição: 0040054 em 15/05/2018

Nome: FRANCISCO FRAGA SANTINI CANTO

Filiação: MARCO ANTONIO SANTINI CANTO e ELIZABETH FRAGA SANTINI CANTO

Nacionalidade: BRASIL
Nascimento: 10/02/1992

Naturalidade: Curitiba-PR
Formado em: 11/05/2018

Diplomado pela: FACULDADE EVANGELICA DE MEDICINA DO PARANA

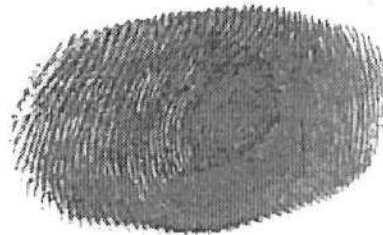
Órgão Expedidor: SESP-PR

Identidade: 90816446
CPF: 087.980.269-33

00022474



POLEGAR DIREITO



Assinatura do Portador

Secretaria do Paraná

000372



Faculdade Evangélica do Paraná

O Diretor da Faculdade Evangélica do Paraná,
no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina,
em 11 de maio de 2018, confere o título de
Médico a

Francisco Fraga Santini Canto,

brasileiro, natural do Estado do Paraná, nascido a 10 de fevereiro de 1992, portador do
RG nº 9.081.644-6/PR,

e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

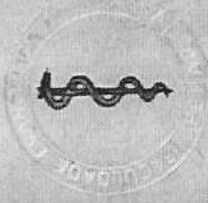
Curitiba, 11 de maio de 2018.

Ana Cristina Tomazi

Ana Cristina Tomazi
Secretária - Geral

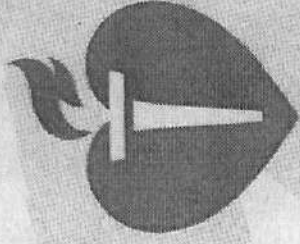
Diplomado

Marcos Antonio Brenny
Diretor - Geral



SUORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR

SAVC Profissional



American
Heart
Association®

Francisco Fraga Santini Canto

O portador acima foi aprovado nas avaliações cognitivas e de habilidades, de acordo com o currículo do Programa de Suporte Avançado de Vida Cardiovascular da American Heart Association.

19 May 2018

Data de Emissão

May 2020

Data de Renovação Recomendada





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
FRANCISCO JOSE BARBOSA ZORRER
FRANCO

CRM RJF
48393/PR



FILIAÇÃO
VERA CRISTINA BARBOSA ZORRER
FRANCO
AUGUSTO EUGENIO ZORRER FRANCO

DATA DE INSCRIÇÃO
30/07/2018

VIA
01

ASSINATURA DO PORTADOR

CPF
357.082.178-12

RG / ÓRGÃO EMISSOR
411429942 / SSP-SP

TÍTULO DE ELEITOR
330898090116

SEÇÃO
0053

ZONA
0003

DATA DE NASCIMENTO
28/06/1988

NATURALIDADE
Palmital-SP

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA-PR 07/08/2018
352758

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VALIDA COMO PROVA DE EXISTÊNCIA PARA QUALQUER
EFETO DE ADOÇÃO COM ALEI 8.207/91

Pontifícia Universidade Católica do Paraná

O Reitor da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA, em 27 de julho de 2018, confere o título de MÉDICO a

Francisco José Barbosa Lörner Franco

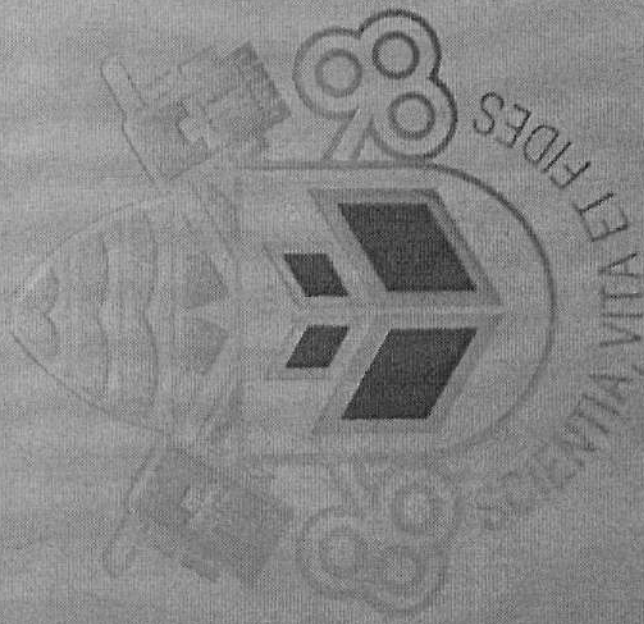
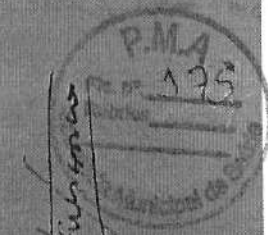
de nacionalidade brasileira, natural do Estado de São Paulo, nascido em 28 de junho de 1988, portador da Carteira de Identidade n.º 41.142.994-2, expedida pelo Instituto de Identificação Ricardo Gumbelton Daunt de São Paulo, outorgando-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 27 de julho de 2018.

Reitor

[Assinatura]

Diplomado



PUCPR

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ
SECRETARIA GERAL
Setor de Registro de Diplomas - SRD

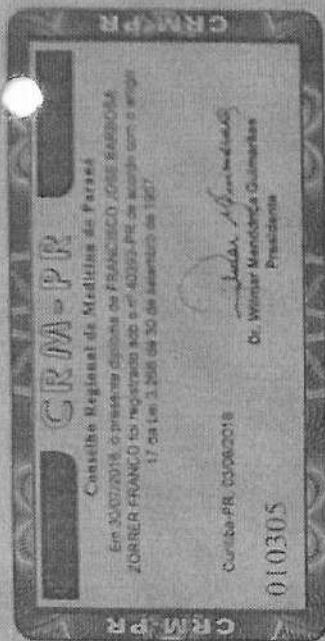
Curso de Medicina.
Reconhecido pelo Decreto n.º 47.733, publicado no D.O.U.
de 06/02/1960.
Renovação de reconhecimento: Portaria Ministerial n.º
1.181, publicada no D.O.U. de 26/12/2008 e Portaria
Ministerial n.º 374, publicada no D.O.U. de 30/05/2018.

Reitor: Waldemiro Gramski

Diploma registrado sob o n.º 70830, Livro 18, Folha 084,
nos termos do disposto no parágrafo 1.º do artigo 48 da
Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

Curitiba, 27 de julho de 2018.

Prof.ª Sara Regina Hokai
Secretária Geral



CERTIFICADO DE CONCLUSÃO

A Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC),
por meio da Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS), certifica que

Francisco José Barbosa Zörrer Franco

concluiu o curso “**Eventos Agudos em Situações Clínicas**”, na categoria de curso de
qualificação profissional, com carga horária de **60** horas.



Fernando Hellmann
Professor do Departamento de Saúde Pública
Universidade Federal de Santa Catarina

Florianópolis, 17/06/2018



Ministério
da Saúde





PREFEITURA DE
ARAUCÁRIA

UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO



ATESTO, PARA DEVIDOS FINS, QUE O DR. FRANCISCO JOSE BARBOSA ZORRER FRANCO, CRM 40393, TRABALHA NESTA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DESDE AGOSTO DE 2018 COMO PLANTONISTA, ATENDENDO A DEMANDA DA UPA DE CORREDOR.

Eliane Kriger de Paiva
CORESP/PR 51085
Diretora - DUE - PMA

assinatura e carimbo

Araucária, 14 de setembro de 2018

**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

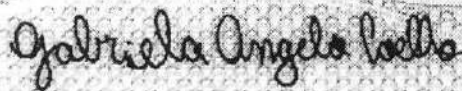
NOME
GABRIELA ANGELO COELHO

CRM/UF
40464/PR

FILIAÇÃO
CÉCILIA DA SILVA ANGELO
COELHO
ERNANI CANDIDO RODRIGUES
COELHO

DATA DE INSCRIÇÃO
01/08/2018

VIA
01


ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
409.298.558-41

RG / ÓRGÃO EMISSOR
478705323 / SSP-SP

TÍTULO DE ELEITOR
388942200175

SEÇÃO
0304

ZONA
0413

DATA DE NASCIMENTO
03/12/1991

NATURALIDADE
São Paulo-SP

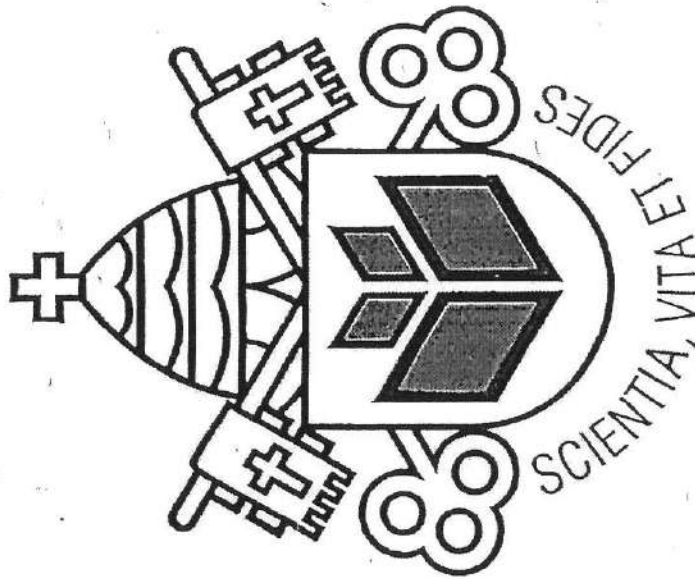
LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA-PR 08/08/2018

359132


ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.

Pontifícia Universidade Católica do Paraná



PUCPR

O Reitor da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA, em 27 de julho de 2018, confere o título de MÉDICA a

Gabriela Angelo Coelho

de nacionalidade brasileira, natural do Estado de São Paulo, nascida em 03 de dezembro de 1991, portadora da Carteira de Identidade n.º 47.870.532-3, expedida pelo Instituto de Identificação Ricardo Gumbelton Daunt de São Paulo, outorgando-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 27 de julho de 2018.

Reitor

[Assinatura]



Diplomada

Gabriela Angelo Coelho



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ
SECRETARIA GERAL
Setor de Registro de Diplomas – SRD

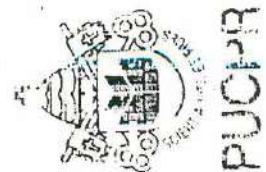
Curso de Medicina.
Reconhecimento pelo Decreto n.º 47.733, publicado no D.O.U. de 06/02/1960.
Renovação de reconhecimento: Portaria Ministerial n.º 1.181, publicada no D.O.U. de 26/12/2008 e Portaria Ministerial n.º 374, publicada no D.O.U. de 30/05/2018.

Reitor: Waldemiro Gremski

Diploma registrado sob o n.º 70932, Livro 18, Folha 084, nos termos do disposto no parágrafo 1.º do artigo 48 da Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

Curitiba, 27 de julho de 2018.

Prof.ª Sara Regina Hokai
Secretária Geral





ADVANCED CARDIOVASCULAR LIFE SUPPORT

**ACLS
Provider**



**American
Heart
Association®**

Gabriela Angelo Coelho

has successfully completed the cognitive and skills evaluations in accordance with the curriculum of the American Heart Association Advanced Cardiovascular Life Support (ACLS) Program.

Date Completed

1 Jul 2018

Expiration Date

Jun 2020

Training Center Name

Pontificia Universidade Catolica do Parana

Instructor Name

José Knoppholz

Training Center ID

ZL50565

Instructor ID

8120116567

Training Center City, Country

Curitiba, BRAZIL

eCard Code

4CAF16037300

Training Site Name

QR Code



To view or verify authenticity, students and employers should scan this QR code with their mobile device or go to www.cprverify.org
© 2016 American Heart Association. All rights reserved. 15-2817 7/16



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
PRONTO ATENDIMENTO 24H



ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE A DRA. GIOVANNA GRECCA,
CRM/PR 40.215, TRABALHA NA UPA COMO MÉDICA PLANTONISTA DO
SETOR DE CLÍNICA MÉDICA (CORREDOR) DESDE AGOSTO DE 2018.
CONCLUSÃO DO CURSO DE MEDICINA EM JUNHO DE 2018.

Elaine Kruger de Souza
CONSELHEIRA
DIRETORA DUE - PMA

ASSINATURA E CARIMBO

ARAUCÁRIA, 13 DE SETEMBRO DE 2018



2

Assinatura do Portador
Guilherme Zammar



POLEGAR DIREITO



CRM-PR
Conselho Regional de Medicina
do Estado do Paraná

CARTEIRA PROFISSIONAL DE MÉDICO

Inscrição : 27724 em 27/07/2010

Nome : GUILHERME ROBERTO ZAMMAR

Filiação : ROBERTO GEORGES ZAMMAR e
SILVANA MIGLIORINI ZAMMAR

Nacionalidade : Brasileira

Naturalidade : PONTA GROSSA-PR

Data Nascimento : 04/08/1988

Diplomado pela PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DO PARANÁ em 23/07/2010

Identidade : 8.080.384-0 SESP-PR
CPF : 05364967805

MÉDICO

Pontifícia Universidade Católica do Paraná

O Reitor da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA, em 23 de julho de 2010, confere o título de MÉDICO a

Guilherme Roberto Lammar

brasileiro, natural do Estado do Paraná, nascido em 04 de agosto de 1986, portador da Carteira de Identidade n.º 8.060.881 0, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná, outorgando-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

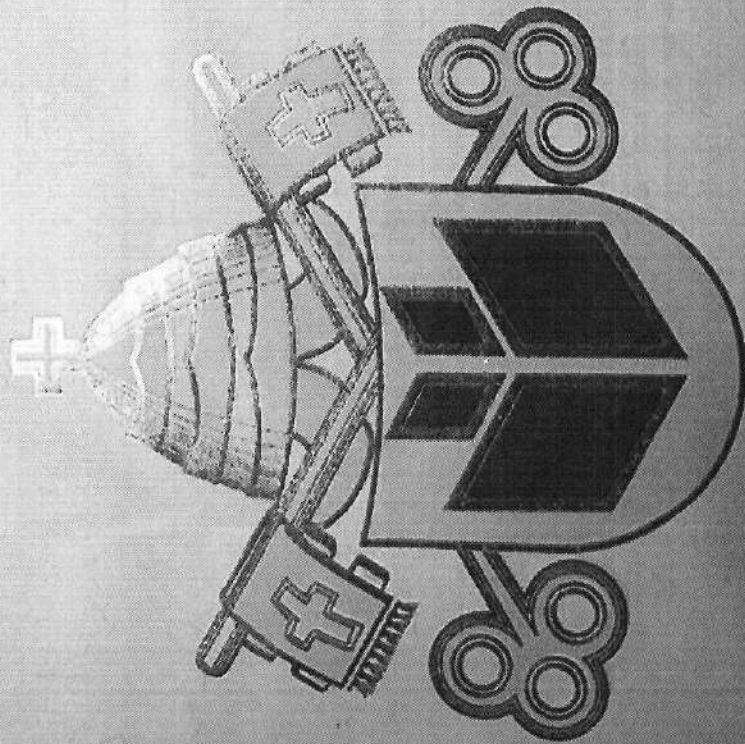
Curitiba, 23 de julho de 2010.

[Assinatura]
Reitor

[Assinatura]
Pró-Reitor Acadêmico



Guilherme Lammar
Diplomado



Curso de **MEDICINA**. Reconhecido pelo Decreto
N.º 47.733, publicado no D.O.U. de 06/02/1960.
Renovação de Reconhecimento: Portaria Ministerial
N.º 1.181, publicada no D.O.U. de 26/12/2008.

REITOR: CLEMENTE IVO JULIATTO
PRO-REITOR ACADÊMICO:
ROBERT CARLISLE BURNETT

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ
Pró-Reitoria Administrativa
Setor de Registro de Diplomas – SRD

Diploma registrado sob o n.º 36862, Livro 10, Folha 110,
nos termos do disposto no parágrafo 1.º do artigo 48 da
Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

Curitiba, 23 de julho de 2010.


Olíndia Ineís Tullio
Chefe do SRD


Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná
Registro de Diploma
Neste ato, o presente diploma do Dr(a) GUILHERME ROBERTO ZAMIAN foi registrado sob o número
27724-PR, de acordo com o artigo 17 da Lei Número 3.268 de 14 de setembro de 1957
Data: 03/08/2010
Dr. Carlos Roberto Boytacz Rocha
Presidente



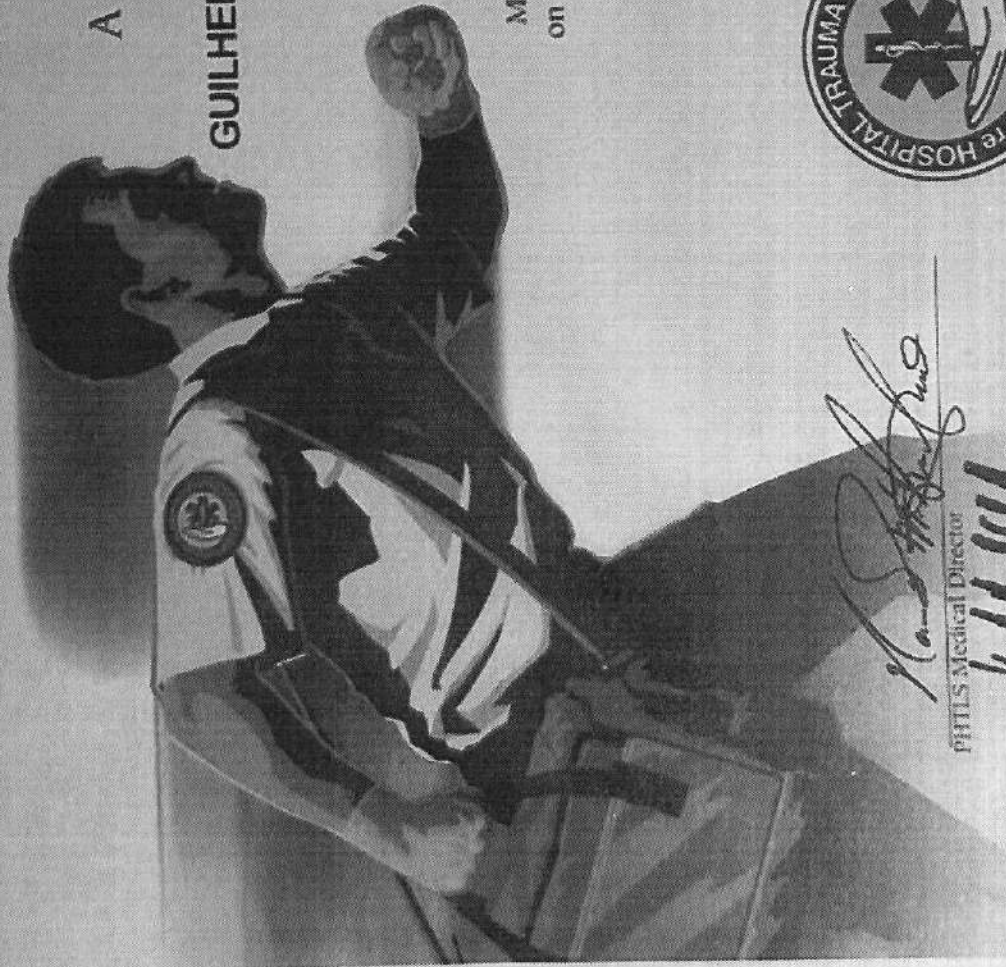
THIS IS TO
ACKNOWLEDGE THAT

GUILHERME ROBERTO ZAMMAR

has successfully completed the

PRE HOSPITAL TRAUMA LIFE SUPPORT

sponsored by the National Association of Emergency
Medical Technicians, in cooperation with the Committee
on Trauma of the American College of Surgeons and



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ

[Signature]
PHTLS Medical Director

[Signature]
National PHTLS Chairperson

[Signature]
PHTLS Policy Representative

[Signature]
Course Medical Director

[Signature]
Course Coordinator

PH-12-4607-02
National Course Number

30/09/2012
Date Issued

09/2016
Date Expired

P.M.A.
File no. 136



Certificado

Certificamos que

Guilherme Roberto Zammar

concluiu com sucesso o Curso Suporte Avançado de Vida em Pediatria
(*PALS – Pediatric Advanced Life Support Provider Course*),
realizado nos dias 07, 08 e 09 de junho de 2013,
na cidade de Curitiba, pelo pólo de treinamento do Paraná.

Carga horária: 22 horas

Authorized Provider
of CPR and ECC Courses



Learn and Live.


Dr. Gilberto Pascolat
Presidente



Dr. Paulo Ramos David João
Secretário Geral



CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR
176.105.527/0001-421
 PREFEITURA MUNICIPAL DE BALSAS NOVA

CCOC/PEI: ESTADO DO PARANÁ
 ENDEREÇO: AV. BRASIL, Nº 1234 - CENTRO
 CEP: 83650-000 - BALSAS NOVA - PR
 MUNICÍPIO: BALSAS NOVA - PR
 UF: PR
 ESP. DO ESTABELECIMENTO: Público
 CARGO: Médico Clínico Geral Plantonista 36h
 CBO Nº: 312010

DATA DE ADMISSÃO: 20 DE Setembro DE 2011
 REGISTRO Nº: 11111111111111111111
 REMUNERAÇÃO ESPECÍFICA: R\$ 8.100,00 (oito mil e cem reais) mês
 E sem férias 15 dias
 1ª
 2ª

DATA DE SAÍDA: 20 DE 2011
 1ª
 2ª

COM. DISPENSA CD Nº: 1
 FOTS Nº DA CONTIN: 08

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR
 Fundação Estatal de Atenção Especializada - FEAES

CCOC/PEI: Rm Saúde de Curitiba - FEAES
 CNPJ: 14.914.139/0001-83
 ENDEREÇO: Rua Lothário Boutin, nº 90 - Pinheirinho
 Fone: (41) 3316-5900
 CEP: 81.110-522 - CURITIBA - PR
 MUNICÍPIO: CURITIBA - PR
 UF: PR
 ESP. DO ESTABELECIMENTO: Público
 CARGO: Médico Clínico Geral (mim/15m)
 CBO Nº: 312010

DATA DE ADMISSÃO: 02 DE Maio DE 2012
 REGISTRO Nº: 11111111111111111111
 REMUNERAÇÃO ESPECÍFICA: R\$ 8.100,00 (oito mil e cem reais) mês
 E sem férias 15 dias
 1ª
 2ª

FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE DE CURITIBA - FEAES

DATA DE SAÍDA: 02 DE 2012
 1ª
 2ª

COM. DISPENSA CD Nº: 1
 FOTS Nº DA CONTIN: 09





VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CECULA DE IDENTIDADE DE MEDICO
Funcionamento da Identidade nos termos da Lei nº 6.256/73

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ



NOME
HEITOR PINHEIRO LIMA
NETO

CRM Nº
10025

DATA DE INSCRIÇÃO
26/02/1986

VIA
1

DATA DE NASCIMENTO
02/01/1962

Heitor Pinheiro Lima Neto
ASSINATURA DO PORTADOR

FILIAÇÃO
HEITOR PINHEIRO LIMA FILHO

DIVANIR PINHEIRO LIMA

NATURALIDADE
IBIPORA-PR

RG
2243319-9/SSP-PR

DATA DE EXPEDIÇÃO
31/10/1979

TÍTULO DE ELEITOR
23450604

SEÇÃO
0017

ZONA
178

CPF
59830220915

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA-PR, 13/10/2010

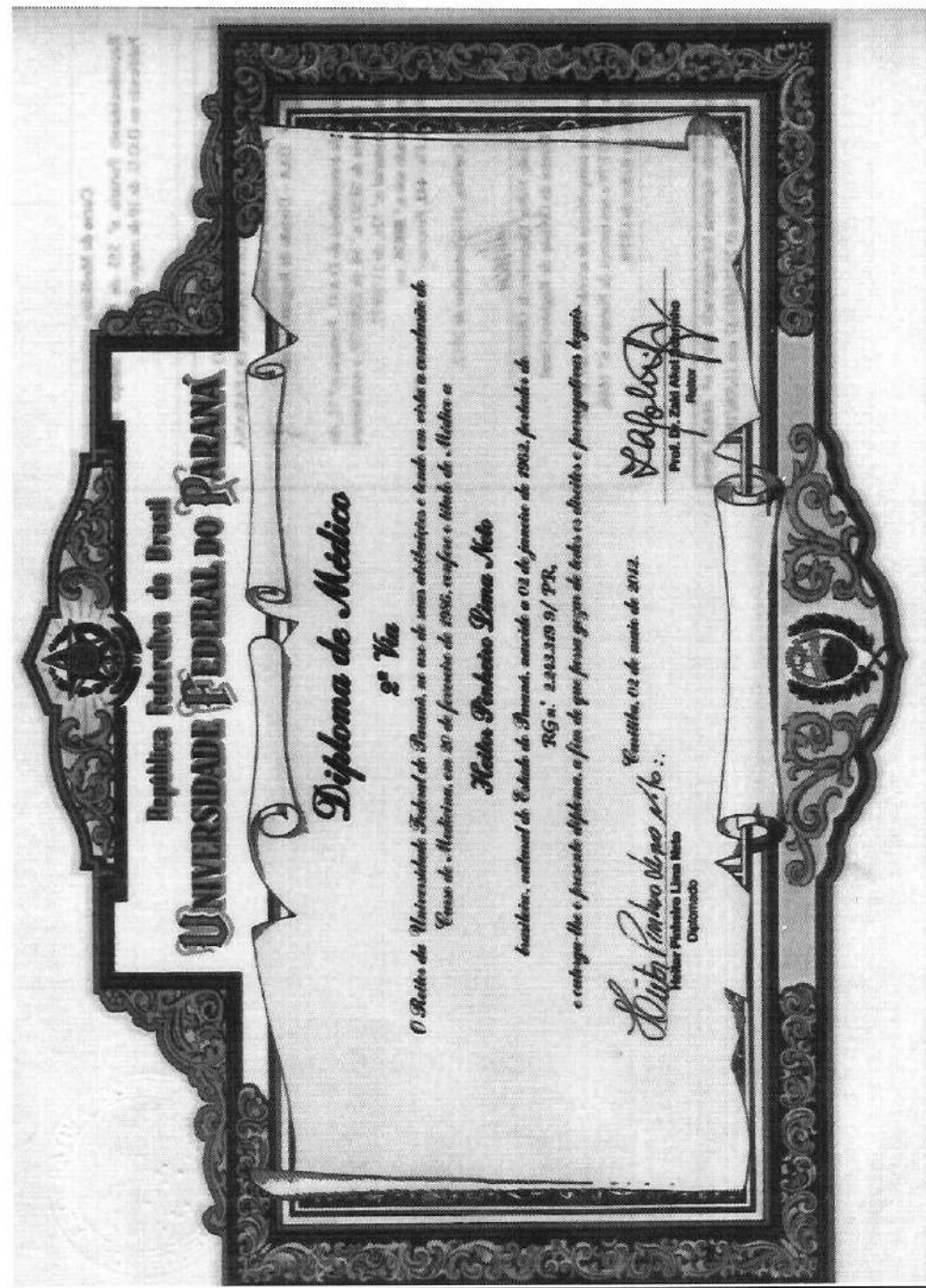
Carla
ASSINATURA DO PRESIDENTE

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

PROIBIDO PLASTIFICAR

Dr. Heitor Pinheiro Lima Neto

Currículo Profissional Reduzido



Heitor P.L.

