

ANEXO II - MODELO DE PROPOSTA DE ADESÃO

À

Prefeitura do Município de Rio Bonito do Iguçu - Estado do Paraná
Chamamento Público nº 08/2025
Processo Administrativo nº 251/2025

Prezados Srs.

GONZALEZ CLINICA MÉDICA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 47.443.306/0001-86, com sede/endereço Avenida Salvador Raimundo, N°522, sala 01, Centro, Rio Bonito do Iguçu, CEP:85340-000 neste ato representado por YADIRA DEL PINO GONZALEZ, portadora da cédula de identidade RG nº15.879.274-5 e CPF nº067.592.171-60, Profissão Médica, endereço Avenida Salvador Raimundo, nº522, casa, centro, Rio Bonito do Iguçu, através do representante legal acima qualificado, vem por meio desta, apresentar nossa **PROPOSTA DE ADESÃO** ao presente credenciamento para realização serviços abaixo indicados, desde já concordando e aderindo aos preços relacionados neste Credenciamento, em conformidade com o Termo de Referência: para o qual anexamos os documentos solicitados no referido edital, objetivando a prestação de serviços enfermagem.

Lote: 1 - Lote 001						
Item	Cód	Nome do produto/serviço	Quant	Un	Preço	Preço total
1	35939	<p>CONTRATAÇÃO DE EMPRESA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA COM DISPONIBILIZAÇÃO DE PROFISSIONAL ENFERMEIRO PARA PRESTAR SERVIÇOS EM REGIME DE PLANTÃO NOTURNO DE 12 HORAS no município de Rio Bonito do Iguçu, na Unidade de Saúde Central e/ou em outra unidade indicada pela gestão municipal.</p> <p>O profissional deverá realizar atendimentos de enfermagem em situações de urgência e emergência, incluindo a realização de transferências e o acompanhamento de pacientes para unidades especializadas e hospitais de média e alta complexidade. Serão de sua responsabilidade todas as atribuições inerentes ao exercício profissional do enfermeiro no desenvolvimento das ações assistenciais.</p> <p>As atividades deverão ser executadas em períodos de 12 horas diárias, conforme a escala determinada pela gestão.</p> <p>O profissional deverá realizar, diariamente, em registro ponto com os horários de entrada e saída, a qual deverá ser validada com a assinatura da Coordenação da Atenção Primária.</p>	5.400,00	UN	409,00	2.208.600,00
2	35939	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA COM DISPONIBILIZAÇÃO DE PROFISSIONAL ENFERMEIRO PARA PRESTAR SERVIÇOS EM REGIME DE PLANTÃO NOTURNO	120,00	UN	818,00	98.160,00

CNPJ 47.443.306/0001-86

GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA

AV SALVADOR RAIMUNDO, 522 - CENTRO

CEP: 85.340-000 RIO BONITO DO IGUAÇU PARANÁ



3092

		<p>DE 24 HORAS no município de Rio Bonito do Iguazu, na Unidade de Saúde Central e/ou em outra unidade indicada pela gestão municipal.</p> <p>O profissional deverá realizar atendimentos de enfermagem em situações de urgência e emergência, incluindo a realização de transferências e o acompanhamento de pacientes para unidades especializadas e hospitais de média e alta complexidade. Serão de sua responsabilidade todas as atribuições inerentes ao exercício profissional do enfermeiro no desenvolvimento das ações assistenciais.</p> <p>As atividades deverão ser executadas em períodos de 24 horas diárias, conforme a escala determinada pela gestão.</p> <p>O profissional deverá realizar, diariamente, registro ponto com os horários de entrada e saída, a qual deverá ser validada com a assinatura da Coordenação da Atenção Básica.</p>			
3	35939	<p>CONTRATAÇÃO DE EMPRESA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA COM DISPONIBILIZAÇÃO DE PROFISSIONAL TÉCNICO DE ENFERMAGEM PARA PRESTAR SERVIÇOS EM REGIME DE PLANTÃO NOTURNO DE 12 HORAS no município de Rio Bonito do Iguazu, na Unidade de Saúde Central e/ou em outra unidade indicada pela gestão municipal.</p> <p>O profissional deverá realizar atendimentos de enfermagem em situações de urgência e emergência, incluindo a realização de transferências e o acompanhamento de pacientes para unidades especializadas e hospitais de média e alta complexidade. Serão de sua responsabilidade todas as atribuições inerentes ao exercício profissional do Técnico de enfermagem no desenvolvimento das ações assistenciais.</p> <p>As atividades deverão ser executadas em períodos de 12 horas diárias, conforme a escala determinada pela gestão.</p> <p>O profissional deverá realizar, diariamente, registro ponto com os horários de entrada e saída, a qual deverá ser validada com a assinatura da Coordenação da Atenção Primária.</p>	8.100,00	UN	300,00 2.430.000,00
4	35939	<p>CONTRATAÇÃO DE EMPRESA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA COM DISPONIBILIZAÇÃO DE PROFISSIONAL TÉCNICO DE ENFERMAGEM</p>	120,00	UN	600,00 72.000,00



30/3

CNPJ 47.443.306/0001-86

GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA

AV SALVADOR RAIMUNDO, 522 - CENTRO

CEP: 85.340-000 RIO BONITO DO IGUAÇU PARANÁ

	<p>PARA PRESTAR SERVIÇOS EM REGIME DE PLANTÃO NOTURNO DE 24 HORAS no município de Rio Bonito do Iguacu, na Unidade de Saúde Central e/ou em outra unidade indicada pela gestão municipal.</p> <p>O profissional deverá realizar atendimentos de enfermagem em situações de urgência e emergência, incluindo a realização de transferências e o acompanhamento de pacientes para unidades especializadas e hospitais de média e alta complexidade. Serão de sua responsabilidade todas as atribuições inerentes ao exercício profissional do Técnico de enfermagem no desenvolvimento das ações assistenciais.</p> <p>As atividades deverão ser executadas em períodos de 24 horas diárias, conforme a escala determinada pela gestão.</p> <p>O profissional deverá realizar, diariamente, registro ponto com os horários de entrada e saída, a qual deverá ser validada com a assinatura da Coordenação da Atenção Primária.</p>			<p>CNPJ 47.443.306/0001-86</p> <p>GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA</p> <p>AV. SALVADOR RAIMUNDO, 522 - CENTRO CEP: 85.340-000 RIO BONITO DO IGUAÇU PARANÁ</p>
TOTAL				4.808.760,00

O(s) serviço(s) será(ão) prestado(s) pelo(s) seguinte(s) profissional(is):

Nome	Órgão de Classe nº	CPF
ROSANGELA DA SILVA DOS SANTOS DE OLIVEIRA	001.692.929	081.767.229-01
ELIANA ASTRESSE	000.657.696	108.362.959-00
VIVIANE MARIA XAVIER	001.614.074	038.928.939-69
DANIELA LIEN FELAN	001.696.455	106.949.269-81
THAIS BORTOLO FERREIRA	000.779.624	107.493.919-01
KAUANA NAYARA ASTRESSE BRANCO	000.762.213	124.564.739-30
JULYE STEPHANI DE OLIVEIRA ROCHA	000.693.834	112.190.859-44
KELLI APARECIDA CARVALHO BRAGA	000.179.114	037.993.729-89
EDENILSON ALVES	001.873.171	095.541.359-12
RAQUEL RIBEIRO DO NASCIMENTO	001.530.981	033.279.379-66
BRUNA DE LEIRA	001.836.808	118.974.109-13
JOSLAINE VARELLA DE SOUZA	000.616.621	060.766.479-73
CAROLINE GRIEBLER PROVIN	000.694.834	109.526.719-13
ROSELI DE FATIMA DE AZEVEDO SANSIGOLO	000.682.039	006.441.629-10
DAIANE PAZ DE MELLO	001.509.674	118.645.799-60

 2017

Declaramos que estamos de pleno acordo com todas as cláusulas estabelecidas no referido Edital.

A existência de credenciados não obriga o município a firmar os compromissos que deles poderão advir. A não contratação dos serviços não importará em indenização de qualquer espécie. Fica facultada, em caso de futura contratação, a utilização de outros meios, respeitada a legislação pertinente às licitações, assegurando-se aos credenciados a preferência em igualdade de condições.

Declaramos por fim estarmos cientes de todas as condições do edital supracitado e respectivos anexos, bem como de todas as especificações contidas na minuta do futuro contrato a ser assinado e que as aceitamos de forma incondicional sem nenhum questionamento.

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (sessenta) dias.

CNPJ 47.443.306/0001-86

GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA

**AV SALVADOR RAIMUNDO, 522 CENTRO
CEP: 05.340-000 RIO BONITO DO IGUAÇU PARANÁ**

RIO BONITO DO IGUAÇU, 09 DE OUTUBRO DE 2025.

zur

GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ:47.443.306/0001-86

[Handwritten signature]

GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ – 47.443.306/0001 – 86
PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO
NIRE – 41210926591

YADIRA DEL PINO GONZALEZ, cubana, maior, empresária, casado sob Regime de Separação de Bens, natural de Santa Cruz del Sur – Cuba, nascida em 29/04/1986, residente e domiciliada na Avenida Salvador Raimundo, 522, Centro, município de Rio Bonito do Iguaçu, Paraná, CEP 85.340 – 000, portadora da Cédula de Identidade Registro Geral nº. 15.879.274 – 5 expedido pelo Instituto de Identificação do Estado do Paraná (SSP/PR) e do CPF nº. 067.592.171 – 60 e CRM nº 50.160 emitido pelo Conselho Regional de Medicina do Paraná, única sócia componente da sociedade empresária limitada que gira sob o nome de **GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA**, CNPJ nº 47.443.306/0001 – 86, com endereço comercial na Avenida Salvador Raimundo, 522, Sala 01, Centro, Município de Rio Bonito do Iguaçu, Estado do Paraná, CEP 85.340 – 000, registrada na Junta comercial do Paraná sob nº. 41210926591 por despacho em sessão do dia 05/08/2022, a qual resolve por este instrumento particular de alteração de contrato social, modificar e consolidar seu contrato primitivo de acordo com as cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: O objeto social da sociedade que era “**Atividade médica e ambulatorial restrita a consultas**” passa a ser a partir da presente alteração contratual “**ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS; ATIVIDADES DE ENFERMAGEM**”;

CLÁUSULA SEGUNDA: Permanecem inalteradas as demais cláusulas do contrato social que não colidirem com as disposições do presente instrumento;

DA CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO: As sócias resolvem, 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 que, adequado às disposições da referida Lei nº 10.406/2002 aplicáveis a este tipo societário, passa a ter a seguinte redação:

CONSOLIDAÇÃO
GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ – 47.443.306/0001 – 86
NIRE – 41210926591

YADIRA DEL PINO GONZALEZ, cubana, maior, empresária, casado sob Regime de Separação de Bens, natural de Santa Cruz del Sur – Cuba, nascida em 29/04/1986, residente e domiciliada na Avenida Salvador Raimundo, 522, Centro, município de Rio Bonito do Iguaçu, Paraná, CEP 85.340 – 000, portadora da Cédula de Identidade Registro Geral nº. 15.879.274 – 5 expedido pelo Instituto de Identificação do Estado do Paraná (SSP/PR) e do CPF nº. 067.592.171 – 60 e CRM nº 50.160 emitido pelo Conselho Regional de Medicina do Paraná, única sócia componente da sociedade empresária limitada que gira sob o nome de **GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA**, CNPJ nº 47.443.306/0001 – 86, com endereço comercial na Avenida Salvador Raimundo, 522, Sala 01, Centro, Município de Rio Bonito do Iguaçu, Estado do Paraná, CEP 85.340 – 000, registrada na Junta comercial do Paraná sob nº. 41210926591 por despacho em sessão do dia 05/08/2022;

CLÁUSULA PRIMEIRA: A sociedade gira sob o nome empresarial de **GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA**;

CLÁUSULA SEGUNDA: A sociedade tem a sua sede comercial estabelecida na **Avenida Salvador Raimundo, 522, Sala 01, Centro, Município de Rio Bonito do Iguaçu, Estado do Paraná, CEP 85.340 – 000**;

CLÁUSULA TERCEIRA: O objeto social é “**Atividade médica ambulatorial restrita a consultas; Atividades de enfermagem**”;



GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ – 47.443.306/0001 – 86
PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO
NIRE – 41210926591

CLÁUSULA QUARTA: O capital social totalmente subscrito e integralizado em moeda corrente deste país na importância de R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais), divididos em 25.000 (vinte e cinco mil) quotas de R\$ 1,00 (um real) cada uma, ficando assim distribuídos entre os sócios:

SÓCIO	Nº QUOTAS	%	VALOR R\$
YADIRA DEL PINO GONZALEZ	25.000	50,00 %	25.000,00
TOTAL	25.000	100,00 %	25.000,00

CLÁUSULA QUINTA: A sociedade iniciou suas atividades em 08 de agosto de 2022 e seu prazo de duração é indeterminado;

CLÁUSULA SEXTA: As quotas da sociedade são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros, sem o consentimento da outra sócia, a que fica assegurado em igualdade de condições e preço direito de preferência para a sua aquisição se posta a venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente;

CLÁUSULA SÉTIMA: A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do Capital Social;

CLÁUSULA OITAVA: A administração da sociedade caberá a sócia **YADIRA DEL PINO GONZALEZ**, individualmente, com poderes e atribuições de administradora, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio;

CLÁUSULA NONA: Ao término do exercício social, em 31 de dezembro, a administradora prestará contas justificadas de sua administração procedendo à elaboração do Inventário, do Balanço Patrimonial e do Balanço de Resultado Econômicos, cabendo aos sócios na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apuradas;

CLÁUSULA DÉCIMA: Nos quatro primeiros meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administrador quando for o caso;

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: Os sócios poderão, de acordo, fixar uma retirada mensal, a título de pró-labore, observadas disposições regulamentares pertinentes;

CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA – FILIAIS E OUTRAS DEPENDÊNCIAS: A sociedade poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual pertinente, assinada por todos os sócios;

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



GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ – 47.443.306/0001 – 86
PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO
NIRE – 41210926591

Parágrafo Único: O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação ao seu sócio;

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: A administradora declara, sob as penas da lei, de que não está impedida de exercer a administração da sociedade, por lei especial ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrarem sob os efeitos dela, 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 normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade;

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: Fica eleito o foro da comarca de Laranjeiras do Sul, PR, para o exercício e cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato;

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: MICROEMPRESA: Os sócios declaram sob as penas da Lei que a presente empresa esta enquadrada no regime de Microempresa nos termos da Lei Complementar n°. 123/2006;

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

Rio Bonito do Iguaçu, PR, 30 de julho de 2025.

YADIRA DEL PINO GONZALEZ





ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
06759217160	YADIRA DEL PINO GONZALEZ



CERTIFICO O REGISTRO EM 30/07/2025 13:35 SOB N° 20253731542.
PROTOCOLO: 253731542 DE 30/07/2025.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12512220205. CNPJ DA SEDE: 47443306000186.
NIRE: 41210926591. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 30/07/2025.
GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
SECRETÁRIO-GERAL
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.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 47.443.306/0001-86 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 05/08/2022
NOME EMPRESARIAL GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) CLINICA GONZALEZ		PORTE ME
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.50-0-01 - Atividades de enfermagem		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO AV SALVADOR RAIMUNDO	NÚMERO 522	COMPLEMENTO SALA 01
CEP 85.340-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO RIO BONITO DO IGUACU
		UF PR
ENDEREÇO ELETRÔNICO KONTAX@OUTLOOK.COM.BR	TELEFONE (42) 3653-1594/ (0000) 0000-0000	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 05/08/2022	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

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

Emitido no dia **08/10/2025** às **17:34:15** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ: 47.443.306/0001-86

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:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 16:40:52 do dia 22/04/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 19/10/2025.

Código de controle da certidão: **5AAA.C311.EAB1.5FF3**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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: GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ: 47.443.306/0001-86

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 09:18:35 do dia 27/10/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 25/04/2026.

Código de controle da certidão: **C757.5491.4889.EFFD**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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

Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 038020470-06

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **47.443.306/0001-86**

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 04/02/2026 - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet
www.fazenda.pr.gov.br



MUNICÍPIO DE RIO BONITO DO IGUAÇU
ESTADO DO PARANÁ

Email: prefeitura@riobonito.pr.gov.br - www.riobonito.pr.gov.br - CNPJ: 95.587.770/0001-99

Rua 7 de Setembro, 720 - Centro - CEP: 85340-000 - Rio Bonito do Iguaçu - PR - Telefax: (42) 3653 1122

CERTIDÃO NEGATIVA 985/2025

IMPORTANTE:

FICA RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR DÉBITOS CONSTATADOS POSTERIORMENTE MESMO REFERENTE AO PERÍODO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO.

Certificamos que até a presente data não existe débito tributário vencido relativo a empresa com a Localização descrita abaixo.

VALIDADE: 06/12/2025

CÓD. AUTENTICAÇÃO: C2HJF2QEMM44XX3REX

REQUERENTE: kontax escritorio contabil

PROTOCOLO:

FINALIDADE: CONCORRÊNCIA / LICITAÇÃO

RAZÃO SOCIAL: GONZALEZ CLÍNICA MÉDICA LTDA

INSCRIÇÃO EMPRESA

CNPJ/CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ALVARÁ

3292

47.443.306/0001-86

467

ENDEREÇO

AVENIDA SALVADOR RAIMUNDO, 522 - centro - SALA 01 Rio Bonito do Iguaçu - PR CEP: 85340000

ATIVIDADES

Atividade médica ambulatorial restrita a consultas, Atividades de enfermagem

Observações:

Rio Bonito do Iguaçu, 07 de Outubro de 2025

Emitido por: << Equiplano Público Web >>

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 47.443.306/0001-86
Razão Social: GONZALES CLINICA MEDICA LTDA
Endereço: AV SALVADOR RAIMUNDO 522 SALA 01 / CENTRO / RIO BONITO DO IGUACU / PR / 85340-000

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

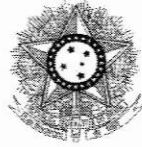
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 07/10/2025 a 05/11/2025

Certificação Número: 2025100720265873339906

Informação obtida em 08/10/2025 17:33:21

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 47.443.306/0001-86

Certidão n°: 59953844/2025

Expedição: 07/10/2025, às 09:33:14

Validade: 05/04/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **47.443.306/0001-86**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'J. P. Silva'.



**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO PARANÁ
COMARCA DE LARANJEIRAS DO SUL**

CARTORIO DISTRIBUIDOR CONTADOR E ANEXOS
RUA BARAO DO DO RIO BRANCO 3040 - SAO FRANCISCO
LARANJEIRAS DO SUL/PR - 85303130

TITULAR
ZILMAR BURG
JURAMENTADO
ALEXSON PAULENA

Certidão Negativa

Certifico, a pedido de parte interessada, que revendo os registros de distribuição de **FALÊNCIA OU CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL, E RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL**, (Lei n.º 11.101/2005), sob minha guarda neste cartório, verifiquei **NÃO CONSTAR** nenhum registro em andamento contra:

GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA

CNPJ 47.443.306/0001-86, no período compreendido entre a presente data e os últimos 20 anos que a antecedem.

LARANJEIRAS DO SUL/PR, 09 de Outubro de 2025, 10:20:30

ALEXSON PAULENA



Certificação

Qualquer rasura ou entrelinha, tornará NULA esta certidão.



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins que Rosângela da Silva dos Santos Oliveira inscrito(a) no Coren PR sob o nº 169.2929, atua nesta instituição como () Enfermeiro(a) (X) Técnico(a) de Enfermagem, desempenhando suas funções com ética, responsabilidade, competência e dedicação.

Até o presente momento, exerce suas atividades com conhecimento técnico compatível com as exigências da função, destacando-se no desempenho das seguintes atribuições: assistência direta ao paciente, administração de medicamentos, curativos, realização de exames(ECG e Testes Rápidos) e auxílio de procedimentos médicos quando solicitado.

Com base em sua atuação nesta instituição, confirmamos sua **capacidade técnica** para o exercício das atividades inerentes à sua profissão, conforme as normas do Conselho Regional de Enfermagem e demais legislações vigentes.

Por ser verdade, firmamos o presente para os devidos fins.

Rio Bonito do Iguaçu/ PR

09/10/2025

Ana Carolina Xavier
COREN-PR 458.000 ENF
ANA CAROLINA XAVIER

Coordenadora de Enfermagem e Atenção Básica.



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins que Eliona Astresse,
inscrito(a) no Coren PR sob o nº 657696, atua nesta instituição como
() Enfermeiro(a) () Técnico(a) de Enfermagem, desempenhando suas
funções com ética, responsabilidade, competência e dedicação.

Até o presente momento, exerce suas atividades com conhecimento técnico
compatível com as exigências da função, destacando-se no desempenho das
seguintes atribuições: assistência direta ao paciente, administração de
medicamentos, curativos, realização de exames(ECG e Testes Rápidos) e
auxílio de procedimentos médicos quando solicitado.

Com base em sua atuação nesta instituição, confirmamos sua **capacidade
técnica** para o exercício das atividades inerentes à sua profissão, conforme as
normas do Conselho Regional de Enfermagem e demais legislações vigentes.

Por ser verdade, firmamos o presente para os devidos fins.

Rio Bonito do Iguaçu/ PR

09/10/2025

Quelma Xavier
COREN: PR 458.000 ENF.
ANA CAROLINA XAVIER

Coordenadora de Enfermagem e Atenção Básica.



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins que Viviane Maria Xavier, inscrito(a) no Coren PR sob o nº 001614074, atua nesta instituição como () Enfermeiro(a) () Técnico(a) de Enfermagem, desempenhando suas funções com ética, responsabilidade, competência e dedicação.

Até o presente momento, exerce suas atividades com conhecimento técnico compatível com as exigências da função, destacando-se no desempenho das seguintes atribuições: assistência direta ao paciente, administração de medicamentos, curativos, realização de exames(ECG e Testes Rápidos) e auxílio de procedimentos médicos quando solicitado.

Com base em sua atuação nesta instituição, confirmamos sua **capacidade técnica** para o exercício das atividades inerentes à sua profissão, conforme as normas do Conselho Regional de Enfermagem e demais legislações vigentes.

Por ser verdade, firmamos o presente para os devidos fins.

Rio Bonito do Iguaçu/ PR

09/10/2025


ANA CAROLINA XAVIER
COREN-PR 458 000 ENF

Coordenadora de Enfermagem e Atenção Básica.





ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins que Daniela Bium Felton, inscrito(a) no Coren PR sob o nº 001696455, atua nesta instituição como () Enfermeiro(a) (X) Técnico(a) de Enfermagem, desempenhando suas funções com ética, responsabilidade, competência e dedicação.

Até o presente momento, exerce suas atividades com conhecimento técnico compatível com as exigências da função, destacando-se no desempenho das seguintes atribuições: assistência direta ao paciente, administração de medicamentos, curativos, realização de exames(ECG e Testes Rápidos) e auxílio de procedimentos médicos quando solicitado.

Com base em sua atuação nesta instituição, confirmamos sua **capacidade técnica** para o exercício das atividades inerentes à sua profissão, conforme as normas do Conselho Regional de Enfermagem e demais legislações vigentes.

Por ser verdade, firmamos o presente para os devidos fins.

Rio Bonito do Iguaçu/ PR

09/10/2025

Ana Carolina Xavier
PR 458 000 ENF
ANA CAROLINA XAVIER

Coordenadora de Enfermagem e Atenção Básica.



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins que Thais Bertele Fuxeiro, inscrito(a) no Coren PR sob o nº 000.779.624, atua nesta instituição como (X) Enfermeiro(a) () Técnico(a) de Enfermagem, desempenhando suas funções com ética, responsabilidade, competência e dedicação.


Até o presente momento, exerce suas atividades com conhecimento técnico compatível com as exigências da função, destacando-se no desempenho das seguintes atribuições: assistência direta ao paciente, administração de medicamentos, curativos, realização de exames(ECG e Testes Rápidos) e auxílio de procedimentos médicos quando solicitado.

Com base em sua atuação nesta instituição, confirmamos sua **capacidade técnica** para o exercício das atividades inerentes à sua profissão, conforme as normas do Conselho Regional de Enfermagem e demais legislações vigentes.

Por ser verdade, firmamos o presente para os devidos fins.

Rio Bonito do Iguaçu/ PR

09/10/2025


Ana Carolina Xavier
COREN-PR 458 000 ENF
ANA CAROLINA XAVIER

Coordenadora de Enfermagem e Atenção Básica.



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins que Kauana Nayara Antunes Brenes inscrito(a) no Coren PR sob o nº 762213, atua nesta instituição como () Enfermeiro(a) () Técnico(a) de Enfermagem, desempenhando suas funções com ética, responsabilidade, competência e dedicação.

Até o presente momento, exerce suas atividades com conhecimento técnico compatível com as exigências da função, destacando-se no desempenho das seguintes atribuições: assistência direta ao paciente, administração de medicamentos, curativos, realização de exames(ECG e Testes Rápidos) e auxílio de procedimentos médicos quando solicitado.

Com base em sua atuação nesta instituição, confirmamos sua **capacidade técnica** para o exercício das atividades inerentes à sua profissão, conforme as normas do Conselho Regional de Enfermagem e demais legislações vigentes.

Por ser verdade, firmamos o presente para os devidos fins.

Rio Bonito do Iguaçu/ PR

09/10/2025

Ana Carolina Xavier
COREN-PR 458.000 ENF
Ana Carolina Xavier
ANA CAROLINA XAVIER

Coordenadora de Enfermagem e Atenção Básica.



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins que July Stephoni de Oliveira Rocha inscrito(a) no Coren PR sob o nº 693.834, atua nesta instituição como () Enfermeiro(a) () Técnico(a) de Enfermagem, desempenhando suas funções com ética, responsabilidade, competência e dedicação.


Até o presente momento, exerce suas atividades com conhecimento técnico compatível com as exigências da função, destacando-se no desempenho das seguintes atribuições: assistência direta ao paciente, administração de medicamentos, curativos, realização de exames(ECG e Testes Rápidos) e auxílio de procedimentos médicos quando solicitado.

Com base em sua atuação nesta instituição, confirmamos sua **capacidade técnica** para o exercício das atividades inerentes à sua profissão, conforme as normas do Conselho Regional de Enfermagem e demais legislações vigentes.

Por ser verdade, firmamos o presente para os devidos fins.

Rio Bonito do Iguaçu/ PR

09/10/2025


ANA CAROLINA XAVIER
COREN PR 458.000 ENF

Coordenadora de Enfermagem e Atenção Básica.





ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins que Edmilson Alves, inscrito(a) no Coren PR sob o nº 5073171, atua nesta instituição como () Enfermeiro(a) () Técnico(a) de Enfermagem, desempenhando suas funções com ética, responsabilidade, competência e dedicação.

Até o presente momento, exerce suas atividades com conhecimento técnico compatível com as exigências da função, destacando-se no desempenho das seguintes atribuições: assistência direta ao paciente, administração de medicamentos, curativos, realização de exames(ECG e Testes Rápidos) e auxílio de procedimentos médicos quando solicitado.

Com base em sua atuação nesta instituição, confirmamos sua **capacidade técnica** para o exercício das atividades inerentes à sua profissão, conforme as normas do Conselho Regional de Enfermagem e demais legislações vigentes.

Por ser verdade, firmamos o presente para os devidos fins.

Rio Bonito do Iguaçu/ PR

09/10/2025

Ana Carolina Xavier
COREN-PR 458 000 ENF
Ana Carolina Xavier
ANA CAROLINA XAVIER

Coordenadora de Enfermagem e Atenção Básica.



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins que Raquel Ribeiro do Nascimento inscrito(a) no Coren PR sob o nº 153 0981, atua nesta instituição como () Enfermeiro(a) (X) Técnico(a) de Enfermagem, desempenhando suas funções com ética, responsabilidade, competência e dedicação.

Até o presente momento, exerce suas atividades com conhecimento técnico compatível com as exigências da função, destacando-se no desempenho das seguintes atribuições: assistência direta ao paciente, administração de medicamentos, curativos, realização de exames(ECG e Testes Rápidos) e auxílio de procedimentos médicos quando solicitado.

Com base em sua atuação nesta instituição, confirmamos sua **capacidade técnica** para o exercício das atividades inerentes à sua profissão, conforme as normas do Conselho Regional de Enfermagem e demais legislações vigentes.

Por ser verdade, firmamos o presente para os devidos fins.

Rio Bonito do Iguaçu/ PR

09/10/2025

Ana Carolina Xavier
COREN-PR 458 000 ENF
Ana Carolina Xavier
ANA CAROLINA XAVIER

Coordenadora de Enfermagem e Atenção Básica.



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins que Caumo de Lima, inscrito(a) no Coren PR sob o nº 001836308, atua nesta instituição como () Enfermeiro(a) (X) Técnico(a) de Enfermagem, desempenhando suas funções com ética, responsabilidade, competência e dedicação.

Até o presente momento, exerce suas atividades com conhecimento técnico compatível com as exigências da função, destacando-se no desempenho das seguintes atribuições: assistência direta ao paciente, administração de medicamentos, curativos, realização de exames(ECG e Testes Rápidos) e auxílio de procedimentos médicos quando solicitado.

Com base em sua atuação nesta instituição, confirmamos sua **capacidade técnica** para o exercício das atividades inerentes à sua profissão, conforme as normas do Conselho Regional de Enfermagem e demais legislações vigentes.

Por ser verdade, firmamos o presente para os devidos fins.

Rio Bonito do Iguaçu/ PR

09/10/2025

Ana Carolina Xavier
COREN-PR 458 000-ENF
Ana Carolina Xavier
ANA CAROLINA XAVIER

Coordenadora de Enfermagem e Atenção Básica.



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins que Josiane Jarella de Souza, inscrito(a) no Coren PR sob o nº 000 616621, atua nesta instituição como () Enfermeiro(a) () Técnico(a) de Enfermagem, desempenhando suas funções com ética, responsabilidade, competência e dedicação.

Até o presente momento, exerce suas atividades com conhecimento técnico compatível com as exigências da função, destacando-se no desempenho das seguintes atribuições: assistência direta ao paciente, administração de medicamentos, curativos, realização de exames(ECG e Testes Rápidos) e auxílio de procedimentos médicos quando solicitado.

Com base em sua atuação nesta instituição, confirmamos sua **capacidade técnica** para o exercício das atividades inerentes à sua profissão, conforme as normas do Conselho Regional de Enfermagem e demais legislações vigentes.

Por ser verdade, firmamos o presente para os devidos fins.

Rio Bonito do Iguaçu/ PR

09/10/2025

Ana Carolina Xavier
ANA CAROLINA XAVIER
COREN-PR 458 000 ENF

Coordenadora de Enfermagem e Atenção Básica.



Município de Rio Bonito do Iguaçu
Estado do Paraná
Secretaria Municipal de Saúde



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins que Caroline Suelde Proim, inscrito(a) no Coren PR sob o nº 6 94834, atua nesta instituição como () Enfermeiro(a) () Técnico(a) de Enfermagem, desempenhando suas funções com ética, responsabilidade, competência e dedicação.

Até o presente momento, exerce suas atividades com conhecimento técnico compatível com as exigências da função, destacando-se no desempenho das seguintes atribuições: assistência direta ao paciente, administração de medicamentos, curativos, realização de exames(ECG e Testes Rápidos) e auxílio de procedimentos médicos quando solicitado.

Com base em sua atuação nesta instituição, confirmamos sua **capacidade técnica** para o exercício das atividades inerentes à sua profissão, conforme as normas do Conselho Regional de Enfermagem e demais legislações vigentes.

Por ser verdade, firmamos o presente para os devidos fins.

Rio Bonito do Iguaçu/ PR

09/10/2025

Ana Carolina Xavier
ANA CAROLINA XAVIER
COREN-PR 458 000 ENF

Coordenadora de Enfermagem e Atenção Básica.



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins que Roseli de F. de Azevedo inscrito(a) no Coren PR sob o nº 000682039, atua nesta instituição como () Enfermeiro(a) (X) Técnico(a) de Enfermagem, desempenhando suas funções com ética, responsabilidade, competência e dedicação.

Até o presente momento, exerce suas atividades com conhecimento técnico compatível com as exigências da função, destacando-se no desempenho das seguintes atribuições: assistência direta ao paciente, administração de medicamentos, curativos, realização de exames(ECG e Testes Rápidos) e auxílio de procedimentos médicos quando solicitado.

Com base em sua atuação nesta instituição, confirmamos sua **capacidade técnica** para o exercício das atividades inerentes à sua profissão, conforme as normas do Conselho Regional de Enfermagem e demais legislações vigentes.

Por ser verdade, firmamos o presente para os devidos fins.

Rio Bonito do Iguaçu/ PR

09/10/2025

Ana Carolina Xavier
COREN PR 158.000 ENF
ANA CAROLINA XAVIER

Coordenadora de Enfermagem e Atenção Básica.



Dra. Yadira del Pino González

PÓS-GRADUADA EM PSIQUIATRIA
MÉDICA GENERALISTA
CRM-PR 50160

Atestamos para os devidos fins que DAIANE PAZ DE MELLO, inscrito(a) no Coren PR sob o nº 001.509.674, atua nesta empresa como () Enfermeiro(a) (X) Técnico(a) de Enfermagem, desempenhando suas funções com ética, responsabilidade, competência e dedicação.

Até o presente momento, exerce suas atividades com conhecimento técnico compatível com as exigências da função, destacando-se no desempenho das seguintes atribuições: assistência direta ao paciente, administração de medicamentos, curativos, realização de exames (ECG e Testes Rápidos) e auxílio de procedimentos médicos quando solicitado.

Com base em sua atuação nesta instituição, confirmamos sua capacidade técnica para o exercício das atividades inerentes à sua profissão, conforme as normas do Conselho Regional de Enfermagem e demais legislações vigentes.

Por ser verdade, firmamos o presente para os devidos fins.

Rio Bonito do Iguaçu, PR, 09 de outubro de 2025.

GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ – 47.443.306/0001 – 86
YADIRA DEL PINO GONZÁLEZ
SÓCIA ADMINISTRADORA
CPF – 067.592.171-60

CNPJ 47.443.306/0001-86

GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA

**AV SALVADOR RAIMUNDO, 522 - CENTRO
CEP: 85.340-900 RIO BONITO DO IGUAÇU PARANÁ**



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN PR 001.692.929
TÉCNICA DE ENFERMAGEM



NOME CIVIL
ROSANGELA DA SILVA DOS
SANTOS DE OLIVEIRA

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
SÃO MIGUEL DO IGUAÇU
PR
BRASILEIRA

PRESIDENTE

FILIAÇÃO
VILSON REZENDE DOS SANTOS

ROSA CELESTINO DA SILVA

CPF DATA DE EMISSÃO
081.767.229-01 16/09/2022

DATA DE NASCIMENTO DATA DE VALIDADE
08/01/1993 16/09/2027

IDENTIDADE
106310971

ORGÃO EXPEDIDOR
SESP-PR



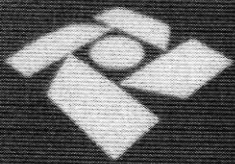
ASSINATURA PROFISSIONAL

VALIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

X 34656299

PROIBIDO PLASTIFICAR

VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO
E TEM RE PUBLI CAÇÃO DO CONSELHO VULNERABILIDADE
IDENTIFICADORA Nº 1616/2006 DE 07/05



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal

CPF

CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Número de Inscrição

081.767.229-01

Nome

ROSANGELA DA SILVA DOS SANTOS DE OLIVEIRA

Nascimento

08/01/1993



Rosângela

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 10.631.097-1

DATA DE EXPEDIÇÃO: 26/11/2009

NOME: **ROSANGELA DA SILVA DOS SANTOS DE OLIVEIRA**

FILIAÇÃO: VILSON REZENDE DOS SANTOS
ROSA CELESTINO DA SILVA

NATURALIDADE: S.MIGUEL IGUAÇU/PR

DATA DE NASCIMENTO: 08/01/1993

DOC. ORIGEM: COMARCA=CHOPINZINHO/PR, SAUDADE IGUAÇU
C.CAS=156, LIVRO=2BAUX, FOLHA=56

CPF: 081.767.229-01

CURITIBA/PR


ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

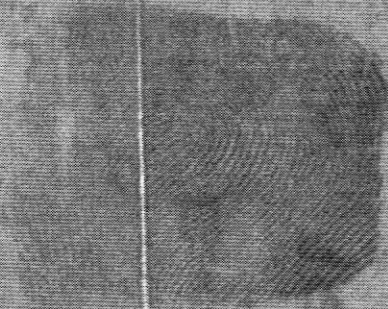


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RG: 10.631.097-1



POLEGAR DIREITO



Paranaguá de Sá e Silva

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

[Handwritten signature]

CERTIFICADO

Certificamos que

ROSANGELA DA SILVA DOS SANTOS DE OLIVEIRA

concluiu com aproveitamento o conteúdo

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

com carga horária estimada de 16 horas e realizada no 1º semestre de 2020.

Carlos Roberto Pagani Jr.

Carlos Roberto Pagani Junior

Diretoria de Operações Acadêmicas



uniderp



pitágoras



fama



unime



unic



unopar



Anhanguera

Data de criação do certificado: 28/03/2020

Código de Autenticação

mALDKny/!so VzG388ET2 1LiqQjQ!fFLuVzpruzSNp31o=

acesse para validar: <https://www.colaboraread.com.br/autenticidade/index>

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and flourishes, located in the upper right quadrant of the page.

LABONDE & ROMEU TREINAMENTOS E CONSULTORIAS
CNPJ 35.939.695/0001-56



CERTIFICADO DE SOCORRISTA PROFISSIONAL


CERTIFICAMOS QUE O ALUNO(A)

ROSANGELA DA SILVA DOS SANTOS DE OLIVEIRA

ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR

PORTADOR DO CPF 081.767.229-01, CONCLUIU O CURSO DE SOCORRISTA PROFISSIONAL, ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR CONFORME PREVISÃO NA PORTARIA 2048/02 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, NA DATA DE 14/07/2025 COM CARGA HORÁRIA DE 240 HORAS AULAS VÁLIDO DOIS ANOS APÓS O ENCERRAMENTO DO CURSO.


ENFERMEIRA
ANDRAIA LUIZA ABREU VALLE
COREN Nº 385.474


DIRETOR DE ENSINO/INSTRUTOR
ALESSANDRO LABONDE
SOCORRISTA E BOMBEIRO CIVIL
INSTRUTOR MASTER CILSB
CPF: 008.832.609-80
RG: 7.579.663-3

ALUNO



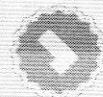
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

CURSOS LIVRES SÃO LEGAIS COM BASE NO DECRETO PRESIDENCIAL N.º 5.154.

AULA	NOTA
TRIBUIÇÕES DO SOCORRISTA	100
LEGISLAÇÃO (PORTARIA 2048)	100
SEGURANÇA DA CENA	100
CINEMÁTICA DO TRAUMA	100
ABORDAGEM INICIAL AULA 1	100
ABORDAGEM INICIAL AULA 2	100
ABORDAGEM INICIAL AULA 3	100
CONTROLE DE HEMORRAGIAS	100
FRATURAS	100
QUEIMADURAS	100
TRAUMATISMOS ESPECÍFICOS AULA 1	100
TRAUMATISMOS ESPECÍFICOS AULA 2	100
TRAUMATISMOS ESPECÍFICOS AULA 3	100
TRAUMATISMOS ESPECÍFICOS AULA 4	100
REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR	100
USO DO DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO (DEA)	100



Use o código QR
para maiores
informações.



MÉDIA FINAL: 100% APROVADO

OBS: A GRADE ESTÁ RESUMIDA PORÉM A MÉDIA FINAL É OFICIAL, PARA VER A GRADE COMPLETA ENTRE EM NOSSO SITE E DIGITE O CÓDIGO DO CERTIFICADO.

CERTIFICADO

Certificamos que

ROSANGELA DA SILVA DOS SANTOS DE OLIVEIRA

concluiu com aproveitamento o conteúdo

PRIMEIROS SOCORROS

com carga horária estimada de 16 horas e realizada no 1º semestre de
2020.

Carlos Roberto Papagni Junior

Carlos Roberto Papagni Junior

Diretoria de Operações Acadêmicas



uniderp



pitágoras



fama



unime



unic



unopar



Anhanguera

Data de criação do certificado: 28/03/2020

Código de Autenticação

mALDKny/!soVzG388ET2 1LiqQjQifLuVzpruzSNp31o=

acesse para validar: <https://www.colaboraread.com.br/autenticidade/index>



CERTIFICADO

Certificamos que

ROSANGELA DA SILVA DOS SANTOS DE OLIVEIRA

concluiu com aproveitamento o conteúdo

BIOSEGURANÇA

com carga horária estimada de 16 horas e realizada no 1º semestre de 2020.

Carlos Roberto Pagani Junior

Carlos Roberto Pagani Junior

Diretoria de Operações Acadêmicas



Data de criação do certificado: 28/03/2020

Código de Autenticação

mALDKny/Is0 VzG388ET2 1LiqQjQlfFLuVzpruzSNp31o=

acesse para validar: <https://www.colaboraread.com.br/autenticidade/index>

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'R. P. P.', located in the bottom right corner of the page.



ESTADO DO PARANÁ
SEED - SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

NRE LARANJEIRAS DO SUL

Município: LARANJEIRAS DO SUL

Estabelecimento: CENTRO EST. ED. PROF. PROFA. NAIANA B. SOUZA

Endereço: RUA COL. GUILHERME DE PAULA, 530 - Compl.

Bairro: JABUTICABAL

CEP: 85301970

Telefone: 4235352397

DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO DE ENSINO

Declaramos para os devidos fins que ROSANGELA DA SILVA DOS SANTOS DE OLIVEIRA, portador(a) do RG 106310971/PR, de nacionalidade BRASIL, nascido em 08/01/1993, natural de SAO MIGUEL DO IGUAÇU/PR do sexo feminino, estado civil Solteiro, concluiu em 09/07/2021 o TEC EM ENFERMAGEM - SUBS ET AS neste Estabelecimento de Ensino. Declaramos outrossim, que o Histórico Escolar será expedido no prazo máximo de 30 dias.

LARANJEIRAS DO SUL, 23 de Julho de 2021

Secretaria(a)

ALMIRIA TERESINHA LISBOA GOMES

RES - 5109/2018 - DOE

Diretor(a)

ELIANE MARIA DA SILVA

RES - 460/2017 - DOE



ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

HISTÓRICO ESCOLAR
LEI Nº 9394/96 DOU 23/12/96

EDUCAÇÃO PROFISSIONAL TÉCNICA DE NÍVEL MÉDIO

ESTABELECIMENTO: CENTRO EST. ED. PROF. PROFª NAIANA B. SOUZA
ENTIDADE MANTENEDORA: GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ
ENDEREÇO: RUA COL. GUILHERME DE PAULA Nº. 530 BAIRRO: JABUTICABAL CEP: 85.301-970
TELEFONE: FAX: 4236352387 E-MAIL: tjose@laranjeiras@seed.pr.gov.br
MUNICÍPIO: LARANJEIRAS DO SUL NRE: LARANJEIRAS DO SUL
ATO OFICIAL DO ESTABELECIMENTO: RES 2449/2016 DOE 26/06/2016
ATO OFICIAL DO CURSO: RES 2428/2019 DOE 24/07/2019

CURSO: TEC. EM ENFERMAGEM-SUBS. ET. AS TOTAL DE HORAS: 1840

CGM: 781400760 ALUNO: ROSANGELA DA SILVA DOS SANTOS DE OLIVEIRA
DATA DE NASCIMENTO: 08/01/1993 MUNICÍPIO/UF: SÃO MIGUEL DO IGUAÇU / RS RG: 106310971/PR CPF: 08176722901
SEXO: F PAÍS: BRASIL
FILIAÇÃO: ROSA CELESTINO DA SILVA / WILSON REZENDE DOS SANTOS

DEFEIT. PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO DE CURSO
O Técnico em Enfermagem detém conhecimentos científicos, tecnológicos que lhe permitem participar de forma consciente na sociedade e no mundo do trabalho. Atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação dos processos saúde-doença. Colabora com o atendimento das necessidades de saúde dos pacientes e comunidade, em todas as faixas etárias. Promove ações de orientação e preparo do paciente para exames. Realiza cuidados de enfermagem, tais como: curativos, administração de medicamentos e vacinas, nebulizações, banho de leito, mensuração antropométrica e verificação de sinais vitais, dentre outros. Presta assistência de enfermagem a pacientes clínicos e cirúrgicos.