Dr. Heitor Pinheiro Lima Neto

Curriculo Profissional Reduzido

SAVC
American Heart Association
Família de Intervenções
Do Coração

21522 HEITOR PINHEIRO L. NETO
Completo com sucesso o Curso Suporte Avançado de Vida em Cardiologia, um curso da American Heart Association para alunos.
06/06/2001
06/06/2003
Data de emissão Data recomendada para renovação

Cidade/Estado **RIBEIRÃO PRETO** **SP**
Centro de Treinamento (CT) **HCFMRP - USP**
Sítio de Treinamento (ST)
Nome da Instrutor **ANDRÉ SCHMIDT**
Assinatura
©1996 American Heart Association 70-0230

SAVP
American Heart Association
Família de Intervenções
Do Coração

1057 HEITOR PINHEIRO LIMA NETO
Completo com sucesso o Curso Suporte Avançado de Vida em Pediatria, um curso da American Heart Association para alunos.
03/07/1999
03/07/2001
Data de emissão Data recomendada para renovação

Cidade/Estado **SÃO PAULO** **SP**
Centro de Treinamento (CT) **FUNCOR - SBC**
Sítio de Treinamento (ST)
Nome da Instrutor **AMÉLIA GORETE A. C. REIS**
Assinatura *Amélia Reis*
©1996 American Heart Association 70-0230

Committee on Trauma
American College of Surgeons
ADVANCED TRAUMA LIFE SUPPORT

Committee on Trauma
American College of Surgeons
HEITOR PINHEIRO LIMA NETO
is recognized as having successfully completed the Advanced Trauma Life Support Course according to the standards established by the ACS Committee on Trauma.
Sept. 18, 1994
Date of issue
Sept. 18, 1998
Date of Expiration
Chairman, ACS State/Provincial Committee on Trauma

Heitor L. N.



**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**
CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
JACQUELINE OLIVEIRA DE
MATOS

CRM / UF
035746/PR

FILIAÇÃO
CEZAR DONIZETE DE MATOS

TEREZINHA DONIZETE DE O.
MATOS

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
17/02/2016 1


ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
013.927.046-93

RG / ÓRGÃO EMISSOR
MG-12.609.676/PCE-MG

TÍTULO DE ELEITOR
153956990221

SEÇÃO
0208

ZONA
0160

DATA DE NASCIMENTO
23/07/1984

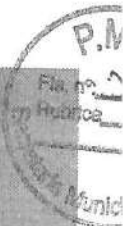
NATURALIDADE
SANTA VITÓRIA-MG

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA, 24/02/2016

0195503


ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VALIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.208/75



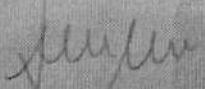
O Reitor da Universidade Federal de Juiz de Fora, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina, em 12 de novembro de 2012, confere o título de

Médica

a

Jacqueline Oliveira de Matos

filha do César Donizete de Matos e Teresinha Donizete de Oliveira Matos, nascida a 23 de julho de 1984, natural do Estado de Minas Gerais, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.


José Fonseca Marangon
Coordenador Acadêmico

Juiz de Fora, 12 de novembro de 2012

Jacqueline Oliveira de Matos
Diplomada

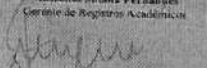

Henrique Duque de Miranda Chaves Filho
Reitor

P.M.
Fls. nº 1
Rubrica
Carla Munick

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA
DO ESTADO DE MINAS GERAIS
Em 06/07/2012, o presente Diploma de DRA. JACQUELINE OLIVEIRA DE
MATOS foi registrado sob o nº. 122892, de acordo com o artigo 17 da Lei
nº. 3.268 de 06 de setembro de 1955.
Auto-remissão: 20/11/2012
Renata Mendes Santos
Diretora de Registro de Médicos

UFV - CURSO DE MEDICINA - Reconhecido pelo
Decreto nº 24.727 de 03/01/55, publicado no Diário
Oficial de 22/01/55.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUZ DE FORA
Diploma registrado sob o nº 122892
no Livro 197, folha 642
Processo nº 23071-0(241/2012-51), de acordo com o
disposto no Artigo 48, § 1º, da Lei 9394/96.
Em 12 de novembro de 2012.

Marcelino Soares Fernandes
Presidente do Conselho Acadêmico

José Fonseca Marinho
Coordenador de Assuntos e Registro Acadêmicos
Portaria nº 767 de 17/10/2006

CRM-PR
Conselho Regional de Medicina do Paraná
Registro de Diploma
Em 07/07/2012, o presente Diploma de JACQUELINE OLIVEIRA DE
MATOS foi registrado sob o número 122892-PR de acordo com o
Artigo 17 da Lei 3.268 de 06 de setembro de 1955.
Curitiba-PR, 25/02/2018
005332
LUIZ CARLOS P. NOL
PRESIDENTE

SUORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR

SAVC
Profissional



American
Heart
Association

JACQUELINE OLIVEIRA DE MATOS

Este cartão certifica que esta pessoa foi aprovada nas avaliações cognitivas e de habilidades, de acordo com o currículo do Programa de Suporte Avançado de Vida Cardiovascular da American Heart Association.

13/09/2015

Data de Emissão

13/09/2017

Data de Renovação Recomendada

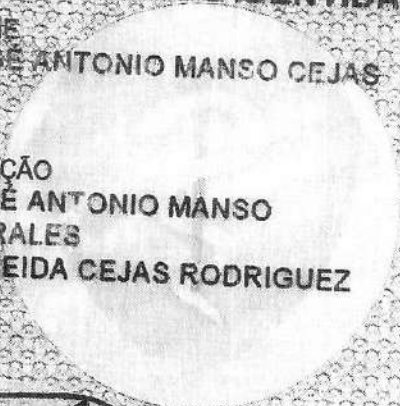




CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO


NOME
JOSE ANTONIO MANSO CEJAS

CRM/UF
081017/PR


FILIAÇÃO
JOSE ANTONIO MANSO
MORALES
NEREIDA CEJAS RODRIGUEZ



DATA DE INSCRIÇÃO VIA
14/06/2005 1


ASSINATURA DO PORTADOR

CPF
225.902.838-14

RG / ÓRGÃO EMISSOR
111128898/SESP-PR

TÍTULO DE ELEITOR
097928660663

SEÇÃO
0378

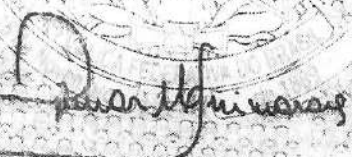
ZONA
001

DATA DE NASCIMENTO
17/01/1971

NATURALIDADE
CUBA

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA, 19/06/2017

0267332



ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.



REPUBLICA DE CUBA
MINISTERIO DE EDUCACION SUPERIOR

013119-5137



**El Rector del Instituto
Superior de Ciencias Médicas de La Habana**

*en uso de las facultades que le están conferidas y a
propuesta del Decano de la Facultad, expide el
presente Título de*

Doctor en Medicina
a favor de José Antonio Mariso Cejas

*en atención a que el mismo ha cumplido los requisitos
establecidos para los estudios de la especialidad y
ha realizado los ejercicios correspondientes para
la culminación de los mismos, el día veintitrés
de julio de mil novecientos noventa y cuatro.
En testimonio de lo cual, se suscribe en la
Ciudad de La Habana, a los treinta días del
mes de julio de mil novecientos noventa y cuatro.*

Martínez
Secretario

Melo
Rector

Reconocido:

Amor
Secretaría General

Registrado al folio 770

número 18562

del libro correspondiente a la Secretaría de este Centro de Comercio

Registrado al folio 135

número 3251

del libro correspondiente a la Facultad de Medicina

1994 AG 1498 610
M. S. C. J. M.



DECLARAÇÃO

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS, QUE O DR JOSE AITONIO MANSO CEJAS, CNPJ nº. 21017, TRABALHA COMO PLANTONISTA NO PRONTO ATENDIMENTO DE ARAUCÁRIA DESDE O ANO 2007.

Elaine Kriger de Oliveira
CONSILHEIRA
Diretora - DUE - PMA

13/09/2018

ASSINATURA E CARIMBO



Eu, Doutor Jose Antonio Manso Cejas, portador de CRM: PR21017
, estou ciente das minhas responsabilidades técnicas e éticas em
relação aos atendimentos médicos de urgência e emergência e
também dos termos de metas de trabalho indicados pelo
contratante.

15/09/2018.

Dr. José A. Manso Cejas
CRM 21017

Assinatura e Carimbo





**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
LEONARDO GARCIA CUSTODIO

CRM /UF
38450/PR

FILIAÇÃO
ALINE AZEREDO GARCIA CUSTODIO
CARLOS EDUARDO CUSTODIO

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
25/07/2017 01


ASSINATURA DO PORTADOR



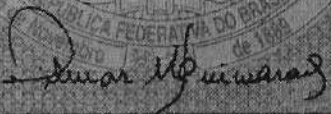
CPF 074.768.949-01, RG / ÓRGÃO EMISSOR 5814426 / SSP-SC

TÍTULO DE ELEITOR 00099684500604 SEÇÃO 0290 ZONA 0002

DATA DE NASCIMENTO 29/02/1992 NATURALIDADE TUBARÃO-SC

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO CURITIBA-PR 25/08/2017

312366


ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.

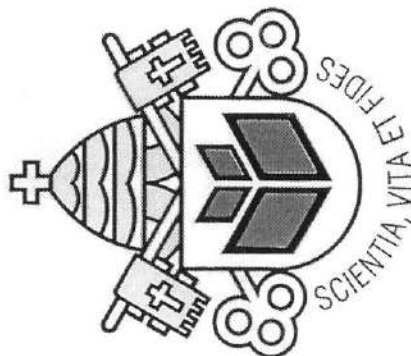
Pontifícia Universidade Católica do Paraná

O Reitor da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA, em 21 de julho de 2017, confere o título de MÉDICO a

Leonardo Garcia Custodio

de nacionalidade brasileira, natural do Estado de Santa Catarina, nascido em 29 de fevereiro de 1992, portador da Carteira de Identidade n.º 5.814.426, expedida pelo Instituto de Identificação de Santa Catarina, outorgando-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 21 de julho de 2017.



PUCPR

Reitor
Leonardo Custodio



N.º 25753



**SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR****SAVC
Profissional****LEONARDO CUSTODIO**

O portador acima foi aprovado nas avaliações cognitivas e de habilidades, de acordo com o currículo do Programa de Suporte Avançado de Vida Cardiovascular da American Heart Association.

1-Dec-2017
Data de Emissão

December 2019
Data de Renovação Recomendada

SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR

Centro de Treinamento (CPR) **Resposta ao Desastre - CPT Centro de Treinamento** N° ID CT **ZL20587**

Informações CT **Sao Paulo, BRAZIL** **SP-11-20020811-04-CT-12**

Local do Curso **Rua Abrão Dib, nº 50**

Nome de Instrutor **Jasyan Leite de Oliveira** N° ID Inst **6150333317**

Assinatura do Treinador **eadeb9be77a9** N° CPRVerify **eadeb9be77a9**

© 2016 American Heart Association. Qualquer falsificação neste cartão poderá ser apreendida. 15-2211

O cartão contém recursos de segurança exclusivos que o protegem contra falsificações.

15-2211 2/16



POLEGAR DIREITO

**CREMERS****Conselho Regional de Medicina
do Estado do Rio Grande do Sul**

Inscrição nº 35121 em 26/01/2011

Nome: LUIZ HENRIQUE RIBEIRO MARTINS
MADALOSSOFiliação: LUIZ FERNANDO MADALOSSO e
ADRIANA RIBEIRO MARTINS MADALOSSO

Nacionalidade: BRASILEIRA

Naturalidade: PASSO FUNDO-RS

Data de Nascimento: 01/03/1986

Diplomado pela PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DO RIO GRANDE SUL em 18/12/2010

Carteira de Identidade: 2053617413

Expedida em 26/10/2005

C.P.F. 01092802029

PM-4
Fls. nº 203
Rubrica
Secretaria Municipal de Saúde

Porto Alegre, 26 de Janeiro de 2011

PRESIDENTE
Dr. Fernando Weber Matos
Presidente do CREMERS

SECRETÁRIO
Dr. Rogério Wolf de Aguiar
Primeiro-Secretário do CREMERS

CRM-PR**Conselho Regional de Medicina
do Estado do Paraná****INSCRIÇÃO POR TRANSFERÊNCIA**

Registrado neste Conselho sob o nº
28671, de acordo com o Artigo 16
Parágrafo 2º da Lei 3.268, de 30/09/1957.
ORIGEM: RS

Curitiba, 18/03/2011

Dr. Carlos Roberto Soytaçaz Rocha
Presidente

Dr. Hélio Badolozzi Soares
Secretário-Geral



Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

O Reitor da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, no uso das atribuições que lhe conferem a Legislação e o Estatuto da Universidade, tendo em vista a conclusão e a respectiva colação de grau do Curso Superior de

MEDICINA

realizada no dia 18 de dezembro de 2010 por

LUIZ HENRIQUE RIBEIRO MARTINS MADALOSSO

brasileiro, portador da cédula de identidade nº 2053817413-SJS-RS, nascido a 01 de março de 1986, em Passo Fundo, Estado do Rio Grande do Sul, manda passar-lhe o presente diploma de

MÉDICO

para que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais
Porto Alegre, 18 de dezembro de 2010.

J. Clotet
Joaquim Clotet
Reitor

Luiz Madalosso
Diplomado

Ivan Carlos Antonello
Diretor



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
COORDENADORIA DE REGISTRO ACADÊMICO

Curso reconhecido pela Portaria 1179/08 publicada no Diário Oficial de 26 de dezembro de 2008.

Diploma registrado sob nº 269 - fls. 098 do livro S3-00012, de acordo com o artigo 48, parágrafo 1º, da Lei 9394 de 20 de dezembro de 1996.

Porto Alegre, 18 de dezembro de 2010.

Juzinha Corrêa
Terezinha Corrêa
Encarregada do Núcleo de Diplomas

Ana Cristina Benso da Silva
Prof.ª Ana Cristina Benso da Silva
Coordenadora de Registro Acadêmico

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO R. G. DO SUL

INSCRIÇÃO N.º 35.124
EM 26/12/2011

Rogério Wolff de Aguiar
SEGRETIÁRIO

Dr. Rogério Wolff de Aguiar
Primeiro Secretário do CREMER

Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná

Registro de Diploma

Nesta data, é apresentado ao Dr.º Luiz Henrique Rios Filho, MATRÍCULA 0000, já registrado sob o número 24971-PR, de acordo com o artigo 17 da Lei Número 2.209 de 20 de setembro de 1997.

Porto Alegre, 18/02/2011

Dr. Carlos Roberto Goyacarz Rocha
Presidente



SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR

SAVC
Profissional

 **American Heart Association.**

Luiz Henrique Ribeiro Martins Madalosso

O portador acima foi aprovado nas avaliações cognitivas e de habilidades, de acordo com o currículo do Programa de Suporte Avançado de Vida Cardiovascular da American Heart Association.

24 Mar 2018
Data de Emissão

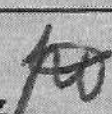
March 2020
Data de Renovação Recomendada

SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR

Centro de Treinamento (CT) **Pontifícia Universidade Católica do Paraná** Nº ID CT **ZL50565**

Informações CT **Curitiba/PR, BRAZIL/80230-130** Telefone **55-41- 3271-5920**

Local do Curso **Curitiba/PR**

Nome de Instrutor **José Knopfholz**  Nº ID Inst. **8120116567**

Assinatura do Titular **92d45c57505b** Nº CPRverify

© 2016 American Heart Association Qualquer adulteração neste cartão alterará sua aparência. 15-2211



DECLARAÇÃO

A **MED-CALL SUL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, com fins lucrativos, devidamente inscrita no CNPJ sob o nº 10.572.763/0001-60, neste ato representado na forma de seu contrato social por seu representante legal, declara, para os fins que se fizerem devidos, que o Sr. **LUIZ HENRIQUE RIBEIRO MARTINS MADALOSSO**, brasileiro, médico, portador da Cédula de Identidade RG 20538174-13/RS, inscrito no CPF/MF sob n. 010.928.020-29, presta serviços médicos para esta empresa, na realização de plantões no PA infantil de Araucária, desde 2012.

E, por ser expressão da verdade, firmamos a presente para que surta seus devidos e legais efeitos.

Curitiba, 18 de março de 2014.

MED-CALL SUL
PAULO CESAR MARTINS



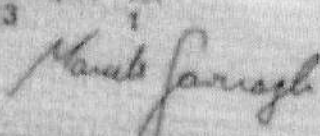
**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**
CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
MARCELO GAVIRAGHI

CRM/UF
032190/PR

FILIAÇÃO
JOÃO DOMINGO GAVIRAGHI
LOURDES MARIA LAZARETTI
GAVIRAGHI

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
19/12/2013 1


ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
007.352.520-09

TÍTULO DE ELEITOR
086782260469

DATA DE NASCIMENTO
07/08/1985

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA, 23/01/2014

RG / ÓRGÃO EMISSOR
5383462/SSP-SC

SEÇÃO
199

NATURALIDADE
TUPARENDI-RS

ZONA
021

0102667


ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACORDO COM A LEI 1.208/75



Universidade do Planalto Catarinense
UNIPLAC



O Reitor da Universidade do Planalto Catarinense, no uso de suas atribuições e sendo em vista a conclusão da
Curso de Bacharelado em Medicina em 13 de dezembro de 2013, confere o grau de Bacharel em Medicina
com o título de MÉDICO a

Marcelo Gaviraghi

brasileiro, natural do Estado do Rio Grande do Sul, nascido a 07 de agosto de 1985, portador de identidade
nº 5.383.462 SSP/SC e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todas as prerrogativas
a prerrogativas legais.

Lages (SC), 16 de dezembro de 2013

Luiz Carlos Pileggi
Reitor
Portaria nº 101, de 02/10/2013

Marcelo Gaviraghi
Diplomado

Vera Regina Costa
Pro-Reitora de Ensino
Portaria nº 108, de 06/10/2013

DECLARAÇÃO



EU, MARCELO GAVIRAGHI, CMR PR 32190, DECLARO PARA DEVIDOS FINS, QUE
TRABALHO COMO PLANTONISTA, NO PRONTO ATENDIMENTO 24H, JUNTO AO
MUNICIPIO DE ARAUCARIA, DESDE DEZEMBRO/2013.

SEM MAIS.

MARCELO GAVIRAGHI
CRM PR 32190

Dr. Marcelo Gaviraghi
Médico
CRM/PR 32.190

CURITIBA, 14 DE SETEMBRO DE 2018

Alexsandro Pires
Assinatura do Portador



POLEGAR DIREITO



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ATIVIDADE E ANOTAÇÃO
CRM-PR
Conselho Regional de Medicina do Paraná

INSCRIÇÃO POR TRANSFERÊNCIA

Registrado neste Conselho sob o nº
39.708, de acordo com o Artigo 18
Parágrafo 2º da Lei 3.268, de
30/09/1957.

Origem: CRM-PE

Outra, 15/03/2018

Juliana Afonso
Dr. Wilson Roberto Guimarães
Presidente

[Signature]
Dr. Carlos Roberto Pires
Secretário Geral

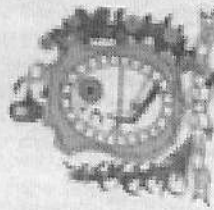
MEDICO

00020896



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - UPE

Reconhecida pela Portaria Ministerial nº 964, de 12.06.1991



DIPLOMA

O Reitor da Universidade de Pernambuco - UPE, no uso de suas atribuições, tendo em vista a conclusão do Curso de
Medicina

no **2º** semestre do ano de **2014** e colação de grau em **10** de **dezembro** de **2014**, confere o título de
Médica

MARIANA CESAR JOLKESKY

cédula de identidade nº **7327196**

nascido(a) em **09** de **fevereiro** de **1989**

natural de

Pernambuco

órgão expedidor

SDS/PE

Brasileira

nacionalidade

e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Recife, **15** de **janeiro** de **2015**

Prof. Antônio S. S. Figueira Filho
Reitor da Universidade de Pernambuco - UPE
Diretor
Câmpus de Recife - Mar. 1909-1

Diplomanda

Reg. For
Prof. Pedro Henrique de S. F. de A.

Curso de Medicina

reconhecido pelo(a) Portaria SE-7171 de 10 de 10 de 2008

publicado(a) no DOE em 11 de 10 de 2008

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - UPE

Serviço de Registro de Diplomas

Diploma registrado sob nº 33213

no livro UPE-6.083 folha 213

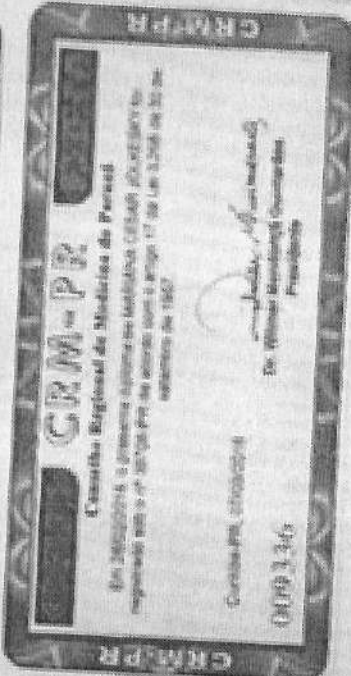
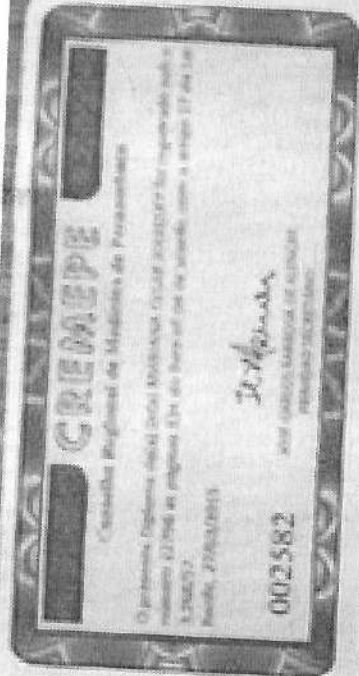
de acordo com o processo nº 0069/2015

em 26 de junho de 2015

Alcicle da Silva Melo Diniz
 Gerente do Serviço de Registro de Diplomas

Adelina Brigand
 Coordenadora(a) do Serviço de Registro de Diplomas

UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - UPE
 Coordenação de Assuntos Estudantis CAE
 Profª Drª Adelina Mª Sales Bizarro
 Coordenadora





SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR		SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR	
SAVC Profissional	 American Heart Association.	Centro de Treinamento (CT)	Nº ID CT
		CTE CV-Recife/PE	ZL20706
		Informações CT	Recife/PE - Brazil +55-81-3184-1795
		Local do Curso	Recife /PE - Brazil
C-33/2017 - Mariana Cesar Volkesky		Nome de Instrutor	Nº ID Inst.
O portador acima foi aprovado nas avaliações cognitivas e de habilidades, de acordo com o currículo do Programa de Suporte Avançado de Vida Cardiovascular da American Heart Association.		Guilherme Rodrigo N. Muniz	03112371804
03/September/2017		Assinatura do Titular	Nº CPF/Ident
Data de Emissão			
03/September/2019		© 2018 American Heart Association. Qualquer adulteração neste cartão invalida sua validade. 15-2211	
Data de Renovação Recomendada			

REMOVA AQUI

Este cartão contém recursos de segurança exclusivos que o protegem contra falsificações.

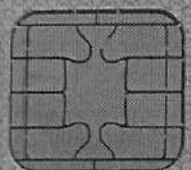
15-2211 2/18



**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
MARIAH FRIEDRICH CALDAS

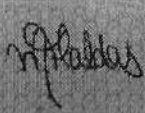
CRM/UF
40457/PR



FILIAÇÃO
LÍLIAM MARIA FRIEDRICH CALDAS

DIOGENES CALDAS NETO

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
01/08/2018 01





ASSINATURA DO PORTADOR

CPF
088.445.659-51

RG / ÓRGÃO EMISSOR
109580805 / SESP-PR

TÍTULO DE ELEITOR
100606050698

SEÇÃO
0119

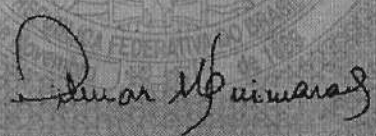
ZONA
0195

DATA DE NASCIMENTO
30/09/1992

NATURALIDADE
Curitiba-PR

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA-PR 07/08/2018

359016



ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.



PUCPR
GRUPO MARISTA



American
Heart
Association®

life is why™

CPRVerify

Certificate

Mariah Friedrich Caldas

has successfully completed

ACLS

Advanced Cardiovascular Life Support Course

This certificate does not replace the American Heart Association course completion card.

Pontificia Universidade Catolica do Parana

Training Center

Training Site

7146353ba380

Certificate Number

ZL50565

Training Center ID

1 Jul 2018

Date Completed

Curitiba, BRAZIL

ITC City, Country

June 2020

Expiration Date

José Knopfholz

Instructor Name

P.M.A.
238
Fim nº
Rubrica
Secretaria Municipal de



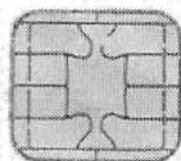
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME

MATHEUS HENRIQUE LIMA
PUPULIN

CRM /UF

033239/PR



FILIAÇÃO

ANTONIO CARLOS PUPULIN

MARIA JOSÉ LIMA PUPULIN

DATA DE INSCRIÇÃO VIA

31/07/2014

1

ASSINATURA DO PORTADOR



CPF

043.645.099-22

RG / ÓRGÃO EMISSOR

95358306/SSP-PR

TÍTULO DE ELEITOR

096844940698

SEÇÃO

004

ZONA

177

DATA DE NASCIMENTO

17/03/1989

NATURALIDADE

MARINGÁ-PR

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO

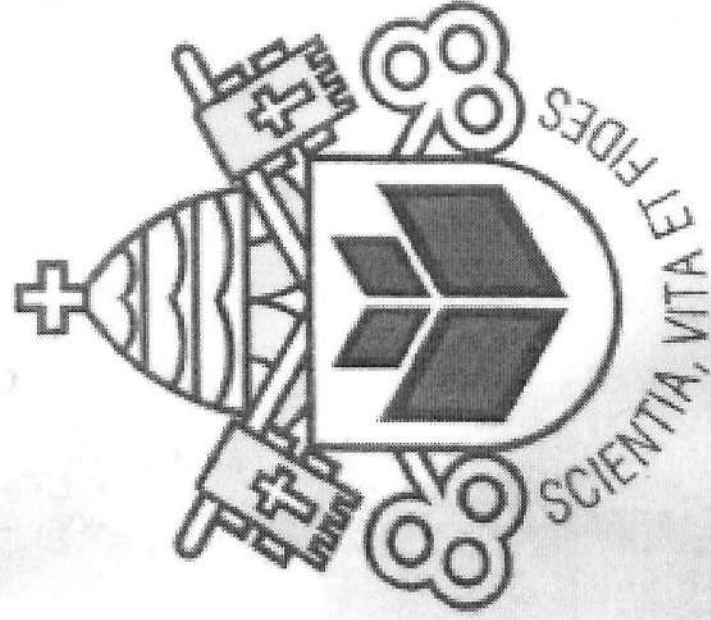
CURITIBA, 26/08/2014

0130128

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.

Pontifícia Universidade Católica do Paraná



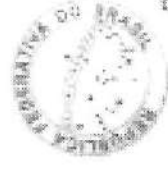
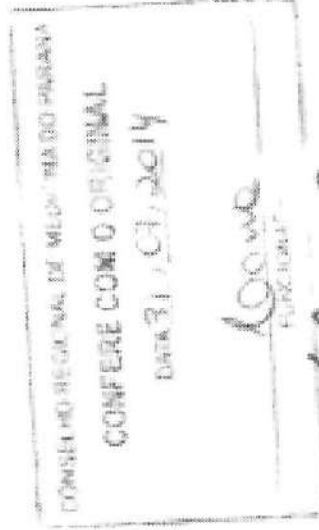
PUCPR

O Reitor da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA, em 25 de julho de 2014, confere o título de MÉDICO a

Mathews Henrique Lima Papulim

de nacionalidade brasileira, natural do Estado do Paraná, nascido em 17 de março de 1989, portador da Carteira de Identidade n.º 9.535.830-6, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná, outorgando-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 25 de julho de 2014.



Reitor

Mathews Henrique Lima Papulim

Diplomado



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ
SECRETARIA GERAL
Setor de Registro de Diplomas - SRD

Curso de Medicina.
Reconhecido pelo Decreto n.º 47.733, publicado no D.O.U.
de 06/02/1960.
Renovação de reconhecimento: Portaria Ministerial n.º
1.181, publicada no D.O.U. de 26/12/2008.

Reitor: Waldemiro Gremski

Diploma registrado sob o n.º 56264, Livro 14, Folha 134,
nos termos do disposto no parágrafo 1.º do artigo 48 da
Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

Curitiba, 25 de julho de 2014.

Sara Regina Hokai
Prof.ª Sara Regina Hokai
Secretária Geral

CRM-PR
Conselho Regional de Medicina do Paraná
Registro de Diploma

Nesta data, o Presente diploma de MATHEUS HENRIQUE LIMA,
PURULIN foi registrado sob o número 0032250-PR, de acordo com o
Artigo 17 da Lei 3.266 de 30 de setembro de 1957.

Curitiba, PR, 12/09/2014

000686

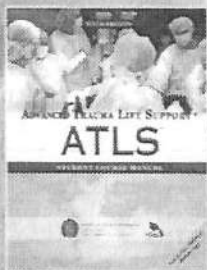
MAURICIO MARCONDES RIBAS
PRESIDENTE

CRM-SC
Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina

O requerente foi inscrito sob o nº 25502, de páginas 157-V do livro nº 02,
Florianópolis - SC, 09/02/2018

NELSON GRISARD
Presidente

COMMITTEE ON TRAUMA | AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS



MATHEUS HENRIQUE LIMA PUPULIN

Is recognized as having successfully completed the
ATLS[®] Course for Doctors according to the standards
Established by the ACS Committee on Trauma.

Karen Brasel

Karen Brasel, MD, FACS

Chairperson,
ATLS Subcommittee

Newton Djin Mori

Newton Djin Mori, MD,
FACS

Chairperson,
ACS State/Provincial
Committee on Trauma

Sandro Scarpelini

Sandro Scarpelini, MD

ATLS Course Director

Date Issue: 22/05/2015

Date o Expiration: 24/05/2019



AMERICAN COLLEGE
OF SURGEONS

Inspiring Quality,
Highest Standards,
Better Outcomes





UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O DR. MATHEUS H L PUPULIN, CRM-PR 33239, QUE TRABALHA NESTA UPB COMO MÉDICO PLANTONISTA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, POSSUI EXPERIÊNCIA EM ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIAS CLÍNICAS, CIRÚRGICAS E ATENDIMENTO AO TRAUMA, COM FORMAÇÃO EM DEZEMBRO/2014, EM SERVIÇOS DE UPB E HOSPITAIS TERCIÁRIOS.

Eliane Kipper de Paiva
COBEM/PR 51095
Diretora - DUE - PMA

ASSINATURA E CARIMBO

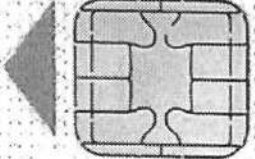
ARAUCÁRIA, 12 DE SETEMBRO DE 2018



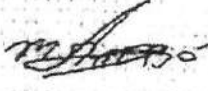
**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
MATHEUS ROVERI DAL BÓ

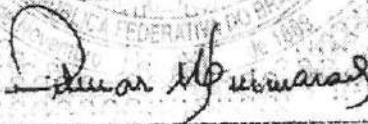
CRM/UF
40504/PR

 FILIAÇÃO
CREUSA MARIA ROVERI DAL BÓ
BENEDITO JOSÉ DAL BÓ

DATA DE INSCRIÇÃO 06/08/2018 VIA 01


ASSINATURA DO PORTADOR



CPF	RG / ÓRGÃO EMISSOR	
390.078.578-35	478167076 / SSP-SP	
TÍTULO DE ELEITOR	SEÇÃO	ZONA
364940700116	0292	0059
DATA DE NASCIMENTO	NATURALIDADE	
06/07/1991	Ribeirão Preto-SP	
LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO		
CURITIBA-PR 10/08/2018		
359569		
 ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM		

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.

Pontifícia Universidade Católica do Paraná

O Reitor da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA, em 27 de julho de 2018, confere o título de MÉDICO a

Mathews Roveri Dal Bó

de nacionalidade brasileira, natural do Estado de São Paulo, nascido em 06 de julho de 1991, portador da Carteira de Identidade n.º 47.816.707-6, expedida pelo Instituto de Identificação Ricardo Gumbelton Daunt de São Paulo, outorgando-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 27 de julho de 2018.

Reitor



Diplomado

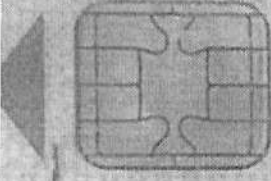


P.M.A
Fls. nº 227
Rubrica
Secretaria Municipal de Saúde

**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**
CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

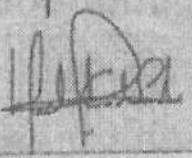
NOME
MICHEL CADENAS PRADO

CRM/UF
032196/PR

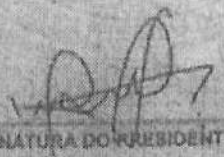


FILIAÇÃO
FRANCISCO PRADO
GUISANTES
MARGARITA AQUILINA
CADENAS PRADO

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
19/12/2013 1

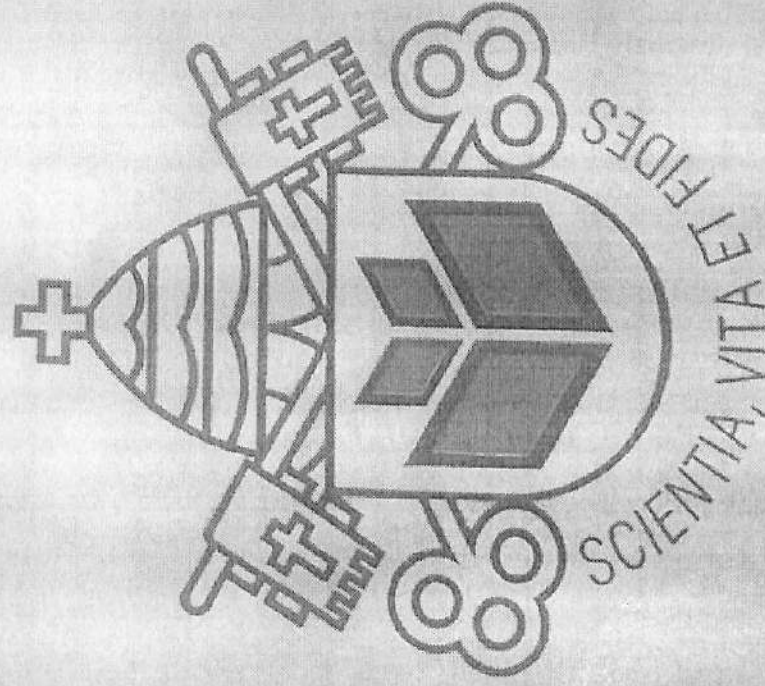




CPF	RG / ÓRGÃO EMISSOR	
023.013.329-00	67198484/SESP-PR	
TÍTULO DE ELEITOR	SEÇÃO	ZONA
065042230698	275	002
DATA DE NASCIMENTO	NATURALIDADE	
30/11/1977	CURITIBA-PR	
LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO		
CURITIBA, 23/01/2014		
0102684		
 ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM		

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUAL QUER

Pontifícia Universidade Católica do Paraná



O Reitor da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA, em 19 de dezembro de 2013, confere o título de MÉDICO a

Michel Cadenas Prado

de nacionalidade brasileira, natural do Estado do Paraná, nascido em 30 de novembro de 1977, portador da Carteira de Identidade n.º 6.719.848-4, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná, outorgando-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 19 de dezembro de 2013.



Reitor

[Signature]

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ
SECRETARIA GERAL
Setor de Registro de Diplomas – SRD

Curso de Medicina.

Reconhecido pelo Decreto n.º 47.733, publicado no D.O.U. de 06/02/1960.

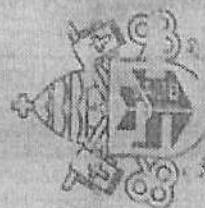
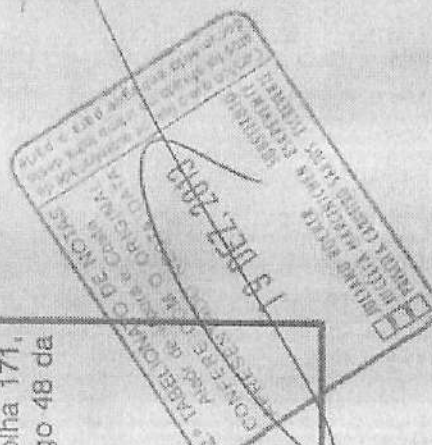
Renovação de reconhecimento: Portaria Ministerial n.º 1.181, publicada no D.O.U. de 26/12/2008.

Reitor: Waldemiro Gremski

Diploma registrado sob o n.º 52901, Livro 13, Folha 171, nos termos do disposto no parágrafo 1.º do artigo 48 da Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

Curitiba, 19 de dezembro de 2013.

Sara Regina Hokai
Prof.ª Sara Regina Hokai
Secretária Geral



PUCPR



Fundamental Critical Care Support Certificate of Successful Completion

awarded to

Michel Cadenas Prado

in Recognition of successful completion of the Fundamental Critical Care Support Provider Course

presented by

Society of Critical Care Medicine

June 27, 2015

Muhammad Jaffar

Muhammad Jaffar, MD, FCCM
Chair, FCCS Steering Committee

Certificate #: 139968-1C6004



in Obstetrics



Suporte
Avançado de
Vida em
Obstetrícia

CERTIFICADO

Certificamos que

Michel Cadenas Prado

Concluiu o curso

ALSO® - Suporte Avançado de Vida em Obstetrícia

25 e 26 de junho de 2016

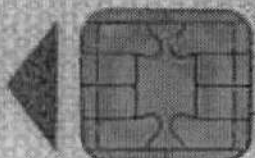
São Paulo - SP - Brasil

O programa do ALSO® é mantido pela Academia Americana de Médicos de Família (AAFP - American Academy of Family Physicians), sendo o ALSO® Brasil o único e exclusivo representante no Brasil licenciado pela AAFP para realizar o programa do ALSO®.

Prof. Dr. Marcos Roberto Ymago
Presidente ALSO® Brasil

235
Assinatura Municipal

P.M.A.
233
Município de Curitiba



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
NICOLE FALAVINHA
FRÖHLICH

CRM/UF
034209/PR

FILIAÇÃO
ARNALDO EWALDO FROHLICH

VANESSA MARIA FALAVINHA
FRÖHLICH

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
13/02/2015 1

Nicole Falavinha Fröhlich

ASSINATURA DO PORTADOR



CPF	RG / ÓRGÃO EMISSOR	
055.634.839-75	81480842/SESP-PR	
TÍTULO DE ELEITOR	SEÇÃO	ZONA
088641550647	298	177
DATA DE NASCIMENTO	NATURALIDADE	
27/02/1990	CURITIBA-PR	
LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO		
CURITIBA, 18/06/2015		
0166789		
		
ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM		

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.



UNIFENAS



A Reitora da Universidade José do Rosário Vellano, Professora Maria do Rosário Araújo Veloso,
no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de

Medicina

confere o título de Médica em 06 de Fevereiro de 2015 a

Nicole Falavinha Fröhlich

de nacionalidade Brasileira, natural de Curitiba, Paraná
nascida a 27 de Fevereiro de 1990, RG nº 8.148.084-2 SSP-PR

e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Unifenas, 24 de Fevereiro de 2015

Diretor de Graduação

Diplomada

Reitora

Coordenador

Secretário Acadêmico

UNIFENAS

Reconhecida pela Portaria MEC nº 605 de 13/12/88
publicada no Diário Oficial da União em 15/12/88.

Curso de
MEDICINA

Reconhecido pelo Decreto de 04/01/2007, Parecer nº
1.171 de 28/11/2006, publicado no Minas Gerais de
05/01/2007.

Este diploma está registrado nesta Secretaria no Livro
nº 002 folha 1202 sob o nº 855
Alfenas, 23 de outubro de 2015

.....
Secretaria Acadêmica



Universidade José do Rosário Vellano
Registrado - Lei 9.394/96

REITORIA

Diploma Registrado sob o número

27834

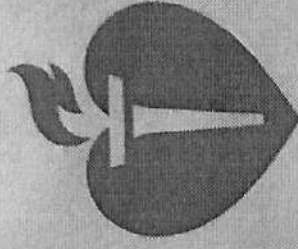
no livro 9070 folha 117
processo nº 20410082/2485
em 13 de Abril de 2015.


Evangelina Maria de Carvalho
Secretaria Acadêmica


Alexandre Bellini Anunciação
Assistente Administrativo
Graduação I



SAVC Professional



American
Heart
Association®

Nicole Falavinha Frohlich

Este cartão certifica que esta pessoa foi aprovada nas avaliações cognitivas e de habilidades, de acordo com o currículo do Programa de Suporte Avançado de Vida Cardiovascular da American Heart Association.

26 Nov 2016

Data de Emissão

November 2018

Data de Renovação Recomendada

235



**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
NICOLE TASSIA AMADEU

CRM /UF
40319/PR

FILIAÇÃO
ANGELA MARIA TIZATO AMADEU
CARLOS ALBERTO AMADEU

DATA DE INSCRIÇÃO
24/07/2018

VIA
01



Nicole Tassia Amadeu
ASSINATURA DO PORTADOR

CPF
070.326.299-89

RG / ÓRGÃO EMISSOR
13.340.206-3 / SESP-PR

TÍTULO DE ELEITOR
100297660680

SEÇÃO
0594

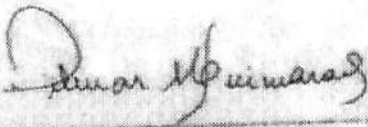
ZONA
0177

DATA DE NASCIMENTO
25/06/1993

NATURALIDADE
Cornélio Procopio-PR

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA-PR 31/07/2018

357493


ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.

República Federativa do Brasil

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

Diploma de Médica

O Reitor da Universidade Federal do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do
Curso de Medicina, em 20 de julho de 2018, confere o título de Médica a

Nicole Tássia Amadeu

brasileira, natural do Paraná, nascida a 25 de junho de 1993, portadora do
RG n.º 7.316.940/ PE,

e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 20 de julho de 2018.

Nicole Tássia Amadeu

Nicole Tássia Amadeu
Diplomada

Prof. Dr. Ricardo Marcelo Fonseca
Reitor

Bacharelado em Medicina

Reconhecido pelo Decreto nº 421, de 11 de maio de 1938,
publicado no D.O.U. de 11 de maio de 1938.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

Pró-Reitoria de Graduação
NAA - Unidade de Diplomas

Por delegação de competência do D.A.U., Portaria nº 71, de
21/10/77, Portaria da SESU, nº 30, de 23/05/79, e nos termos
da Portaria Ministerial nº 726, de 21/10/77.

Diploma registrado sob nº 111070, no
Livro UF 233, Fls 182, Proc. 23075.011259/2018-45
Curitiba, 20 de julho de 2018

Moacir Ribeiro Watzko

Diretor da Unidade de Diplomas

Por delegação de competência, de acordo com o art. 6º do
Decreto nº 83.937/79 e nos termos da Portaria nº 1.542, de
05/04/2018 do Reitor da UFPR.

238
Município de Curitiba

ADVANCED CARDIOVASCULAR LIFE SUPPORT

**ACLS
Provider**



**American
Heart
Association®**

Nicole Tássia Amadeu

**has successfully completed the cognitive and skills
evaluations in accordance with the curriculum of the
American Heart Association Advanced Cardiovascular
Life Support (ACLS) Program.**

Date Completed

10 Jun 2018

Expiration Date

Jun 2020

Training Center Name

Pontificia Universidade Catolica do Parana

Instructor Name

José Knoppholz

Training Center ID

ZL50565

Instructor ID

8120116567

Training Center City, Country

Curitiba, BRAZIL

eCard Code

132DD8E7E9A2

Training Site Name

QR Code



To view or verify authenticity, students and employers should scan this QR code with their mobile device or go to www.cprverify.org

© 2016 American Heart Association. All rights reserved. 15-2817 7/16



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

PRONTO ATENDIMENTO 24H



ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE A DRA. NICOLE TÁSSIA AMADEU,
CRM/PR 40.319, TRABALHA NA UPA COMO MÉDICA PLANTONISTA DO
SETOR DE CLÍNICA MÉDICA (CORREDOR) DESDE AGOSTO DE 2018.
CONCLUSÃO DO CURSO DE MEDICINA EM JULHO DE 2018.

Eliane Kriger de Pinus
COREN/PR-51055
Diretora - DUE - PMA

ASSINATURA E CARIMBO

ARAUCÁRIA, 13 DE SETEMBRO DE 2018



CREMERO

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Carteira Profissional de Médico

Inscrição nº. 3694-P em 10/06/2013.

Nome: **RAISSA DE OLIVEIRA NEVES.**

Filiação: **MARCONDES BENICIO NEVES e SIMONE LOPES DE OLIVEIRA.**

Nacionalidade: *Brasileira.*

Naturalidade: **Ji-Paraná-RO.**

Data do Nascimento: **28/10/1988.**

Certificado pela: Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal - FACIMED - em 22/05/2013.

RG 10.271.210-2 SSP/PR.

CPF.: 000.166.232-58.

Assinatura do Portador

Raissa O. Neves

Fotografia



POLEGAR DIREITO



3



CREMERO

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Efetivação de Inscrição

Efetivada Inscrição Primária sob o nº. **3694** às páginas 177 do Livro nº 01, conforme Manual de Procedimentos Administrativos do Conselho Federal de Medicina e Letra b do art. 15 da Lei nº 3268/57.

Porto Velho, 09/04/2015.

Cleiton Cassio Bach
Presidente em Exercício CREMERO

CRM-PR

Conselho Regional de Medicina do Paraná

INSCRIÇÃO POR TRANSFERÊNCIA

Registrado neste Conselho sob o nº 34460 de acordo com o Artigo 18 Parágrafo 2º da Lei 3.268, de 30/09/1957.
Origem: RO.

Curitiba, 14/05/2015

Dr. Mauricio Marcondes Ribas
Presidente

Dr. Wilmar Mendonça Guimarães
Secretário-Geral

00006261

FACIMED

Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal

A Diretora da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do curso de Medicina em 05 de maio de 2013 e a colação de grau em 22 de maio de 2013,

confere o título de

Médica a

Raíssa de Oliveira Neves

brasileira, natural do Estado de Rondônia, nascida a 28 de outubro de 1988,

R.G. n.º 10.271.210-2 - PR

e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Cacoal-RO, 03 de julho de 2013

Maria Inês Gimenez Felix
Secretária Acadêmica

Raíssa de Oliveira

Diplomada

Prof.ª Sandra Maria Veloso Carrijo Marques
Diretora da Faculdade



Fls. nº: 2

Rubrica

FACIMED

Credenciada pela Portaria MEC nº 2810 de 17/12/2001

Curso de Graduação Superior em: Medicina
Reconhecido pela Portaria SERES n.º 213 de 17/05/2013,
publicada no D.O.U. em 21/05/2013.

FACIMED Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal

Diploma Registrado sob nº 460/13 livro: 01 Fls. 66

Em: 03/07/2013

CREMERO

Registro de Diploma

O Requerente foi inscrito
sob número 3694 às páginas 177 do
livro 01, de acordo com artigo 18 § 2º
da Lei 3268/57.

Porto Velho, 09 de abril de 2015.

Cleiton Cassio Bach
Presidente em Exercício CREMERO

Universidade Tiradentes - UNIT

Recredenciada pela Portaria Ministerial 1.125/2012

Diploma registrado sob nº 111668

Livro: 364 Folha: 117021 em 27/09/2013

Processo nº: 115418 / 2013

Registro de acordo com o disposto no § 1º do art. 48 da
Lei 9.394, de 20/12/1996 e na Resolução nº 12, de
13/12/2007, da CES/CNE.

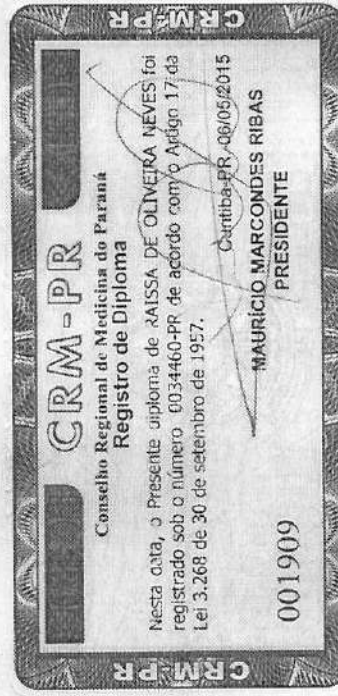
Aracaju-SE, 27/09/2013

Patricia Macedo Queiroz Braz
PATRICIA MACEDO QUEIROZ BRAZ

Funcionário Responsável

Angela Sanches Peres Leal
Angela Sanches Peres Leal

Gerente do Departamento de Assuntos Acadêmicos





SUORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR

SUORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR

SAVC
Profissional



American
Heart
Association

Centro de
Treinamento (CT) CETES - HCor

Nº ID CT ZL20587

Informações
CT São Paulo, SP, 04004-060

+55 11 3053-6611

Local do
Curso CETES - Hcor

Nome de
Instrutor Hélio Penna Guimarães

Nº ID 0611825884

Assinatura
do Titular

Raissa de Oliveira Neves

Este cartão certifica que esta pessoa foi aprovada nas avaliações
cognitivas e de habilidades, de acordo com o currículo do Programa
de Suporte Avançado de Vida Cardiovascular da American Heart
Association.

26/09/2014

26/09/2016

Data de Emissão

Data de Renovação Recomendada

© 2011 American Heart Association. Qualquer reprodução neste certificado altera sua validade. 90-2220US

REMOVA
AQUI

Este certificado contém recursos de segurança exclusivos que o protegem contra falsificações.

90-2220US 8/1

Complexo Hospitalar
Regional de Cacoal

Secretaria de Estado da
Saúde



RONDÔNIA
Governo do Estado

Programa com credenciamento aprovado junto a CNRM/MEC nos termos do Parecer nº 478/2016, de 21.01.2016, Processo nº 2015-1077.

CERTIFICADO

Certificamos que a Dra. RAISSA DÊ OLIVEIRA NEVES, CRM 3694-RO, concluiu Residência Médica em Clínica Médica, no período de 01 de março de 2016 a 28 de fevereiro de 2018, a quem conferimos o título de especialista, na forma da legislação em vigor.

Cacoal-RO, 01 de Março de 2018.

Dr. Alexandre Fiorini Gomes
Coordenador – COREME/HRC

Isabel Maria de Lima
Diretora Geral do Complexo
Hospitalar Regional de Cacoal

Dra. Raquel Marques Sandri
Coordenadora do Programa de
Residência Médica em Clínica Médica

Dra. Raissa De Oliveira Neves
Médica Residente



P.M. 246
Fls. nº 246
Rubrica
Municipal de São

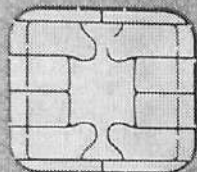


CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
REGINA BENATTI GONDOLFO

CRM /UF
40413/PR



FILIAÇÃO
MYRIAN APARECIDA BENATTI
GONDOLFO
JAIR GONDOLFO



DATA DE INSCRIÇÃO VIA
31/07/2018 01

Regina Benatti

ASSINATURA DO PORTADOR

CPF
082.584.809-10

RG / ÓRGÃO EMISSOR
107509062 / SESP-PR

TÍTULO DE ELEITOR
103086740698

SEÇÃO
0090

ZONA
0177

DATA DE NASCIMENTO
22/04/1993

NATURALIDADE
Maringá-PR

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA-PR 07/08/2018

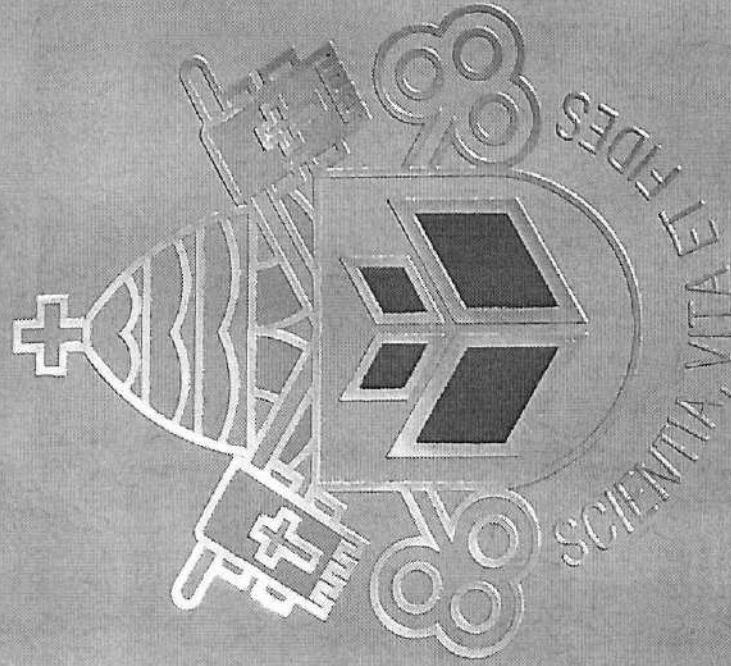
358786

Deimar Guimarães

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
FIM DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.

Pontifícia Universidade Católica do Paraná



O Reitor da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA, em 27 de julho de 2018, confere o título de MÉDICA a

Regina Benatti Gondolfo

de nacionalidade brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida em 22 de abril de 1993, portadora da Carteira de Identidade n.º 10.750.906-2, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná, outorgando-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 27 de julho de 2018.