CURSO ANTERIOR: ENSINO MÉDIO ESTÁGIO CONCLUÍDO EM: 09/07/2021
DATA DE CONCLUSÃO: 19/12/2013 CARGA HORÁRIA: 640
ESTABELECIMENTO: IRENO ALVES DOS SANTOS - C.E. CEFEM EMPRESA/ORGÃO: CENTRO MÉDICO HOSPITALAR SÃO LUCAS
MUNICÍPIO/UF: RIO BONITO DO IGUAÇU / PR

<p>SÍNTESE DO SISTEMA DE AVALIAÇÃO Para a aprovação exige-se média igual ou superior a 6,0 (seis virgula zero) e frequência igual ou superior a 75%.</p>	<p>OBSERVAÇÕES PARCELA TÉCNICO Nº 46/2021 - SEED/NRE DE LARANJEIRAS DO SUL, VALIDANDO AS ATIVIDADES REMOTAS DESENVOLVIDAS NO ANO LETIVO DE 2021, DETERMINADA PELA DELIBERAÇÃO 09/2020 CEE/PR e Dependência realizada no ano 2021.</p>
---	--

CERTIFICADO DE CONCLUSÃO

Certificamos que ROSANGELA DA SILVA DOS SANTOS DE OLIVEIRA RG: 106310971 UF: PR, concluiu neste estabelecimento o curso TEC. EM ENFERMAGEM-SUBS. ET. AS nos termos da Lei nº 9394/96, Decreto Federal nº 5154/04, Resolução nº 04199-CNE, Paracer nº 16/99-CNE, Deliberação nº 05/13 CEE e normas complementares do Sistema Estadual de Ensino.

Secretaria(a): ALMIRIA TERESINHA LISBOA GOMES
Res. 5109/2018 DOE 09/11/2018

Laranjeiras do Sul, 27 de julho de 2021.

Diretor(a): ELIANE MARIA DA SILVA
Res. 453/2017 DOE 01/03/2017



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN PR 000.657.696
ENFERMEIRA



NOME CIVIL
ELIANA ASTRESSE

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
LARANJEIRAS DO SUL
PR
BRASILEIRA

[Handwritten Signature]

PRESIDENTE

FILIAÇÃO
ARI LUIZ ASTRESSE

LORENA ASTRESSE

CPF DATA DE EMISSÃO
108.362.959-00 14/10/2022

DATA DE NASCIMENTO DATA DE VALIDADE
06/06/1998 14/10/2027

IDENTIDADE
130192629

ORIGÃO EXPEDIDOR
SESP-PR

[Handwritten Signature: Eliana Astresse]

ASSINATURA PROFISSIONAL

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

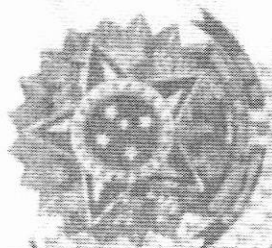


VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE
E TEM FE PÚBLICA (ART. 15 INCISO VII - LEI 5.905)
DE 12/07/73 E LEI 6.206 DE 07/05/75).

PROIBIDO PLASIFICAR

X 33302776

[Handwritten Signature]



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
GOVERNO FEDERAL

Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Segurança Pública

Nome / Name
ELIANA ASTRESSE

Nome Social / Social Name



Registro Geral-CPF / Personal Number
108.362.959-00

Sexo / Sex
F

Data de Nascimento / Date of Birth
06/06/1998

Nacionalidade / Nationality
BRA

Naturalidade / Place of Birth
LARANJEIRAS DO SUL/PR

Validade / Expiry
07/03/2034

Eliana Astresse

Assinatura do Titular / Cardholder's Signature

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



IGB

Filiação / Filiation

LORENA ASTRESSE

ARI LUIZ ASTRESSE

Órgão Expedidor / Card Issuer

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

Local / Place of Issue

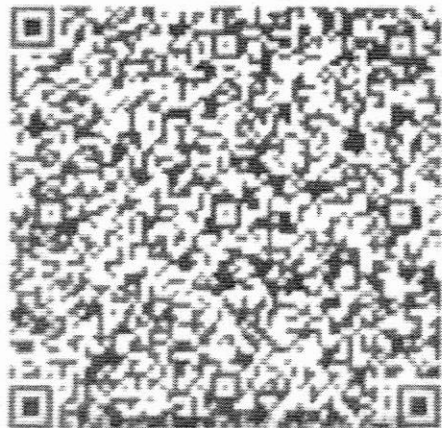
Emissão / Issue

R. BONITO IGUAÇU/PR 07/03/2024

Assinatura do Expedidor / Card Issuer Signature

Marcus Vinicius Da Costa Michelotto

Diretor

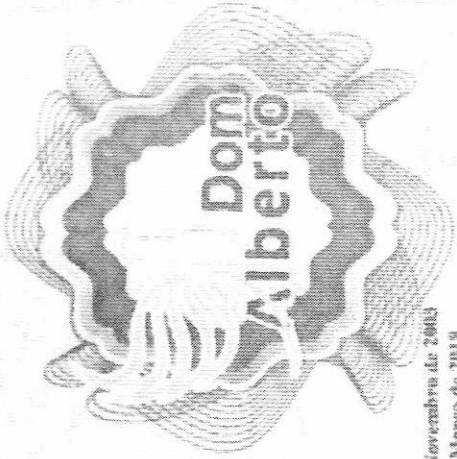


7162400142

C10002615330

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

Certificado



Credenciamento: Portaria MEC nº 3.281, de 31 de Outubro de 2003, publicado na D.O.U. 05 de Novembro de 2003
Recredenciamento: Portaria MEC nº 248, de 22 de Março de 2018, publicado no D.O.U. 25 de Março de 2018
Credenciamento EAD: Portaria MEC nº 247, de 22 de Março de 2018, publicado no D.O.U. 23 de Março de 2018

A FACULDADE DOM ALBERTO, mantida pelo CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DOM ALBERTO LTDA, confere o presente certificado de conclusão do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu:

ENFERMAGEM EM PSIQUIATRIA E SAÚDE MENTAL

Área de Conhecimento: Saúde e bem-estar

A

ELIANA ASTRESSE

Nacionalidade: Brasileira, Natural do estado: Paraná,

Nascido(a) em 06 de Junho de 1998, RG: 13.019.262-9/PR.

Santa Cruz do Sul - RS, 19 de Agosto de 2022.

SHEILA VALQUÍRIA GOMES TIMÓTEO
Diretora

Assinatura
Elisiane

Certificado



Credenciamento: Portaria MEC nº 3.201, de 31 de Outubro de 2003, publicado no D.O.U. 05 de Novembro de 2003
Recredenciamento: Portaria MEC nº 248, de 22 de Março de 2018, publicado no D.O.U. 23 de Março de 2018
Credenciamento EAD: Portaria MEC nº 247, de 22 de Março de 2018, publicado no D.O.U. 23 de Março de 2018

A FACULDADE DOM ALBERTO, mantida pelo CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DOM ALBERTO LTDA, confere o presente certificado de conclusão do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu:

ENFERMAGEM DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Área de Conhecimento: Saúde e bem-estar

A

ELIANA ASTRESSE

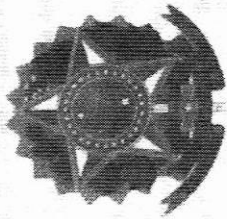
Nacionalidade: Brasileira, Natural do estado: Paraná,
Nascido(a) em 06 de Junho de 1998, RG: 13.019.262-9/PR.

Santa Cruz do Sul - RS, 19 de Agosto de 2022.

SHEILA VALQUÍRIA GOMES TIMÓTEO
Diretora

Elisane
A. Astresse





CENTRO
UNIVERSITÁRIO

CAMPO REAL
EXCELENCIA EM ENSINO SUPERIOR

Diploma de Bacharelado em Enfermagem

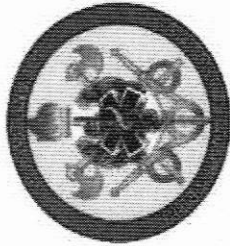
O Reitor do Centro Universitário Campo Real no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão em 17 de dezembro de 2020 do Curso de Enfermagem e a colação de grau em 17 de dezembro de 2020, confere o título de **Bacharelado em Enfermagem a Eliana Arestese**, Brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida aos 05 dias do mês de junho do ano de 1998 portadora da Carteira de Identidade nº 13.019.262-9 SSP/PR, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Guarapuava 19 de fevereiro de 2021.

Professor Edson Aires da Silva
Reitor

Eliana Arestese
Eliana Arestese
Diplomada

LABONDE & ROMEU TREINAMENTOS E CONSULTORIAS
CNPJ 35.939.695/0001-56



CERTIFICADO DE RESGATE EM MATA

CERTIFICAMOS QUE O ALUNO(A)

ELIANA ASTRESSE

PORTADOR DO CPF 108.362.959-00, CONCLUIU O CURSO DE RESGATE EM MATA, NA DATA DE 16/07/2025
COM HORÁRIA DE 24 HORAS VÁLIDO POR UM ANOS APÓS O ENCERRAMENTO DO CURSO.

Documento assinado digitalmente
ELIANA ASTRESSE
Data: 08/10/2025 18:04:09-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Romeu Santoro
DIRETOR PEDAGOGICO/INSTRUTOR

ROMEU SANTORO
SOCORRISTA E BOMBEIRO CIVIL
TECNOLOGO EM SEGURANÇA DO TRABALHO
CPF 052.492.239-07
RG 9.182.532-5

ALUNO
NOME DO ALUNO

Alexandro Labonde
DIRETOR DE ENSINO/INSTRUTOR

ALECSANDRO LABONDE
SOCORRISTA E BOMBEIRO CIVIL
INSTRUTOR MASTER CTILSB
CPF: 008.832.609-80
RG: 7.579.663-3

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

CURSOS LIVRES SÃO LEGAIS COM BASE NO DECRETO PRESIDENCIAL N° 5.154.

AULA	NOTA
ATRIBUIÇÕES DO SOCORRISTA	100
LEGISLAÇÃO (PORTARIA 2048)	100
SEGURANÇA DA CENA	100
CINEMÁTICA DO TRAUMA	100
ABORDAGEM INICIAL AULA 1	100
ABORDAGEM INICIAL AULA 2	100
ABORDAGEM INICIAL AULA 3	100
CONTROLE DE HEMORRAGIAS	100
FRATURAS	100
QUEIMADURAS	100
TRAUMATISMOS ESPECÍFICOS AULA 1	100
TRAUMATISMOS ESPECÍFICOS AULA 2	100
TRAUMATISMOS ESPECÍFICOS AULA 3	100
TRAUMATISMOS ESPECÍFICOS AULA 4	100
REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR	100
USO DO DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO (DEA)	100



Use o código QR
para maiores
informações.



MÉDIA FINAL: 100% APROVADO

OBS: A GRADE ESTÁ RESUMIDA PORÉM A MÉDIA FINAL É OFICIAL, PARA VER A GRADE COMPLETA ENTRE EM NOSSO SITE E DIGITE O CÓDIGO DO CERTIFICADO.

LABONDE & ROMEU TREINAMENTOS E CONSULTORIAS
CNPJ 35.939.695/0001-56



CERTIFICADO DE TRABALHO E RESGATE EM ALTURA

CERTIFICAMOS QUE O ALUNO(A)

ELIANA ASTRESSE

PORTADOR DO CPF 108.362.959-00, CONCLUIU O CURSO DE TRABALHO E RESGATE EM ALTURA NA DATA 07/10/2025, CONFORME PREVISÃO NA NORMA REGULAMENTADORA 35 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO, COM

HORÁRIA DE 32 HORAS, VÁLIDO POR UM ANOS APÓS O ENCERRAMENTO DO CURSO.

Romeu Santoro

DIRETOR PEDAGÓGICO/INSTRUTOR
ROMEU SANTORO
SOCORRISTA E BOMBEIRO CIVIL
TECNOLOGO EM SEGURANÇA DO TRABALHO
CPF 052.492.239-07
RG 9.182.532-5

Alexsandro Labonde

DIRETOR DE ENSINO/INSTRUTOR
ALECSANDRO LABONDE
SOCORRISTA E BOMBEIRO CIVIL
INSTRUTOR MASTER CILSB
CPF: 008.832.609-80
RG: 7.579.663-3

gov.br
Documento assinado digitalmente
ELIANA ASTRESSE
Data: 09/10/2025 19:02:07-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

ALUNO

[Assinatura]

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

CURSOS LIVRES SÃO LEGAIS COM BASE NO DECRETO PRESIDENCIAL N.º 5.154.

AULA	NOTA
ATRIBUIÇÕES DO SOCORRISTA	100
LEGISLAÇÃO (PORTARIA 2048)	100
SEGURANÇA DA CENA	100
CINEMÁTICA DO TRAUMA	100
ABORDAGEM INICIAL AULA 1	100
ABORDAGEM INICIAL AULA 2	100
ABORDAGEM INICIAL AULA 3	100
CONTROLE DE HEMORRAGIAS	100
FRATURAS	100
QUEIMADURAS	100
TRAUMATISMOS ESPECÍFICOS AULA 1	100
TRAUMATISMOS ESPECÍFICOS AULA 2	100
TRAUMATISMOS ESPECÍFICOS AULA 3	100
TRAUMATISMOS ESPECÍFICOS AULA 4	100
REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR	100
USO DO DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO (DEA)	100



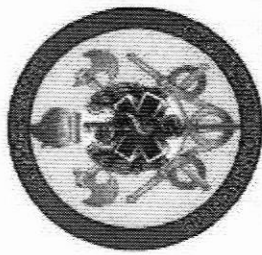
Use o código QR
para maiores
informações.



MÉDIA FINAL: 100% APROVADO

OBS: A GRADE ESTÁ RESUMIDA PORÉM A MÉDIA FINAL É OFICIAL, PARA VER A GRADE COMPLETA ENTRE EM NOSSO SITE E DIGITE O CÓDIGO DO CERTIFICADO.

LABONDE & ROMEU TREINAMENTOS E CONSULTORIAS
CNPJ 35.939.695/0001-56



CERTIFICADO DE TRABALHO E RESGATE EM ESPAÇO CONFINADO

ELIANA ASTRESSE

PORTADOR DO CPF 108.362.959-00, CONCLUIU O CURSO DE TRABALHO E RESGATE EM ESPAÇO CONFINADO NA DATA 07/10/2025, CONFORME PREVISÃO NA NORMA REGULAMENTADORA 33 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO, COM

HORÁRIA DE 32 HORAS, VÁLIDO POR UM ANOS APÓS O ENCERRAMENTO DO CURSO.

Romeu Santoro

DIRETOR PEDAGÓGICO/INSTRUTOR
ROMEUSANTORO
SOCORRISTA E BOMBEIRO CIVIL
TECNOLOGO EM SEGURANÇA DO TRABALHO
CPF 052.492.239-07
RG 9.182.532-5

Alexsandro Labonde

DIRETOR DE ENSINO/INSTRUTOR
ALEXSANDRO LABONDE
SOCORRISTA E BOMBEIRO CIVIL
INSTRUTOR MASTER CILSB
CPF: 008.832.609-80
RG: 7.579.663-3

Documento assinado digitalmente
gov.br
ELIANA ASTRESSE
Data: 08/10/2025 18:57:52-0300
Verifique em <https://validar.fed.gov.br>

ALUNO

[Handwritten signature]

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

CURSOS LIVRES SÃO LEGAIS COM BASE NO DECRETO PRESIDENCIAL N.º 5.154.

AULA	NOTA
ATRIBUIÇÕES DO SOCORRISTA	100
LEGISLAÇÃO (PORTARIA 2048)	100
SEGURANÇA DA CENA	100
CINEMÁTICA DO TRAUMA	100
ABORDAGEM INICIAL AULA 1	100
ABORDAGEM INICIAL AULA 2	100
ABORDAGEM INICIAL AULA 3	100
CONTROLE DE HEMORRAGIAS	100
FRATURAS	100
QUEIMADURAS	100
TRAUMATISMOS ESPECÍFICOS AULA 1	100
TRAUMATISMOS ESPECÍFICOS AULA 2	100
TRAUMATISMOS ESPECÍFICOS AULA 3	100
TRAUMATISMOS ESPECÍFICOS AULA 4	100
REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR	100
USO DO DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO (DEA)	100



Use o código QR
para maiores
informações.



MÉDIA FINAL: 100% APROVADO

OBS: A GRADE ESTÁ RESUMIDA PORÉM A MÉDIA FINAL É OFICIAL, PARA VER A GRADE COMPLETA ENTRE EM NOSSO SITE E DIGITE O CÓDIGO DO CERTIFICADO.

LABONDE & ROMEU TREINAMENTOS E CONSULTORIAS
CNPJ 35.939.695/0001-56



CERTIFICADO DE BRIGADISTA NIVEL AVANÇADO

CERTIFICAMOS QUE O ALUNO(A)

ELIANA ASTRESSE

PORTADOR DO CPF 108.362.959-00, CONCLUIU O CURSO DE BRIGADISTA, CONFORME PREVISÃO NA NPT 017 DO CORPO DE BOMBEIRO MILITAR DO PARANÁ E NORMA REGULAMENTADORA 23 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO, COM HORÁRIA DE 32 HORAS, NA DATA DE 16/07/2025 VÁLIDO POR UM ANOS APÓS O ENCERRAMENTO DO CURSO.

Documento assinado digitalmente
gov.br
ELIANA ASTRESSE
Data: 05/10/2025 18:55:42-0100
verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Alexandro Labonde

DIRETOR DE ENSINO/INSTRUTOR
ALECSANDRO LABONDE
SOCORRISTA E BOMBEIRO CIVIL
INSTRUTOR MASTER CILSB
CPF: 008.832.609-80
RG: 7.579.663-3

ALUNO
Nome do aluno

Romeu Santoro
DIRETOR PEDAGOGICO/INSTRUTOR
ROMEU SANTORO
SOCORRISTA E BOMBEIRO CIVIL
TECNOLOGO EM SEGURANCA DO TRABALHO
CPF 052.492.239-07
RG 9.182.532-5

[Assinatura]

MATRIZ CURRICULAR

CONTEÚDO COMBATE A INCÊNDIO ITENS 01 A 13 E 25:

-RESPONSABILIDADES DO BRIGADISTA

-TEORIA DO FOGO

-PROPAGAÇÃO DO FOGO

-CLASSES DE INCÊNDIOS

-PREVENÇÃO DE INCÊNDIOS

-MÉTODOS DE EXTINÇÃO

- AGENTES EXTINTORES

-EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

-EQUIPAMENTOS DE COMBATE A INCÊNDIO

-EQUIPAMENTOS DE DETECÇÃO, ALARME E COMUNICAÇÃO

-ABANDONO DE ÁREA

-RISCO ESPECÍFICO DA PLANTA

OBS: A CERTIFICAÇÃO POSSUI VALIDADE DE UM ANO APÓS A DATA DO TÉRMINO DO CURSO.



LABONDE & ROMEU TREINAMENTOS E CONSULTORIAS
CNPJ 35.939.695/0001-56



CERTIFICADO DE BOMBEIRO PROFISSIONAL CIVIL

CLASSE I

CERTIFICAMOS QUE O ALUNO(A)

ELIANA ASTRESSE

PORTADOR DO CPF 108.362.959-00, CONCLUIU O CURSO DE BOMBEIRO PROFISSIONAL CIVIL CLASSE I,
NA DATA 07/10/2025, CONFORME PREVISÃO NA ABNT/NBR 14.608/07 E NBR 16.877/20 LEI FEDERAL
11.901/09, COM
HORÁRIA DE 310 HORAS AULAS.

Documento assinado digitalmente
gov.br ELIANA ASTRESSE
Data: 09/10/2025 18:54:56-0:00
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

ALUNO
Nome do aluno

Romeu Santoro

DIRETOR PEDAGOGICO/INSTRUTOR
ROMEU SANTORO
SOCORRISTA E BOMBEIRO CIVIL
TECNOLOGO EM SEGURANÇA DO TRABALHO
CPF 052.492.239-07
RG 9.182.532-5

Alexandra Labonde

DIRETOR DE ENSINO/INSTRUTOR
ALEXANDRO LABONDE
SOCORRISTA E BOMBEIRO CIVIL
INSTRUTOR MASTER CTE/SEB
CPF: 008.832.609-80
RG: 7.579.663-3

GRADE CURRICULAR DO CURSO

ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR: AVALIAÇÃO PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA DA VÍTIMA, SEGURANÇA DE CENA, PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E USO DO DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO, HEMORRAGIAS, FRATURAS E IMOBILIZAÇÕES, TRANSPORTE DE VÍTIMAS, ATENDIMENTO A PESSOAS COM MOBILIDADE REDUZIDA, EXTRICAÇÃO VEICULAR E USO DE EQUIPAMENTOS DIVERSOS

COMBATE A INCÊNDIO: EQUIPAMENTOS DE PREVENÇÃO A INCÊNDIOS, EPI'S E EPR'S, TÉCNICAS DE COMBATE A INCÊNDIOS, EVACUAÇÃO DE CONSTRUÇÕES, MANUSEIO DE EXTINTORES, DIMENSIONAMENTOS DE CARGAS DE INCÊNDIOS, SINALIZAÇÃO DE EMERGÊNCIA, SAÍDAS DE EMERGÊNCIAS, REGISTROS DE ATIVIDADES DE BOMBEIRO CIVIL.

RESGATE TERRESTRE: TRABALHO E RESGATE EM ESPAÇOS CONFINADOS E PLANOS ELEVADOS, RECONHECIMENTO DE RISCOS, ANÁLISE DE PERMISSÃO DE TRABALHO, ANÁLISE PRELIMINAR DE RISCOS, AUTORIZAÇÃO DE ENTRADA EM ESPAÇOS CONFINADOS, TÉCNICAS DE RESGATE EM PLANOS ELEVADOS E ESPAÇOS CONFINADOS.

PRODUTOS PERIGOSOS: LEITURA DO MANUAL DE ATENDIMENTO A EMERGÊNCIAS COM PRODUTOS PERIGOSOS, RECONHECIMENTO DOS RISCOS COM PRODUTOS PERIGOSOS, IDENTIFICAÇÃO DE SINALIZAÇÃO DE PRODUTOS PERIGOSOS, ATENDIMENTO A ACIDENTES COM PRODUTOS PERIGOSOS

BUSCA TERRESTRE: ATIVIDADES DE ACAMPAMENTO EM AMBIENTE DE MATA, RESGATE EM LOCAIS DE DIFÍCIL ACESSO, ORIENTAÇÃO POR BUSSOLA, IMPROVISAZÃO DE TÉCNICAS DE IMOBILIZAÇÃO DE VÍTIMAS COM MATERIAIS DA MATA, BUSCA DE VÍTIMAS.