PUCPR

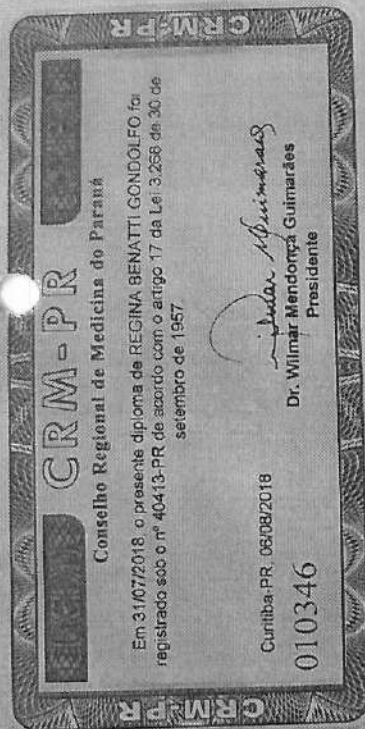
Reitor



Diplomada

Regina Benatti Gondolfo

297



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ
SECRETARIA GERAL
Setor de Registro de Diplomas – SRD

Curso de Medicina.
Reconhecido pelo Decreto n.º 47.733, publicado no D.O.U. de 06/02/1960.
Renovação de reconhecimento: Portaria Ministerial n.º 1.181, publicada no D.O.U. de 26/12/2008 e Portaria Ministerial n.º 374, publicada no D.O.U. de 30/05/2018.

Reitor: Waldemiro Gremski

Diploma registrado sob o n.º 70974, Livro 18, Folha 086, nos termos do disposto no parágrafo 1.º do artigo 48 da Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

Curitiba, 27 de julho de 2018.


Prof.ª Sara Regina Hokai
Secretária Geral



ADVANCED CARDIOVASCULAR LIFE SUPPORT

**ACLS
Provider**



**American
Heart
Association®**

Regina Benatti Gondolfo

has successfully completed the cognitive and skills evaluations in accordance with the curriculum of the American Heart Association Advanced Cardiovascular Life Support (ACLS) Program.

Date Completed

1 Jul 2018

Expiration Date

Jun 2020

Training Center Name

Pontificia Universidade Catolica do Parana

Instructor Name

José Knopfholz

Training Center ID

ZL50565

Instructor ID

8120116567

Training Center City, Country

Curitiba, BRAZIL

eCard Code

C5E417C15DA8

Training Site Name

QR Code



To view or verify authenticity, students and employers should scan this QR code with their mobile device or go to www.cprverify.org
© 2016 American Heart Association. All rights reserved. 15-2817 7/16

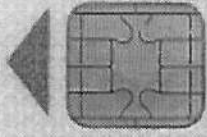




CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
RENATA D'ALTOE DE LUCA

CRM/NF
031868/PR



FILIAÇÃO
OTAVIO DE LUCA FILHO

ILCA REGINA D'ALTOE DE LUCA

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
01/08/2013 1



Renata D'Altoe De Luca

ASSINATURA DO PORTADOR

CPF
010.889.449-57

RG / ÓRGÃO EMISSOR
53578368/SESP-SC

TÍTULO DE ELEITOR
047496820973

SEÇÃO
261

ZONA
010

DATA DE NASCIMENTO
05/10/1987

NATURALIDADE
CRICIÚMA-SC

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA, 13/08/2013

0086531



ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75

Universidade do Extremo Sul Catarinense



O Reitor da Universidade do Extremo Sul Catarinense, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de **Medicina** a em 26 de julho de 2013, confere o título de **Médica**

RENATA D'ALTOÉ DE LUCA

documento de identidade nº 5.357.836-8 SESP-SC nascida a 5 de outubro de 1987 natural de Santa Catarina, de nacionalidade brasileira e outorga-lhe o presente **Diploma**, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Criciúma, 26 de julho de 2013.


Prof. Ma. Robinalva Borges Ferreira
Pró-Reitora de Ensino de Graduação


Renata D'Altoé De Luca
Diplomada


Prof. Dr. Gildo Volpato
Reitor

Curso: MEDICINA - BACHARELADO

Renovação do Reconhecimento

Decreto Estadual nº 597 de 18.10.2011

D.O.E 19.10.2011

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE

Reconhecida pela Resolução nº 39/97 - D.O.E. 04/11/97

PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO

Secretaria Acadêmica

Diploma registrado sob o nº 15813

Livro 15 Folha 7907 em 29/07/2013

Processo nº 015813/13-II, nos termos

do § 1º do Art. 48, Lei nº 9.394 de Diretrizes e

Bases da Educação Nacional, de 20/12/1996.

Criciúma (SC) 29/07/2013

Loreta Tasca Marcos

Secretaria Acadêmica

Portaria nº 51/2013

Profª Ma. Robinson Borges Fanelira

Pró-Reitora do Ensino de Graduação

Portaria nº 63/2013

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE

Renovação de Credenciamento

Decreto Estadual nº 3.676 D.O.E. 01.12.2010

Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná

Registro de Diploma

Nesta data, o presente diploma do Dr(a). RENATA D'ALTOE DE LUCA foi registrado sob o número 31868-PR, de acordo com o artigo 17 da Lei Número 3.206 de 30 de setembro de 1957.

Curitiba, 09/09/2013

Dr. Alexandre Gustavo Eley

Presidente





**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
RICARDO ARCANJO DA FONSECA
PEREIRA

CRM / UF
39707 / PR

FILIAÇÃO
VERA LUCIA DA FONSECA PEREIRA
JOSE ARCANJO PEREIRA

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
28/02/2018 01


ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
065.041.494-29

RG / ÓRGÃO EMISSOR
7407218 / SDS-PE

TÍTULO DE ELEITOR
00072314430850

SEÇÃO
0294

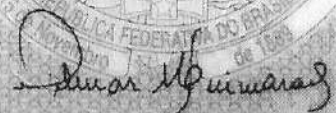
ZONA
0007

DATA DE NASCIMENTO
11/08/1988

NATURALIDADE
RECIFE-PE

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA-PR 08/03/2018

337636



ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO



O REITOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, no uso de suas atribuições, tendo em vista a conclusão do Curso de

MEDICINA

no 2º semestre do ano de 2014 e colação de grau a 18 / DEZEMBRO / 2014
confere o título de **MÉDICO**

RICARDO ARCANJO DA FONSECA PEREIRA

7.407.218 PE

cédula de identidade nº

natural de **PERNAMBUCO**

nacionalidade **BRASILEIRA**

todos os direitos e prerrogativas legais.

nascido(a) a

11 /

AGOSTO

1988

e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de
Recife (PE), 09 de JANEIRO de 2 015

João Paulo
Diretor do Depto. Controladoria

III Profª Tereza Fátima Galvão
Diretora de Gestão Acadêmica
COORDENADORA DE
GRÁFICA Nº 100/152

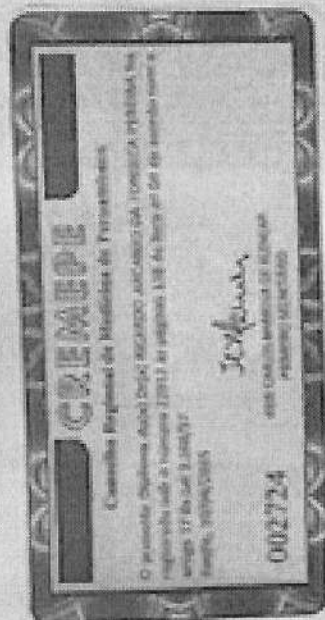
Ricardo Arcanjo
Diplomado

Elisir Ruy

Reitor
Prof. Dr. Elísir Ruy
Vice-Reitor UFPE

Serviço de Registro de Diplomas
da UFPE - MEC
Em 21 de JANEIRO de 2015

Alfonso
Chefe



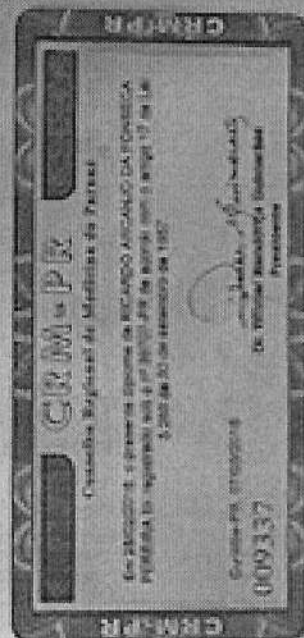
Curso de CURSO MEDICINA
Reconhecido através Resolução do Conselho Regional de Medicina do Paraná nº 0001224/2013
Publicado no D.O.U. 2013/07/10

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Universidade Federal do Paraná
Serviço de Registro de Diplomas

Diploma registrado sob nº 64
no livro HED-1200004 folha 82
de acordo com o processo nº 0001224-13-DRD
Em 21 de Janeiro de 2015

GLAUCO RIBEIRO DE CARVALHO
Glauce
CHEFE DO SERVIÇO DE REGISTRO DE DIPLOMAS
Fórmula Nova Curitiba

Registro feito por subdelegação da competência do Magnífico Reitor da
UFPR, através da Portaria N.º 5028 de 15 de outubro de 2014



**UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA**

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE A DR. RICARDO ARCANJO DA FONSECA PEREIRA CRM-PR 39707, TRABALHA NESTA UPB COMO MÉDICO PLANTONISTA DO SETOR DE CLÍNICA MÉDICA (CORREDOR) DESDE ABRIL DE 2018

CONCLUSÃO NO CURSO DE MEDICINA EM DEZEMBRO 2014

ESPECIALISTA EM CIRURGIA GERAL, RESIDENTE EM CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFPR

Eliane Kriger de Paiva
COREN/PR 51095
Diretora - DUE - PMA

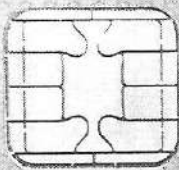
ASSINATURA E CARIMBO

ARAUCÁRIA, 13 DE SETEMBRO DE 2018

**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**
CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
SILVIA ESCARLATE
ANDERSEN

CRM/UF
034220/PR

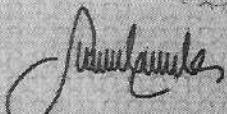


FILIAÇÃO
LUIZ GONÇALVES FILHO

CÉLIA ESCARLATE
GONÇALVES

DATA DE INSCRIÇÃO
20/02/2015

VIA
1


ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
297.081.498-61

RG / ÓRGÃO EMISSOR
7187481/SESP-SC

TÍTULO DE ELEITOR
219162880132

SEÇÃO
005

ZONA
086

DATA DE NASCIMENTO
31/07/1981

NATURALIDADE
SÃO PAULO-SP

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA, 30/03/2015

0157781


ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
FINALIDADE

UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE



O Reitor da Universidade Regional de Blumenau, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do curso de **MEDICINA** em 28 de junho de 2013, confere o título de **MÉDICA** a

SILVIA ESCARLATE GONÇALVES

Carteira de Identidade 33797820-7/SP

Nascida em 31 de julho de 1981

Natural de São Paulo - Nacionalidade Brasileira

e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Blumenau, 28 de junho de 2013.

Prof. Cláudio Laurentino Guimarães
Diretor do Centro

Prof. João Natel Pollonio Machado
Reitor

DIPLOMADO

Curso MEDICINA
 Reconhecido pelo Portaria Nº 91 de 02/02/1996 -
 D.O.U. 05/02/1996 e Renovado pelo Decreto Nº
 1.598 de 12/08/2008 - DOE/SC Nº 18.422 de
 12/08/2008

UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU
 Pró-Reitoria de Ensino de Graduação, Ensino
 Médio e Profissionalizante
 Divisão de Registros Acadêmicos

Diploma registrado sob Nº 0030, Livro G-79,
 Folha 030 em 28/06/2013. Processo Nº 27915
 nos termos do Art. 48 § 1º da Lei 9.394 de
 12/1996 - Lei de Diretrizes e Bases da
 Educação Nacional.

Blumenau (SC), 28/06/2013

Mário Luiz Deebeli Junior
 Divisão de Registros Acadêmicos

M. Domingues
 Visão - Profa. Dra. Maria José Carvalho de Souza
 Domingues
 Pró-Reitora

CRM-PR

CRM-PR
 Conselho Regional de Medicina do Paraná
 Registro de Diploma

Nesta data, o Presente diploma de SILVIA ESCARLATTE ANDERSEN foi
 registrado sob o número 0034220-PR de acordo com o Artigo 17 da
 Lei 3.268 de 30 de setembro de 1957

Maurício Marcondes Ribas
 Curitiba-PR, 11/03/2015
 MAURICIO MARCONDES RIBAS
 PRESIDENTE

002716

CRM-PR

CREMESC

Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina
 OCA inexistente (foi inexistente) sob o nº 19409, às páginas 75 do livro nº 02.
 Florianópolis - SC, 02/07/2013.

Vicente Pacheco Oliveira
 VICENTE PACHECO OLIVEIRA
 Presidente

SUPOORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR

SAVC
Profissional



American
Heart
Association®

Silvia Escarlata Andersen

Este cartão certifica que esta pessoa foi aprovada nas avaliações cognitivas e de habilidades, de acordo com o currículo do Programa de Suporte Avançado de Vida Cardiovascular da American Heart Association.

09 Aug 2014

Data de Emissão

August 2016

Data de Renovação Recomendada

SUPOORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR

Centro de Treinamento (CT) Pontifícia Universidade Católica do Paraná N° ID CT ZL50565

Informações CT Curitiba/PR, BRAZIL Cidade, Estado, CEP Telefone 55-41- 3271-5920

Local do Curso Curitiba / PR

Nome de Instrutor José Knopfholz N° ID Inst. 8120116567

Assinatura do Titular 516d0092fe44

© 2011 American Heart Association Qualquer adulteração neste certificado alterará sua aparência. 90-2220US



**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**
CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
TAYNAH BASTOS LIMA DA SILVA

CRM / UF
031804/PR

FILIAÇÃO
JAILSON LIMA DA SILVA

DAYSE DENIZE BASTOS LIMA DA SILVA

DATA DE INSCRIÇÃO
29/07/2013

VIA
1

Taynah B L Silva

ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
058.243.699-09

RG / ÓRGÃO EMISSOR
3869696/SESP-SC

TÍTULO DE ELEITOR
049616090990

SEÇÃO
224

ZONA
004

DATA DE NASCIMENTO
12/12/1988

NATURALIDADE
RIO DO SUL-SC

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA, 13/08/2013

0086460



ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VALIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFETO DE ACORDO COM A LEI 6.268/75.

Pontifícia Universidade Católica do Paraná

O Reitor da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA, em 26 de julho de 2013, confere o título de MÉDICA a

Taynah Bastos Lima da Silva

de nacionalidade brasileira, natural do Estado de Santa Catarina, nascida em 12 de dezembro de 1988, portadora da Carteira de Identidade n.º 3.869.696, expedida pelo Instituto de Identificação de Santa Catarina, outorgando-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

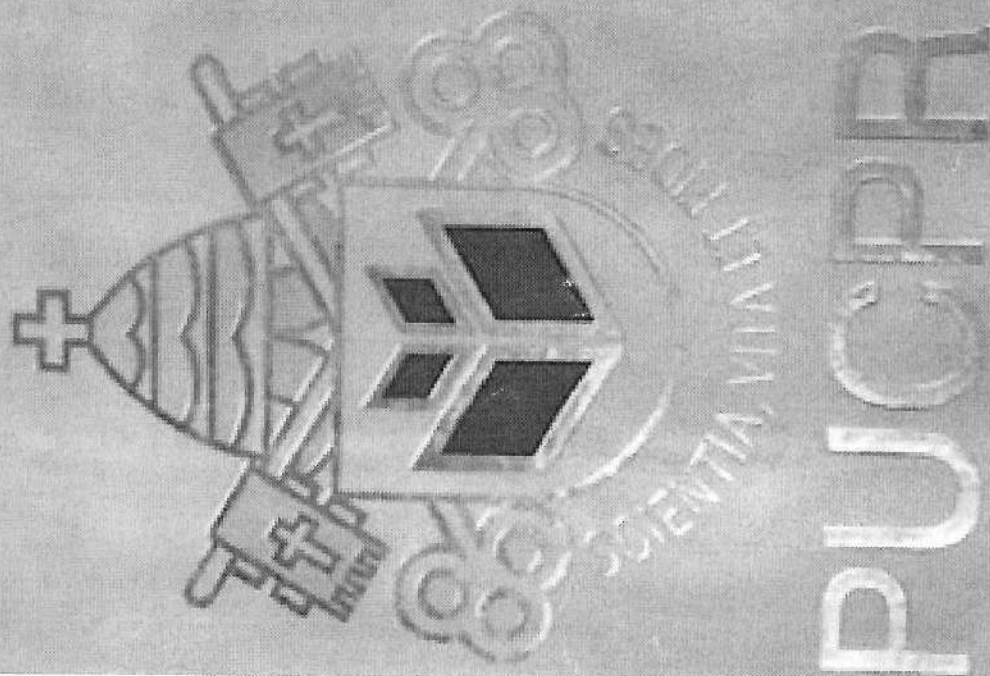
Curitiba, 26 de julho de 2013.

Armando Juliatti
Reitor

Taynah B. L. Silva
Pró-Reitor Acadêmico



Taynah B. L. Silva
Diplomada



Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná

Registro de Diploma

Atesta a este curso de diploma do Curso de Medicina, conforme a Lei n.º 11.181, de 26/12/2006, publicada no D.O.U. de 26/12/2006, e a Lei n.º 9.394, de 20/12/1996, publicada no D.O.U. de 20/12/1996.

Curso: 1906/2003

Dr. *[Assinatura]*
Presidente

PONTÍFICA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ

SECRETARIA GERAL

Sector de Registro de Diplomas - SFD

Curso de Medicina

Reconhecido pelo Decreto n.º 47.733, publicado no D.O.U. de 04/02/1990.

Renovação de reconhecimento: Portaria Ministerial n.º 1.181, publicada no D.O.U. de 26/12/2006.

Reitor: Clemente Ino Juliato

Pro-Reitor Acadêmico: Eduardo Damilao da Silva

Diploma registrado sob o n.º 51951, Livro 13, Folha 135, nos termos do disposto no parágrafo 1.º do artigo 48 da Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

Quitiba, 26 de julho de 2013.

[Assinatura]
Prof.ª Katia Maria Biazek

Secretaria Geral

Fls. n.º 363



SBAIT

Associação Brasileira de
Anestesiologia Torácica
e Traumatológica

Amil



WORLD

TRAUMA

CONGRESS

2012 X SBAIT | XIV COLT

PARALLEL EVENTS



PROVENTO



August 22 - 25th, 2012 • SulAmerica Convention Center, Rio de Janeiro - Brazil

Certificate

We hereby certify that

TAYNAH BASTOS LIMA DA SILVA

has participated in the

BASIC LIFE SUPORT (COBEEM) / SUPORTE BÁSICO DE VIDA (TEÓRICO E PRÁTICO)

Raul Coimbra

Raul Coimbra MD, PhD, FACS
World Trauma Congress President

Suzenando V. Starling

Suzenando V. Starling MD
Brazilian Trauma Congress President

Gustavo P. Fraga

Gustavo P. Fraga MD, PhD, FACS
World Trauma Congress Scientific Coordinator

Rodrigo Vaz de Melo

Rodrigo Vaz de Melo MD
World Trauma Congress Organizing Committee Co-Director

Hours of attendance: 6h

Eduardo Kanaan

Eduardo Kanaan MD
Brazilian Trauma Congress Scientific Coordinator



Taynah Bastos L. Silva

is recognized as having successfully completed the
ATLS® Course for Doctors according to the standards
established by the ACS Committee on Trauma.

Sharon M. Henry, MD,
FACS, Chair
Chairperson,
ATLS Subcommittee

Newton Djin Mark, MD,
FACS
Chairperson,
ACS State/Provincial
Committee on Trauma

LEIZ CARLOS VAN
BAITEN
ATLS Course Director

Date of Issue: 07/31/2016

Date of Expiration: 07/31/2020



Taynah Bastos L. Silva
is recognized as having successfully completed the
ATLS® Course for Doctors according to the standards
established by the ACS Committee on Trauma.

Issue Date: 07/31/2016

Expiration Date: 07/31/2020

Chairperson,
ATLS Subcommittee

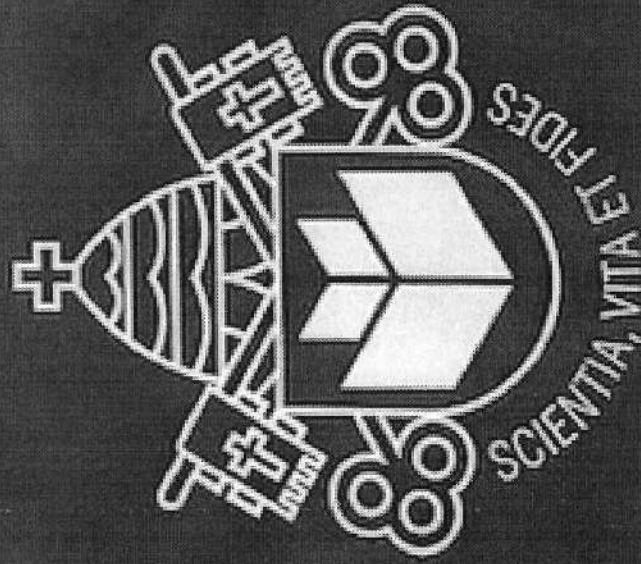
Chairperson,
ACS State/Provincial
Committee on Trauma

CS 49751P

Course Director

ATLS ID: 663348

Replacement ATLS cards are available for a \$10 USD fee.



PUCPR

GRUPO MARISTA

Pontifícia Universidade Católica do Paraná
Hospital Universitário Cajuru

CERTIFICADO

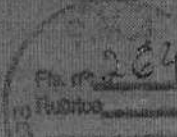
CERTIFICAMOS QUE O (A) **TAYNABASTOS LIMA DA SILVA**

CRM N° 31854, UF PR CPF 058.243.899-09 CONCLUIU O 3° ANO OPCIONALDO PROGRAMA DE
RESIDÊNCIA MÉDICA DE CIRURGIA GERAL NA SUBSPECIALIDADE DE CIRURGIA VIDEOPAROSCÓPICA, NO
PERÍODO DE 01/03/2016 À 28/02/2017.

CURITIBA, 01 DE ABRIL DE 2017

Dr. Karina Reinert Grassi
Coord. do Programa
Dr. Luiz Carlos Von Balthaz

Taynah Bastos Lima da Silva
Medico Residente

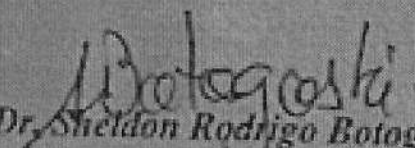


DECLARAÇÃO

Declaramos que a Dra. Taynah Bastos Lima da Silva concluiu o programa de Residência Médica em Cirurgia Geral no Hospital Santa Casa de Curitiba, durante o período de 06/03/2014 a 05/03/2016. Residência Médica aprovada pela CNRM/SESu/MEC conforme Parecer n.º 84/07, aprovado em 12/09/2007.

Para que se produzam os devidos efeitos legais, firmamos a presente declaração.

Curitiba, 06 de março de 2016.


Prof. Dr. Sheldon Rodrigo Botogowski
Coordenador da COREME

DECLARAÇÃO

Atesto para os devidos fins que a Dr(a) Taynah Bastos Lima da Silva, CRM 31804, alha na Unidade de Pronto Atendimento de Araucária desde janeiro de 2014, como onista no setor de emergência.

Eliane Kriger de Paiva

COREN/PR 51095

Diretor(a) - DUE - PMA

Eliane Kriger de Paiva
13/09/2018

CREMERO
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO CACAOAL

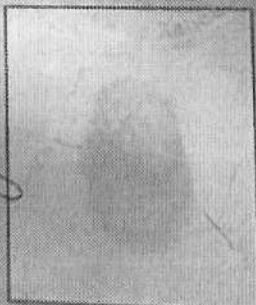
Carteira Profissional de Médico
Inscrição nº 4510 em 20/11/2015.
Nome: THALYSSA RODRIGUES PEREIRA
Filiação: EDSON DE SOUZA PEREIRA e MARIA DE FÁTIMA RODRIGUES PEREIRA
Nacionalidade: Brasileira.
Naturalidade: Cacoal-RO
Data do Nascimento: 02/04/1986
Certificado: Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal - FACIMED, em 19/11/2015
RG: 000893913 SSP/RO.
CPF: 837.300.522-68

Assinatura do Portador

Thalyssa Rodrigues Pereira



POLEGAR DIREITO



CREMERO
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO CACAOAL

CRM-RO

O(a) Portador(a) foi inscrito com fundamento na Resolução CFM nº 2014/2013, obrigando-se na apresentação de Diploma em até 120 dias corridos. O não cumprimento torna passível de cancelamento.

Porto Velho, 20 de novembro de 2015.

Cleiton Cassio Buelh
Presidente

CRM-PR
Conselho Regional de Medicina do Paraná

INSCRIÇÃO POR TRANSFERÊNCIA

Registrado neste Conselho sob o nº 39.792, de acordo com o Artigo 18 Parágrafo 2º da Lei 3.268, de 30/09/1957.

Origem: CRM-RO

Curitiba, 29/03/2018

Dr. Wilmar Mendonça Guimarães
Presidente

Dr. Luiz Ernesto Pujol
Secretário-Geral

00020736



Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal

FACIMED
FACULDADE DE CIÊNCIAS BIOMÉDICAS DE CACOAL

A Presidente da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina em 16 de novembro de 2015 e a colação de grau em 19 de novembro de 2015, confere o título de

Médica a

Thalyssa Rodrigues Pereira

brasileira, natural do Estado de Rondônia, nascida a 02 de abril de 1986,
R.G. nº 000893913 - RO

e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Cacoal-RO, 15 de janeiro de 2016


Paula Adriana Colombo
Secretária Acadêmica

Diplomada


Profª Sandra Maria Veloso Carrijo Marques
Presidente da Facimed

FACIMED
Credenciada pela Portaria MEC nº 2810 de 17/12/2001

Curso de Graduação Superior em: Medicina
Reconhecido pela Portaria SERES nº 213 de 17/05/2013,
publicada no D.O.U. em 21/05/2013.

FACIMED Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal
Diploma Registrado sob nº 910/15 livro: 02 Fls. 03
Em: 15/01/2016

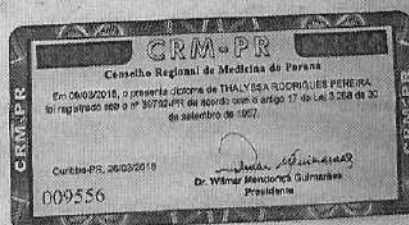
Unit

Reconhecida pela Portaria Ministerial nº 125/2015
Diploma registrado sob nº 193395
Circ. 476, Folha 198288 em 03/04/2016
Processo nº 107145/2016
Registro de acordo com o disposto no 1º do art. 48 da Lei
9.394, de 20-12-1996 e na Resolução nº 12, de 13/11/2007, do
CNS-CNE.

Assinada em: 04/04/2016


CLÁUDIO ALVES DE SILVA
Fiscalidade Recursal


André Sanchez Perez Lenti
Diretor do Departamento de Assuntos Acadêmicos



SUORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR

**SAVC
Profissional**



**American
Heart
Association.**

THALYSSA RODRIGUES PEREIRA

O portador acima foi aprovado nas avaliações cognitivas e de habilidades, de acordo com o currículo do Programa de Suporte Avançado de Vida Cardiovascular da American Heart Association.

30 Sep 2017

Data de Emissão

September 2019

Data de Renovação Recomendada

Araucária

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE A DRA. THAYSSA RODRIGUES PEREIRA
CEM-PR 39792, TRABALHA NESTA UPA COMO MÉDICO PLANTONISTA DE URGÊNCIA E
EMERGENCIA DESDE ABRIL 2018.

CONCLUSÃO NO CURSO DE MEDICINA EM DEZEMBRO DE 2015.

ESPECIALISTA EM CLÍNICA MÉDICA DE SDE COM TÉRMINO EM MARÇO DE
2018, ATUALMENTE RESIDENTE DE NEUROLOGIA. APRESENTA EXPERIÊNCIA
PROFISSIONAL EM URGÊNCIA E EMERGENCIA.

REALIZANDO SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR EM SETEMBRO
DE 2017.

Dr. Thaysa Rodrigues
CRM 39792
OAB 29.792

ASSINATURA E CARIMBO

Thaysa Rodrigues
CRM 39792
OAB 29.792

ARAUCÁRIA, 12 DE SETEMBRO DE 2018

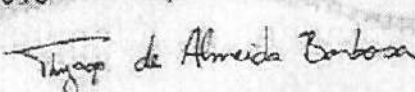
**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**
CONSELHO REGIONAL DO PARÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
THYAGO DE ALMEIDA
BARBOSA

CRM/UF
012334/PA

FILIAÇÃO
FRANCISCO DE ALMEIDA
BARBOSA
ROSILENE DE ALMEIDA
BARBOSA

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
06/01/2015 1


ASSINATURA DO PORTADOR



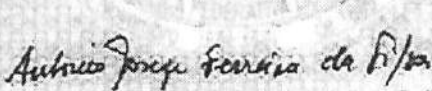
GPF RG / ÓRGÃO EMISSOR
964.717.942-15 163180220015/SSP-MA

TÍTULO DE ELEITOR SEÇÃO ZONA
00055943451341 0085 0093

DATA DE NASCIMENTO NATURALIDADE
27/05/1990 IMPERATRIZ-MA

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
BELÉM, 22/01/2015

0148178


ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/76.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Declaração de Inscrição

Declaramos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **THYAGO DE ALMEIDA BARBOSA**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **39387** desde **17/01/2018**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Declaração tem validade até o dia 10/12/2018.

Chave de validação **fb07703e5b6a79625142d2957b7cba736a4e794a**

Emitida eletronicamente via internet em 10/09/2018

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR: www.crmpr.org.br



Centro Universitário do Estado do Pará

O Reitor do Centro Universitário do Estado do Pará, no uso de suas atribuições

e tendo em vista a conclusão do Curso de Bacharelado em Medicina

em 18/12/2014, confere o título de Médico a

THYAGO DE ALMEIDA BARBOSA

do sexo masculino, nascido em 27/05/90, natural de IMPERATRIZ/MA, portador da Carteira de Identidade nº 16318022001-5/GEJ/MA e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Belém, 19 de dezembro de 2014.

Profº Drº João Paulo do Valle Mendes
Reitor

Thyago de Almeida Barbosa
Thyago de Almeida Barbosa
Diplomado

Silvia Mendes Pessoa

Profª Msc. Silvia Mendes Pessoa
Pró - Reitora de Graduação e Extensão

Milena Caldato
Profª Drª Milena Coelho Fernandes Caldato
Coordenador do Curso



0921425207

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ
DEPARTAMENTO DE REGISTRO ACADÊMICO

Diploma Registrado sob o nº 227,
livro MD/01, folha 227

Em, 19 / 12 / 2014

[Assinatura]
Responsável pelo DERCA

Registro feito nos termos do § 4º, Art. 2º do
Decreto nº 5.786, de 24 de maio de 2006, publicado no
DOU, em 25 de maio de 2006.

INSTITUTO DE BACHARELADO EM MEDICINA DO CENTRO
UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ - CESUPA
Instituído mediante a Portaria Ministerial nº 82, de
1º de fevereiro de 2013, publicada no D.O.U. de 01 de
fevereiro de 2013 (página 15, número de ordem 12 da
Tabela do Anexo da referida Portaria)

INSELHO REGIONAL DE MEDICINA
DO ESTADO DO PARÁ
Inscrito sob o nº 12334
folhas 180 do livro nº 26
06/01/2015 de acordo com a
nº 3268 de 30 de Setembro de 1957.
Lémi/PA 08/01/2015
[Assinatura]
PRESIDENTE

P.M.A.
Fls. nº 274
Rubrica
Secretaria Municipal de Saúde



SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR	
SAVC Profissional	 American Heart Association.
THYAGO DE ALMEIDA BARBOSA	
O portador acima foi aprovado nas avaliações cognitivas e de habilidades, de acordo com o currículo do Programa de Suporte Avançado de Vida Cardiovascular da American Heart Association.	
3 Sep 2017 Data de Emissão	September 2019 Data de Renovação Recomendada

SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR	
Centro de Treinamento (CT)	CUREM - Cursos de Urgência e Emergência Ltda. N° ID CT 2121168
Informações CT	Cidade, Estado, Telefone +55 31 2573-2599
Local do Curso	Belo Horizonte, BRAZIL
Nome de Instrutor	BELEM - PA
Nome de Instrutor	Carlos Eduardo Brito Silva N° ID Inst 11150379077
Assinatura do Titular	N° CPR verify 1c145703b61e
© 2016 American Heart Association Qualquer adulteração neste cartão alterará sua aparência. 15-2211	

Fig. nº 276
 Rubrica _____
 Secretário Municipal de Saúde



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

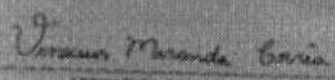
NOME
VINÍCIUS MIRANDA CORRÊA

FILIAÇÃO
JOÃO BATISTA CORRÊA
SANDRA MARIA MORENO
MIRANDA CORRÊA

DATA DE INSCRIÇÃO
25/07/2012

CRM A/P
030205/PR





ASSINATURA DO PORTADOR

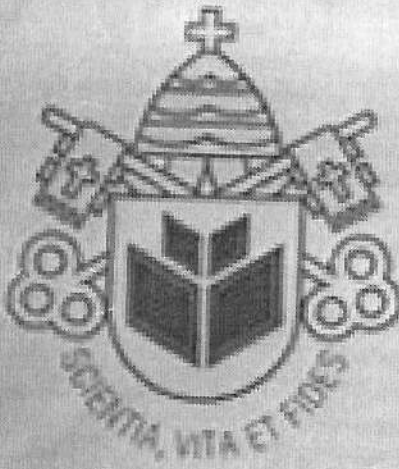
CPF 010.192.249-32	RG / ORÇÃO EMISSOR 93921216/SESP-PR	
TÍTULO DE ELEITOR 093922780671	SEÇÃO 0242	ZONA 178
DATA DE NASCIMENTO 02/02/1989	NATURALIDADE MARECHAL CANDIDO RONDON-PR	
LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO CURITIBA, 01/08/2012		
0041754		



ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
 EFEITO DE ACÓRDO COM A LEI 8.203/91

Pontifícia Universidade Católica do Paraná



PUCPR

O Reitor da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a creditação do Curso de MEDICINA, em 20 de junho de 2012 e a expedição da prova em 20 de julho de 2012, declara o aluno de MEDICINA:

Thaísia Miranda Cordeiro

de nacionalidade brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida em 12 de fevereiro de 1988, portadora do Cartão de Identidade nº 9.262.121-6, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná, autenticando-se e apresentando diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 20 de julho de 2012.

Jaime Lupatini
[Assinatura]

[Assinatura]
 Thaísia Miranda Cordeiro

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ
 Pró-Reitoria Administrativa e de Desenvolvimento
 Setor de Registro de Exames - 502

Curso de Medicina
 Apresentação para o Curso nº 47.123, realizada em 20-06-12 em Curitiba.
 Apresentação de Reconhecimento Pontual (RPP) nº 1.123, realizada em 20-07-12 em Curitiba.

Matrícula (Número de matrícula)
 Matrícula (Número de matrícula) (Número de matrícula)

Exame realizado em 20-07-12, Curso de Medicina, com resultado de aprovação no primeiro 1º semestre de 2012 em 20-07-12, em 20-07-12 em Curitiba.

[Assinatura]
 Thaísia Miranda Cordeiro
 Aluno de Medicina do Curso de Medicina

Carteira de Registro de Matrícula do Estado do Paraná
 Registro de Matrícula

[Assinatura]
 Thaísia Miranda Cordeiro



PROCESSO ADM. NR. 15.743/2018 – PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE
REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO
CHECK LIST - CLÁUSULA SEXTA - HABILITAÇÃO



Cartão CNPJ	FLS. 4
CND Federal	5
CND Municipal	88
CND FGTS	6
CND Trabalhista	7
Estatuto social ou Contrato Social (Ata de eleição da atual diretoria, quando se tratar de Estatuto Social)	8 - 56
RG e CPF do responsável legal pela Instituição	57
Declaração dos sócios ou diretores, que não ocupam cargo ou função de chefia ou assessoramento na área pública de saúde em qualquer nível, no âmbito do Município de Araucária.	58
Alvará de localização e funcionamento	59
Declaração, emitida pelo postulando, de que cumpre as disposições do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal – Declaração de que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigosos ou insalubres e que não emprega menores de dezesseis anos	60
Cópia reprográfica autenticada do comprovante do respectivo conselho de categoria profissional e título de residência médica e ou título de especialista da especialização exigida	
Certidão Negativa junto ao órgão de Classe	62
Todas as declarações de ciência e concordância (no que couber) e demais documentos, previstos na Cláusula Segunda e Terceira	63
Declaração de que o dirigente ou administrador não possua cargo dentro do sistema de Saúde - SUS	66

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS CRITÉRIOS PARA CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS MÉDICOS PLANTONISTA PARA A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO.

- 2.1. Médico formado a pelo menos a 03 anos, ou com diploma revalidado pelo mesmo período;
- 2.2. Estar devidamente inscrito e regular no conselho de classe do Paraná (CRM-PR);
- 2.3. Experiência comprovada no exercício da função em pronto atendimento ou pronto socorro;
- 2.4. Declarar estar ciente das responsabilidades de atendimento nos setores indicados pelo contratante nos termos das metas de trabalho;
- 2.5. Declarar estar ciente das responsabilidades éticas profissionais e das metas de trabalho da UPA;
- 2.6. Estar disponível e disposto para participar das comissões da Unidade de Pronto Atendimento.
- 2.7. Médicos com certificado ao menos um dos cursos relacionados a urgência e emergência: ACLS, ATLS, PALS e AMSL;
- 2.8. Fica vedado o credenciamento de servidores, funcionários e e agentes públicos, bem como de empresas cujo sócio se enquadre nesta vedação.

CLAUSULA TERCEIRA – DAS CONTRATAÇÕES IMEDIATAS

O Município procederá com as contratações de imediato dos primeiros credenciados com a respectiva distribuição das escalas até o fechamento total dos plantões conforme necessidade, sendo que os demais contratados receberão a distribuição das escalas conforme necessidade no decorrer vigência do respectivo instrumento.

As escalas serão redistribuídas a cada novo credenciamento, e os contratos ajustados por instrumento próprio.



Prefeitura do Município de Araucária

Secretaria Municipal de Saúde



Processo Administrativo nº 15.743/2018

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

ATA CIRCUNSTANCIADA

Aos Dezessete dias do mês de Setembro de dois mil e dezoito, às 13h, a Comissão Permanente de Licitação, cujos membros foram nomeados pelo Decreto Municipal nº 31.960/2018, publicado no Diário Oficial do Município em 19/03/2018, reúne-se na sala de reunião da Secretaria Municipal de Saúde de Araucária para apreciação da documentação apresentada pela empresa **PRO-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA**, inscrita no CNPJ: 20.921.343/0001-04, a qual requisitou o CREDENCIAMENTO nos moldes do Edital de Credenciamento Nº 004/2018. Vistos e examinados os documentos apresentados às folhas 03 a 63 deste Processo Geral, a Comissão emite o seguinte parecer: Diante do exposto, a Comissão Permanente de Licitação, no estrito exercício de suas atribuições, **DEFERE** o requerimento de Credenciamento à empresa **PRO-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA**, cabendo ao Diretor Técnico da Secretaria Municipal de Saúde, Dr. Alberto Filipak Jr., avaliar os comprovantes técnicos apresentados para os médicos que a Credenciada pretende habilitar. Nada mais a relatar, encerro esta Ata subscrita e assinada por mim, Dalmo Sbrisse, secretário, e pelos membros da Comissão Permanente de Licitação.

CHAIANE DANIELE VIEIRA

PRESIDENTE DA COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANDRÉ LUIZ DREVENIAK

MEMBRO DA COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

IVANIL MOREIRA DA LUZ

MEMBRO DA COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TELMA ROZINHA DAMBROSKI DE FREITAS

MEMBRO DA COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DALMO SBRISSE

SECRETÁRIO DA COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Prefeitura do Município de Araucária

Secretaria Municipal de Saúde



Inexigibilidade de Licitação

Art 25 caput

OFÍCIO Nº

574

Exercício

2018

Data

18/09/2018

OBJETO

Prestação de serviços de plantões médicos a ser realizado no pronto atendimento 24 horas no município de Araucária/PR. Nos termos estabelecidos no edital de seus anexos.

FUNCIONAL	NATUREZA DE DESPESA/ DESDOBRAMENTO	DESCRIÇÃO	AÇÃO PPA	FONTE
12.01.10.303.0005.2023	33.90.39.50.30	Serviços e Procedimentos em saúde de média e alta complexidade	118	1.000

Embora o credenciamento seja uma hipótese de inexigibilidade de licitação, ele se assemelha ao procedimento de registro de preços na medida em que não acarreta, necessariamente, a contratação de serviços. Por esse motivo não é necessária a previsão orçamentária prévia ao edital. Desta maneira, a reserva orçamentária que acompanha o presente pedido, se faz para o período de 01 (um) mês, sendo que para o restante do exercício, tramita sob nº 14.235/2018, processo administrativo visando incluir no orçamento da Secretaria de Saúde os valores remanescentes.

Da Execução

Prazo de Execução: 22/09/2018 a 21/09/2019

Prazo de Vigência: 22/09/2018 a 21/09/2019

Condições de pagamento: 30 dias

Fiscal da contratação: Maria José dos Santos Ribeiro, CPF: 829.960.249-15

Controlador de encargos sociais e tributários: Antônio Demosthenes de Abreu Ferreira CPF: 168.619.178-26.

Da Justificativa

A empresa PRO-ATIVO GESTÃO DE SAÚDE E CLÍNICA MEDICA LTDA, CNPJ: 20.291.343/1110-04, apresentou pedido de credenciamento para a prestação de serviços de exames complementares acompanhado da documentação exigida no Edital de Credenciamento nº 004/2018, com data de vencimento da execução do contrato em 21/09/2019. A Comissão Permanente de Licitação da SMSA analisou a documentação apresentada e concluiu que a empresa atendeu às exigências editalícias, inclusive quanto aos prazos de validade das certidões apresentadas e autenticidade das certidões emitidas pela internet, **deferindo** assim o pedido de credenciamento.

Anexo documento encaminhado com o pedido.

41 3614-1470

Rua Pedro Druszczyk, 111 - CEP 83702-080 - Centro - Araucária / PR



Prefeitura do Município de Araucária

Secretaria Municipal de Saúde

Declaração do Ordenador da Despesa

Por todo exposto, declaro a adequação orçamentária e financeira da presente solicitação de abertura de Inexigibilidade de Licitação com a LOA e a compatibilidade com o PPA e a LDO, nos termos do Art. 16, II da LRF, e solicito ao Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal o deferimento deste procedimento, nos termos da Lei 8.663/93.

Araucária, 18 de Setembro de 2018.


CARLOS ALBERTO DE ANDRADE
Secretário Municipal de Saúde

41 3614-1470

Rua Pedro Druszczy, 111 - CEP 83702-080 - Centro - Araucária / PR



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARAUCÁRIA
CNPJ: 76.105.535/0001-99
RUA, PEDRO DRUSZCZ, Nº 111 - CENTRO ARAUCÁRIA - PR



REQUISIÇÃO DE MATERIAL E/OU SERVIÇOS - RMS Nº

6041 / 2018

Folha: 1 de 1

Folha: 1 de 1

ÓRGÃO						UNIDADE					
12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE						01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE					
Projeto / Atividade : 2023 - MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE SAÚDE NO SERVIÇO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE											
Ação do PPA : 0118 - Fortalecer a Rede de Atenção de Urgência, Emergência e Hospitalar											
Desdobramento: SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS EM SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE											
Órgão	Unidade	Função	Sub-Função	Programa	Projeto Atividade	Categoria Econômica	Grupo de Despesa	Modalidade de Aplicação	Elemento Despesa	Fonte	Desdobramento
12	01	10	302	0005	2023	3	3	90	39	1.000	5030
ITEM	ESPECIFICAÇÃO					UNIDADE	QUANT.	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL		
122719	Prestação de serviços de Plantões Médicos a ser realizado no Pronto Atendimento 24 horas do município de Araucária, PR. Nos demais estabelecidos no Edital e seus Anexos.					Hora	1,00	180.180,000	180.180,00		
TOTAL											
180.180,00											

SETOR COMPRAS 3-Compras Central

RECURSOS 145 - Recursos Ordinários

JUSTIFICATIVA Contratação de prestadores de serviços médicos plantonistas, conforme necessidades da UPA - Unidade de Pronto Atendimento, conforme cláusula segunda do edital de credenciamento 004/2018. - Pró-Ativo Gestão da Saúde e Clínica Médica.

C/C: 37632-9
D. Registro: 73017
Chamado: 16.597

DECLARAÇÃO DO ORDENADOR DE DESPESA

Por todo o exposto, declaro a adequação orçamentária e financeira, para a presente solicitação, com a LOA, bem como a compatibilidade com o PPA e a LDO, nos termos do art. 16, II da LRF.

ARAUCÁRIA, PR, 18 de setembro de 2018

CARLOS ALBERTO DE ANDRADE
Secretário



Prefeitura do Município de Araucária

Secretaria Municipal de Saúde

Processo Administrativo Nº 15.743/2018

DESPACHO

Segue para emissão do Ateste de Disponibilidade Financeira, após retorne à SMSA para as demais providências.

Araucária, 18 de Setembro de 2018


CARLOS ALBERTO DE ANDRADE
Secretário Municipal de Saúde



Prefeitura do Município de Araucária
Secretaria Municipal de Finanças

Ateste nº 319/2018

Araucária, 19 de setembro de 2018.

ATESTES DE DISPONIBILIDADE FINANCEIRA

Atesto, para fins de **Inexigibilidade de Licitação - Serviço de plantões médicos - Processo 15743/18** que há disponibilidade financeira para a:

RMS 6041/18 - R\$ 180.180,00 - FONTE 1.000

O valor total do presente ateste financeiro é de **R\$ 180.180,00**.

Está(ão) vinculada(s) à Declaração do Ordenador de Despesa, nos termos do inciso II, Artigo 16 da Lei Complementar 101 de 04/05/2000.

Ante o exposto, informamos que o objeto do presente ateste não avalia o mérito da solicitação quanto a forma ou adequação, limitando-se tão somente à disponibilidade financeira no decorrer do exercício, conforme condições acima descritas, e não se confunde com disponibilidade imediata de caixa.

LAURO LUCIANO STALL
Secretário Municipal de Finanças

41 3614-1415
Rua Pedro Druszczyk, 111 - CEP 83702-080 - Centro - Araucária / PR

and



Prefeitura do Município de Araucária

Secretaria Municipal de Saúde



Ofício Interno n.º 561/2018

Araucária, 17 de Setembro de 2018

Senhor Secretário:

Através do presente, solicitamos a Vossa Senhoria a abertura de um Crédito Adicional Suplementar no valor de **R\$ 4.615.322,30** (Quatro milhões, seiscentos e quinze mil, trezentos e vinte e dois reais e trinta centavos), conforme segue:

1200 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1201 – Fundo Municipal de Saúde

1201.1030100052.018 – Manutenção Administrativa e de Infraestrutura do Sistema de Saúde

Rubrica	Ação	Fonte	Descrição	Valor
3.3.90.30.00	0101	1.303	Material de Consumo	R\$ 75.000,00
3.3.90.39.00	0098	1.303	Outros Serviços de Terceiros – PJ	R\$ 346.362,30
3.3.90.39.00	00101	1.303	Outros Serviços de Terceiros – PJ	R\$ 50.000,00
Total				R\$ 471.362,30

1200 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1201 – Fundo Municipal de Saúde

1201.1030200052.023 – Manutenção e Desenvolvimento das Ações de Saúde no Serviço de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Rubrica	Ação	Fonte	Descrição	Valor
3.3.90.30.00	0119	1.303	Material de Consumo	R\$ 500.000,00
3.3.90.39.00	0118	1.303	Outros Serviços de Terceiros – PJ	R\$ 2.800.000,00
3.3.90.93.00	0118	1.303	Indenizações e Restituições	R\$ 843.960,00
Total				R\$ 4.143.960,00

JUSTIFICATIVA: A abertura do presente Crédito Adicional se faz, para dar cobertura às despesas a seguir elencadas:

	Descrição	Valor
1	Despesas com Água e esgoto para as Unidades e Serviços de Saúde	46.362,30
2	Despesas com Energia elétrica para as Unidades e Serviços de Saúde	300.000,00
3	Aquisição de Combustível para os veículos da frota da SMSA	25.000,00
4	Aquisição de peças manutenção veículos da frota da SMSA	50.000,00
5	Serviço de manutenção de veículos da frota da SMSA	50.000,00
6	Ressarcimento à empresa Hygea Gestão & Saúde Ltda, conforme solicitação Processo 005733/2018	843.960,00
7	Aquisição de insumos para manutenção do Laboratório Municipal	500.000,00
8	Contratação de exames especializados, mediante credenciamento	600.000,00
9	Contratação de plantões médicos para a UPA, mediante credenciamento	2.000.000,00
10	Contratação de médico psiquiatra para atendimento nos CAPS, mediante credenciamento	200.000,00
Total		4.615.322,30

41 3614-1470

Rua Pedro Druszc, 111 - CEP 83702-080 - Centro - Araucária / PR



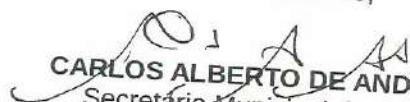
Prefeitura do Município de Araucária
Secretaria Municipal de Saúde

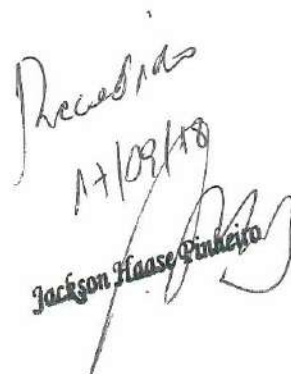


Cabe salientar que, conforme ofício nº 552/2018, já encaminhado à essa SMFI, o valor necessário para cobrir as despesas da Secretaria de Saúde até o final do exercício é de R\$ 6.105.000,00. Desta maneira, em um momento oportuno, deverão ser suplementados os valores a seguir:

Descrição	Valor
Contratação de exames especializados, mediante credenciamento	200.000,00
Aditivo ao contrato 117/2018, a fim de implantar serviços de ação global no HMA	1.289.677,70
Total	1.489.677,70

Atenciosamente,


CARLOS ALBERTO DE ANDRADE
Secretário Municipal de Saúde


17/09/18
Jackson Haase Pinheiro

Ilmo. Senhor
LAURO LUCIANO STALL
Secretário Municipal de Finanças
Nesta
cdv

41 3614-1470
Rua Pedro Druszczy, 111 - CEP 83702-080 - Centro - Araucária / PR



Prefeitura do Município de Araucária

Secretaria Municipal de Saúde



Processo Administrativo nº 15.743/2018

Direção Técnica da Secretaria Municipal de Saúde

ATA CIRCUNSTANCIADA

Em apreciação a documentação apresentada pela empresa **PRO-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA**, inscrita no CNPJ: 20.921.343/0001-04, a qual requisitou o CREDENCIAMENTO nos moldes do Edital de Credenciamento Nº 004/2018. Vistos e examinados os documentos apresentados às folhas 03 a 283 deste Processo Geral, entendemos como habilitados 28 médicos, que possuem mais de 3 anos de formado e que atendem as exigências da Cláusula Segunda do Edital de Credenciamento, desta forma a distribuição das horas/plantões seguiu isonomicamente a relação dos médicos aptos apresentada pela empresa interessada no Credenciamento. Nada mais a relatar, encerro esta Ata subscrita e assinada por mim, Alberto Filipak Júnior, Diretor Técnico da Secretaria Municipal de Saúde.

Araucária, 19 de Setembro de 2018


ALBERTO FILIPAK JUNIOR
DIRETOR TÉCNICO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

41 3614-1470

Rua Pedro Druszczyk, 111 - CEP 83702-080 - Centro - Araucária / PR



Prefeitura do Município de Araucária

Secretaria Municipal de Saúde



FOLHA DE DESPACHO

Processo nº 15.743/2018

NA SMSA/NAF

I – Em tempo, segue cópia do ofício nº 561/2018, juntado ao processo nº 14.235/2018, a fim de solicitar suplementação orçamentária para cobrir a presente despesa até o final deste exercício, bem como Ata Circunstanciada do Diretor Técnico da SMSA.

Chaiane Daniele Vieira
Secretaria Municipal de Saúde - NAF

Araucária, 19 de junho de 2018.



Prefeitura do Município de Araucária
Secretaria Municipal de Saúde



FOLHA DE DESPACHO

REF: Processo Administrativo nº 15743/2018 SMSA

AO GABINETE DO PREFEITO

Segue os presentes autos para autorização do Sr. Prefeito. Após à CGM para providencias necessárias.

Araucária, 19/09/2018.


CARLOS ALBERTO DE ANDRADE
Secretário Municipal de Saúde



Prefeitura do Município de Araucária

Gabinete do Prefeito



AUTOIZAÇÃO DO PREFEITO

REF: Processo Administrativo nº 15743/2018 SMSA

À PGM/NAJ

I – Autorizo o prosseguimento do feito, desde que atendida a legislação pertinente à matéria.

II – À PGM para parecer, e demais providências.

Gabinete do Prefeito, 19 de setembro de 2018.


Hissam Hussein Dehaini
Prefeito



Processo Administrativo nº 15743/2018 SMSA
Requerente: Secretaria Municipal de Saúde
Objeto: Contrato de Prestação de Serviços - Credenciados

PARECER Nº 1018/2018

Relatório

Vieram os presentes autos instruídos com documentos necessários ao cumprimento do feito, seja a contratação de prestadores de serviços médicos plantonistas conforme necessidade da UPA, uma vez credenciados mediante Edital de Credenciamento 004/2018, nos termos da Ata Circunstanciada (fls. 279) que deferiu o respectivo requerimento.

É o relatório!

Fundamentação

O art. 25 da Lei 8.666, de 21 de junho de 1993¹, diz que “é inexigível a licitação quando houver inviabilidade de competição”.

Nas palavras do Conselheiro Artagão de Mattos Leão durante o voto no acórdão 789/09 do TCE-PR, o credenciamento é, em *ipsis litteris*²:

“(...) uma espécie de cadastro em que se inserem todos

1 Disponível no site http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8666compilado.htm, acesso em 17 de setembro de 2018.

2 Disponível no site <https://www1.tce.pr.gov.br/multimidia/2009/8/pdf/00021923.pdf>, acesso em 17 de setembro de 2018.



os interessados em prestar certos tipos de serviços, de acordo com regras de habilitação e remuneração previamente fixadas pelo Poder Público.

Todos os credenciados celebram, sob as mesmas condições, contrato administrativo, considerando que, pela natureza do serviço, não existe relação de exclusão, ou seja, o serviço a ser contratado não precisa ser prestado com exclusividade por uma determinada pessoa, mas é prestado por todos os credenciados."