OBS: O CURSO FOI MINISTRADO NO FORMATO PRESENCIAL, COM AULAS 01(UM) FINAL DE SEMANA POR MÊS, SENDO AS AULAS NO SÁBADO E DOMINGO.



LABONDE & ROMEU TREINAMENTOS E CONSULTÓRIAS
CNPJ 35.939.695/0001-56



CERTIFICADO DE SOCORRISTA PROFISSIONAL

CERTIFICAMOS QUE O ALUNO(A)

ELIANA ASTRESSE

ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR

PORTADOR DO CPF 108.362.959-00, CONCLUIU O CURSO DE SOCORRISTA PROFISSIONAL, ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR CONFORME PREVISÃO NA PORTARIA 2048/02 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, NA DATA DE 07/10/2025 COM CARGA HORÁRIA DE 240 HORAS AULAS VÁLIDO DOIS ANOS APÓS O ENCERRAMENTO DO CURSO.

Documento assinado digitalmente
ELIANA ASTRESSE
Data: 09/10/2025 16:49:57-0300
Verifique em <https://validar.ri.gov.br>

gov.br

ALUNO

Alexandro Labonde
DIRETOR DE ENSINO/INSTRUTOR
ALEXANDRO LABONDE
SOCORRISTA E BOMBEIRO CMIL
INSTRUTOR MASTER CILSB
CPF: 008.832.609-80
RG: 7.579.663-3

Andréia Luiza Abreu Valle
ENFERMEIRA
ANDREIA LUIZA ABREU VALLE
COREN Nº 385.474

[Handwritten signature]

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

CURSOS LIVRES SÃO LEGAIS COM BASE NO DECRETO PRESIDENCIAL Nº 5.154.

AULA	NOTA
ATRIBUIÇÕES DO SOCORRISTA	100
LEGISLAÇÃO (PORTARIA 2048)	100
SEGURANÇA DA CENA	100
CINEMÁTICA DO TRAUMA	100
ABORDAGEM INICIAL AULA 1	100
ABORDAGEM INICIAL AULA 2	100
ABORDAGEM INICIAL AULA 3	100
CONTROLE DE HEMORRAGIAS	100
FRATURAS	100
QUEIMADURAS	100
TRAUMATISMOS ESPECÍFICOS AULA 1	100
TRAUMATISMOS ESPECÍFICOS AULA 2	100
TRAUMATISMOS ESPECÍFICOS AULA 3	100
TRAUMATISMOS ESPECÍFICOS AULA 4	100
REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR	100
USO DO DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO (DEA)	100



Use o código QR
para maiores
informações.



MÉDIA FINAL: 100% APROVADO

OBS: A GRADE ESTÁ RESUMIDA PORÉM A MÉDIA FINAL É OFICIAL, PARA VER A GRADE COMPLETA ENTRE EM NOSSO SITE E DIGITE O CÓDIGO DO CERTIFICADO.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN PR 001.614.074

TÉCNICA DE ENFERMAGEM



NOME CIVIL

VIVIANE MARIA XAVIER

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE

LARANJEIRAS DO SUL
PR
BRASILEIRA

V

25890949

PRÉSIDENTE

FILIAÇÃO

ROSEVALDO XAVIER DO REGO

ANTONIA MARIA XAVIER DO REGO

CPF

038.928.939-69

DATA DE EMISSÃO

17/06/2021

DATA DE NASCIMENTO

18/12/1981

DATA DE VALIDADE

17/06/2026

IDENTIDADE

81658714

ORGÃO EXPEDIDOR

SESP-PR



Viviane Maria Xavier

ASSINATURA PROFISSIONAL

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE

EM REPOSIÇÃO À RESOLUÇÃO Nº 15, INCISO VII, DE 15/05/2005

DE Nº 07/13 E LEI Nº 206 DE 07/05/75

PROIBIDO REAPOSTILGAR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
E ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ



RG: 8.165.871-4



POLEGAR DIREITO



Viviane Maria Xavier

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 8.165.871-4 DATA DE EXPEDIÇÃO: 30/05/2017

NOME: VIVIANE MARIA XAVIER

FILIAÇÃO: ROSEVALDO XAVIER DO REGO
ANTONIA MARIA XAVIER DO REGO

NATURALIDADE: LARANJEIRAS SUL/PR DATA DE NASCIMENTO: 18/12/1981

DOC. ORIGEM: COMARCA=LARANJEIRAS SUL/PR, RIO BONITO
C.NASC=502, LIVRO=2A, FOLHA=126

CPF: 038.928.939-69

CURITIBA/PR

Maria Xavier
MARCUS VINÍCIUS DA COSTA RICHOLDITO
ASSINATURA DO DIRETOR

É PROIBIDO PLASTIFICAR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

[Handwritten signature]


CGM: 961248 Aluno(a): VIVIANE MARIA XAVIER
 Histórico Escolar - Curso: TEC EM ENFERMAGEM-SUBS ET AS

DISCIPLINAS	SEMESTRE	27/07/2017 20/12/2017	19/02/2018 13/07/2018	30/07/2018 19/12/2018	14/02/2019 12/07/2019
	HORAS-AULA	NOTAS OU MENÇÕES	NOTAS OU MENÇÕES	NOTAS OU MENÇÕES	NOTAS OU MENÇÕES
FORMAÇÃO ESPECÍFICA					
ANATOMIA E FISIOL. APLIC. A ENF.	80	8,2	-	-	-
ASSIST. DE ENFERMAGEM CIRURGICA	100	-	-	7,6	-
ASSIST. ENFERM. A SAUDE MULHER	120	-	-	8,6	-
ASSIST. ENFERM. CCA E AO ADOLEC.	120	-	-	8,0	-
ASSIST. ENFERM. CLINICA	140	-	9,2	-	-
ASSIST. ENFERM. EM SAUDE COLETIV	100	-	8,1	-	-
ASSIST. ENFERM. EM SAUDE MENTAL	60	-	8,7	-	-
ASSIST. ENFERM. EM URGEN. EMERGEN	100	-	-	-	9,2
ASSIST. ENFERM. PACIENTES CRITIC	100	-	-	-	8,9
BIOSSEGURANCA E PROC. DE ARTIG.	80	-	8,8	-	-
ENFERMAGEM NA VIGILANCIA SAUDE	80	-	-	-	9,0
FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM	60	9,8	-	-	-
FUNDAMENTOS DO TRABALHO	40	-	-	9,5	-
INTRODUCAO A ASSIST. EM ENFERM.	140	9,2	-	-	-
PROC. COMUNIC. INF. EM ENFERMAGEM	60	8,9	-	-	-
PROCESSO DE TRABALHO EM SAUDE	60	-	-	-	6,9
PROCESSO SAUDE DOENCA	60	9,7	-	-	-
ESTÁGIO					
ESTAGIO ASSIST. ENF. CCA E ADOLE	80	-	-	7,2	-
ESTAGIO ASSIST. ENF. CIRURGICA	80	-	-	7,5	-
ESTAGIO ASSIST. ENF. PAC. CRITICO	100	-	-	-	6,7
ESTAGIO ASSIST. ENF. SA. MULHER	80	-	-	8,1	-
ESTAGIO ASSIST. ENF. SAUD. COLET.	80	-	8,3	-	-
ESTAGIO ASSIST. ENF. SAUDE MENT.	20	-	8,1	-	-
ESTAGIO ASSIST. ENF. URG. EMERG.	100	-	-	-	6,9
ESTAGIO DE ASS. ENFERM. CLINICA	100	-	7,6	-	-
ESTAGIO ENFER. NA VIGIL. SAUDE	40	-	-	-	7,2
ESTAGIO INT. A ASSIST. DE ENFERM.	120	8,8	-	-	-
TOTAL DE HORAS-AULA / RESULTADO	2300	APROVADO	APROVADO	APROVADO	APROVADO

ANO	SEMESTRE	LEI	ESTABELECIMENTO DE ENSINO	MUNICÍPIO/UF
2017	1o. semestre	9394/96	CENTRO EST. ED. PROF. PROFA. NAIANA B. SOUZA	LARANJEIRAS DO SUL / PR
2018	2o. semestre	9394/96	CENTRO EST. ED. PROF. PROFA. NAIANA B. SOUZA	LARANJEIRAS DO SUL / PR
2018	3o. semestre	9394/96	CENTRO EST. ED. PROF. PROFA. NAIANA B. SOUZA	LARANJEIRAS DO SUL / PR
2019	4o. semestre	9394/96	CENTRO EST. ED. PROF. PROFA. NAIANA B. SOUZA	LARANJEIRAS DO SUL / PR

Atividade de Complementação Curricular:

Laranjeiras do Sul, 15 de agosto de 2019.


 Secretário(a): ALMIRIA TERESINHA LISBOA GOMES
 Res. 5109/2018 DOE 09/11/2018


 Diretor(a): ELIANE MARIA DA SILVA
 Res. 460/2017 DOE 01/03/2017





ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

EDUCAÇÃO PROFISSIONAL TÉCNICA DE NÍVEL MÉDIO

HISTÓRICO ESCOLAR
LEI Nº 9394/96 DOU 23/12/96

ESTABELECIMENTO: CENTRO EST ED PROF PROFA NAIANA B SOUZA
ENTIDADE MANTENEDORA: GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ
ENDEREÇO: RUA COL GUILHERME DE PAULA Nº: 530 BAIRRO: JABUTICABAL CEP: 85.301-970
TELEFONE - FAX: 4238352397 E-MAIL: ljsceoparanjeiras@seed.pr.gov.br
MUNICÍPIO: LARANJEIRAS DO SUL NRE: LARANJEIRAS DO SUL
ATO OFICIAL DO ESTABELECIMENTO: RES 2449/2016 DOE 20/06/2016
ATO OFICIAL DO CURSO: RES 2428/2019 DOE 24/07/2019

CURSO: TEC EM ENFERMAGEM-SUBS ET AS TOTAL DE HORAS: 1840

CGM: 961248 ALUNO: VIVIANE MARIA XAVIER
DATA DE NASCIMENTO: 18/12/1981 MUNICÍPIO/UF: LARANJEIRAS DO SUL / PR RG/UF: 8.165.871-4/PR CPF: 03892893969
SEXO: F PAÍS: BRASIL
FILIAÇÃO: ANTONIA MARIA XAVIER DO REGO / ROSEVALDO XAVIER DO REGO

PERFIL PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO DE CURSO:

O Técnico em Enfermagem detém conhecimentos científicos-tecnológicos que lhe permitem participar de forma consciente na sociedade e no mundo do trabalho. Atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação dos processos saúde-doença. Colabora com o atendimento das necessidades de saúde dos pacientes e comunidade, em todas as faixas etárias. Promove ações de orientação e preparo do paciente para exames. Realiza cuidados de enfermagem, tais como: curativos, administração de medicamentos e vacinas, nebulizações, banho de leito, mensuração antropométrica e verificação de sinais vitais, dentre outros. Presta assistência de enfermagem a pacientes clínicos e cirúrgicos.

CURSO ANTERIOR: ENSINO MEDIO ESTÁGIO CONCLUÍDO EM: 12/07/2019
DATA DE CONCLUSÃO: 2000 CARGA HORÁRIA: 640
ESTABELECIMENTO: GILDO A SCHUCK, C E PROF-EM N EMPRESA/ÓRGÃO: CENTRO MÉDICO
MUNICÍPIO/UF: LARANJEIRAS DO SUL / PR HOSPITALAR SÃO LUCAS


SÍNTESE DO SISTEMA DE AVALIAÇÃO
Para a aprovação exige-se média igual ou superior a 6,0 (seis vírgula zero) e frequência igual ou superior a 75%.


OBSERVAÇÕES

CERTIFICADO DE CONCLUSÃO

Certificamos que VIVIANE MARIA XAVIER RG: 8.165.871-4 UF: PR, concluiu neste estabelecimento o curso TEC EM ENFERMAGEM-SUBS ET AS nos termos da Lei nº 9394/96, Decreto Federal nº 5154/04, Resolução nº 06/12 - CNE, Parecer nº 11/12 - CNE, Deliberação nº 05/13 - CEE e normas complementares do Sistema Estadual de Ensino.

Laranjeiras do Sul, 15 de agosto de 2019.


Secretário(a): ALMIRIA TERESINHA LISBOA GOMES
Res. 5109/2018 DOE 09/11/2018


Diretor(a): ELIANE MARIA DA SILVA
Res. 460/2017 DOE 01/03/2017

Registro no Estabelecimento

CURSO: TECNICO EM ENFERMAGEM	Curso Anterior: ENFERMO MEIO
Carga Horária: 3600 horas	Estabelecimento
Estagio Supervisionado: (concluído em) 3/7/2011	Concluído em: 22/12/2016
Carga Horária: 1420 horas	Município/Estado: RIO BONITO DO IGUAÇU/PR

Perfil Profissional:
 O Técnico em Enfermagem detém conhecimentos científicos-tecnológicos que lhe permitem participar de forma consciente na sociedade e no mundo do trabalho. Atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação dos processos saúde-doença. Colabora com o atendimento das necessidades de saúde dos pacientes e comunidade, em todas as faixas etárias. Promove ações de orientação e preparo do paciente para exames. Realiza cuidados de enfermagem, tais como: curativos, administração de medicamentos e vacinas, nebulizações, banho de leito, mensuração antropométrica e verificação de sinais vitais, dentre outros. Presta assistência de enfermagem a pacientes clínicos e cirúrgicos.

ESTADO DO PARANÁ
 Exatib. CENTRO EST. ED. PROF. PROFA. MADIANA B.
 SOLEZA
 Município, LARANJEIRAS DO SUL.
 Registro conforme Lei. 896/05 e normas regulamentares de Serviço Estadual de Ensino.
 Diploma registrado sob nº. 340. Livro nº. 1.340/2016/001. Folha nº. 08.
LARANJEIRAS DO SUL, 13 de abril de 2017.
Elizabeth Oliveira
 LICARLETE DE OLIVEIRA
 R. D. 1302/8930, 40230702
 São Matilde/PR

Almôndor DANIELA LEN FELAN
 Curso TECNICO EM ENFERMAGEM

ESTADO DO PARANÁ
 Publicado no D.O.E. N.º 1155 de data 12/04/2012.
 LARANJEIRAS DO SUL, 17 de abril de 2012.
Almeida T. de F.
 ALMEIDA TERESINHA LISBOA FOMES
 R.G. 73809794, 37692321
 (Desemb.)
 R.G. 50224449PR
 Expediente P. Via

Código Validador SISTEMEC/SEC. 77165/0476413/CM

ÓRGÃO DE FISCALIZAÇÃO PROFISSIONAL

OBSERVAÇÕES:



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO



Serviço Diurno - I
Rua Brasil do Brasil 1130
Fone/Fax 42.353.1130

A presente carta e reprodução fiel
do documento, que lhe foi apresentado,
Lido: Três de Maio de 2022

10 JUN. 2022

Robson Cassett
Presidente Substituto

CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL PROFESSORA NAIANA BABARESCO DE SOUZA
Estabelecimento de Ensino

RUA COL GUILHERME DE PAULA 530 - JABUTICABAL - LARANJEIRAS DO SUL / PARANÁ
Endereço

GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ
Entidade Mantenedora

RES 2428/2019 DOE 24/07/2019
Reconhecimento do Curso - Ano (nºano, DOE data)

RES 2449/2016 DOE 30/06/2016
Credenciamento do Estabelecimento - Ano (nºano, DOE data)

O Diretor do CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL PROFESSORA NAIANA BABARESCO DE SOUZA confere a DANIELA LIEN FELAN, natural de LARANJEIRAS DO SUL, Unidade da Federação PARANÁ, nacionalidade BRASILEIRA, nascido(a) em 10 de dezembro de 1999, Carteira de Identidade nº 108225340, Estado expedidor Paraná, o presente Diploma, por haver concluído em 23 de julho de 2021 o Curso TÉCNICO EM ENFERMAGEM, Eixo Tecnológico Ambiente e Saúde, Educação Profissional Técnica de nível médio.

Título Profissional: TÉCNICO EM ENFERMAGEM
Fundamentação Legal: Lei nº 9394/96, Decreto Federal nº 5154/04, Resolução nº 04/99-CNE; Parecer nº 1689-CNE e Deliberação nº 05/13-CEE.
O presente Diploma outorga os direitos e prerrogativas estabelecidos nas leis do País.

Laranjeiras do Sul, 13 de abril de 2022

Almira T. d. P. M.
Diretor(a) (nome e assinatura, ato de designação, nº, ano)
ALMIRA TERESINA LISBOA GOMES
RES Nº 3768/2021 DOE 10/09/2021

Daniela Lien Felan
TITULADO
DANIELA LIEN FELAN

Elizabeth Oliveira
Secretaria (nome e assinatura, ato de designação, nº, ano)
ELIZABETE DE OLIVEIRA
RES Nº 4033/2021 DOE 22/09/2021

[Handwritten signature]



ESTADO DO PARANÁ
SEED - SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

NRE: LARANJEIRAS DO SUL

Município: LARANJEIRAS DO SUL

Estabelecimento CENTRO EST ED PROF PROFA NAIANA B SOUZA

Endereço: RUA COL GUILHERME DE PAULA, 530 Compl.:

Bairro: JABUTICABAL

CEP: 85301970

Telefone 4236352397

DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO DE ENSINO

Declaramos para os devidos fins que DANIELA LIEN FELAN, portador(a) do RG 108226340/PR, de nacionalidade BRASIL, nascido em 10/12/1999, natural de LARANJEIRAS DO SUL/PR do sexo feminino, estado civil Solteiro, concluiu em 09/07/2021 o TEC EM ENFERMAGEM-SUBS ET AS neste Estabelecimento de Ensino. Declaramos outrossim, que o Histórico Escolar será expedido no prazo máximo de 30 dias.

LARANJEIRAS DO SUL, 23 de Julho de 2021.

Secretario(a)


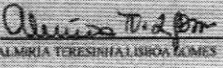
ALMIRIA TERESINHA LISBOA GOMES

RES - 5109 / 2018 - DOE

Diretor(a)

ELIANE MARIA DA SILVA

RES - 460 / 2017 - DOE

CURSO: TECNICO EM ENFERMAGEM	Curso Anterior: ENSINO MEDIO	Registro no Estabelecimento	
Carga Horária: 3600 horas	Estabelecimento:		
Estágio Supervisionado: (concluído em) - 3/7/2021	Concluído em: 22/12/2015	 ESTADO DO PARANÁ Publicado no D.O.E. N° 11155, de dia 11/04/2021 LARANJEIRAS DO SUL, 13 de abril de 2021  ALMIRIA TERESINHA LÚCIA GOMES R.G. 73819794-3709/2021 Diretora	
Carga Horária: 1470 horas	Município/Estado: RIG BONITO DO IGUAÇU/PR	Alameda DANIELA LIENELAN Curso: TECNICO EM ENFERMAGEM RG: 798236469R Expediente: 1º Via Código Validador SILETEC/SEC: 7716586784183CM	
Perfil Profissional: O Técnico em Enfermagem detém conhecimentos científicos-tecnológicos que lhe permitem participar de forma consciente na sociedade e no mundo do trabalho. Atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação dos processos saúde-doença. Colabora com o atendimento das necessidades de saúde dos pacientes e comunidade em todas as faixas etárias. Promove ações de orientação e preparo do paciente para exames. Realiza cuidados de enfermagem, tais como: curativos, administração de medicamentos e vacinas, nebulizações, banho de leito, mensuração antropométrica e verificação de sinais vitais, dentre outros. Presta assistência de enfermagem a pacientes clínicos e cirúrgicos.			
OBSERVAÇÕES:		ÓRGÃO DE FISCALIZAÇÃO PROFISSIONAL	

594781

SEEDUC/DE - 1080





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

CENTRO ESTADUAL DE EDUCACAO PROFISSIONAL PROFESSORA NAIANA BABARESCO DE SOUZA
Estabelecimento de Ensino

RUA COL GUILHERME DE PAULA 530 - JABUTICABAL - LARANJEIRAS DO SUL / PARANÁ
Endereço

GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ
Entidade Mantenedora

RES 2449/2016 DOE 20/05/2016
Credenciamento do Estabelecimento - Ato (nº/ano, DOE data)

RES 2428/2019 DOE 24/07/2019
Reconhecimento do Curso - Ato (nº/ano, DOE data)

O Diretor do CENTRO ESTADUAL DE EDUCACAO PROFISSIONAL PROFESSORA NAIANA BABARESCO DE SOUZA confere a DANIELA LIEN FELAN, natural de LARANJEIRAS DO SUL, Unidade da Federação PARANA, nacionalidade BRASILEIRA, nascido(a) em 10 de dezembro de 1999, Carteira de identidade nº 105226340 - Estado expedidor Paraná, o presente Diploma, por haver concluído em 23 de julho de 2021 o Curso TÉCNICO EM ENFERMAGEM, Eixo Tecnológico Ambiente e Saúde, Educação Profissional Técnica de nível médio.

Título Profissional: TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Fundamentação Legal: Lei nº 9394/96, Decreto Federal nº 8154/04, Resolução nº 04/99-CNE, Parecer nº 16/99-CNE e Deliberação nº 05/13-CEE.

O presente Diploma outorga os direitos e prerrogativas estabelecidos nas leis do País.

Laranjeiras do Sul, 13 de abril de 2022

Almira T. L. P. M.

Diretor(a) (nome e assinatura, ato de designação, nº, ano)
ALMIRA TERESINHA LISBOA DOMES
RES Nº 3789/2021 DOE 10/09/2021

Daniela Lien Felan

TITULADO
DANIELA LIEN FELAN

Elizabete Oliveira

Secretário(a) (nome e assinatura, ato de designação, nº, ano)
ELIZABETE DE OLIVEIRA
RES Nº 4035/2021 DOE 22/08/2021

[Handwritten signature]

LABONDE & ROMEU TREINAMENTOS E CONSULTORIAS
CNPJ 35.939.695/0001-56




CERTIFICADO DE SOCORRISTA PROFISSIONAL


CERTIFICAMOS QUE O ALUNO(A)

DANIELA LIEN FELAN

ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR

PORTADOR DO CPF 106.949.269-81, CONCLUIU O CURSO DE SOCORRISTA PROFISSIONAL, A TENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR CONFORME PREVISÃO NA PORTARIA 2048/02 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, NA DATA DE 16/06/2025 COM CARGA HORÁRIA DE 240 HORAS AULAS VÁLIDO DOIS ANOS APÓS O ENCERRAMENTO DO CURSO.