Atento ao PARECER nº 07/2013³ da /CPLC/DEPCONSU /PGF/AGU, no que se refere ao projeto institucionalizado no âmbito da Procuradoria-Geral Federal por intermédio da Portaria 359, de 27 de abril de 2012, que criou Grupo de Trabalho **com objetivo de uniformizar questões jurídicas afetas a licitações e contratos**, tendo sido constituída a Câmara Permanente de licitações e Contratos, através da portaria nº 98, de 26 de fevereiro de 2013, que teve sua conclusão aprovada pelo Procurador Geral Federal, notem-se os seguintes aspectos:

i. a contratação mediante credenciamento é cabível quando não houver possibilidade de selecionar uma proposta mais vantajosa, pelo fato de quaisquer interessados que atendam aos requisitos pré-fixados estarem aptos para contratação, indistintamente, isto é, sem que haja qualquer diferença entre a prestação do serviço por um ou outro;

ii. o credenciamento é espécie de contratação por inexigibilidade distinta da pré-qualificação e passível de

3 <Disponível em: www.agu.gov.br/page/download/index/id/17774648.>. <Acesso em: 24/01/2018>



Prefeitura do Município de Araucária

Procuradoria Geral do Município



enquadramento no caput do art. 25 da lei 8.666/93, por isso sua utilização deverá ser excepcional e devidamente justificada em face da impossibilidade de contratar o objeto pretendido por meio de seleção de proposta mais vantajosa (licitação);

iii. no caso de contratação mediante credenciamento, não é cabível o estabelecimento de qualquer forma de pontuação, classificação ou critério de seleção distintivos entre aqueles que preencherem os requisitos preestabelecidos, devendo estar todos em igual condição de serem contratados e sendo cumpridos os critérios objetivos de distribuição da demanda previamente definidos no edital.

Portanto, pelo que se depreende tanto no entendimento do TCE/PR – acórdão 789/09 –, que como visto alhures adota entendimento do Tribunal de Contas da União, como no anotado Parecer 07/2013 da /CPLC/DEPCONSU/PGF/AGU, o credenciamento é cabível quando não houver possibilidade de competição, sendo sua contratação passível de enquadramento no caput do art. 25 da Lei 8.666/93, e que preencham requisitos pré estabelecidos.

No que se refere ao orçamento para as contratações, verifica-se que a Secretaria de Saúde junta aos autos 6037/2018 e Declaração de ordenador de despesas às fls. 280 e 281, e Ateste de disponibilidade financeira às fls. 284.

Verifica-se ainda que a consultante junta às fls. 280, 285 e 286 documento o qual declara que sua substancia dará cobertura aos créditos necessários para a execução contratual, o que se presume sua veracidade e



legitimidade enquanto ordenador de despesas

A Cláusula Terceira do Contrato elenca as dotações orçamentárias e respectivas fontes de recursos, e a quinta define o valor estimado de R\$ 2.162.160,00 (Dois milhões, cento e sessenta e dois mil, cento e sessenta reais).

Por fim, o documento juntado às folhas 287, justifica que o número de horas contratadas para cada prestador é diretamente proporcional ao número de médicos habilitados por ele habilitado nos conforme os requisitos do Edital.

O Edital, ora em comento, esclarece em sua Cláusula Terceira que as escalas serão redistribuídas a cada novo credenciamento e os contratos ajustados por instrumento próprio. Denota-se que de acordo com a Cláusula Décima Primeira do Contrato, em disposições gerais, este instrumento encontra-se vinculado ao edital de credenciamento que lhe deu origem.

Portanto, entende esta a Procuradoria que é possível a contratação dos credenciados visto que durante a execução do contrato conforme exposta seja assegurado a isonomia e a garantia de todos os credenciados, o que inviabiliza competição, tipificando o art. 25 da Lei 8.666/93.

Do Parecer

Os presentes autos foram encaminhados para à esta PGM para parecer jurídico, o que passamos a esclarecer.

No entendimento de **DI PIETRO**, *op. cit.* p. 312 e Pub, "parecer é o ato pelo qual os órgãos consultivos da Administração emitem opinião sobre assuntos técnicos ou jurídicos de sua competência, e segundo Oswaldo Aranha Bandeira de Mello (2007:583), o parecer pode ser facultativo,



Prefeitura do Município de Araucária
Procuradoria Geral do Município



obrigatório e vinculante”.

Quanto o Parecer Obrigatório, a autora leciona o seguinte:

O parecer é obrigatório quando a lei o exige como pressuposto para a prática do ato final. A obrigatoriedade diz respeito à solicitação do parecer (o que não lhe imprime caráter vinculante). Por exemplo, uma lei que exija parecer jurídico sobre todos os recursos encaminhados ao Chefe do Executivo; embora haja obrigatoriedade de ser emitido o parecer sob pena de ilegalidade do ato final, ele não perde o seu caráter opinativo. Mas a autoridade que não o acolher deverá motivar a sua decisão ou solicitar novo parecer, devendo lembrar que a atividade de consultoria jurídica é privativa de advogado, conforme artigo 1º, II, do Estatuto da OAB (Lei nº 8.906, de 4-7-94). No âmbito da Administração Pública, a atividade consultiva é privativa da Advocacia-Geral da União e das Procuradorias dos Estados, conforme arts. 131 e 132 da Constituição Federal.

No Município de Araucária, tal atividade está prevista no anexo IV, Grupo 69, Subgrupo D, da Lei 1.704/2006, “...Prestar consultoria e assessoramento jurídico; Elaborar pareceres e estudos; Opinar sobre existência dos pressupostos para a prática de atos administrativos;”.

Notadamente, segundo este entendimento, trata-se o presente de parecer obrigatório, previsto no art. 38, inc. VI da Lei 8.666/93.

Não obstante, em que pese a espécie, suposta obrigatoriedade diz respeito à solicitação do parecer, ou seja, obrigaria que o ato fosse levado a cognição jurídica, mas **não lhe retira o caráter opinativo**, da mesma forma que o facultativo.



Prefeitura do Município de Araucária
Procuradoria Geral do Município



III CONCLUSÃO

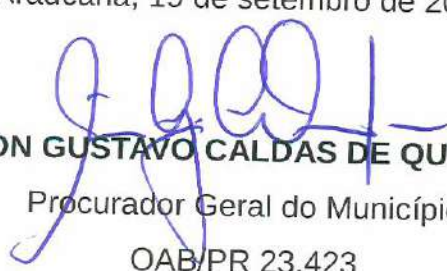
Nos termos da fundamentação, verifica-se que a via eleita é adequada, estando o caderno processual instruído com autorização do Prefeito e documentos mínimos para aferição do pleito, havendo presunção de legitimidade e veracidade⁴ dos atos e declarações, bem como competência da autoridade que os exara.

Neste viés, opina esta procuradoria pela possibilidade de da — contratação mediante Inexigibilidade de Licitação nos Termos do art. 25 da lei 8.666/93, como asseverado alhures pelas instituições de controle externo que embasam o presente parecer.

É o **PARECER!**

Segue à SMSA, para ciência, e devido encaminhamento.

Araucária, 19 de setembro de 2018.


SIMON GUSTAVO CALDAS DE QUADROS

Procurador Geral do Município

OAB/PR 23.423

⁴ **Di Pietro**, 2017. *Op. Cit.* p. 277 - **A presunção de legitimidade** diz respeito à conformidade do ato com a lei; em decorrência desse atributo, presumem-se, até prova em contrário, que os atos administrativos foram emitidos com observância da lei. **A presunção de veracidade** diz respeito aos fatos; em decorrência desse atributo, presumem-se verdadeiros os fatos alegados pela Administração. Assim ocorre com relação às certidões, atestados, declarações, informações por ela fornecidos, todos dotados de fé pública.



297



Prefeitura do Município de Araucária

Secretaria Municipal de Saúde

FOLHA DE DESPACHO

REF: Processo Administrativo nº 15743/2018 SMSA

À CGM

Segue os presentes autos à CGM para providencias necessárias.

Após, ao DLC para numeração e cadastro do termo de inexigibilidade e à PGM para numeração e cadastro do Contrato.

Por fim, encaminhe os pressentes autos para empenho e publicação.

Araucária, 19/09/2018.


CARLOS ALBERTO DE ANDRADE
Secretário Municipal de Saúde



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



Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 018732842-25

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **20.921.343/0001-04**

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 18/01/2019 - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet
www.fazenda.pr.gov.br



RELATÓRIO DE AUDITORIA INTERNA

DO PLANEJAMENTO

Protocolo de Auditoria Interna Nº: 10589

Do Planejamento da Auditoria Interna:

Processo nº 15743/2018 - SMSA - Inexigibilidade - Credenciamento de prestadores de serviços médicos plantonistas, conforme Edital nº 04/2018, empresa Pró-Ativo Gestão da Saúde e Clínica Médica LTDA.

Resultado Desejado:

Análise de Regularidade de Processos Licitatórios - Modalidade Inexigibilidade

Observação:

PROCESSO N.º 15743/2018

DATA DO PROCESSO: 14/09/2018

SECRETARIA SOLICITANTE: SMSA

OBJETO: Ofício n.º 574/2018 - SMSA - Inexigibilidade - Credenciamento de prestadores de serviços médicos plantonistas, conforme Edital nº 04/2018, empresa Pró-Ativo Gestão da Saúde e Clínica Médica LTDA.

Data Prevista: 20/09/2018

Período a Ser Avaliado: 20/09/2018 - 20/09/2018

Servidor para Auditoria Interna: JULIANE DIAS DE MELO DE SIQUEIRA

Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Departamento/Diretoria: DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Atividade: Gestão Financeira

Técnica de Auditoria: Exame de processos, atos formalizados e documentos avulsos.

DA REALIZAÇÃO DA AUDITORIA INTERNA

Data da Auditoria: 20/09/2018

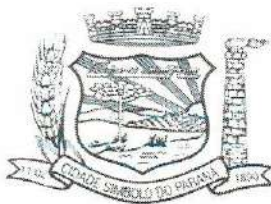
Servidor JULIANE DIAS DE MELO DE SIQUEIRA

EXTRATO DE VERIFICAÇÕES E RESULTADOS SOBRE ATENDIMENTOS:

Data Verificação: 20/09/2018	Parâmetro Auditoria: Processo nº 15743/2018 - SMSA - Inexigibilidade - Credenciamento de prestadores de serviços médicos plantonistas, conforme Edital nº 04/2018, empresa Pró-Ativo Gestão da Saúde e Clínica Médica LTDA.		Protocolo: 10589
Item	Descrição do Item	Verificação	Atendimento
1	O procedimento do Pedido de Inexigibilidade de licitação foi iniciado com a abertura de processo administrativo, devidamente autuado, protocolado e numerado, contendo a autorização respectiva, a indicação sucinta de seu objeto e do recurso próprio para a despesa?	Verificado	Atendeu
Considerações do Auditor: Fls. 01			
2	A autoridade competente autorizou formalmente a abertura do processo licitatório? Exmo. Sr. Prefeito Municipal Hissam Hussein Dehaini	Verificado	Atendeu



	Considerações do Auditor: Fls. 290		
3	O requerimento de realização de procedimento de Inexigibilidade de Licitação foi elaborado através do preenchimento integral do "Pedido de Inexigibilidade de Licitação"?	Verificado	Atendeu
	Considerações do Auditor: Ofício nº 574/2018 de 18/09/2018 - Fls.: 280 e 281		
4	Foi indicado o artigo 25 da Lei Federal nº 8.666/1993?	Verificado	Atendeu
5	Foi emitido a RMS e expedido Ateste de Disponibilidade Financeira pela Secretaria Municipal de Finanças?	Verificado	Atendeu
	Considerações do Auditor: RMS nº 6041/2018 - R\$ 180.180,00 - Fls.: 282 Ateste de Disponibilidade Financeira nº 319/2018 - 180.180,00 - Fls.: 284		
6	O Pedido de Inexigibilidade foi devidamente justificado, caracterizando a situação emergencial ou calamitosa e as razões pela escolha do fornecedor?	Verificado	Atendeu
7	Foi feita uma descrição clara e precisa do objeto a ser contratado?	Verificado	Atendeu
8	Nos casos de treinamento foi expedido Autorização da Secretaria Municipal de Governo?	Verificado	Não se aplica
9	Foi demonstrado o Cronograma de Desembolso Financeiro (se necessário)?	Verificado	Não se aplica
10	Há a minuta do instrumento contratual, quando existente, aprovada pela assessoria jurídica ou unidade equivalente do órgão ou entidade?	Verificado	Atendeu
	Considerações do Auditor: Apenso		
11	Inexistem fatos impeditivos dos participantes do certame no sítio do TCE/PR ?	Verificado	Atendeu
	Considerações do Auditor: Site consultado em 20/09/2018 às 14:06hs.		
12	O licitante está em situação regular perante Fazenda Nacional no momento de emissão do Termo?	Verificado	Atendeu
	Considerações do Auditor: Fls. 05		
13	O licitante está em situação regular perante Fazenda Estadual no momento de emissão do Termo?	Verificado	Atendeu
	Considerações do Auditor: Fls.: 298		
14	O licitante está em situação regular perante Fazenda Municipal no momento de emissão do Termo?	Verificado	Atendeu



	Considerações do Auditor: Fls. 88		
15	O licitante está em situação regular perante o FGTS/TRABALHISTA no momento de emissão do Termo?	Verificado	Atendeu
	Considerações do Auditor: Fls. 06 e 07		
16	O licitante sendo este Produtor Rural está regular com o ITR (Imposto Território Rural)?	Verificado	Não se aplica
17	Foi demonstrado no processo o Contrato Social e alterações (ou documento equivalente)?	Verificado	Atendeu
	Considerações do Auditor: Fls. 08 a 56		
18	Foi emitido parecer jurídico pela Procuradoria Geral do Município?	Verificado	Atendeu
	Considerações do Auditor: Parecer Jurídico nº 1018/2018 favorável, assina: Simon Gustavo Caldas de Quadros - Fls.: 291 a 296		
19	Com o parecer favorável da Procuradoria Geral do Município, foram emitidos o Termo de Inexigibilidade de licitação, ratificação e contrato (quando requer)?	Verificado	Atendeu
	Considerações do Auditor: Apenso		

Resultado Apurado: Pelo presente, o Controlador Geral do Município de Araucária no uso de suas atribuições, certifica que o processo de Inexigibilidade acima identificado apresentou a devida regularidade atendendo ao disposto na Lei nº 8.666/93 e demais normas complementares.

Observações:

No entanto fazemos as seguintes ressalvas:

I - Atualização das Certidões Negativas na oportunidade da assinatura do Contrato, impreterivelmente, e a manutenção das mesmas condições de regularidade durante toda a vigência contratual.

II - A execução do Contrato deverá ter início somente após sua publicação e empenho.

Encaminhe-se o processo para a Secretaria Municipal de Saúde para recolhimento das assinaturas e demais providências.

Solicitação de Manifestação do Auditado:

Não há necessidade de resposta a presente Auditoria Interna.



Prefeitura do Município de Araucária

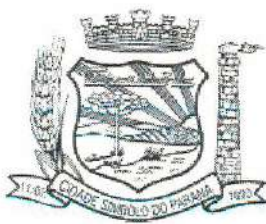
Controladoria Geral do Município



_____, ____ de _____ de _____


LUIZ CARLOS CRUZ MOREIRA

Anexos referente as amostragens, registro de movimentação de documentos, documentos de manifestações e encaminhamentos, estão disponíveis para consulta na web endereço <https://araucaria.sisaudin.com.br/>, através de login e senha de acesso provisório, disponibilizado pelo Coordenador de Controle Interno.



Prefeitura do Município de Araucária
Secretaria Municipal de Administração



FOLHA DE DESPACHO – PROCESSO 15.743/2018

No DLC à SMAD – DRD:

- I) Realizada a numeração e cadastro do Termo de Inexigibilidade nº 084/2018, bem como a numeração do contrato nº 153/2018;
- II) Segue para fins de publicação, e após encaminhe-se à SMSA para o prosseguimento do processo.

Em 20 de setembro de 2018


ROSANE M F DE SOUZA
SMAD - DLC

RECEBIDO EM: 21/09/18 15:50
Ass: 
Edmaria Rodrigues de Oliveira
DRD/SMAD



Prefeitura do Município de Araucária

Procuradoria Geral do Município

TERMO DE INEXIGIBILIDADE Nº 84/2018

Processo Administrativo nº 15.743/2018

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde – SMSA.

Assunto: Contratação da empresa Credenciada PRO-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLINICA MÉDICA LTDA, inscrita no CNPJ: nº 20.921.343/0001-04, para prestação de serviços médicos plantonistas conforme necessidade da UPA, nos termos do Edital de Credenciamento nº 004/2018 e anexos.

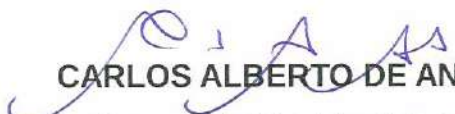
Valor Total: estimados em R\$ 2.162.160,00 (Dois milhões, cento e sessenta e dois mil, cento e sessenta reais).

Prazo de execução: vigência até 21/09/2019.

Forma de Pagamento: O(a) CONTRATADO(a) apresentará a Nota Fiscal/Fatura ao NAF – Núcleo Administrativo e Financeiro da Secretaria Municipal de Saúde, sendo indispensável vir em anexo ao documento fiscal as Certidões Negativas, ou Positivas com Efeitos de Negativas, de Débitos Trabalhistas, débitos junto à Fazenda Federal e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, todas dentro de seu prazo de validade, sendo que o pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias, contados da apresentação da Nota Fiscal, devidamente atestada pelo fiscal do contrato e pelo diretor técnico da Secretaria Municipal de Saúde.

Fundamento: Art. 25 da Lei nº 8.666/93, Edital de Credenciamento nº004/2018.

Prefeitura do Município de Araucária, 20 de setembro de 2018.


CARLOS ALBERTO DE ANDRADE
Secretário Municipal de Saúde



Prefeitura do Município de Araucária

Procuradoria Geral do Município

TERMO DE RATIFICAÇÃO DE INEXIGIBILIDADE Nº 84 /2018

Ratifico a Inexigibilidade, objeto do Processo de Inexigibilidade de Licitação nº 15.743/2018, para eficácia do ato, nos termos do Artigo 26 da Lei nº 8.666/93, e alterações posteriores.

Prefeitura do Município de Araucária, 20 de setembro de 2018.

HISSAM HUSSEIN DEHAINI

Prefeito



Prefeitura do Município de Araucária

Procuradoria Geral do Município

CONTRATO Nº. 153/2018

Processo Administrativo Nº 15.743/2018

Credenciamento Nº 004/2018

MUNICÍPIO DE ARAUCÁRIA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 76.105.535/0001-99, com sede na Rua Pedro Druszczyk nº 111, nesta cidade, e o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ARAUCÁRIA**, ambos neste ato representados pelo Secretário Municipal de Saúde, **CARLOS ALBERTO DE ANDRADE**, doravante denominado **CONTRATANTE**, este na qualidade de ordenador de despesa e, de outro lado, a Empresa **PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA**, com CNPJ/MF nº 20.921.343/0001-04, com endereço à Rua Marechal Deodoro da Fonseca, nº 503, sobreloja, bairro Centro, Cidade de São José dos Pinhais, Paraná, CEP 83.005-350, neste ato representada por seu representante o Sr. **SANDRO CRISTIANO KOWALSKI**, inscrito no CPF/MF sob o nº 025.811.869-50, e RG nº 6.240.106-0 SSP PR, residente e domiciliado à Rua Doutor Pedro Augusto Menna Barreto Monclaro, Nº 36, Ap. 11, no bairro Água Verde, na cidade de Curitiba, PR, CEP 80.250-040, doravante denominado **CONTRATADO**, mediante as seguintes cláusulas e condições.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Constitui objeto do presente a contratação de prestadores de serviços médicos plantonistas, conforme necessidades da UPA – Unidade de Pronto Atendimento, conforme cláusula segunda do edital de credenciamento 004/2018.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA RELAÇÃO JURÍDICA DO CONTRATADO

O presente contrato é de natureza administrativa, regido pela Lei Federal 8.666/93, não implicando, em hipótese alguma e a qualquer pretexto, em vínculo

1/7

41 3614-1462

Rua Pedro Druszczyk, 111 - CEP 83702-080 - Centro - Araucária / PR



Prefeitura do Município de Araucária

Procuradoria Geral do Município

empregatício ou exclusividade de colaboração entre CONTRATANTE e CONTRATADA.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas provenientes deste contrato correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias da Secretaria Municipal de Saúde:

Dotação – 12.01.10.302.0005.2.023 – 3.3.90.39

PESSOA JURÍDICA.

Fonte – 1.000 / 1.496 / 1.303 / 3.000 / 3.303 / 3.496

CLÁUSULA QUARTA - DA LEGISLAÇÃO:

Aplicam-se ao presente contrato as disposições da Lei 8.666/93 e suas alterações, e as leis federais 8080/90 e 8142/90, no que couber.

CLÁUSULA QUINTA - DO PREÇO

O CONTRATANTE pagará a CONTRATADA, pelos serviços efetivamente prestados na UPA - Unidade de Pronto Atendimento, O valor estimado de **R\$ R\$ 2.162.160,00** (Dois milhões, cento e sessenta e dois mil, cento e sessenta Reais), perfazendo um total de 18.720 horas.

O valor pago por hora de plantão médico é R\$ 115,50 (Cento e quinze reais e cinquenta centavos).

CLÁUSULA SEXTA - DA FORMA DE PAGAMENTO

O Município pagará ao prestador CONTRATADO, mensalmente, em até 30 dias do protocolo na SMSA, da Nota fiscal regularmente preenchida e acompanhada das respectivas certidões, após a confirmação ateste da medição realizada pela Secretaria

2/7

41 3614-1462

Rua Pedro Druszczyk, 111 - CEP 83702-080 - Centro - Araucária / PR



Prefeitura do Município de Araucária

Procuradoria Geral do Município

Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA VIGÊNCIA

A vigência do presente contrato é de 12 meses, com início em 22 de Setembro de 2018 e término em 22 de Setembro de 2019.

CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES

I. Do Contratado:

a) Realizar os serviços previstos na cláusula primeira, em período determinado pelo CONTRATANTE;

b) Comunicar ao CONTRATANTE, com antecedência mínima de 48 horas, qualquer impedimento que o impossibilite de realizar o serviço no dia e período contratado;

c) Zelar pela manutenção dos padrões éticos e profissionais que norteiam a natureza deste tipo de atividade, em especial os princípios da moralidade e impessoalidade que regem a administração pública e especificamente aqueles que orientem o SUS.

d) manter, durante todo o período de vigência do contrato, todas as condições exigidas para o credenciamento.

e) A empresa deverá responder por qualquer dano ou prejuízo causado ao Município ou a terceiros, por ação ou omissão culposa ou dolosa de seus prepostos, subcontratados e/ou empregados, em decorrência da execução dos serviços, após apuração de responsabilidades.

II - Da Contratante:

3/7

41 3614-1462

Rua Pedro Druszczyk, 111 - CEP 83702-080 - Centro - Araucária / PR



Prefeitura do Município de Araucária

Procuradoria Geral do Município

- a) Remunerar os serviços nos valores e formas constantes das cláusulas quinta e sexta deste contrato;
- b) Controlar, através da Secretaria Municipal de Saúde, a prestação dos serviços contratados, promovendo o revezamento, se houver mais de 01 profissional credenciado, durante a validade do credenciamento 004/2018;
- c) Fiscalizar permanentemente a qualidade, eficiência e eficácia dos serviços prestados, através da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA NONA - DAS ALTERAÇÕES

Qualquer alteração do presente contrato será objeto de termo aditivo, na forma da legislação referente a licitação e contratos administrativos.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO REGIME LEGAL E DAS CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO

10.1. Este contrato encontra-se vinculado ao Edital de Credenciamento e Qualificação nº. 004/2018 que lhe deu origem, devendo a ele ser recorrido para suprir quaisquer dúvidas ou pendências oriundas do presente instrumento. Em caso de dúvidas ou pendências não supridas por este instrumento ou pelo Edital em que lhe deu origem, recorrer-se-á à Lei 8.666/93.

10.2. O contratado reconhece os direitos da Administração descritos no art. 77 e seguintes da Lei 8666/93.

10.3. O contratado obriga-se a manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - CONDIÇÕES GERAIS

Este contrato encontra-se vinculado ao Edital de Credenciamento e

4/7

41 3614-1462

Rua Pedro Druszczyk, 111 - CEP 83702-080 - Centro - Araucária / PR



Qualificação nº. 004/2018 que lhe deu origem, devendo a ele ser recorrido para suprir quaisquer dúvidas ou pendências oriundas do presente instrumento.

Em caso de dúvidas ou pendências não supridas por este instrumento ou pelo Edital em que lhe deu origem, recorrer-se-á à Lei 8.666/93, em especial ao seu Capítulo III - DOS CONTRATOS.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

É responsável pela execução e fiscalização deste instrumento o Secretário/Ordenador de despesas, ou servidor de carreira indicado por este como gestor do contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA PUBLICAÇÃO

O município publicará o resumo deste contrato no Diário Oficial dos Municípios Mineiros nos termos da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA- DAS MULTAS E PENALIDADES

O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pelo profissional **CREDENCIADO** caracterizará sua inadimplência, sujeitando-lhe as seguintes penalidades:

- I. Advertência escrita;
- II. Multa, nos seguintes percentuais: 0,5 % do valor do contrato, por ocorrência, no caso de reclamações fundamentadas de usuários quanto a mau atendimento;
- III. Descredenciamento.



Comprovante de Publicação

Nº: 45093

Data/Hora Veiculação: 20/09/2018 00:00

Ato: TERMO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 084/2018 - PROCESSO 15743/2018

Assunto: CONTRATAÇÃO DA EMPRESA CREDENCIADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PLANTONISTAS

Tipo: Termo de inexigibilidade ou dispensa

Órgão 1: Prefeitura do Município

Ementa: CONTRATAÇÃO DA EMPRESA CREDENCIADA EXALIFE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME, INSCRITA NO CNPJ: Nº 12.304.053/0001-85, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PLANTONISTAS CONFORME NECESSIDADE DA UPB, NOS TERMOS DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 004/2018 E ANEXOS.

Identificação:

4885/2018

Data Publicação :

21/09/2018



Comprovante de Publicação

Nº: 45096

Data/Hora Veiculação: 20/09/2018 00:00

Ato: EXTRATO DO TERMO CONTRATUAL Nº 153/2018

Assunto: CONTRATAÇÃO DA EMPRESA CREDENCIADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PLANTONISTAS

Tipo: Contratos - Extrato

Órgão 1: Prefeitura do Município

Ementa: CONSTITUI OBJETO DO PRESENTE A CONTRATAÇÃO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS MÉDICOS PLANTONISTAS, CONFORME NECESSIDADES DA UPA – UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO, CONFORME CLÁUSULA SEGUNDA DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO 004/2018, CONFORME PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 15743/2019.

Identificação:

4888/2018

Data Publicação :

21/09/2018


ARAUCÁRIA
PREFEITURA DO MUNICÍPIO

TERMO DE INEXIGIBILIDADE Nº 082/2018
Processo Administrativo nº 15.739/2018
Interessado: Secretaria Municipal de Saúde – SMSA.