ENFERMEIRA
ANDRAIA LUIZA ABREU VALLE
COREN Nº 385.474


DIRETOR DE ENSINO/INSTRUTOR
ALECSANDRO LABONDE
SOCORRISTA E BOMBEIRO CIVIL
INSTRUTOR MASTER CTILSB
CPF: 006.832.609-80
RG: 7.579.653-3

ALUNO



CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

CURSOS LIVRES SÃO LEGAIS COM BASE NO DECRETO PRESIDENCIAL N° 5.154.

AULA	NOTA
ATRIBUIÇÕES DO SOCORRISTA	100
LEGISLAÇÃO (PORTARIA 2048)	100
SEGURANÇA DA CENA	100
CINEMÁTICA DO TRAUMA	100
ABORDAGEM INICIAL AULA 1	100
ABORDAGEM INICIAL AULA 2	100
ABORDAGEM INICIAL AULA 3	100
CONTROLE DE HEMORRAGIAS	100
FRATURAS	100
QUEIMADURAS	100
TRAUMATISMOS ESPECÍFICOS AULA 1	100
TRAUMATISMOS ESPECÍFICOS AULA 2	100
TRAUMATISMOS ESPECÍFICOS AULA 3	100
TRAUMATISMOS ESPECÍFICOS AULA 4	100
REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR	100
USO DO DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO (DEA)	100



Use o código QR
para maiores
informações.



MÉDIA FINAL: 100% APROVADO

OBS: A GRADE ESTÁ RESUMIDA PORÉM A MÉDIA FINAL É OFICIAL, PARA VER A GRADE COMPLETA ENTRE EM NOSSO SITE E DIGITE O CÓDIGO DO CERTIFICADO.

LABONDE & ROMEU TREINAMENTOS E CONSULTORIAS
CNPJ 35.939.695/0001-56



CERTIFICADO DE RECICLAGEM BOMBEIRO PROFISSIONAL CIVIL

CLASSE I

CERTIFICAMOS QUE O ALUNO(A)

DANIELA LIEN FELAN

PORTADOR DO CPF 106.949.269-81, CONCLUIU O CURSO DE RECICLAGEM DE BOMBEIRO PROFISSIONAL CIVIL, NA DATA DE 16/06/2025, CONFORME PREVISÃO NA ABNT/NBR 14.608/07 E NBR 16.877/20 LEI FEDERAL 11.901/09, COM CARGA HORÁRIA DE 100 HORAS AULAS.

Romeu Santoro

DIRETOR PEDAGOGICO/INSTRUTOR
ROMEU SANTORO
SOCORRISTA E BOMBEIRO CIVIL
TECNOLOGO EM SEGURANCA DO TRABALHO
CPF 052.492.239-07
RG 9.182.532-5

NOME DO ALUNO

Alexandro Labonde

DIRETOR DE ENSINO/INSTRUTOR
ALEXANDRO LABONDE
SOCORRISTA E BOMBEIRO CIVIL
INSTRUTOR MASTER CTILSB
CPF: 008.832.609-80
RG: 7.579.663-3

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

CURSOS LIVRES SÃO LEGAIS COM BASE NO DECRETO PRESIDENCIAL N° 5.154.

AULA	NOTA
ATRIBUIÇÕES DO SOCORRISTA	100
LEGISLAÇÃO (PORTARIA 2048)	100
SEGURANÇA DA CENA	100
CINEMÁTICA DO TRAUMA	100
ABORDAGEM INICIAL AULA 1	100
ABORDAGEM INICIAL AULA 2	100
ABORDAGEM INICIAL AULA 3	100
CONTROLE DE HEMORRAGIAS	100
FRATURAS	100
QUEIMADURAS	100
TRAUMATISMOS ESPECÍFICOS AULA 1	100
TRAUMATISMOS ESPECÍFICOS AULA 2	100
TRAUMATISMOS ESPECÍFICOS AULA 3	100
TRAUMATISMOS ESPECÍFICOS AULA 4	100
REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR	100
USO DO DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO (DEA)	100



Use o código QR
para maiores
informações.



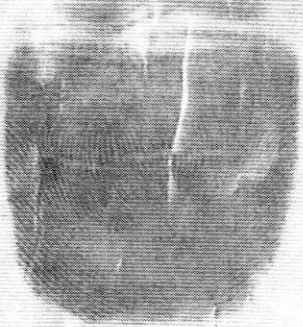
MÉDIA FINAL: 100% APROVADO

OBS: A GRADE ESTÁ RESUMIDA PORÉM A MÉDIA FINAL É OFICIAL, PARA VER A GRADE COMPLETA ENTRE EM NOSSO SITE E DIGITE O CÓDIGO DO CERTIFICADO.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RG: 13.850.005-5



PC LEGAR DIRETO



João Bertolo H. Ferreira

ASSINATURA DO TITULAR
CARTERA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 13.850.005-5

DATA DE EXPEDIÇÃO: 21/05/2013

NOME: **THAIS BORTOLO FERREIRA**

FILIAÇÃO: JOSE WILSON BORTOLO FERREIRA

NEUZA BORTOLO FERREIRA

NATURALIDADE: LARANJEIRAS SUL/PR

DATA DE NASCIMENTO: 20/12/1992

DOC. ORIGEM: COMARCA-LARANJEIRAS SUL/PR, 1º OFÍCIO

C.NASC-28418, LVRO-3AA, FOLHA=233

CPF: 107.493.919-01

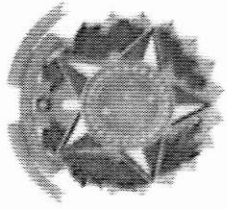
CURRIBA/PR

Newton Tadeu Rocha
NEWTON TADEU ROCHA
DIRETOR

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

PROIBIDO PLASTIFICAR



CENTRO
UNIVERSITÁRIO
CAMPO REAL
FACULDADE DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

Diploma de Bacharelia em Enfermagem

☉ Feitor do Centro Universitário Campo Real no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão em 15 de dezembro de 2022 do Curso de Enfermagem e a realização de prova em 14 de abril de 2023, confere o título de Bacharelia em Enfermagem a **Thais Abordado Ferreira**, naturalidade de **Aracaju**, inscrita no Estado de Alagoas, nascida em 20 de dezembro de 1998, portadora do Carteira de Identidade nº 13.850.005-7, SSP/AL, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curatamenta, 28 de junho de 2023.

Professor Edson Aires da Silva
Reitor

diploma camproal.edu.br/CodigosValidacao=5551558144473894481



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN PR 000.762.213

ENFERMEIRA



NOME CIVIL
KAUANA NAYARA ASTRESSE
BRANCO

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
LARANJEIRAS DO SUL
PR
BRASILEIRA

Ethelly Feitosa

PRESIDENTE

ETHELLY FEITOSA RODRIGUES SANTOS

FILIAÇÃO
GILMAR DE JESUS BRANCO

ELEANDRA ASTRESSE

CPF DATA DE EMISSÃO
124.564.739-30 05/01/2024

DATA DE NASCIMENTO DATA DE VALIDADE
07/12/2000 05/01/2029

IDENTIDADE
130193560

ORGÃO EXPEDIDOR
SESP-PR

Kauana Astresse

ASSINATURA PROFISSIONAL

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

[Assinatura]



PROIBIDO PLASTIFICAR

X 39733990

VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE
E TEM FE PUBLICA (ART. 15 INCISO VII, LEI 5.905)
DE 12/07/73 E LEI 6.206 DE 07/05/75)

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTERIO DOS TRANSPORTES
 SECRETARIA NACIONAL DE TRANSITO



CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

2 e 7 NOME E SOBRENOME
 KAUANA NAYARA ASTRESSE BRANCO

11 HABILITAÇÃO
 25/11/2019

3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO
 07/12/2000 LARANJEIRAS DO SUL/PR

4a DATA EMISSÃO
 02/07/2024

4b VALIDADE
 02/07/2034

ACC

D

4c DOC IDENTIDADE / ORG EMISSOR / UF
 13019356-0 SESP PR

4d CPF
 124 564.739-30

5 Nº REGISTRO
 07374896787

9 CAT HAB

B



NACIONALIDADE
 BRASILEIRO

FILIAÇÃO
 GILMAR DE JESUS BRANCO

ELEANDRA ASTRESSE

7 ASSINATURA DO PORTADOR

9	10	11	12	9	10	11	12
ACC				D			
A				D1			
A1				BE			
B		02/07/2034		CE			
B1				C1E			
C				DE			
C1				D1E			

12 OBSERVAÇÕES

Empty box for observations.

LOCAL
 CURITIBA, PR

ADRIANO MARCOS FURTADO
 DIRETOR PRESIDENTE - PR

ASSINATURA DO EMISSOR

25694611589
 PR925781569

PARANÁ

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

2825925118

2825925118

[Handwritten signature]

Certificado



Credenciamento: Portaria Ministerial nº 2378, de 22 de agosto de 2002, publicado no D.O.U. 26 de agosto de 2002
Recredenciamento: Portaria MEC nº 780, de 26 de junho de 2017, publicado no D.O.U. 27 de junho 2017
Credenciamento Ead: Portaria Ministerial nº 31, de 10 de Janeiro de 2020, publicado no D.O.U. 13 de Janeiro de 2020

A FACULDADE VENDA NOVA DO IMIGRANTE, mantida pelo INSTITUTO DE EDUCAÇÃO SÉCULO XXI,
confere o presente certificado de conclusão do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu:

ENFERMAGEM DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Área de Conhecimento: Saúde e bem-estar

A

KAUANA NAYARA ASTRESSE BRANCO

Nacionalidade: Brasileiro (a), Natural do estado: Paraná,
Nascido(a) em 07 de Dezembro de 2000, RG: 13.019.356-0.

Venda Nova do Imigrante - ES, 21 de Maio de 2024.

Sheila Valquíria Gomes Timóteo
Diretora Administrativa-Financeira

INSTITUTO DE EDUCAÇÃO SÉCULO XXI



O curso cumpriu todas as disposições da Resolução CNE/CES 001, de 06 de Abril de 2018.

Certificado assinado pela Diretora Administrativa-Financeira Sheila Valquiria Gomes Timóteo.

A Pós-Graduação Lato Sensu foi iniciada no dia 28 de Abril de 2023 e concluída em 20 de Maio de 2024.

FACULDADE VENDA NOVA DO IMIGRANTE

Registro nº 15 Livro 191/2024

Folha 15 Data 21/05/2024

HELEN APARECIDA DO NASCIMENTO

Secretária Acadêmica

Tema do Trabalho Final: Atuação do enfermeiro nos serviços de gestão em Urgência e Emergência.

Professor(a) Orientador(a): DSc. ANA PAULA RODRIGUES

Conceito Final: 10



<https://universa.institutoctulus.com.br/documentos/documento-requerido/consultar-certificado-digital?pesCpf=124.564.739-30&chave=2F26DC18-81F595CB-4EFD7DF2-2EB541EC>

2F26DC18-81F595CB-4EFD7DF2-2EB541EC

PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM ENFERMAGEM DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA			CH
DISCIPLINA	NF	DOCENTE	
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO	10,0	DSc. ANA PAULA RODRIGUES	30
ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR, TRANSPORTE E CLASSIFICAÇÃO DE RISCOS	10,0	MSc. ANGELA MARIA LEITE PEIZINI	60
ENFERMAGEM EM URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS	9,0	DSc. STELLA BIANCA GONÇALVES BRASIL PISSATO	60
FUNDAMENTOS DA ENFERMAGEM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	10,0	DSc. STELLA BIANCA GONÇALVES BRASIL PISSATO	60
TRAUMAS EM GERAL E AVALIAÇÃO DA VÍTIMA	10,0	DSc. STELLA BIANCA GONÇALVES BRASIL PISSATO	60
SAÚDE PÚBLICA	9,0	DSc. STELLA BIANCA GONÇALVES BRASIL PISSATO	30
SAÚDE COLETIVA	10,0	DSc. STELLA BIANCA GONÇALVES BRASIL PISSATO	60
ANATOMIA E FISIOLOGIA HUMANA	10,0	DSc. FLAVIO GOBBIS SHIRAIISHI	30
ÉTICA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE	10,0	DSc. NATALIA VERONEZ DA CUNHA BELLINATI	60
POLÍTICAS, PREVENÇÃO E TRATAMENTO	10,0	DSc. STELLA BIANCA GONÇALVES BRASIL PISSATO	60
INFECTOLOGIA INTENSIVA	10,0	DSc. JOELMA ALEXANDRA RUBERTI	60
METODOLOGIA DA PESQUISA CIENTÍFICA	10,0	MSc. SELVINO FACHINI	30
A HISTÓRIA DA SAÚDE	9,0	DSc. FILIPE MARTINUZO FILETTI	30
QUALIDADE DE SERVIÇOS DA SAÚDE	10,0	MSc. THIAGO SALES DE OLIVEIRA	30
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: SUS	10,0	MSc. POLIANA APARECIDA DE ARRUDA	30
INFECÇÃO HOSPITALAR: IMPORTÂNCIA GLOBAL NO CONTEXTO DA SAÚDE	10,0	MSc. SILMARA MENDES MARTINS MOULIN	60
CARGA HORÁRIA TOTAL			750

O(a) aluno(a) cumpriu a exigência mínima de 75% da frequência em todos os componentes curriculares.

Certificado



Credenciamento: Portaria Ministerial nº 2378, de 22 de agosto DE 2002, publicado no D.O.U. 26 de agosto de 2002
Recredenciamento: Portaria MEC nº 780, de 26 de junho de 2017, publicado no D.O.U. 27 de junho 2017
Credenciamento EaD: Portaria Ministerial nº 31, de 10 de Janeiro de 2020, publicado no D.O.U. 13 de Janeiro de 2020

A FACULDADE VENDA NOVA DO IMIGRANTE, mantida pelo INSTITUTO DE EDUCAÇÃO SÉCULO XXI,
confere o presente certificado de conclusão do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu:

ENFERMAGEM EM ESTÉTICA

Área de Conhecimento: Saúde e bem-estar

A

KAUANA NAYARA ASTRESSE BRANCO

Nacionalidade: Brasileira, Natural do estado:Paraná,
Nascido(a) em 07 de Dezembro de 2000, RG: 130193560.

Venda Nova do Imigrante - ES, 12 de Junho de 2025.

Sheila Valquíria Gomes Timóteo
Diretora Administrativa-Financeira

INSTITUTO DE EDUCAÇÃO SÉCULO XXI



O curso cumpriu todas as disposições da Resolução CNE/CES 001, de 06 de Abril de 2018.

Certificado assinado pela Diretora Administrativa-Financeira Sheila Valquiria Gomes Timóteo.

A Pós-Graduação Lato Sensu foi iniciada no dia 02 de Janeiro de 2024 e concluída em 12 de Junho de 2025.

FACULDADE VENDA NOVA DO IMIGRANTE

Registro nº 138 Livro 294/2025

Folha 138 Data 12/06/2025

HELEN APARECIDA DO NASCIMENTO
Secretária Acadêmica

Tema do Trabalho Final: A INFLUÊNCIA DOS PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS NA SAÚDE MENTAL E BEM-ESTAR DOS PACIENTES

Professor(a) Orientador(a): DSc. ANA PAULA RODRIGUES

Conceito Final: 10



5E368BA3-F96A1390-B99B5909-6F14CD32

PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM ENFERMAGEM EM ESTÉTICA			
DISCIPLINA	NF	DOCENTE	CH
PLANEJAMENTO EM SAÚDE	9,0	MSc. TIAGO MORENO LOPES ROBERTO	60
SAÚDE PÚBLICA	10,0	DSc. STELLA BIANCA GONÇALVES BRASIL PISSATO	30
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO	10,0	DSc. ANA PAULA RODRIGUES	30
ANATOMIA E FISIOLÓGIA HUMANA	10,0	DSc. BRYAN STEVE MARTINEZ GALAN	30
CONDUTAS, TÉCNICAS E NORMAS NA ENFERMAGEM EM ESTÉTICA	8,0	DSc. ERIKA LEAO AJALA CAETANO	60
ELEOTERAPIA FACIAL E CORPORAL	9,0	DSc. NATALIA VERONEZ DA CUNHA BELLINATI	60
FITOTERAPIA APLICADA A ESTÉTICA	10,0	DSc. JOELMA ALEXANDRA RUBERTI	60
INTRADERMOTERAPIA, PREENCHIMENTO FACIAL, TOXINA BOTULÍNICA, CARBOXITERAPIA, MICROAGULHAMENTO E CRIOLIPÓLISE	9,0	MSc. HEVERSON FELIPE PRANCHES CARNEIRO	60
PEELINGS QUÍMICOS, ENZIMÁTICOS, MECÂNICOS E INTRODUÇÃO A COSMETOLOGIA APLICADA A ENFERMAGEM ESTÉTICA	9,0	DSc. FILIPE MARTINUZO FILETTI	60
METODOLOGIA DA PESQUISA CIENTÍFICA	10,0	MSc. SELVINO FACHINI	30
LASER TERAPIA: LED, LUZ INTENSA PULSADA, DIODO, Q-SWITCH, ÉRBIUM, CO2 FRACIONADO, ND-YAG, ND-YAP, ALEXANDRIT	9,0	Esp. FARANA DE OLIVEIRA MARIANO	60
PRESCRIÇÃO DE FITOTERÁPICOS APLICADOS À ESTÉTICA	10,0	MSc. MURIEL SIQUEIRA RAMOS	60
FISIOLOGIA DA PELE	10,0	DSc. FILIPE MARTINUZO FILETTI	60
A HISTÓRIA DA SAÚDE	9,0	DSc. FILIPE MARTINUZO FILETTI	30
QUALIDADE DE SERVIÇOS DA SAÚDE	9,0	MSc. THIAGO SALES DE OLIVEIRA	30
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS	10,0	MSc. POLIANA APARECIDA DE ARRUDA	30
CARGA HORÁRIA TOTAL			750

Certificado



Credenciamento: Portaria Ministerial nº 2378, de 22 de agosto de 2002, publicado no D.O.U. 26 de agosto de 2002
Recredenciamento: Portaria MEC nº 780, de 26 de junho de 2017, publicado no D.O.U. 27 de junho 2017
Credenciamento Ead: Portaria Ministerial nº 31, de 10 de Janeiro de 2020, publicado no D.O.U. 13 de Janeiro de 2020

A FACULDADE VENDA NOVA DO IMIGRANTE, mantida pelo INSTITUTO DE EDUCAÇÃO SÉCULO XXI,
confere o presente certificado de conclusão do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu:

ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA

Área de Conhecimento: Saúde e bem-estar

A

KAUANA NAYARA ASTRESSE BRANCO

Nacionalidade: Brasileira, Natural do estado:Paraná,
Nascido(a) em 07 de Dezembro de 2000, RG: 130193560/PR.

Venda Nova do Imigrante - ES, 18 de Julho de 2025.

Sheila Valquíria Gomes Timóteo
Diretora Administrativa-Financeira

INSTITUTO DE EDUCAÇÃO SÉCULO XXI



O curso cumpriu todas as disposições da Resolução CNE/CES 001, de 06 de Abril de 2018.

Certificado assinado pela Diretora Administrativa-Financeira Sheila Valquiria Gomes Timóteo.

A Pós-Graduação Lato Sensu foi iniciada no dia 18 de Janeiro de 2024 e concluída em 15 de Julho de 2025.

FACULDADE VENDA NOVA DO IMIGRANTE
Registro nº 32 Livro 354/2025
Folha 32 Data 18/07/2025
H. Helena
HELEN APARECIDA DO NASCIMENTO
Secretária Acadêmica

Tema do Trabalho Final: TCC ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA.
Professor(a) Orientador(a): DSc. ANA PAULA RODRIGUES
Conceito Final: 10



5354E483-8EFF3D25-86EC5AFF-4B9BF6DB

PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA			
DISCIPLINA	NF	DOCENTE	CH
PLANEJAMENTO EM SAÚDE	9,0	MSc. TIAGO MORENO LOPES ROBERTO	60
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO	10,0	DSc. ANA PAULA RODRIGUES	30
SAÚDE PÚBLICA	9,0	DSc. STELLA BIANCA GONÇALVES BRASIL PISSATO	30
ANATOMIA E FISIOLOGIA HUMANA	10,0	DSc. BRYAN STEVE MARTINEZ GALAN	30
ÉTICA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE	10,0	DSc. NATALIA VERONEZ DA CUNHA BELLINATI	60
ABORDAGEM E TRATAMENTO DE ÚLCERAS, OSTOMIAS E FERIDAS	10,0	DSc. FILIPE MARTINUZO FILETTI	60
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE QUEIMADO	10,0	DSc. STELLA BIANCA GONÇALVES BRASIL PISSATO	60
ENFERMAGEM CLÍNICO-CIRÚRGICA	9,0	DSc. STELLA BIANCA GONÇALVES BRASIL PISSATO	60
METODOLOGIA DA PESQUISA CIENTÍFICA	10,0	MSc. SELVINO FACHINI	30
EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIAS EM SAÚDE	10,0	DSc. JOELMA ALEXANDRA RUBERTI	60
ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA	8,0	DSc. FILIPE MARTINUZO FILETTI	60
ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA ESTÉTICA	8,0	DSc. STELLA BIANCA GONÇALVES BRASIL PISSATO	60
FISIOLOGIA DA PELE	10,0	DSc. FILIPE MARTINUZO FILETTI	60
A HISTÓRIA DA SAÚDE	9,0	DSc. FILIPE MARTINUZO FILETTI	30
QUALIDADE DE SERVIÇOS DA SAÚDE	9,0	MSc. THIAGO SALES DE OLIVEIRA	30
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS	10,0	MSc. POLIANA APARECIDA DE ARRUDA	30
CARGA HORÁRIA TOTAL			750



LABONDE & ROMEU TREINAMENTOS E CONSULTORIAS
CNPJ 35.939.695/0001-56




CERTIFICADO DE SOCORRISTA PROFISSIONAL


CERTIFICAMOS QUE O ALUNO(A)

KAUANA NAYARA ASTRESSE BRANCO

ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR

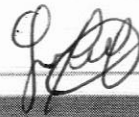
PORTADOR DO CPF 124.564.739-30, CONCLUIU O CURSO DE SOCORRISTA PROFISSIONAL, ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR CONFORME PREVISÃO NA PORTARIA 2048/02 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, NA DATA DE 16/07/2025 COM CARGA HORÁRIA DE 240 HORAS AULAS VÁLIDO DOIS ANOS APÓS O ENCERRAMENTO DO CURSO.


ENFERMEIRA
ANDREIA LUIZA ABREU VALLE
COREN Nº 385.474


DIRETOR DE ENSINO/INSTRUTOR
ALEXANDRO LABONDE
SOCORRISTA E BOMBEIRO CIVIL
INSTRUTOR MASTER CTILSB
CPF: 008.832.609-80
RG: 7.579.653-3

Documento assinado digitalmente
gov.br
KAUANA NAYARA ASTRESSE BRANCO
Data: 05/10/2025 18:57:24 -0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

ALUNO



CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

CURSOS LIVRES SÃO LEGAIS COM BASE NO DECRETO PRESIDENCIAL Nº 5.154.

AULA	NOTA
ATRIBUIÇÕES DO SOCORRISTA	100
LEGISLAÇÃO (PORTARIA 2048)	100
SEGURANÇA DA CENA	100
CINEMÁTICA DO TRAUMA	100
ABORDAGEM INICIAL AULA 1	100
ABORDAGEM INICIAL AULA 2	100
ABORDAGEM INICIAL AULA 3	100
CONTROLE DE HEMORRAGIAS	100
FRATURAS	100
QUEIMADURAS	100
TRAUMATISMOS ESPECÍFICOS AULA 1	100
TRAUMATISMOS ESPECÍFICOS AULA 2	100
TRAUMATISMOS ESPECÍFICOS AULA 3	100
TRAUMATISMOS ESPECÍFICOS AULA 4	100
REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR	100
USO DO DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO (DEA)	100



Use o código QR
para maiores
informações.



MÉDIA FINAL: 100% APROVADO

OBS: A GRADE ESTÁ RESUMIDA PORÉM A MÉDIA FINAL É OFICIAL, PARA VER A GRADE COMPLETA ENTRE EM NOSSO SITE E DIGITE O CÓDIGO DO CERTIFICADO.

LABONDE & ROMEU TREINAMENTOS E CONSULTORIAS
CNPJ 35.939.895/0001-55



CERTIFICADO DE BRIGADISTA NIVEL AVANÇADO

CERTIFICAMOS QUE O ALUNO(A)

KAUANA NAYARA ASTRESSE BRANCO

PORTADOR DO CPF 124.564.739-30, CONCLUIU O CURSO DE BRIGADISTA, CONFORME PREVISÃO NA NPT 017 DO CORPO DE BOMBEIRO MILITAR DO PARANÁ E NORMA REGULAMENTADORA 23 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO, COM HORÁRIA DE 32 HORAS, NA DATA DE 07/10/2025 VÁLIDO POR UM ANOS APÓS O ENCERRAMENTO DO CURSO.

gov.br
Documento assinado digitalmente
KAUANA NAYARA ASTRESSE BRANCO
Data: 09/10/2025 18:55:04-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Alexandro Labonde

DIRETOR DE ENSINO/INSTRUTOR
ALECSANDRO LABONDE
SOCORRISTA E BOMBEIRO CIVIL
INSTRUTOR MASTER CTILSB
CPF: 008.832.609-80
RG: 7.579.563-3

ALUNO
Nome do aluno

Romeu Santoro
DIRETOR PEDAGOGICO/INSTRUTOR
ROMEU SANTORO
SOCORRISTA E BOMBEIRO CIVIL
TECNOLOGO EM SEGURANCA DO TRABALHO
CPF 052.492.239-07
RG 9.182.532-5

[Signature]

MATRIZ CURRICULAR

CONTEÚDO COMBATE A INCÊNDIO ITENS 01 A 13 E 25:

-RESPONSABILIDADES DO BRIGADISTA

-TEORIA DO FOGO

-PROPAGAÇÃO DO FOGO

-CLASSES DE INCÊNDIOS

-PREVENÇÃO DE INCÊNDIOS

-MÉTODOS DE EXTINÇÃO

- AGENTES EXTINTORES

-EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

-EQUIPAMENTOS DE COMBATE A INCÊNDIO

-EQUIPAMENTOS DE DETECÇÃO, ALARME E COMUNICAÇÃO

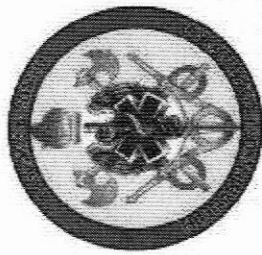
-ABANDONO DE ÁREA

-RISCO ESPECÍFICO DA PLANTA

OBS: A CERTIFICAÇÃO POSSUI VALIDADE DE UM ANO APÓS A DATA DO TÉRMINO DO CURSO.



LABONDE & ROMEU TREINAMENTOS E CONSULTORIAS
CNPJ 35.939.695/0001-56



CERTIFICADO DE TRABALHO E RESGATE EM ESPAÇO CONFINADO

KAUANA NAYARA ASTRESSE BRANCO

PORTADOR DO CPF 124.564.739-30, CONCLUIU O CURSO DE TRABALHO E RESGATE EM ESPAÇO CONFINADO NA DATA 07/10/2025, CONFORME PREVISÃO NA NORMA REGULAMENTADORA 33 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO, COM

HORÁRIA DE 32 HORAS, VÁLIDO POR UM ANOS APÓS O ENCERRAMENTO DO CURSO.

Romeu Santoro

DIRETOR PEDAGÓGICO/INSTRUTOR
ROMEU SANTORO
SOCORRISTA E BOMBEIRO CIVIL
TECNOLOGO EM SEGURANÇA DO TRABALHO
CPF 052.492.239-07
RG 9.182.532-5

Alexandro Labonde

DIRETOR DE ENSINO/INSTRUTOR
ALECSANDRO LABONDE
SOCORRISTA E BOMBEIRO CIVIL
INSTRUTOR MASTER CTILSB
CPF: 008.832.609-80
RG: 7.579.663-3

gov.br
Documento assinado digitalmente
KAUANA NAYARA ASTRESSE BRANCO
Data: 09/10/2025 18:56:37-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

ALUNO

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

CURSOS LIVRES SÃO LEGAIS COM BASE NO DECRETO PRESIDENCIAL N° 5.154.

AULA	NOTA
SEGURANÇA DE CENA	100
CINEMÁTICA DO TRAUMA	100
AValiação INICIAL 01	100
AValiação INICIAL 02	100
CONTROLE DE HEMORRAGIAS	100
FRATURAS	100
QUEIMADURAS	100
REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR	100
USO DO D.E.A	100
MÉTODO S.T.A.R.T	100
COMBATE A INCÊNDIO AULA 1	100
COMBATE A INCÊNDIO AULA 2	100
COMBATE A INCÊNDIO AULA 3	100
COMBATE A INCÊNDIO AULA 4	100
COMBATE A INCÊNDIO AULA 5	100
COMBATE A INCÊNDIO AULA 6	100



Use o código QR
para maiores
informações.



MÉDIA FINAL: 100% APROVADO

OBS: A GRADE ESTÁ RESUMIDA PORÉM A MÉDIA FINAL É OFICIAL, PARA VER A GRADE COMPLETA ENTRE EM NOSSO SITE E DIGITE O CÓDIGO DO CERTIFICADO.

LABONDE & ROMEU TREINAMENTOS E CONSULTORIAS
CNPJ 35.939.695/0001-56



CERTIFICADO DE BOMBEIRO PROFISSIONAL CIVIL

CLASSE I

CERTIFICAMOS QUE O ALUNO(A)

KAUANA NAYARA ASTRESSE BRANCO

PORTADOR DO CPF 124.564.739-30, CONCLUIU O CURSO DE BOMBEIRO PROFISSIONAL CIVIL CLASSE I,
NA DATA 07/10/2025, CONFORME PREVISÃO NA ABNT/NBR 14.608/07 E NBR 16.877/20 LEI FEDERAL
11.901/09, COM
HORÁRIA DE 310 HORAS AULAS.

Documento assinado digitalmente
gov.br KAUANA NAYARA ASTRESSE BRANCO
Data: 08/10/2025 18:49:03-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

ALUNO
Nome do aluno

Romeu Santoro

DIRETOR PEDAGOGICO/INSTRUTOR
ROMEU SANTORO
SOCORRISTA E BOMBEIRO CIVIL
TECNOLOGO EM SEGURANÇA DO TRABALHO
CPF 052.492.239-07
RG 9.182.532-5

Alexandro Labonde

DIRETOR DE ENSINO/INSTRUTOR
ALEXANDRO LABONDE
SOCORRISTA E BOMBEIRO CIVIL
INSTRUTOR MASTER CILSB
CPF: 008.832.609-80
RG: 7.579.663-3

GRADE CURRICULAR DO CURSO

ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR: AVALIAÇÃO PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA DA VÍTIMA, SEGURANÇA DE CENA, PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E USO DO DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO, HEMORRAGIAS, FRATURAS E IMOBILIZAÇÕES, TRANSPORTE DE VÍTIMAS, ATENDIMENTO A PESSOAS COM MOBILIDADE REDUZIDA, EXTRICAÇÃO VEICULAR E USO DE EQUIPAMENTOS DIVERSOS

COMBATE A INCÊNDIO: EQUIPAMENTOS DE PREVENÇÃO A INCÊNDIOS, EPI'S E EPR'S, TÉCNICAS DE COMBATE A INCÊNDIOS, EVACUAÇÃO DE CONSTRUÇÕES, MANUSEIO DE EXTINTORES, DIMENSIONAMENTOS DE CARGAS DE INCÊNDIOS, SINALIZAÇÃO DE EMERGÊNCIA, SAÍDAS DE EMERGÊNCIAS, REGISTROS DE ATIVIDADES DE BOMBEIRO CIVIL.

RESGATE TERRESTRE: TRABALHO E RESGATE EM ESPAÇOS CONFINADOS E PLANOS ELEVADOS, RECONHECIMENTO DE RISCOS, ANÁLISE DE PERMISSÃO DE TRABALHO, ANÁLISE PRELIMINAR DE RISCOS, AUTORIZAÇÃO DE ENTRADA EM ESPAÇOS CONFINADOS, TÉCNICAS DE RESGATE EM PLANOS ELEVADOS E ESPAÇOS CONFINADOS.

PRODUTOS PERIGOSOS: LEITURA DO MANUAL DE ATENDIMENTO A EMERGÊNCIAS COM PRODUTOS PERIGOSOS, RECONHECIMENTO DOS RISCOS COM PRODUTOS PERIGOSOS, IDENTIFICAÇÃO DE SINALIZAÇÃO DE PRODUTOS PERIGOSOS, ATENDIMENTO A ACIDENTES COM PRODUTOS PERIGOSOS

BUSCA TERRESTRE: ATIVIDADES DE ACAMPAMENTO EM AMBIENTE DE MATA, RESGATE EM LOCAIS DE DIFÍCIL ACESSO, ORIENTAÇÃO POR BUSSOLA, IMPROVISAZÃO DE TÉCNICAS DE IMOBILIZAÇÃO DE VÍTIMAS COM MATERIAIS DA MATA, BUSCA DE VÍTIMAS.

OBS: O CURSO FOI MINISTRADO NO FORMATO PRESENCIAL, COM AULAS 01(UM) FINAL DE SEMANA POR MÊS, SENDO AS AULAS NO SÁBADO E DOMINGO.



LABONDE & ROMEU TREINAMENTOS E CONSULTORIAS
CNPJ 35.939.695/0001-56



CERTIFICADO DE TRABALHO E RESGATE EM ALTURA

CERTIFICAMOS QUE O ALUNO(A)

KAUANA NAYARA ASTRESSE BRANCO

PORTADOR DO CPF 124.564.739-30, CONCLUIU O CURSO DE TRABALHO E RESGATE EM ALTURA NA DATA 07/10/2025, CONFORME PREVISÃO NA NORMA REGULAMENTADORA 35 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO, COM

HORÁRIA DE 32 HORAS, VÁLIDO POR UM ANOS APÓS O ENCERRAMENTO DO CURSO.

Romeu Santoro
DIRETOR PEDAGÓGICO/INSTRUTOR
ROMEU SANTORO
SOCORRISTA E BOMBEIRO CIVIL
TECNOLOGO EM SEGURANÇA DO TRABALHO
CPF 052.492.239-07
RG 9.182.532-5

Alexandro Labonde
DIRETOR DE ENSINO/INSTRUTOR
ALECSANDRO LABONDE
SOCORRISTA E BOMBEIRO CIVIL
INSTRUTOR MASTER CILISB
CPF: 008.832.609-80
RG: 7.579.663-3

Documento assinado digitalmente
gov.br
KAUANA NAYARA ASTRESSE BRANCO
Data: 09/10/2025 18:55:51-0300
verifique em <https://validar.it.gov.br>

ALUNO

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

CURSOS LIVRES SÃO LEGAIS COM BASE NO DECRETO PRESIDENCIAL Nº 5.154.

AULA	NOTA
SEGURANÇA DE CENA	100
CINEMÁTICA DO TRAUMA	100
AVLIAÇÃO INICIAL 01	100
AVLIAÇÃO INICIAL 02	100
CONTROLE DE HEMORRAGIAS	100
FRATURAS	100
QUEIMADURAS	100
REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR	100
USO DO D.E.A	100
MÉTODO S.T.A.R.T	100
COMBATE A INCÊNDIO AULA 1	100
COMBATE A INCÊNDIO AULA 2	100
COMBATE A INCÊNDIO AULA 3	100
COMBATE A INCÊNDIO AULA 4	100
COMBATE A INCÊNDIO AULA 5	100
COMBATE A INCÊNDIO AULA 6	100

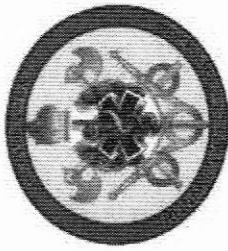


Use o código QR
para maiores
informações.



MÉDIA FINAL: 100% APROVADO

OBS: A GRADE ESTÁ RESUMIDA PORÉM A MÉDIA FINAL É OFICIAL, PARA VER A GRADE COMPLETA ENTRE EM NOSSO SITE E DIGITE O CÓDIGO DO CERTIFICADO.



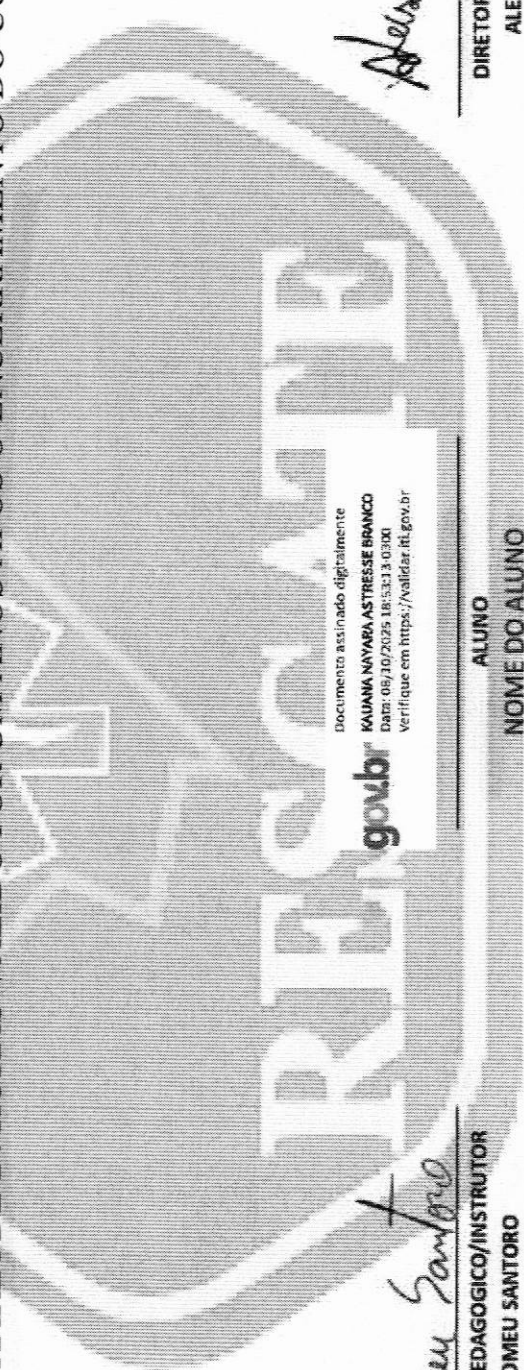
LABONDE & ROMEU TREINAMENTOS E CONSULTORIAS
CNPJ 35.939.695/0001-56

CERTIFICADO DE RESGATE EM MATA

CERTIFICAMOS QUE O ALUNO(A)

KAUANA NAYARA ASTRESSE BRANCO

PORTADOR DO CPF 124.564.739-30, CONCLUIU O CURSO DE RESGATE EM MATA, NA DATA DE 07/10/2025
COM HORÁRIA DE 24 HORAS VÁLIDO POR UM ANOS APÓS O ENCERRAMENTO DO CURSO.



Documento assinado digitalmente
KAUANA NAYARA ASTRESSE BRANCO
Data: 09/10/2025 16:53:13 -0300
Verifique em <https://validar.ft.gov.br>

Romeu Santoro

DIRETOR PEDAGOGICO/INSTRUTOR
ROMEU SANTORO
SOCORRISTA E BOMBEIRO CIVIL
TECNOLOGO EM SEGURANÇA DO TRABALHO
CPF 052.492.239-07
RG 9.182.532-5

Alexandro Labonde

DIRETOR DE ENSINO/INSTRUTOR
ALECSANDRO LABONDE
SOCORRISTA E BOMBEIRO CIVIL
INSTRUTOR MASTER CTILSB
CPF: 008.832.609-80
RG: 7.579.663-3

ALUNO
NOME DO ALUNO

[Handwritten signature]

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

CURSOS LIVRES SÃO LEGAIS COM BASE NO DECRETO PRESIDENCIAL Nº 5.154.

AULA	NOTA
SEGURANÇA DE CENA	100
CINEMÁTICA DO TRAUMA	100
AValiação INICIAL 01	100
AValiação INICIAL 02	100
CONTROLE DE HEMORRAGIAS	100
FRATURAS	100
QUEIMADURAS	100
REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR	100
USO DO D.E.A	100
MÉTODO S.T.A.R.T	100
COMBATE A INCÊNDIO AULA 1	100
COMBATE A INCÊNDIO AULA 2	100
COMBATE A INCÊNDIO AULA 3	100
COMBATE A INCÊNDIO AULA 4	100
COMBATE A INCÊNDIO AULA 5	100
COMBATE A INCÊNDIO AULA 6	100



Use o código QR
para maiores
informações.



MÉDIA FINAL: 100% APROVADO

OBS: A GRADE ESTÁ RESUMIDA PORÉM A MÉDIA FINAL É OFICIAL, PARA VER A GRADE COMPLETA ENTRE EM NOSSO SITE E DIGITE O CÓDIGO DO CERTIFICADO.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN PR 000.693.834
ENFERMEIRA

NOME CIVIL
JULYE STEPHANI DE OLIVEIRA
ROCHA

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
LARANJEIRAS DO SUL
PR
BRASILEIRA



PRESIDENTE

FILIAÇÃO
JOÃO NOGUEIRA ROCHA

JOSEANE TEODORO DE OLIVEIRA
ROCHA
CPF 112.190.859-44 DATA DE EMISSÃO 16/06/2023

DATA DE NASCIMENTO 17/09/1998 DATA DE VALIDADE 16/06/2028

IDENTIDADE
110899505

ORGÃO EXPEDIDOR
II-PR

ASSINATURA PROFISSIONAL

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL



VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE
E TEM FE PÚBLICA (ART. 15 INCISO VII - LEI 5.905)
DE 12/07/73 E LEI 6.206 DE 07/05/75).

PROIBIDO PLASTIFICAR

X 39070800



Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF



Número
112.190.859-44

Nome
JULYE STEPHANI DE OLIVEIRA ROCHA

Nascimento
17/09/1998

CÓDIGO DE CONTROLE
0BB8.C92D.1B8D.809D

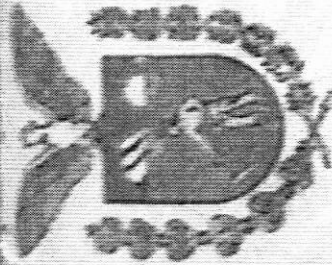


Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 14:06:10 do dia 05/11/2019 (hora e data de Brasília)

dígito verificador: 00

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
E ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA
DEPARTAMENTO DA POLÍCIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

NOME **JULYE STEPHANI DE OLIVEIRA ROCHA**



FILIAÇÃO

JOÃO NOGUEIRA ROCHA

JOSEANE TEODORO DE OLIVEIRA ROCHA

DATA NASCIMENTO NATURALIDADE

17/09/1998

LARANJEIRAS SUL/PR

ORGÃO EXPEDIDOR

IIPR

Julye Stephani de Oliveira Rocha

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

70119-01612

Julye

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF 112.190.859-44
REGISTRO GERAL 11.089.950-5 DATA DE EXPEDIÇÃO 04/10/2019
REGISTRO CIVIL
COMARCA=LARANJEIRAS SUL/PR, 1 OFICIO
C.NASC=28383, LIVRO=34A, FOLHA=198

POLEGAR DIREITO

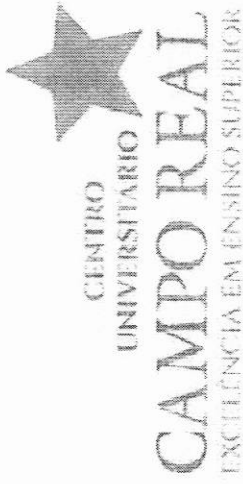
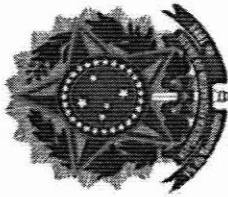


Marcus Vinicius da Costa Micheletto
MARCUS VINICIUS DA COSTA MICHELOTTO
DIRETOR

ASSINATURA DO DIRETOR

VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL

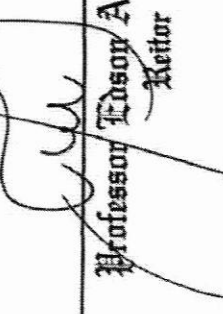
NÃO PLASTIFIQUE




Diploma de Bacharelado em Enfermagem

O Reitor do Centro Universitário Campo Real no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão em 19 de dezembro de 2020 do Curso de Enfermagem e a colação de grau em 15 de julho de 2021, confere o título de **Bacharelado em Enfermagem a Julye Stephani de Oliveira Rocha**, brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida aos 17 dias do mês de setembro do ano de 1998, portadora da Carteira de Identidade nº 11.089.950-5 SSP/PR, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Guarapuava, 09 de setembro de 2021.