Assunto: Contratação da empresa Credenciada EXALIFE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME, inscrita no CNPJ: nº 12.304.053/0001-85, para prestação de serviços médicos plantonistas conforme necessidade da UPA, nos termos do Edital de Credenciamento nº 004/2018 e anexos.

Valor Total: estimados em R\$ 2.328.480,00 (Dois milhões, Trezentos e vinte e oito mil, quatrocentos e oitenta reais).

Prazo de execução: vigência até 21/09/2019.

Forma de Pagamento: O(a) CONTRATADO(a) apresentará a Nota Fiscal/Fatura ao NAF – Núcleo Administrativo e Financeiro da Secretaria Municipal de Saúde, sendo indispensável vir em anexo ao documento fiscal as Certidões Negativas, ou Positivas com Efeitos de Negativas, de Débitos Trabalhistas, débitos junto à Fazenda Federal e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, todas dentro de seu prazo de validade, sendo que o pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias, contados da apresentação da Nota Fiscal, devidamente atestada pelo fiscal do contrato e pelo diretor técnico da Secretaria Municipal de Saúde.

Fundamento: Art. 25 da Lei nº 8.666/93, Edital de Credenciamento nº004/2018.

Prefeitura do Município de Araucária, 20 de setembro de 2018.

CARLOS ALBERTO DE ANDRADE
Secretário Municipal de Saúde

TERMO DE RATIFICAÇÃO DE INEXIGIBILIDADE Nº 082/2018

Ratifico a Inexigibilidade, objeto do Processo de Inexigibilidade de Licitação nº 15.739/2018, para eficácia do ato, nos termos do Artigo 26 da Lei nº 8.666/93, e alterações posteriores.

Prefeitura do Município de Araucária, 20 de setembro de 2018.

HISSAM HUSSEIN DEHAINI
Prefeito

EXTRATO DO CONTRATO Nº 151/2018
CONTRATANTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARAUCÁRIA.

CONTRATADA: EXALIFE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME.

OBJETO: Constitui objeto do presente a contratação de prestadores de serviços médicos plantonistas, conforme necessidades da UPA – Unidade de Pronto Atendimento, conforme cláusula segunda do edital de credenciamento 004/2018, conforme Processo Administrativo nº 15739/2019.

VALOR: R\$ 2.328.480,00 (Dois milhões, trezentos e vinte e oito mil, quatrocentos e oitenta Reais)

PRAZO: A vigência do presente contrato é de 12 meses, com início em 22 de Setembro de 2018 e término em 22 de Setembro de 2019.

Prefeitura do Município de Araucária, 20 de setembro de 2018

CARLOS ALBERTO DE ANDRADE
Secretário Municipal de Saúde

TERMO DE INEXIGIBILIDADE Nº 083/2018
Processo Administrativo nº 15.742/2018
Interessado: Secretaria Municipal de Saúde – SMSA.

Assunto: Contratação da empresa Credenciada ATUAL MEDICA GESTÃO DE SAÚDE S/S, inscrita no CNPJ: nº 10.836.436/0001-79, para prestação de serviços médicos plantonistas conforme necessidade da UPA, nos termos do Edital de Credenciamento nº 004/2018 e anexos.

Valor Total: estimados em R\$ 1.081.080,00 (Um milhão, oitenta e um mil e oitenta reais).

Prazo de execução: vigência até 21/09/2019.

Forma de Pagamento: O(a) CONTRATADO(a) apresentará a Nota Fiscal/Fatura ao NAF – Núcleo Administrativo e Financeiro da Secretaria Municipal de Saúde, sendo indispensável vir em anexo ao documento fiscal as Certidões Negativas, ou Positivas com Efeitos de Negativas, de Débitos Trabalhistas, débitos junto à Fazenda Federal e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, todas dentro de seu prazo de validade, sendo que o pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias, contados da apresentação da Nota Fiscal, devidamente atestada pelo fiscal do contrato e pelo diretor técnico da Secretaria Municipal de Saúde.

Fundamento: Art. 25 da Lei nº 8.666/93, Edital de Credenciamento nº004/2018.

Prefeitura do Município de Araucária, 20 de setembro de 2018.

CARLOS ALBERTO DE ANDRADE
Secretário Municipal de Saúde

TERMO DE RATIFICAÇÃO DE INEXIGIBILIDADE Nº 083/2018

Ratifico a Inexigibilidade, objeto do Processo de Inexigibilidade de Licitação nº 15.742/2018, para eficácia do ato, nos termos do Artigo 26 da Lei nº 8.666/93, e alterações posteriores.

Prefeitura do Município de Araucária, 20 de setembro de 2018.

HISSAM HUSSEIN DEHAINI
Prefeito

EXTRATO DO CONTRATO Nº 152/2018
CONTRATANTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARAUCÁRIA.

CONTRATADA: ATUAL MEDICA GESTÃO DE SAÚDE S/S.

OBJETO: Constitui objeto do presente a contratação de prestadores de serviços médicos plantonistas, conforme necessidades da UPA – Unidade de Pronto Atendimento, conforme cláusula segunda do edital de credenciamento 004/2018, conforme Processo Administrativo nº 15742/2018.

VALOR: R\$ 1.081.080,00 (Um milhão, Oitenta e um mil e Oitenta Reais).

PRAZO: A vigência do presente contrato é de 12 meses, com início em 22 de Setembro de 2018 e término em 22 de Setembro de 2019.

Prefeitura do Município de Araucária, 20 de setembro de 2018

CARLOS ALBERTO DE ANDRADE
Secretário Municipal de Saúde

TERMO DE INEXIGIBILIDADE Nº 084/2018
Processo Administrativo nº 15.743/2018
Interessado: Secretaria Municipal de Saúde – SMSA.

Assunto: Contratação da empresa Credenciada PRO-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA, inscrita no CNPJ: nº 20.921.343/0001-04, para prestação de serviços médicos plantonistas conforme necessidade da UPA, nos termos do Edital de Credenciamento nº 004/2018 e anexos.

Valor Total: estimados em R\$ 2.162.160,00 (Dois milhões, cento e sessenta e dois mil, cento e sessenta reais).

Prazo de execução: vigência até 21/09/2019.

Forma de Pagamento: O(a) CONTRATADO(a) apresentará a Nota Fiscal/Fatura ao NAF – Núcleo Administrativo e Financeiro da Secretaria Municipal de Saúde, sendo indispensável vir em anexo ao documento fiscal as Certidões Negativas, ou Positivas com Efeitos de Negativas, de Débitos Trabalhistas, débitos junto à Fazenda Federal e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, todas dentro de seu prazo de validade, sendo que o pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias, contados da apresentação da Nota Fiscal, devidamente atestada pelo fiscal do contrato e pelo diretor técnico da Secretaria Municipal de Saúde.

Fundamento: Art. 25 da Lei nº 8.666/93, Edital de Credenciamento nº004/2018.

Prefeitura do Município de Araucária, 20 de setembro de 2018.

CARLOS ALBERTO DE ANDRADE
Secretário Municipal de Saúde

TERMO DE RATIFICAÇÃO DE INEXIGIBILIDADE Nº 084/2018

Ratifico a Inexigibilidade, objeto do Processo de Inexigibilidade de Licitação nº 15.743/2018, para eficácia do ato, nos termos do Artigo 26 da Lei nº 8.666/93, e alterações posteriores.

Prefeitura do Município de Araucária, 20 de setembro de 2018.

HISSAM HUSSEIN DEHAINI
Prefeito

EXTRATO DO CONTRATO Nº 153/2018
CONTRATANTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARAUCÁRIA. **CONTRATADA:** PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLÍNICA MÉDICA LTDA.

OBJETO: Constitui objeto do presente a contratação de prestadores de serviços médicos plantonistas, conforme necessidades da UPA – Unidade de Pronto Atendimento, conforme cláusula segunda do edital de credenciamento 004/2018, conforme Processo Administrativo nº 15743/2018.

VALOR: R\$ 2.162.160,00 (Dois milhões, cento e sessenta e dois mil, cento e sessenta Reais)

PRAZO: A vigência do presente contrato é de 12 meses, com início em 22 de Setembro de 2018 e término em 22 de Setembro de 2019.

Prefeitura do Município de Araucária, 20 de setembro de 2018

CARLOS ALBERTO DE ANDRADE
Secretário Municipal de Saúde

Balancos, Atas, Súmulas ou Editais?

 A melhor
relação
centímetro

 X
coluna
ou se você

 preferir,
custo

 X
benefício

 em
publicidade legal
está no

Jornal do Estado.

 Faça um orçamento,
sem compromisso.

3350.6620
BEMPARANÁ
O JORNAL DO ESTADO

FOLHA DE DESPACHO

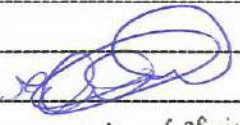
no Setor de Publicação e PGU

Segue Termo de Inescusabilidade
084/2018 e Contrato 153/2018, páginas
304 a 312.

Publicados no Diário Oficial sob
nºs 4885 e 4888 e jornal Bem Paraná
Ed. 10.937 em 21/09/2018, conforme
comprovantes de publicação às pgs.
313 a 315.

Após Cadastro no GIG, enca-
minha-se à SMSA para demais
providências.

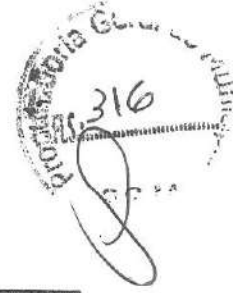
Em 21/09/2018


Edmaria Rodrigues de Oliveira
DRD/SMAD


Tania Wilson Delatti
Secretaria Municipal de
Administração



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARAUCÁRIA
CNPJ: 76.105.535.0001-99
RUA, PEDRO DRUSCZ, Nº 111 - CENTRO ARAUCARIA - PR



12 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Tipo do Contrato: 2 - Prestação de Serviços

CONTRATO Nº: 153 / 2018

IDENTIFICAÇÃO: 006370

Razão Social: PRO-ATIVO GESTAO DA SAUDE E CLINICA MEDICA LTDA
Nome Fantasia: PRO-ATIVO
Endereço: RUA MARECHAL DEODORO DA FONSECA,503
Bairro: CENTRO
CEP: 83005350
CNPJ/CPF: 20921343000104

SAO JOSE DOS PINHAIS-PR

Nenhuma Conta Corrente Encontrada

Data do Contrato: 20/09/2018 Início: 22/09/2018 Fim: 22/09/2019 Valor: 2162160,00
Objeto do Contrato: CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO Constitui objeto do presente a contratação de prestadores de serviços médicos plantonistas, conforme necessidades da UPA - Unidade de Pronto Atendimento, conforme clausula segunda do edital de credenciamento 004/2018. PA Nº 15743/2018.
Processo Licitatório: Processo de Inexigibilidade Nº 84/2018 Assinatura: 20/09/2018 Publicação:

Responsáveis pelo Contrato

PF	Nome	Cargo	Ato Designação	Tipo Resp. Administrativo
8861917826	ANTONIO DEMOSTHENES DE ABREU FERREIRA	CONTROLADOR DE ENCARGOS TRIBUTARIOS	CONTROLADOR DE ENCARGOS TRIBUTARIOS	Encargos Trabalhistas e Previdenciários
2996024915	MARIA JOSE DOS SANTOS RIBEIRO	FISCAL DO CONTRATO	FISCAL DO CONTRATO	Fiscalização

Assinaturas no Contrato

Nenhuma Assinatura Encontrada

Dotações

Funcional	Natureza Despesa	Descrição	Fonte
2.01.10.302.0005.2023	3390390000	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	1.000

Inexecuções

Nenhuma Inexecução Encontrada

Contas Extra Orçamentárias

Nenhuma Conta Contábil Encontrada

Atos Contratuais

Nenhum Aditivo Encontrado

Despesas Relacionadas no Contrato

Nenhuma Despesa Relacionada

Empenho	Dt. Despesa	Dotação	Nat.Despesa	Fonte	Tipo	Vir.Empenhado	Vir.Liquid.	Vir.Consig.	Vir.Pago
---------	-------------	---------	-------------	-------	------	---------------	-------------	-------------	----------

Totais:

Valor Contrato:	2.162.160,00
Total Aditivos:	0,00
Total Inexecução:	0,00
Total Contrato:	2.162.160,00
Total Empenhado:	0,00
Saldo a Empenhar:	2.162.160,00
Total Anulação:	0,00

Total Empenhado:	0,00
Total Liquidado:	0,00
Total Consignado:	0,00
Total Pago:	0,00
Saldo a Pagar:	2.162.160,00



Prefeitura do Município de Araucária

Procuradoria Geral do Município



FOLHA DE DESPACHO

Processo Administrativo nº 15743/2018.

À SMSA

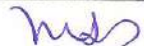
I – Conforme extrato às folhas , foi efetuado o cadastro no Sistema SIM-AM dos Contrato de Prestação de Serviços nº 153/2018, em favor de PRO ATIVO GESTAO DA SAUDE E CLINICA MEDICA LTDA

II – Favor verificar , somente a fonte 1.000 esta cadastrada na face interna do DLC , verificar se há necessidade das demais fontes citadas no contrato cadastrar ,após retorne para cadastro no sistema SIM-AM para complemento.

III – Segue para as devidas providências.

Em, 21/09/18


Deise Grendel
Aux. Adm. Mat. 7677
PGM

SMSA
Em 21-09-18


Maria Lucia Bubniak
Ass. Administrativo
Matricula: 2733 16:43



1035748
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARAUCÁRIA
CNPJ: 76.105.535.0001-99
RUA, PEDRO DRUSCZ, Nº 111 - CENTRO ARAUCÁRIA - PR



SOLICITAÇÃO DE EMPENHO RMS Nº: **06041/2018**

SEQ Nº: **00001**

Página: 1 de 1

FORNECEDOR											
Razão Social:		PRO-ATIVO GESTAO DA SAUDE E CLINICA MEDICA LTDA									
Nome Fantasia:		PRO-ATIVO									
Endereço:		RUA MARECHAL DEODORO DA FONSECA, 503									
Bairro:		CENTRO						CNPJ ou CPF:		20921343000104	
CEP:		83005350				SAO JOSE DOS PINHAIS - PR		Fones:		(41) 3082-3725	
ITENS DA SOLICITAÇÃO											
ITEM	DISCRIMINAÇÃO					MARCA	UNIDADE	QUANT.	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL	
122.719	Prestação de serviços de Plantões Médicos a ser realizado no Pronto Atendimento 24 horas do município de Araucária/PR. Nos termos estabelecidos no Edital e seus Anexos.						Hora	1.560,00	115,5000	180.180,00	
TOTAL DA SOLICITAÇÃO DE EMPENHO										180.180,00	
Destino:		Contratação de prestadores de serviços médicos plantonistas, conforme necessidades da UPA – Unidade de Pronto Atendimento, conforme cláusula segunda do edital de credenciamento 004/2018. - Pró-Ativo Gestão da Saúde e Clínica Médica. C/C: 37632-9 ID_Registro: 73017 Chamado: 16.597									
ÓRGÃO						UNIDADE					
12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE						01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE					
Órgão	Unidade	Função	Sub-função	Programa	Projeto Atividade	Categoria Econômica	Grupo de Despesa	Modalidade de Aplicação	Elemento Despesa	Fonte	Desdobramento
12	01	10	302	0005	2023	3	3	90	39	1.000	5030
Recursos:		Recursos Ordinários									
Contrato nº:		Contrato - 153/2018 - Prestação de Serviços				Valor:		2.162.160,00		Data: 20/09/2018 Data Publ: 21/09/2018	
Empenhos:		Contratação de prestadores de serviços médicos plantonistas, conforme necessidades da UPA – Unidade de Pronto Atendimento, conforme cláusula segunda do edital de credenciamento 004/2018. - Pró-Ativo Gestão da Saúde e Clínica Médica. C/C: 37632-9 ID_Registro: 73017 Chamado: 16.597									
Condições de Pagto:		Em até 30 (trinta) dias.				Prazo de Entrega:		Conforme edital		Vencido da Proposta: 22/09/2019	
Modalidade Compra:		Processo de Inexigibilidade				Licitação:		84/2018		Data da Licitação: 20/09/2018	
Solicitado em:		21/09/2018				Obs/Local Entrega:					
Processo Admin.:		15743/2018									
Esta solicitação não substitui o EMPENHO. O documento que dá a ordem para a contratação e/ou compras é o EMPENHO.											
ARAUCARIA-PR, 21/09/2018											
 CARLOS ALBERTO DE ANDRADE Secretário											



Prefeitura do Município de Araucária

Tramitação do processo: 015743/2018

Data:

24/09/2018

Secretaria Origem:

SMSA

Andamento Atual:

SIM

Despacho:

Segue para emissão de empenho

Trâmite:

Encaminhamento

Secretaria Destino:

SMFI - DFC

Nro de Folhas

319

Araucária - PR, 24 de Setembro de 2018.

Gilson Nogueira

Recebido por

Rina

em

24/09/18

Assinatura do Recebedor



Prefeitura do Município de Araucária

Tramitação do processo: 015743/2018

Data:

24/09/2018

Secretaria Origem:

SMFI - DFC

Andamento Atual:

SIM

Trâmite:

Encaminhamento

Secretaria Destino:

SMSA

Nro de Folhas

320

Despacho:

Emitido nota de empenho 10357/2018 no valor de R\$ 180.180,00 á favor de Pro Ativo Gestão de Saúde e Clínica Medica LTDA, conforme SE 6041/2018 ás fls 318.
Segue para demais providências.

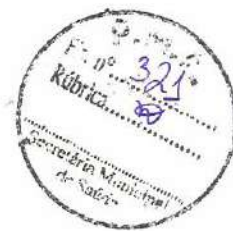
Araucária - PR, 24 de Setembro de 2018.

Lídia Czaya Jargas

Recebido por _____

em ____/____/____

Assinatura do Recebedor



Ofício nº 001/2018

CREDENCIAMENTO

À Ilustríssima Comissão Permanente de Licitações da Prefeitura do Município de Araucária

Através desta a **PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLINICA MÉDICA** - ME, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF nº 20.921.343/0001-04, sito à Rua Marechal Deodoro da Fonseca, nº 503 – Sobre Loja, Bairro Centro, na Cidade de São Jose Dos Pinhais, Estado do Paraná, neste ato apresentada por seu sócio administrador SANDRO CRISTIANO KOWALSKI, inscrito no CPF nº 025.811.869-50, vem requerer a análise da documentação complementar em anexo, conforme Edital de Credenciamento de prestadores de serviços médicos plantonistas nos serviços de urgência e emergência da UPA nº 004/2018, solicitando que seja o presente pedido deferido, e declarando estar ciente e de acordo com todo o conteúdo do Edital e da Minuta do contrato.

Araucária/PR, 20 de Setembro de 2018.



SANDRO CRISTIANO KOWALSKI

20.921.343/0001-04
PRO-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E
CLINICA MÉDICA LTDA – ME
RUA MARECHAL DEODORO DA
FONSECA, 503 – SOBRE LOJA – CEP
83.005-350
CENTRO
SÃO JOSÉ DOS PINHAIS - PARANÁ



RELAÇÃO EQUIPE MEDICA

À Ilustríssima Comissão Permanente de Licitações da Prefeitura do Município de Araucária

PRÓ-ATIVO GESTÃO DA SAÚDE E CLINICA MÉDICA LTDA - ME, CNPJ Nº 20.921.343/0001-04, sediada na Rua Marechal Deodoro da Fonseca, nº 503, Bairro Centro, CEP 83.005-350, Município de São José dos Pinhais/PR, apresenta a seguir sua equipe medica que comporá seu quadro de profissionais.

NOME	CRM	DATA REGISTRO
ADRIANO SALDANHA BARAN	30635	14/12/2012
ALEXANDRE BENINI ANTUNES	19632	30/07/2002
AMANDA GEARA	35578	25/01/2016
AMUR FERREIRA	35573	25/01/2016
ANA CLARA CRUZ CAMPANATI	40133	28/06/2018
ANA LUIZA KOMINSKI SAMPAIO	39884	04/04/2018
ANA PAULA PEREIRA PLOTHOW	33108	27/06/2014
ANDRE ALBINO BORGES	31637	19/07/2013
ANDREA LUCIA GRAZIOLI ZERATI	23361	11/09/2006
ANITA SILVA BRUNEL ALVES	37525	20/12/2016
ARIEL BAHIA SAID REZENDE	38988	11/12/2017
ARMANDO FRANCISCO M. MUSHASCHE	26954	22/12/2009
BERNARDO DAMIAN BIEGLER	34826	27/07/2015
BRUNO BAZZO SANTISTEVAN	33693	12/12/2014
CLAUDIA PINHO SCHULLER	34881	29/07/2015
DANIELE ALVES	37367	23/01/2017
DRIELLY LAYANNE DA COSTA DE SOUSA	39793	01/07/2016
EVANDRO LUIS FUSINATTO TONATTO	28638	21/02/2011
FABIANE LOPES VARGAS AMARAL	30342	01/08/2012
FERNADA CRISTINA MARTINS FIGUEIREDO	33421	02/09/2017
FERNANDA SIMÃO CENOVICZ	39124	15/12/2017
FERNANDA CAROLINA METZGER ZYTKOWSKI	24799	21/01/2008
FERNANDO GAVIRAGHI	23502	27/05/2014
FRANCISCO FRAGA SATINI CANTO	40054	15/05/2018
FRANCISCO JOSE BARBOSA ZORRER FRANCO	40393	30/07/2018
GABRIELA ANGELO COELHO	40464	01/08/2018



GUILHERME ROBERTO ZAMMAR	27724	27/07/2010
HEITOR PINHEIRO LIMA NETO	10025	26/02/1986
JACQUELINE OLIVEIRA DE MATOS	35746	17/02/2016
JOSÉ ANOTONIO MANSO CEJAS	21017	14/06/2005
JUNIO PEREIRA PARDINS	37804	15/01/2016
LEONARDO GARCIA CUSTODIO	38450	25/07/2017
LUIS FELIPE DE LA CERDA ZENTENO	15526	17/05/1996
LUCAS HAMAMOTTO RAPINI	35786	23/02/2016
LUIZ HENRIQUE RIBEIRO MARTINS MADALOSSO	35121	18/03/2011
MARCELO GAVIRAGHI	32190	19/12/2013
MARIANA CESAR JOLKESKY	39708	27/03/2015
MARIAH FRIEDRICH CALDAS	40457	01/08/2018
MATHEUS HENRIQUE LIM PUPULIN	33239	31/07/2014
MATHEUS ROVERI DAL BO	40504	06/08/2018
MICHEL CADENAS PRADO	32196	19/12/2013
NICOLE FALVINHA FROHLICH	34209	13/02/2015
NICOLE TASSIA AMADEU	40319	24/07/2018
RAISSA DE OLIVEIRA NEVES	34460	10/06/2013
REGINA BENATTI GONDOLFO	40413	31/07/2018
RENATA D ALTOE DE LUCA	31868	01/08/2013
RICARDO ARCANJO DA FONSECA PEREIRA	39707	30/04/2015
ROBERTO COELHO	20283	24/03/2003
RODRIGO DE ALMEIDA	36431	11/07/2016
SERGIO ANTONIO FERRAZ MARCON	33658	12/12/2014
SILVIA ESCARLATE ANDERSEN	34220	20/02/2015
SILVIA HARA	30668	19/12/2012
TAYNAH BASTOS LIMA DA SILVA	31804	29/07/2013
THALYSSA RODRIGUES PEREIRA	39792	20/11/2015
THYAGO DE ALMEIDA BARBOSA	39387	06/01/2015
VINICIUS MIRANDA CORREA	30208	25/07/2012

Pessoa Física
Profissional

Nome:



Nº CRM: 28638

Nome: EVANDRO LUIS FUSINATTO TONATTO

Data de Inscrição: 21/02/2011 Situação: Ativo

Sexo: Masculino

Tipo de Inscrição: Secundária

Cidade: Curitiba

Não existe especialidade registrada para este CRM.

Especialidade:

Fechar

Sexo:

Q Buscar

Foram encontrados 1 resultados

🔄 Limpar pesquisa

Nome	Situação	CRM
EVANDRO LUIS FUSINATTO TONATTO	Ativo	28638

« 0 < 0 1 0 > 0 » 0

Pessoa Jurídica



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

 **CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO
Documento de identidade nos termos da Lei nº 6.206/75



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

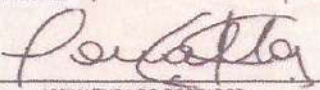
NOME
EVANDRO LUIS FUSINATTO
TONATTO

CRM Nº
28638

DATA DE INSCRIÇÃO
21/02/2011

VIA
1

DATA DE NASCIMENTO
22/08/1976


ASSINATURA DO PORTADOR

FILIAÇÃO
ANTONIO TONATTO

LEONIR MARIA FUSINATTO TONATTO

NATURALIDADE
ERECHIM-RS

RG
8028716978/SJTC-RS

DATA DE EXPEDIÇÃO
27/10/1994

TÍTULO DE ELEITOR
066722540434

SEÇÃO
0228

ZONA
0055

CPF
92638210030

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA-PR, 18/05/2011


ASSINATURA DO PRESIDENTE

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

PROIBIDO

Pessoa Física
Profissional

Nome:

CR

3

Cic



CRM: 33658

Nome: SERGIO ANTONIO FERRAZ MARCON

Data de Inscrição: 12/12/2014 Situação: Ativo

Sexo: Masculino

Tipo de Inscrição: Principal

Cidade: Curitiba

Não existe especialidade registrada para este CRM.

Especialidade:

Fechar

Sexo:

Buscar

Foram encontrados 1 resultados

Limpar pesquisa

Nome

Situação CRM

SERGIO ANTONIO FERRAZ MARCON

Ativo

33658

« 0 < 0 10 > 0 » 0

Pessoa Jurídica





**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**
CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
SERGIO ANTONIO FERRAZ MARCON

CRM/UF
033658/PR

FILIAÇÃO
**SERGIO OGIER HARTMAN
MARCON JUNIOR
MARIA DO ROCIO FERRAZ
MARCON**

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
12/12/2014 1

Sergio Antonio Ferraz Marcon
ASSINATURA DO PORTADOR



CPF	RG / ÓRGÃO EMISSOR	
066.471.689-07	93593723/SESP-PR	
TÍTULO DE ELEITOR	SEÇÃO	ZONA
088616910663	357	177
DATA DE NASCIMENTO	NATURALIDADE	
03/12/1989	CURITIBA-PR	
LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO		
CURITIBA, 29/01/2015		
0149712		


ASSINATURA DO RESPONSÁVEL DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.



Saber



Trabalho



UNIVERSIDADE
POSITIVO

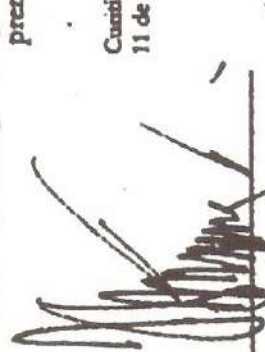
Diploma de Graduação

O Reitor da Universidade Positivo, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina em dezembro de 2014 e a colação de grau realizada em 11 de dezembro de 2014, confere o grau de Médico a

Bérgio Antônio Ferraz Marcon

brasileiro, natural de Curitiba/PR, nascido a 03 de dezembro de 1989, portador da carteira de identidade nº 9.359.372 3/PR, e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba - Paraná - Brasil
11 de dezembro de 2014


Prof. José Frio Martins
Reitor

Bérgio Antônio Ferraz Marcon

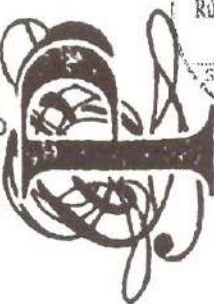
Sérgio Antônio Ferraz Marcon
Diplomado



Ética



Progresso



Tabulação e Registro Civil de Grau de Graduação
CURSOS DE GRADUAÇÃO - Medicina
AUTENTICAÇÃO
A presente tabulação é reproduzida fiel, com
fidelidade, do documento arquivado nesta Secretaria.