Professor Edson Aires da Silva
Reitor


Julye Stephani de Oliveira Rocha
Diplomada

CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL

(Instituição Expedidora e Registradora)

UB - Campo Real Educacional S.A
CNPJ 03.291.761/0001-38

Credenciado pela Portaria Ministerial, n° 718, de 27 de julho de 2018, publicado no Diário Oficial da União n° 145, Seção 1, de 30 de julho de 2018, pág. 19.

CURSO DE ENFERMAGEM

Reconhecido pela Portaria Ministerial, n° 820, de 30 de dezembro de 2014, publicado no Diário Oficial da União n° 1, Seção 1, de 02 de janeiro de 2015, pág. 22.

CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL

Credenciado pela Portaria Ministerial, n° 718, de 27 de julho de 2018, publicado no Diário Oficial da União n° 145, Seção 1, de 30 de julho de 2018, pág. 19, tendo como Reitor o Professor Edson Aires da Silva.

Diploma registrado sob n° 2.230, Livro 8, Fis. 130, Processo 2.230, de 21/07/2021, por delegação de competência do Ministério da Educação, nos termos da Lei n° 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e do Decreto n° 9.235, de 15 de dezembro de 2017 e do Artigo 5° da Portaria n° 1.095, de 25 de outubro de 2018.

Guarapuava, 14 de setembro de 2021.

Leonice Salateski Menon
Registrador(a) de Diplomas

Por delegação de competência, nos termos do Ato de Nomeação n° 17/2018, da Reitoria, de 13 de dezembro de 2018.





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN PR 000.179.114
ENFERMEIRA



NOME CIVIL

KELLI APARECIDA CARVALHO
BRAGA

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE

LARANJEIRAS DO SUL
PR
BRASILEIRA

PRESIDENTE

FILIAÇÃO

ARI JOSE DE CARVALHO

MARLI CELIA CARVALHO

CPF

037.993.729-89

DATA DE EMISSÃO

23/11/2022

DATA DE NASCIMENTO

11/05/1980

DATA DE VALIDADE

23/11/2027

IDENTIDADE

86841100

ORGÃO EXPEDIDOR

IIPR



ASSINATURA PROFISSIONAL

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE
E TEM FE PÚBLICA (ART. 15 INCISO VII - LEI 5.905)
DE 12/07/73 E LEI 6.206 DE 07/05/75

PROIBIDO PLASTIFICAR

X 33447188

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
E ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RG: 8.684.110-0



POLEGAR DIREITO



ASSINATURA DO TITULAR



CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: **8.684.110-0** DATA DE EXPEDIÇÃO: 05/12/2018

NOME: **KELLI APARECIDA CARVALHO BRAGA**

FILIAÇÃO: ARI JOSE CARVALHO
MARLI CELIA CARVALHO

NATURALIDADE: LARANJEIRAS SUL/PR DATA DE NASCIMENTO: 11/05/1980

DOC. ORIGEM: COMARCA=LARANJEIRAS SUL/PR, N LARANJEIRAS
C.CAS=1733, LIVRO=7B, FOLHA=275

CURITIBA/PR

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

PROIBIDO PLASTIFICAR



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ
CERTIDÃO DE REGULARIDADE CADASTRAL

Impresso em 05/09/2025 às 17:45:18

A Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná, Coren-PR, no uso de suas atribuições e atendendo ao que foi requerido por **KELLI APARECIDA CARVALHO BRAGA**, inscrito(a) no CPF sob nº **037.993.729-89**, CERTIFICA que o profissional é **ENFERMEIRO**, registrado sob o nº **179114**, cuja situação da inscrição é **Ativo**, estando apto(a) ao exercício da profissão, nos termos do art. 2º da Lei nº 7.498 de 25 de Junho de 1986;

CERTIFICA que **NÃO CONSTA**, até a presente data, condenação transitada em julgado decorrente de processo ético.

O referido é verdade e dou fé.

Ethelly Feitosa Rodrigues Santos
Presidente Coren/PR

Válida por **30 dias após a emissão**.

Curitiba/PR, 05 de setembro de 2025

Nº da Certidão **0509202505451844308427**

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada no link abaixo com o número da certidão descrito acima.

<https://certidao.corenpr.gov.br/consulta/>

5967

UNIVERSIDADE PARANAENSE



Reconhecida pela Portaria MEC N.º 1580, de 09/11/93, Publicada no D.O.U. de 10/11/93.
Estado do Paraná



O Reitor da Universidade Paranaense, no uso de suas atribuições e tendo em vista a colação de grau do Curso de ENFERMAGEM, em 07 de fevereiro de 2007, confere o título de ENFERMEIRO

a

KELLI APARECIDA CARVALHO,

brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida a 11 de maio de 1980, RG n.º 8.684.110 0 PR, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Umuarama, 08 de fevereiro de 2007.

[Assinatura]

Kelli Aparecida Carvalho
DIPLOMADA

[Assinatura]
REITOR

UNIVERSIDADE PARAENSE - UNIPAR
CURSO DE ENFERMAGEM
Especificado pela Portaria Ministerial n.º 465,
de 22/03/02 - D.O.M. de 27/03/02.

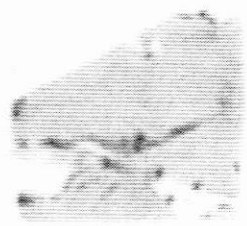
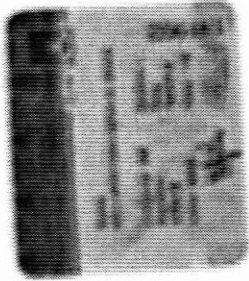
UNIVERSIDADE PARAENSE - UNIPAR
Especificado pela Portaria MEC
n.º 2413 de 07/07/02 - publicada no D.O.M.
de 08/07/02.

CURSO CONCLUÍDO EM: L.º L.º L.º

UNIVERSIDADE PARAENSE - UNIPAR
Universidade - P. R.
Departamento: Faculdade de Engenharia de Dourados
Curso: Engenharia Civil n.º 123855
Número: 0585412008
Data de emissão de 01/04/2008
Unidade: 2514 de 3008
Campeiro
Campeiro

UNIVERSIDADE PARAENSE - UNIPAR
Responsável: Prof. Dr. ...
Assinatura: ...

[Handwritten Signature]



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ - SESA

FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FUNSAUDE

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO - PSS



Data e hora de geração deste documento

12/03/2025 12:10:02

Dados do Candidato(a)

Nome : KELLI APARECIDA CARVALHO BRAGA
CPF : 037.993.729-89
RG : 86841100 PR
Data de Nascimento : 11/05/1980

Informações sobre a inscrição

Código Inscrição : 164388
Etapa : 202402 - PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR
Região : GUARAPUAVA
Função : ENFERMEIRO
Nota : 55.00

Itens cadastrados para a inscrição

Item	Descrição	Valor	Pontuação
1	ESCOLARIDADE OBRIGATÓRIA	ITEM AGRUPADOR	0.00
1.1	ESCOLARIDADE OBRIGATÓRIA		
2	APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL	ITEM AGRUPADOR	10.00
2.1	CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO (PÓS-GRADUAÇÃO) DE NO MÍNIMO 360 HORAS COM DEVIDO CERTIFICADO, NA ÁREA DE		
2.1.1	CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO (PÓS-GRADUAÇÃO) DE NO MÍNIMO 360 HORAS, COM DEVIDO CERTIFICADO, EM QUAISQUER ÁREAS		
3	TEMPO DE SERVIÇO	ITEM AGRUPADOR	45.00
3.1	TEMPO DE SERVIÇO	ANO(S): 9 - MÊS(ES): 0 - DIA(S): 20 - PERÍODO(S): 12/12/2014 A 31/12/2023	



UNINTER
CENTRO
UNIVERSITÁRIO
INTERNACIONAL

Certificado

O Centro Universitário Internacional - UNINTER

certifica que

KELLI APARECIDA CARVALHO BRAGA

concluiu o curso de

ESPECIALIZAÇÃO em ENFERMAGEM DO TRABALHO

ministrado em nível de pós-graduação *lato sensu*, em conformidade com a Portaria n.º 688 de 25/05/2012, publicada no D.O.U. n.º 102 de 28/05/2012, e a Resolução CNE/CES n.º 1, de 08/06/2007, realizado no período de 30/11/2011 a 06/06/2012, e para que possa usufruir de todos os direitos e prerrogativas legais, outorga-lhe o presente certificado de especialista.

Curitiba, 11 de Janeiro de 2013.

Profa. Karin Sell Schneider Lima

Coordenadora do Curso

Kelli Ap. Carvalho Braga
KELLI APARECIDA CARVALHO BRAGA

Nome: KELLI APARECIDA CARVALHO BRAGA
Área: SAÚDE
(Portaria n.º 688 de 25/05/2012, publicada no D.O.U. n.º 102 de 28/05/2012)

HISTÓRICO ESCOLAR

R.G.: 8.684.110-0
Nível: ESPECIALIZAÇÃO
Curso: ENFERMAGEM DO TRABALHO
Centro Associado: PAP LARANJEIRAS DO SUL - PR.

DISCIPLINAS

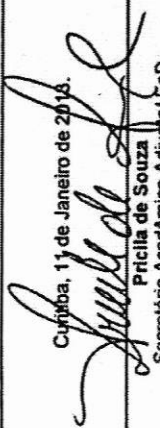
MÓDULO	DOCENTE	TÍTULO	H	FREQ.	NOTA
BIOÉTICA	Prof. MSc. JOAO LUIZ COELHO RIBAS	Mestre	30	100%	55.0
EPIDEMIOLOGIA	Profa. MSc. LISANGELA CRISTINA DE OLIVEIRA	Mestre	30	100%	80.0
POLÍTICA DE SAÚDE	Profa. Dr. KATIA YUMI UCHIMURA	Doutora	30	100%	90.0
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Profa. Esp. ELAINE GRACIA DE QUADROS NASCIMENTO	Especialista	30	100%	70.0
ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR	Profa. Esp. MARCIA VALERIA AZEVEDO	Especialista	30	100%	70.0
DOENÇAS OCUPACIONAIS	Prof. Esp. ANISIO CALASANS	Especialista	30	100%	90.0
LEGISLAÇÃO EM SAÚDE DO TRABALHADOR	Prof. Dr. ARMENES DE JESUS RAMOS JUNIOR	Doutor	30	100%	100.0
SAÚDE MENTAL NO TRABALHO	Profa. MSc. MARTA CRISTINA WACHOWICZ	Mestre	30	100%	100.0
BIOSEGURANÇA	Prof. Dr. RODRIGO SANTIAGO GODEFROID	Doutor	30	100%	70.0
ENFERMAGEM DO TRABALHO	Profa. MSc. CAROLINA BOCCHI MAIA	Mestre	30	100%	75.0
ERGONOMIA	Profa. Dr. VANDA CRISTINA GALVAO PEREIRA	Doutora	30	100%	90.0
TOXICOLOGIA	Prof. MSc. JOAO LUIZ COELHO RIBAS	Mestre	30	100%	70.0
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO			60	100%	92.0
		Sub-Total	420 h		
		Total	420 h		

Artigo A RELAÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA E A QUALIDADE DE VIDA NA VELHICE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

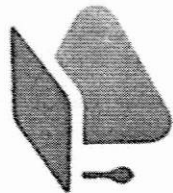
Nota 92

Histórico vinculado ao certificado sob o n.º 425733 no Livro Eletrônico de Registros de Certificados de Cursos de Pós-Graduação Lato Sensu, em nível de Especialização do Centro Universitário Internacional - UNINTER.

Curitiba, 11 de Janeiro de 2016.


Priscila de Souza
Secretária Acadêmica Adjunta/ EaD





Certificado

A Diretora Acadêmica da Faculdade Bookplay, no uso de suas atribuições regimentais certifica que

KELLI APARECIDA CARVALHO BRAGA

Registro Geral 8.684.110-0 - SESP/PR, concluiu o Curso de PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU em TERAPIA INTENSIVA, realizado no período de 28/11/2023 a 14/03/2024, totalizando 560 horas, outorgando-lhe o presente Certificado a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Votuporanga/ SP, quinta-feira, 14 de março de 2024

Kelli Aparecida Carvalho Braga
Aluno(a)

Profa. Dra. Dayse Lícia de Oliveira Corte
Diretora Acadêmica

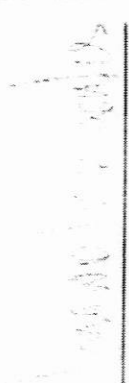


Nota mínima para aprovação: 6,00

FACULDADE BOOK PLAY LTDA
CNPJ: 28.396.957/0001-18
 Certificado registrado nos termos § 1º do art. 8º da Resolução CNE/CES nº 1, de 6 de abril de 2018 e expedido conforme Portaria nº 360, de 18 de maio de 2022.

Registro nº 6230
 Livro nº 3 Folha nº 125

Votuporanga/ SP, 14 de março de 2024


MARIO MARCONDES GARBELINI
 Secretária Acadêmica

Período de Realização: 28/11/2023 a 14/03/2024

Carga Horária: 560 Horas

Data da Emissão: 14/03/2024

Informações Complementares:



AUTENTICAÇÃO

Nome: KELLI APARECIDA CARVALHO BRAGA Nacionalidade: Brasileira UF: PR
 Filiação: MARLI CELI CARVALHO e ARI JOSÉ CARVALHO Data de Nascimento: 11/05/1980
 Documento de Identidade: 8.684.110-0 Órgão Emissor: SESP/PR
 Curso Superior: BACHAREL EM ENFERMAGEM CPF: 037.993.729-89

HISTÓRICO ESCOLAR DE TERAPIA INTENSIVA.
 Área: Saúde e bem-estar
 (Curso ofertado nos termos da Resolução CNE/CES nº 1, de 6 de abril de 2018.)

DISCIPLINA	CH	SITUAÇÃO	NOTA	CORPO DOCENTE	TITULAÇÃO
Introdução à Educação a Distância	40	AP	8,00	ANGELITA ANTÔNIA SANTOS OLIVEIRA	Mestre
Ética Profissional e Relações Humanas	40	AP	8,00	ALAN DOS SANTOS	Doutor
Ações de Cuidado Dirigidas ao Paciente	40	AP	8,00	CAMILA RIBEIRO VENANCIO DOS SANTOS	Especialista
Funcionamento da Estrutura Hospitalar	60	AP	10,00	MARCELO GARCEZ LOPES	Mestre
Etapas de Suporte Avançado de Vida	50	AP	9,00	RAQUEL DUARTE CORREA MATIELLO	Mestre
Comprometimento do Aparelho Respiratório	50	AP	8,00	CAMILA RIBEIRO VENANCIO DOS SANTOS	Especialista
Centro cirúrgico e CME	50	AP	9,00	JOVANA PANDOLFI SOSSAI	Doutor
Atendimento Pré-hospitalar	50	AP	10,00	RAQUEL DUARTE CORREA MATIELLO	Mestre
Primeiros atendimentos	40	AP	10,00	MICHELY FILETE	Mestre
Primeiros Socorros e o Suporte à Vida	80	AP	10,00	MICHELY FILETE	Mestre
Cuidados Paliativos em Casos Terminais	60	AP	10,00	JOVANA PANDOLFI SOSSAI	Doutor
Média Final			9,09		

TEMA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO: Oplante por Média Final nos termos da Resolução CNE/CES 01/2018

LEGENDA: AP - Aprovado; RP - Reprovado; AE - Aproveitamento de Estudos; C - Cursando

Certificado

A Diretora Acadêmica da Faculdade Bookplay, no uso de suas atribuições regimentais certifica que

KELLI APARECIDA CARVALHO BRAGA

Registro Geral 8.684.110-0 - SESP/PR, concluiu o Curso de PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU em EMERGÊNCIAS E URGÊNCIAS , realizado no período de 01/04/2022 a 14/03/2024, totalizando 560 horas, outorgando-lhe o presente Certificado a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Votuporanga/ SP, quinta-feira, 14 de março de 2024

Kelli Aparecida Carvalho Braga
Aluno(a)

Dayse Licia de Oliveira Corte

Profa. Dra. Dayse Licia de Oliveira Corte
Diretora Acadêmica

[Handwritten Signature]

Nota mínima para aprovação: 6,00

FACULDADE BOOK PLAY LTDA
CNPJ: 28.396.957/0001-18
Certificado registrado nos termos § 1º do art. 8º da Resolução CNE/CES nº 1, de 6 de abril de 2018 e expedido conforme Portaria nº 360, de 18 de maio de 2022.

Registro nº 6231
Livro nº 3 Folha nº 125

Votuporanga/SP, 14 de março de 2024

MARIO MARCONDES GARBELINI
Secretaria Acadêmica

Período de Realização: 01/04/2022 a 14/03/2024

Carga Horária: 560 Horas

Data da Emissão: 14/03/2024

Informações Complementares:
Data Transfêrencia: 01/01/2023



AUTENTICAÇÃO



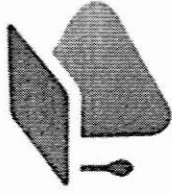
Nome: KELLI APARECIDA CARVALHO BRAGA	Nacionalidade: Brasileira	Naturalidade: LARANJEIRAS SUL	UF: PR
Filiação: MARLI CELI CARVALHO e ARI JOSÉ CARVALHO		Data de Nascimento: 11/05/1980	
Documento de Identidade: 8.684.110-0		Orgão Emissor: SESP/PR	
Curso Superior: BACHAREL EM ENFERMAGEM		CPF: 037.993.729-89	

HISTÓRICO ESCOLAR DE EMERGÊNCIAS E URGÊNCIAS.
Área: Saúde e bem-estar
(Curso ofertado nos termos da Resolução CNE/CES nº 1, de 6 de abril de 2018.)

DISCIPLINA	CH	SITUAÇÃO	NOTA	CORPO DOCENTE	TITULAÇÃO
Cuidados de enfermagem e Humanização do Atendimento	80	AP	9,20	MICHELY FILETE	Mestre
Saúde Pública	80	AP	10,00	MICHELY FILETE	Mestre
Emergências Clínicas	40	AP	7,20	JOVANA PANDOLEI SOSSAI	Doutor
Segurança do Paciente	40	AP	6,20	JOVANA PANDOLEI SOSSAI	Doutor
Semiologia	80	AP	6,60	JOVANA PANDOLEI SOSSAI	Doutor
Urgência e Emergência: Primeiros Socorros	80	AP	6,40	RAQUEL DUARTE CORREA MATELLO	Mestre
Urgência e Emergência: Traumas	80	AP	7,60	RAQUEL DUARTE CORREA MATELLO	Mestre
Introdução à Educação a Distância	40	AP	8,00	ANGELITA ANTÔNIA SANTOS OLIVEIRA	Mestre
Ética Profissional e Relações Humanas	40	AP	9,40	ALAN DOS SANTOS	Doutor
Média Final			7,84		

TEMA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO: Optante por Média Final nos termos da Resolução CNE/CES 01/2018

LEGENDA: AP - Aprovado; RP - Reprovado; AE - Aproveitamento de Estudos; C - Cursando



Certificado


A Diretora Acadêmica da Faculdade Bookplay, no uso de suas atribuições regimentais certifica que

KELLI APARECIDA CARVALHO BRAGA

Registro Geral 8.684.110-0 - SESP/PR, concluiu o Curso de PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU em SAÚDE DA MULHER E OBSTETRÍCIA, realizado no período de 28/11/2023 a 10/04/2024, totalizando 560 horas, outorgando-lhe o presente Certificado a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Votuporanga/ SP, quinta-feira, 23 de maio de 2024

Kelli Aparecida Carvalho Braga
Aluno(a)



Profa. Dra. Dayse Lúcia de Oliveira Corte
Diretora Acadêmica





Nota mínima para aprovação: 6,00

FACULDADE BOOK PLAY LTDA

CNPJ: 28.396.957/0001-18

Certificado registrado nos termos § 1º do art. 8º da Resolução CNE/CES nº1, de 6 de abril de 2018 e expedido conforme Portaria nº 360, de 18 de maio de 2022.

Registro nº 11339

Livro nº 3 Folha nº 227

Votuporanga/ SP, 23 de maio de 2024

Mario Marcondes Garbelini

MARIO MARCONDES GARBELINI
Secretaria Acadêmica

Período de Realização: 28/11/2023 a 10/04/2024

Carga Horária: 560 Horas

Data da Emissão: 23/05/2024

Informações Complementares:



AUTENTICAÇÃO

[Handwritten Signature]

Nome: KELLU APARECIDA CARVALHO BIRAGA	Nacionalidade: Brasileira	Naturalidade: LARANJEIRAS SUL	UF: PR
Filiação: MARLI CELI CARVALHO e ARI JOSÉ CARVALHO		Data de Nascimento: 11/05/1980	
Documento de Identidade: 8.684.110-0		Órgão Emissor: SESP/PR	
Curso Superior: BACHAREL EM ENFERMAGEM		CPF: 037.993.729-89	

HISTÓRICO ESCOLAR DE SAÚDE DA MULHER E OBSTETRÍCIA.

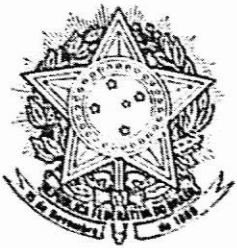
Área: Saúde e bem-estar

(Curso ofertado nos termos da Resolução CNE/CES nº1, de 6 de abril de 2018.)