CURITIBA, 11 DEZ. 2014

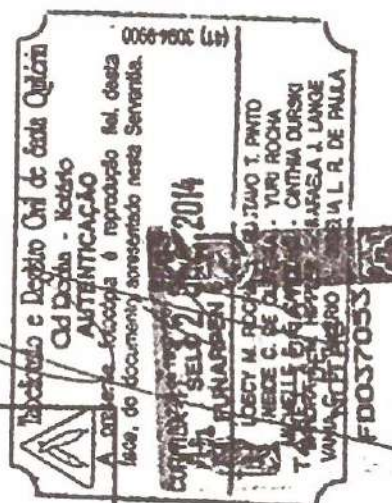
LOREY M. ROCHA	GUSTAVO T. PRATO
MEDICI C. DE OLIVEIRA	YURI ROCHA
MICHELLE S. F. CAVALCANTE	CANTINA DURASO
SANDRA R. M. NEPOMUCENO	RAFAELA J. LANGHE
WANDA C. S. VIEIRA	GEISLA L. R. DE PAULA

Credenciada pela Portaria Ministerial nº 171, de 30 de janeiro de 2008 - D.O.U. de 31/01/2008. Sucessora do Centro Universitário Positivo - UNICENTRO.

Curso Medicina reconhecido pela Portaria Ministerial nº 386/11 - D.O.U. de 26/09/2011.

Departamento de Registro de Diplomas - DRD
Retoria

Zeila Ferreira Cortese
Chefe do DRD



Pessoa Física
Profissional

Nome:



R

IDA CRM: 36431

CR



Nome: RODRIGO DE ALMEIDA

Data de Inscrição: 11/07/2016

Situação: Ativo

Sexo: Masculino

Tipo de Inscrição: Principal

Cid

Cidade: Moreira Sales

Site: <http://www.crmpr.org.br/medico/36431>

(<http://www.crmpr.org.br/medico/36431>)

Especialidade:

Não existe especialidade registrada para este CRM.

Sexo:

Fechar

Q Buscar

Foram encontrados 6 resultados

↺ Limpar pesquisa

Nome	Situação	CRM
RODRIGO BAENA DE ALMEIDA	Transferido	15872
RODRIGO DE ALMEIDA	Ativo	36431
RODRIGO DE ALMEIDA COELHO MACEDO	Ativo	23294
RODRIGO DE ALMEIDA PRADO	Transferido	14505
RODRIGO EIDI DE ALMEIDA REGO OKUNO	Ativo	28921
RODRIGO PALAZZO DE ALMEIDA BARROS	Ativo	36297

« 0 < 0 1 0 > 0 » 0

Pessoa Jurídica

33A
Rúbrica
Secretaria Municipal de Saúde

**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**
CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

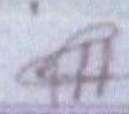
NOME
RODRIGO DE ALMEIDA

CRM-RJF
035431-PR

FILIAÇÃO
JOSE ELIAS DE ALMEIDA

MARELI LURDES RAMA

DATA DE INSCRIÇÃO: 11/07/2016 VIA: 1


ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
035.296.409-05

RG / ÓRGÃO EMISSOR
73857676/SSSP-PR

TÍTULO DE ELEITOR
074841680680

SEÇÃO
0105

ZONA
092

DATA DE NASCIMENTO
10/01/1983

NATURALIDADE
CAPITÃO LEONIDAS
MARQUES-PR

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA, 15/07/2016

0215031


ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75

Universidade do Oeste de Santa Catarina - Unoesc

(Credenciado pelo Decreto Presidencial de 14 de agosto de 1986, publicado no D.O.U. em 13 de agosto de 1986)



O reitor da Universidade do Oeste de Santa Catarina, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do curso de Medicina, Bacharelado, em 09 de julho de 2010, confere o Diploma de

Médico

a

Rodrigo de Almeida

ASSISTENTE SOCIAL DE MEDICINA DO PAZ, e
COMPETE COM O C.R.M. PR.

DATA 11/07/10

Flávio S. Kuzuoka
FUNCIONÁRIO DE IQP
CRM-PR

brasileiro nascido em 10 de janeiro de 1983, no Estado do Paraná, cédula de identidade nº 7.383.707-8 - PR,
a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Joaquim - SC, em 09 de julho de 2010


Ilseu Berdighien
Secretaria Acadêmica Geral


Diplomado


Prof. Arnaldo Cimarosti
Reitor



CURSO DE MEDICINA

Reconhecido pelo Decreto nº 2.792 publicado no DOE em 01/12/2009 Renovado Reconhecimento pelo Decreto nº 1.494 publicado no DOE em 19/04/2013.

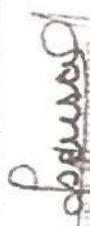
UNIVERSIDADE DO OESTE DE SANTA CATARINA
Setor de Registro de Diplomas

DIPLOMA registrado sob nº 42528
livro 37 R Folhas 12 em 09/07/2016

Processo nº 42639/2016 J

por termos do Art. 48 da Lei 9.394 de 20.12.1996 - Lei de
Diretrizes e Bases da Educação Nacional

Joaquima 09 de julho de 2016


Neusa Rodrigues
Secretaria Acadêmica Geral


Prof. Carlos Roberto
Reitor

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

CONFERE COM O ORIGINAL

DATA 11/07/16

Flávio S. Kuzuoka

FUNÇÃO: DEIQP

FUNÇÃO: FÓRUM



Pessoa Física
Profissional

Nome:

JL

CRI

Cid:



.RDINS CRM: 37804

Nome: JUNIO PEREIRA PARDINS

Data de Inscrição: 15/01/2016 **Situação:** Ativo

Sexo: Masculino

Tipo de Inscrição: Principal

Cidade: Curitiba

Não existe especialidade registrada para este CRM.

Especialidade:

Fechar

Sexo:

Buscar

Foram encontrados 1 resultados

Limpar pesquisa

Nome	Situação	CRM
JUNIO PEREIRA PARDINS	Ativo	37804

« 0 < 0 1 0 > 0 » 0

Pessoa Jurídica





**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**
CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
JUNIO PEREIRA PARDINS

CRM/UF
037804/PR

FILIAÇÃO
ADEMIR PEREIRA PARDINS

GENERCY DE FREITAS
PARDINS

DATA DE INSCRIÇÃO
17/03/2017

VIA
1


ASSINATURA DO PORTADOR


06.02.2017

CNPJ
022.963.581-44

RG / ÓRGÃO EMISSOR
14836904/SESP-MT

TÍTULO DE ELEITOR
00028915721805

SEÇÃO
0032

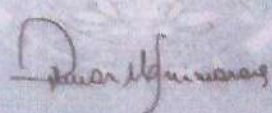
ZONA
0010

DATA DE NASCIMENTO
15/08/1987

NATURALIDADE
RONDONÓPOLIS-MT

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA, 31/03/2017

0247753


ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFETO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.





MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
DIPLOMA

Registrado Sob nº: 4973 Livro nº: 25-GRAD
Folha nº: 173 Processo nº: 0000050/2016-18

de acordo com os termos do § 1º, do art. 48, da Lei 9.394/96, que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB de 20/12/1996).

Dourados, MS, 24 de fevereiro de 2016

Karina Rosier Estelemares e Silva Rodrigues Longo
Karina Rosier Estelemares e Silva Rodrigues Longo
Chefe da Divisão de Registro de Diplomas

Marcos Antônio Dias Ribeiro
Marcos Antônio Dias Ribeiro
Coordenador de Assuntos Acadêmicos

CURSO DE MEDICINA - BACHARELADO

Reconhecido pela Portaria SES/MEC nº 775 de 07/11/08 D.O.U. nº 218 de 10/11/08 p.18.

Reconhecimento prorrogado pela Portaria Normativa do MEC nº 40/2007, Art. 63 e 68 do Art. 31 de 12/12/2007 - republicada D.O.U. nº 249 de 29/12/2010.

Prof.ª Dr.ª Liane Maria Calarge
Reitora

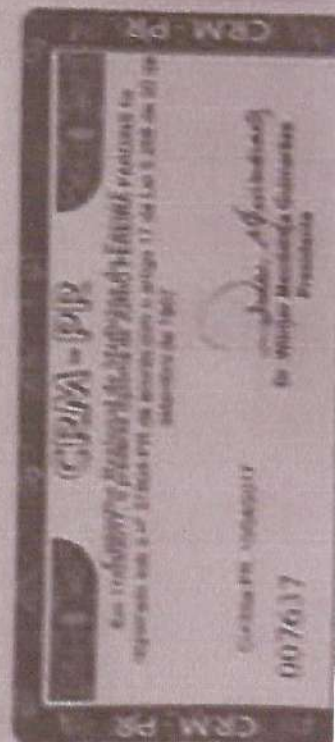
Prof.ª Dr.ª Silvia Aparecida Oesterreich
Diretora da Faculdade de Ciências da Saúde
Marcos Antonio Dias Ribeiro
Coordenador de Assuntos Acadêmicos

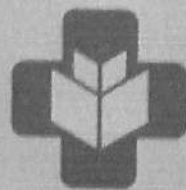
Conselho Regional de Medicina
do Estado de Mato Grosso do Sul

O(A) requerente foi inscrito(a) sob o nº 6725, as páginas 6725 do Livro nº X em 16.01.2016

Campo Grande, MS, 03.05.2016

Rosana Leite de Melo
Dra. Rosana Leite de Melo
Presidente





Hospital
Universitário
CAJURU

GRUPO MARISTA

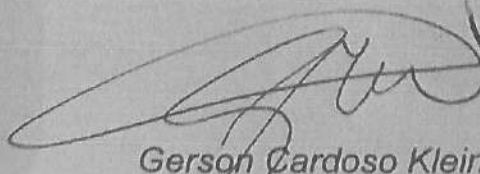


DECLARAÇÃO

Curitiba, 17 de setembro de 2018.

Declaramos para os devidos fins que a **Dr. Junio Pereira Pardins**, encontra-se cursando Residência Médica no Hospital Universitário Cajuru na especialidade de **Neurocirurgia**, tendo iniciado em **01/03/2017** e término previsto para **28/02/2022**.

E por ser verdade, firmamos a presente declaração.



Gerson Cardoso Klein
Secretaria Acadêmica / COREME



Pessoa Física
Profissional

Nome:



Ci



IA CRM: 24799

Nome: FERNANDA CAROLINA METZGER ZYTKOWSKI

Data de Inscrição: 21/01/2008 **Situação:** Ativo

Sexo: Feminino

Tipo de Inscrição: Principal

Ci

Cidade: Curitiba

Não existe especialidade registrada para este CRM.

Especialidade:

Fechar

Sexo:

Buscar

Foram encontrados 4 resultados

Limpar pesquisa

Nome	Situação	CRM
FERNANDA CAROLINA CANI DE SOUZA	Ativo	40588
FERNANDA CAROLINA DE MACEDO BINATI	Ativo	20559
FERNANDA CAROLINA EXTERHOTTER BRANCO	Transferido	30368
FERNANDA CAROLINA METZGER ZYTKOWSKI	Ativo	24799

« () < () 1 () > () » ()

Pessoa Jurídica



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CÉDULA DE IDENTIFICAÇÃO DE MÉDICO
Decreto nº 11.919/2006, de 14 de maio de 2006, art. 1º, inciso II

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ



NOME
FERNANDA CAROLINA
METZGER ZYTRONOWSKI

UNID.
047M

DATA DE REGISTRO
21/01/2008

SEXO
F

DATA DE NASCIMENTO
23/01/1984


ASSINATURA DO PORTADOR

PRESENCIA
AFONSO FELIPE ZYTRONOWSKI

OLIVA METZGER ZYTRONOWSKI

NACIONALIDADE
CURITIBA-PR

RG
8.679.756-0-SP-PR

DATA DE EMISSÃO
03/02/1999

NUMERO DE EMISSÃO
00081033370604

REGAO
047

DIRA
00N

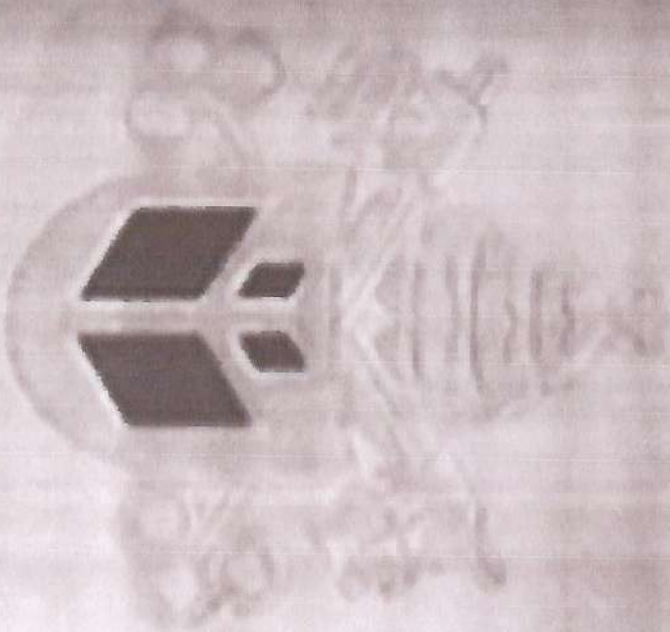
CRT
04725908905

LOCAL E DATA DE EMISSÃO
CURITIBA-PR, 02/02/2009


ASSINATURA DO PRESIDENTE

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Pontifícia Universidade Católica do Paraná



© 2004 by Purdue University. All rights reserved. This document is the property of Purdue University. It is loaned to you for your personal use only. It is not to be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or by any information storage and retrieval system, without the prior written permission of Purdue University.

Armando Kardens Allago Rylands

trabalhos realizados em virtude do Furacão, realizada em 25 de janeiro de 1960, porções da Câmara de Vereadores e a a esta 796 0, segundo pelo trabalho de identificação do Furacão, estabelecendo o presente documento, e um dos seus pontos sobre os dados de trabalho e gerenciamento de trabalho.

Overhead 18 cm across the middle

Dr. J. M. Smith
New York

② *Quercus agrifolia*
1880



Pontifícia Universidade Católica do Paraná
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CAJURU

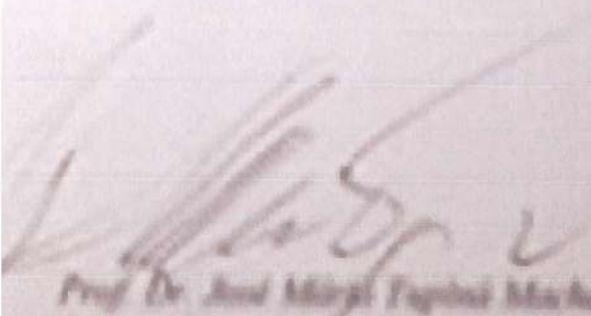


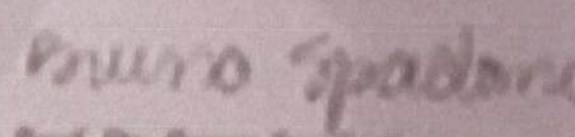
DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que a **Dra. Fernanda Carolina Metzger Zylowski**, concluiu o programa de treinamento em **Clinica Médica** no Hospital Universitário Cajuru, como **Médico Especializando** no período de **01/03/08 a 31/01/09**.

Para que se produzam os devidos efeitos legais, firmamos a presente declaração.

Curitiba, 31 de janeiro de 2009.


Prof. Dr. José Mário Tupyssi Machado
Diretor Técnico


Prof. Dr. Bruno Spadaro
Chefe do Serviço de Clínica Médica

Pessoa Física
Profissional

Nome:



CR

3

Cidade



CRM: 30342

Nome: FABIANE LOPES VARGAS AMARAL

Data de Inscrição: 01/08/2012 Situação: Ativo

Sexo: Feminino

Tipo de Inscrição: Principal

Cidade: Curitiba

Não existe especialidade registrada para este CRM.

Especialidade:

Fechar

Sexo:

Q Buscar

Foram encontrados 1 resultados

↺ Limpar pesquisa

Nome

Situação CRM

FABIANE LOPES VARGAS AMARAL

Ativo

30342

« () < () 1 () > () » ()

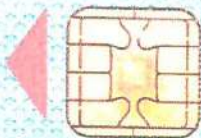
Pessoa Jurídica



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
FABIANE LOPES VARGAS
AMARAL

CRM /UF
030342/PR



FILIAÇÃO
DILON PINHEIRO DE
OLIVEIRA
FLORINDA LOPES PINHEIRO
DE OLIVEIRA

DATA DE INSCRIÇÃO
01/08/2012

VIA
1

Fabiane Lopes V. Amaral

ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
055.064.957-30

RG / ÓRGÃO EMISSOR
14240235-1/SESP-PR

TÍTULO DE ELEITOR
115045770353

SEÇÃO
201

ZONA
119

DATA DE NASCIMENTO
18/10/1983

NATURALIDADE
RIO DE JANEIRO-RJ

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA, 15/07/2016

0214044

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.



Universidade Gama Filho

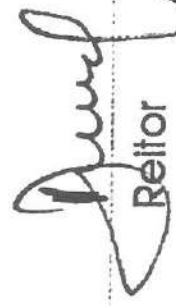
O Reitor da Universidade Gama Filho, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina, em 01 de julho de 2011, confere o título de Médico

a Fabiane Lopes Pinheiro de Oliveira, cédula de identidade nº 10766182-9 IRRP/RJ, de nacionalidade Brasileira, natural do Estado do Rio de Janeiro, nascido (a) em 18 de outubro de 1983, e outorga-lhe o presente diploma a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Rio de Janeiro, RJ, 01 de julho de 2011.


Pró-Reitor

Fabiane Lopes P. de Oliveira
Diplomado


Reitor





UNIVERSIDADE GAMA FILHO

Reconhecida pelo Decreto Federal
nº 70330, de 24 de março de 1972,
D.O.U. de 27 de março de 1972.

Curso de Medicina

Reconhecido pelo Decreto Federal nº 67.280,
de 28/09/1970, publicado no D.O.U
de 30/09/1970.

Renovação de Reconhecimento:
Portaria Ministerial nº 1842, de 31/10/2000,
publicado no D.O.U de 07/11/2000.

Renovação de Reconhecimento:
Portaria Ministerial nº 57, de 12/01/2006,
publicado no D.O.U de 13/01/2006.

Prof. Paulo Cesar Dahlb Ducca
Pró-Reitor de Ciências Exatas e Tecnologia

Prof. Gilberto Chaves
Pró - Reitor da Saúde

Universidade Gama Filho DIVISÃO DE ASSUNTOS ESTUDANTIS

Registro de Diplomas nos termos do Art. 48 § 1º, da Lei nº 9.394 de 20/12/96.
Diploma Registrado sob o nº 46.498 localização 27 / 175-6
no Sistema Informatizado de Registro de Diplomas em 01 / 07 / 2011
processo nº DAE 201313/2011.

Rio de Janeiro, RJ, 01 / 07 / 2011


Diretora

Profª Denisa Santos de Oliveira
Diretora de Assuntos Estudantis
LSP



12574

Pessoa Física
Profissional

Nome:



CR

3

Cic



CRM: 35786

Nome: LUCAS HAMAMOTO RAPINI

Data de Inscrição: 23/02/2016 Situação: Ativo

Sexo: Masculino

Tipo de Inscrição: Principal

Cidade: Curitiba

Não existe especialidade registrada para este CRM.

Especialidade:

Fechar

Sexo:

Q Buscar

Foram encontrados 1 resultados

↺ Limpar pesquisa

Nome

Situação CRM

LUCAS HAMAMOTO RAPINI

Ativo

35786

« 0 < 0 1 0 > 0 » 0

Pessoa Jurídica



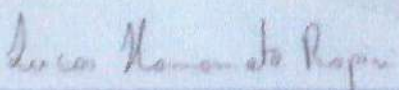
**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**
CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
LUCAS HAMAMOTO RAPINI

CRM /UF
035786/PR

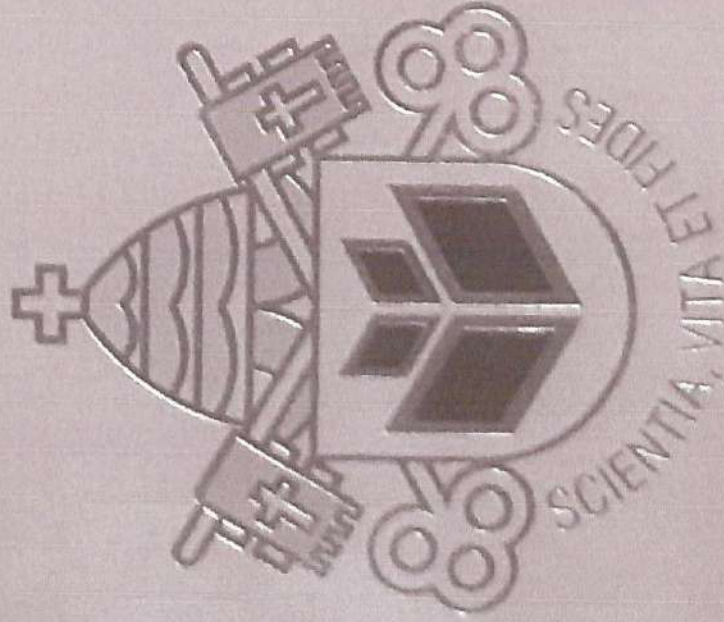
FILIAÇÃO
CARLOS ROBERTO RAPINI
DAIRCE HAMAMOTO RAPINI

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
23/02/2016 1


ASSINATURA DO PORTADOR



Pontifícia Universidade Católica do Paraná



O Reitor da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA, em 22 de janeiro de 2016, confere o título de MÉDICO a

Lucas Hamamoto Rapini

de nacionalidade brasileira, natural do Estado de São Paulo, nascido em 10 de junho de 1988, portador da Carteira de Identidade n.º 35.368.199-4, expedida pelo Instituto de Identificação Ricardo Gumbelton Daunt de São Paulo, outorgando-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 22 de janeiro de 2016.

Reitor

[Assinatura]



Lucas Hamamoto Rapini
Diplomado



Pessoa Física
Profissional

Nome*



CRM: 15526

Nome: LUIS FELIPE DE LA CERDA ZENTENO

Data de Inscrição: 17/05/1996 Situação: Ativo

Sexo: Masculino

Tipo de Inscrição: Principal

Cidade: Curitiba

Não existe especialidade registrada para este CRM.

Especialidade:

Fechar

Sexo:

Q Buscar

Foram encontrados 1 resultados

↺ Limpar pesquisa

Nome

Situação CRM

LUIS FELIPE DE LA CERDA ZENTENO

Ativo

15526

« 0 < 0 1 0 > 0 » 0

Pessoa Jurídica

CURSO DE MEDICINA

Reconhecido pelo Decreto nº 421/36.
Publicado no D.O.U. de 17/5/1938.

REGISTRADO SOB Nº 10321
DO LIVRO 09 DO SC5
U.F. PR. EM 20/02/95

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO E DESPORTO

APOSTILA

Retificamos pela presente, o nome
dos genitores do diplomado para: MA-
RIA ELENA ZENTENO CARVALLO.

Curtida, 15 de 03 / 1995

Serapim

Director

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA
DO ESTADO DO PARANÁ
Médico Inscrição nº 1705
Em 15/03/95
Margareth

DR. LUIZ GALLIM EMED
Presidente



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E DO DESPORTO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

Gabinete do Reitor - União do Registro Geral
Por delegação de competência do D.A.U., Portaria
n.º 11, de 21/1/77, Portaria da SEDU, n.º 30, de
23/02/79, e nos termos da Portaria Ministerial
n.º 726, de 21/10/77.

Aluno(a) registrado sob n.º 41150, no livro
UF-92 P. 15. 363, Protocolo 3015-71E9/95-89
Apostila(s) anexada(s), nessa data, no termo de
registro.

Curtida, 03 de 04 de 1995

Serapim

Reitor

Ministra do Ministério de Registro Geral
Por subdelegação de competência, de acordo com
o art. 6.º do Decreto n.º 23.977/79 e nos termos
da Portaria n.º 1079, de 19/01, do Reitor da UFPR.



Pessoa Física
Profissional

Nome:

CR

3

Cic



CRM: 30668

Nome: SILVIA HARA

Data de Inscrição: 19/12/2012 Situação: Ativo

Sexo: Feminino

Tipo de Inscrição: Principal

Cidade: Curitiba

Não existe especialidade registrada para este CRM.

Especialidade:

Fechar

Sexo:

Q Buscar

Foram encontrados 1 resultados

🔄 Limpar pesquisa

Nome

SILVIA HARA

Situação CRM

Ativo 30668

« () < () 1 () > () » ()

Pessoa Jurídica



**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**
CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

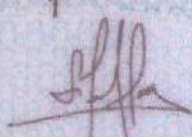
NOME
SILVIA HARA

CRM /UF
030668/PR

FILIAÇÃO
ANGELO HARA
KATIA CRISTINA KOBAYSHI
HARA

DATA DE INSCRIÇÃO
19/12/2012

VIA
1


ASSINATURA DO PORTADOR





CPF
049.586.449-89

RG / ÓRGÃO EMISSOR
82285962/SESP-PR

TÍTULO DE ELEITOR
083065280680

SEÇÃO
100

ZONA
005

DATA DE NASCIMENTO
15/11/1983

NATURALIDADE
CASCAVEL-PR

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA, 09/01/2013

0054845


ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM



VÁLIDA COMO PROVA

Pessoa Física
Profissional

Nome:



CI



CRM: 20283

Nome: ROBERTO COELHO

Data de Inscrição: 24/03/2003 Situação: Ativo

Sexo: Masculino

Tipo de Inscrição: Principal

CI

Cidade: Curitiba

Especialidade

Área de Atuação

RQE

CIRURGIA PLÁSTICA

12391

Sexo:

Fechar

Q Buscar

Foram encontrados 1 resultados

🔄 Limpar pesquisa

Nome

Situação CRM

ROBERTO COELHO

Ativo

20283

« () < () 1 () > () » ()

Pessoa Jurídica

[VALIDA EM TODOS OS TERRITÓRIOS NACIONAIS]



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO
Documento de Identidade nos termos da Lei nº 6.259/73



**CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO
ESTADO DO PARANÁ**

NOME	
ROBERTO COELHO	
CRM-PR	DATA DE REGISTRO
20283	24/03/2003
VIA	DATA DE NASCIMENTO
1	04/04/1973


ASSINATURA DO PORTADOR

FILIAÇÃO			
AFONSO CELSO COELHO			
OTILIA DESTRO			
NATURALIDADE			
IBAITI-PR			
RG			
4.975.196-6/SSP-PR			
DATA DE EMISSÃO	TÍTULO DE ELEITOR	SERIAL	ZONA
01/04/1987	00051572100698	0095	001
CPE	LOCAL E DATA DE EMISSÃO		
87545160991	CURITIBA-PR, 18/11/2010		


ASSINATURA DO PRESIDENTE

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