DISCIPLINA	CH	SITUAÇÃO	NOTA	CORPO DOCENTE	TITULAÇÃO
A importância do Pré-Natal e o Acompanhamento no Trabalho de Parto	80	AP	8,00	JOVANA PANDOLFI SOSSAI	Doutor
Desenvolvimento da Saúde da Mulher	80	AP	8,00	NÁDIA BAGGIO RATTI LOPES	Mestre
Doenças na Gestação	40	AP	9,00	MICHELY FILETE	Mestre
Informações sobre Aleitamento Materno	80	AP	8,00	RAQUEL DUARTE CORREA MATELLO	Mestre
Processo da Gestação	80	AP	9,00	JOVANA PANDOLFI SOSSAI	Doutor
Puerpério e suas Implicações	40	AP	9,00	NÁDIA BAGGIO RATTI LOPES	Mestre
Reprodução e suas Fisiologias	80	AP	8,00	MICHELY FILETE	Mestre
Introdução à Educação a Distância	40	AP	8,00	ANGELITA ANTÔNIA SANTOS OLIVEIRA	Mestre
Ética Profissional e Relações Humanas	40	AP	8,00	ALAN DOS SANTOS	Doutor
Média Final			8,33		

TEMA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO: Optante por Média Final nos termos da Resolução CNE/CES 01/2018

LEGENDA: AP - Aprovado; RP - Reprovado; AE - Aproveitamento de Estudos; C - Cursando



MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

47286

Número Série 00057 - PR



Kelli Aparecida Carvalho

ASSINATURA DO PORTADOR

Digitalizado com CamScanner

Digitalizado com CamScanner

Inscrição VIA DO TRABALHADOR
127.14350.52.8

Nome do trabalhador
KELLI APARECIDA CARVALHO

Nome da mãe
MARLI CELI CARVALHO

01198SP06

Data de nascimento	Carteira de Trabalho Número	Série	UF	Código banco/agência
11/05/1980	0047284	00057	PB	104-0932-7

Endereço da agência
RUA XV DE NOVEMBRO, 00569

CGC/CEI	Data do cadastramento
02376410/0001-67	16/04/1999

38 303

ANOTAÇÕES GERAIS A CARGO DO INSS

72

220

SINE/PR - AG: 099 DATA 23/10/18

Insc. SIMO: 154037 CBO: _____

SINE/PR - AG: 099 DATA 23/10/18

Insc. SIMO: 3414 CBO: _____

IMPRESSÃO



IMPRESA OFICIAL
SERVIÇO PÚBLICO DE QUALIDADE

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

Secretaria-Executiva

Subsecretaria de Estatísticas e Estudos do Trabalho

Coordenação-Geral de Estudos e Estatísticas do Trabalho

RELAÇÃO ANUAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS - RAIS - Ano-Base: 2014

Relatório Completo do Trabalhador

VÍNCULOS

Empregado		PIS: 127.14350.52-8		Nome: KELLI APARECIDA CARVALHO BRAGA			
Empregado	CPF	CTPS/Série	Local Trabalho	Nacionalidade			
	037.993.729-89	47286/00057	41286.5	10 - BRASILEIRA			
	Raça/Cor	Sexo	Ano chegada	Nascimento			
	2 - Branca	Feminino		11/05/1980			
Grau de instrução		Pessoa com Deficiência					
7 - Ensino Médio completo		Não					
Vínculo		Razão Social					
Vínculo	CNPJ	MUNICIPIO DE VIRMOND					
	95.587.622/0001-74	Tipo de admissão					
	Data Admissão	2 - Admissão de empregado com emprego anterior (reemprego).					
	31/01/2014	Horas semanais	Salário contratual	CBO			
	Tipo salário	44	3.200,00				
	1 - Mensal						
Tipo de vínculo		35 - Servidor público não-efetivo (demissível ad nutum ou admitido p/ legisl. especial, não-regido p/ Alvará Judicial Não					
35 - Servidor público não-efetivo (demissível ad nutum ou admitido p/ legisl. especial, não-regido p/ Alvará Judicial Não							
Aprendiz Grávida		Teletrabalho					
Trabalho Parcial		Trabalho Intermitente					
Afastamento		De Até Motivo					
Afastamento	1)						
	2)						
	3)						
Quantidade de dias afastados:		0					
Desligamento		Data 01/11/2014					
Desligamento	Valor aviso prévio		0,00				
	Causa		11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão				
Remuneração		Verbas Pagas na Rescisão					
Remuneração	Remuneração	Hora extra	Remuneração	Hora extra	Banco de Horas		
	Janeiro	0,00	0	Julho	3.200,00	0	0,00
	Fevereiro	3.200,00	0	Agosto	3.200,00	0	0,00
	Março	3.200,00	0	Setembro	3.200,00	0	0,00
	Abril	3.200,00	0	Outubro	3.200,00	0	2.399,00
	Maio	3.200,00	0	Novembro	0,00	0	0,00
	Junho	3.200,00	0	Dezembro	0,00	0	0,00
Contribuição		CNPJ Valor		CNPJ Valor			
Contribuição	Sindical	0,00		Confederativa	0,00		
	Associativa 1	0,00		Associativa 2	0,00		
	Assistencial	0,00		Sindicalizado	Não		

Autenticidade

Chave de autenticidade

sicQ.rmfo.u0Ji.11zX

Chave válida por 7 dias corridos a partir da data da consulta

Consulta realizada em 17/03/2025 às 20:54:22

A autenticidade poderá ser confirmada informando a chave acima no Portal do Ministério do Trabalho e Emprego



<https://caged.maisemprego.mte.gov.br/portalcaged/paginas/autenticidade/index.xhtml>

1
[Handwritten signature]

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

Secretaria-Executiva

Subsecretaria de Estatísticas e Estudos do Trabalho

Coordenação-Geral de Estudos e Estatísticas do Trabalho

RELAÇÃO ANUAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS - RAIS - Ano-Base: **2019**

Relatório Completo do Trabalhador

VÍNCULOS

Empregado	PIS: 127.14350.52-8		Nome: KELLI APARECIDA CARVALHO BRAGA						
	CPF	037.993.729-89	CTPS/Série	47286/00057	Local Trabalho	50037.0	Nacionalidade	10 - BRASILEIRA	
	Raça/Cor	2 - Branca	Sexo	Feminino	Ano chegada		Nascimento	11/05/1980	
	Grau de instrução	9 - Superior completo	Pessoa com Deficiência	Não					
	CNPJ		Razão Social						
Vínculo	03.747.268/0001-80		MISSAO EVANGELICA CAIUA						
	Data Admissão		Tipo de admissão						
	03/11/2014		2 - Admissão de empregado com emprego anterior (reemprego).						
	Tipo salário		Horas semanais		Salário contratual		CBO		
	1 - Mensal		44		7.808,66				
	Tipo de vínculo		10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado		Alvará Judicial		Não		
	Aprendiz Grávida		Não		Teletrabalho		Não		
Trabalho Parcial		Não		Trabalho Intermitente		Não			
Afastamento	De		Até		Motivo				
	1)								
	2)								
	3)								
Quantidade de dias afastados:		0							
Desligamento	Data		11/02/2019						
	Valor aviso prévio		11.199,24						
	Causa		11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão						
Remuneração							Verbas Pagas na Rescisão		
		Remuneração	Hora extra		Remuneração	Hora extra	Banco de Horas	0 0,00	
	Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0	Reajuste Coletivo	0 0,00	
	Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0	Gratificações	0 0,00	
	Março	0,00	0	Setembro	0,00	0	Férias Indenizadas		12.443,00
	Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0	Multa Rescisória		15.059,49
	Maió	0,00	0	Novembro	0,00	0	13º Salário Adiantamento		0,00
	Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0	13º Salário Parcela Final	Dez	666,62
			CNPJ		Valor		CNPJ		Valor
	Sindical		0,00		Confederativa		0,00		
Associativa 1		0,00		Associativa 2		0,00			
Assistencial		0,00		Sindicalizado		Não			

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
 Secretaria-Executiva
 Subsecretaria de Estatísticas e Estudos do Trabalho
 Coordenação-Geral de Estudos e Estatísticas do Trabalho

RELAÇÃO ANUAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS - RAIS - Ano-Base: 2018
Relatório Completo do Trabalhador

VINCULOS

Empregado	PIS: 127.14350.52-8		Nome: KELLI APARECIDA CARVALHO BRAGA							
	CPF	037.993.729-89	CTPS/Série	47286/00057	Local Trabalho	50037.0	Nacionalidade	10 - BRASILEIRA		
	Raça/Cor	2 - Branca	Sexo	Feminino	Ano chegada		Nascimento	11/05/1980		
	Grau de instrução	9 - Superior completo	Pessoa com Deficiência	Não						
Vínculo	CNPJ		Razão Social							
	03.747.268/0001-80		MISSAO EVANGELICA CAIUA							
	Data Admissão		Tipo de admissão							
	03/11/2014		2 - Admissão de empregado com emprego anterior (reemprego).							
	Tipo salário		Horas semanais		Salário contratual		CBO			
1 - Mensal		44		7.808,66						
Tipo de vínculo		10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado				Alvará Judicial		Não		
Aprendiz Grávida		Não		Teletrabalho		Não				
Trabalho Parcial		Não		Trabalho Intermitente		Não				
Afastamento	De		Até		Motivo					
	1) 02/10/2018		30/12/2018		50 - Licença-maternidade					
	2)									
3)										
Quantidade de dias afastados:		90								
Desligamento	Data									
	Valor aviso prévio		0,00							
	Causa									
Remuneração	Remuneração		Hora extra		Remuneração		Hora extra		Verbas Pagas na Rescisão	
	Janeiro	7.860,64	0	Julho	7.999,46	0	Banco de Horas	0	0,00	
	Fevereiro	7.999,46	0	Agosto	10.932,59	0	Reajuste Coletivo	0	0,00	
	Março	7.999,46	0	Setembro	7.999,46	0	Gratificações	0	0,00	
	Abril	7.999,46	0	Outubro	7.999,46	0	Férias Indenizadas		0,00	
	Maio	7.999,46	0	Novembro	7.999,46	0	Multa Rescisória		0,00	
	Junho	7.999,46	0	Dezembro	7.808,66	0	13º Salário Adiantamento	Nov	3.904,33	
							13º Salário Parcela Final		0,00	
	CNPJ		Valor		CNPJ		Valor			
	Sindical		0,00		Confederativa		0,00			
	Associativa 1		0,00		Associativa 2		0,00			
	Assistencial		0,00		Sindicalizado		Não			

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

Secretaria-Executiva

Subsecretaria de Estatísticas e Estudos do Trabalho

Coordenação-Geral de Estudos e Estatísticas do Trabalho

RELAÇÃO ANUAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS - RAIS - Ano-Base: 2017

Relatório Completo do Trabalhador

VÍNCULOS

Empregado	PIS: 127.14350.52-8		Nome: KELLI APARECIDA CARVALHO BRAGA							
	CPF	037.993.729-89	CTPS/Série	47286/00057	Local Trabalho	50037.0	Nacionalidade	10 - BRASILEIRA		
	Raça/Cor	2 - Branca	Sexo	Feminino	Ano chegada		Nascimento	11/05/1980		
	Grau de instrução	9 - Superior completo	Pessoa com Deficiência	Não						
Vínculo	CNPJ		Razão Social							
	03.747.268/0001-80		MISSAO EVANGELICA CAIUA							
	Data Admissão		Tipo de admissão							
	03/11/2014		2 - Admissão de empregado com emprego anterior (reemprego).							
	Tipo salário		Horas semanais	Salário contratual	CBO					
	1 - Mensal		44	7.669,84						
Alastamento	Tipo de vínculo		10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial	Não			
	Aprendiz Grávida	Sim	Teletreabalho	Sim						
	Trabalho Parcial	Sim	Trabalho Intermitente	Sim						
	De	Até	Motivo							
Desligamento	1)									
	2)									
Remuneração	3)									
	Quantidade de dias afastados:		0							
	Data									
Contribuição	Valor aviso prévio		0,00							
	Causa									
Remuneração	Remuneração		Hora extra		Remuneração		Hora extra		Verbas Pagas na Rescisão	
	Janeiro	7.409,47	0	Julho	7.857,24	0	Banco de Horas	0	0,00	
	Fevereiro	7.857,24	0	Agosto	7.857,24	0	Reajuste Coletivo	0	0,00	
	Março	7.857,24	0	Setembro	7.857,24	0	Gratificações	0	0,00	
	Abril	7.857,24	0	Outubro	7.857,24	0	Férias Indenizadas		0,00	
	Maior	7.857,24	0	Novembro	7.857,24	0	Multa Rescisória		0,00	
	Junho	10.476,30	0	Dezembro	7.857,24	0	13º Salário Adiantamento	Nov	3.834,92	
Contribuição	13º Salário Parcela Final						Dez	4.022,32		
	CNPJ		Valor		CNPJ		Valor			
	Sindical	01.560.333/0001-38	240,74		Confederativa		0,00			
Associativa 1		0,00		Associativa 2		0,00				
Assistencial		0,00		Sindicalizado	Não					

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

Secretaria-Executiva

Subsecretaria de Estatísticas e Estudos do Trabalho

Coordenação-Geral de Estudos e Estatísticas do Trabalho

RELAÇÃO ANUAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS - RAIS - Ano-Base: **2016**

Relatório Completo do Trabalhador

VÍNCULOS

Empregado	PIS: 127.14350.52-8		Nome: KELLI APARECIDA CARVALHO BRAGA							
	CPF	037.993.729-89	CTPS/Série	47286/00057	Local Trabalho	50037.0	Nacionalidade	10 - BRASILEIRA		
	Raça/Cor	2 - Branca	Sexo	Feminino	Ano chegada		Nascimento	11/05/1980		
	Grau de instrução	9 - Superior completo	Pessoa com Deficiência	Não						
Vínculo	CNPJ		Razão Social							
	03.747.268/0001-80		MISSAO EVANGELICA CAIUA							
	Data Admissão		Tipo de admissão							
	03/11/2014		2 - Admissão de empregado com emprego anterior (reemprego).							
	Tipo salário		Horas semanais	Salário contratual	CBO					
	1 - Mensal		44	7.222,07						
Tipo de vínculo		10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado				Alvará Judicial	Não			
Aprendiz Grávida		-	Teletrabalho	-						
Trabalho Parcial		-	Trabalho Intermitente	-						
Afastamento	De	Até	Motivo							
	1)									
	2)									
	3)									
Quantidade de dias afastados:		0								
Desligamento	Data									
	Valor aviso prévio	0,00								
	Causa									
Remuneração	Remuneração		Hora extra		Remuneração		Hora extra		Verbas Pagas na Rescisão	
	Janeiro	7.398,07	0	Julho	7.398,07	0	Banco de Horas	0	0,00	
	Fevereiro	7.398,07	0	Agosto	7.398,07	0	Reajuste Coletivo	0	0,00	
	Março	7.398,07	0	Setembro	7.398,07	0	Gratificações	0	0,00	
	Abril	10.603,88	0	Outubro	7.398,07	0	Férias Indenizadas		0,00	
	Maio	6.658,26	0	Novembro	7.398,07	0	Multa Rescisória		0,00	
	Junho	7.398,07	0	Dezembro	7.398,07	0	13º Salário Adiantamento	Nov	3.611,04	
							13º Salário Parcela Final	Dez	3.787,03	
	Contribuição	CNPJ		Valor		CNPJ		Valor		
Sindical		01.560.333/0001-38	240,74	Confederativa			0,00			
Associativa 1			0,00	Associativa 2			0,00			
Assistencial			0,00	Sindicalizado		Não				

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

Secretaria-Executiva

Subsecretaria de Estatísticas e Estudos do Trabalho

Coordenação-Geral de Estudos e Estatísticas do Trabalho

RELAÇÃO ANUAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS - RAIS - Ano-Base: 2015

Relatório Completo do Trabalhador

VÍNCULOS

Empregado	PIS: 127.14350.52-8		Nome: KELLI APARECIDA CARVALHO BRAGA					
	CPF	037.993.729-89	CTPS/Série	47286/00057	Local Trabalho	50037.0	Nacionalidade	10 - BRASILEIRA
	Raça/Cor	2 - Branca	Sexo	Feminino	Ano chegada		Nascimento	11/05/1980
	Grau de instrução	9 - Superior completo	Pessoa com Deficiência	Não				
	CNPJ		Razão Social					
	03.747.268/0001-80		MISSAO EVANGELICA CAIUA					
Vínculo	Data Admissão		Tipo de admissão					
	03/11/2014		2 - Admissão de empregado com emprego anterior (reemprego).					
	Tipo salário		Horas semanais	Salário contratual	CBO			
	1 - Mensal		44	6.565,52				
	Tipo de vínculo		10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial	Não	
	Aprendiz Grávida	-	Teletrabalho	-				
Trabalho Parcial	-	Trabalho Intermitente	-					
Afastamento	De	Até	Motivo					
	1)							
	2)							
	3)							
	Quantidade de dias afastados:		0					
Desligamento	Data							
	Valor aviso prévio		0,00					
	Causa							
Remuneração		Remuneração	Hora extra		Remuneração	Hora extra	Verbas Pagas na Rescisão	
	Janeiro	6.723,12	0	Julho	6.723,12	0	Banco de Horas	0 0,00
	Fevereiro	6.723,12	0	Agosto	6.723,12	0	Reajuste Coletivo	0 0,00
	Março	6.723,12	0	Setembro	6.723,12	0	Gratificações	0 0,00
	Abril	6.723,12	0	Outubro	6.723,12	0	Férias Indenizadas	0,00
	Maió	6.723,12	0	Novembro	6.723,12	0	Multa Rescisória	0,00
	Junho	6.723,12	0	Dezembro	6.723,12	0	13º Salário Adiantamento	Nov 3.361,56
							13º Salário Parcela Final	Dez 3.361,56
Contribuição		CNPJ	Valor		CNPJ	Valor		
	Sindical	01.560.333/0001-38	218,85	Confederativa	01.560.333/0001-38	218,85		
	Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00		
	Assistencial		0,00	Sindicalizado	Não			

Relatório Completo do Trabalhador

VÍNCULOS

Empregado	PIS: 127.14350.52-8	Nome: KELLI APARECIDA CARVALHO BRAGA		
	CPF	CTPS/Série	Local Trabalho	Nacionalidade
	037.993.729-89	47286/00057	50037.0	10 - BRASILEIRA
	Raça/Cor	Sexo	Ano chegada	Nascimento
	2 - Branca	Feminino		11/05/1980
	Grau de instrução	Pessoa com Deficiência		
	9 - Superior completo	Não		
Vínculo	CNPJ	Razão Social		
	03.747.268/0001-80	MISSAO EVANGELICA CAIUA		
	Data Admissão	Tipo de admissão		
	03/11/2014	2 - Admissão de empregado com emprego anterior (reemprego).		
	Tipo salário	Horas semanais	Salário contratual	CBO
	1 - Mensal	44	6.136,00	
	Tipo de vínculo	10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado		Alvará Judicial Não
	Aprendiz Grávida	-	Teletrabalho	-
	Trabalho Parcial	-	Trabalho Intermitente	-

Afastamento	De	Até	Motivo
	1)		
	2)		
	3)		
	Quantidade de dias afastados: 0		

Desligamento	Data	
	Valor aviso prévio	0,00
	Causa	

Remuneração	Remuneração		Remuneração		Verbas Pagas na Rescisão			
	Valor	Horas	Valor	Horas	Valor	Horas		
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0	Banco de Horas	0 0,00	
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0	Reajuste Coletivo	0 0,00	
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0	Gratificações	0 0,00	
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0	Férias Indenizadas		0,00
Maio	0,00	0	Novembro	5.862,09	0	Multa Rescisória		0,00
Junho	0,00	0	Dezembro	6.280,80	0	13º Salário Adiantamento	Nov	511,34
						13º Salário Parcela Final	Dez	535,46

Contribuição	CNPJ	Valor	CNPJ	Valor
	Sindical	0,00	Confederativa	0,00
	Associativa 1	0,00	Associativa 2	0,00
	Assistencial	0,00	Sindicalizado	Não

Autenticidade

Chave de autenticidade

o9ZQ.NZIn.V8xB.Rc2e

Chave válida por 7 dias corridos a partir da data da consulta

Consulta realizada em 17/03/2025 às 20:52:11

A autenticidade poderá ser confirmada informando a chave acima no Portal do Ministério do Trabalho e Emprego



<https://caged.maisemprego.mte.gov.br/portalcaged/paginas/autenticidade/index.xhtml>

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

Secretaria-Executiva

Subsecretaria de Estatísticas e Estudos do Trabalho

Coordenação-Geral de Estudos e Estatísticas do Trabalho

RELAÇÃO ANUAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS - RAIS - Ano-Base: **2022**

Relatório Completo do Trabalhador

VÍNCULOS

Empregado	PIS: 268.68864.18-1		Nome: KELLI APARECIDA CARVALHO BRAGA		
	CPF	037.993.729-89	CTPS/Série	Local Trabalho	Nacionalidade
	Raça/Cor	2 - Branca	47286/0	35021.0	10 - BRASILEIRA
	Grau de instrução	9 - Superior completo	Sexo	Ano chegada	Nascimento
			Feminino		11/05/1980
			Pessoa com Deficiência		Não

Vínculo	CNPJ		Razão Social			
	43.535.210/0001-97		SANTA CASA			
	Data Admissão		Tipo de admissão			
	18/03/2019					
	Tipo salário	1 - Mensal	Horas semanais	Salário contratual	CBO	
			44	8.322,08		
Tipo de vínculo		10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial	Não
Aprendiz Grávida	Não	Teletrabalho	Não			
Trabalho Parcial	Não	Trabalho Intermitente	Não			

Afastamento	De	Até	Motivo
	1) 26/01/2022	04/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
	2)		0 - null
	3)		0 - null
Quantidade de dias afastados:		10	

Desligamento	Data	
	Valor aviso prévio	0,00
	Causa	

	Remuneração		Remuneração		Verbas Pagas na Rescisão			
	Remuneração	Hora extra	Remuneração	Hora extra				
Janeiro	8.051,06	0	Julho	8.564,48	0	Banco de Horas	0	0,00
Fevereiro	8.051,06	0	Agosto	8.564,48	0	Reajuste Coletivo	0	0,00
Março	8.051,06	0	Setembro	8.564,48	0	Gratificações	0	0,00
Abril	8.051,06	0	Outubro	8.564,48	0	Férias Indenizadas		0,00
Maio	10.734,75	0	Novembro	8.564,48	0	Multa Rescisória		0,00
Junho	8.168,19	0	Dezembro	8.564,48	0	13º Salário Adiantamento	Nov	4.161,04
						13º Salário Parcela Final	Dez	4.161,04

Contribuição	CNPJ	Valor	CNPJ	Valor
	Sindical	0,00	Confederativa	0,00
	Associativa 1	0,00	Associativa 2	0,00
	Assistencial	0,00	Sindicalizado	-

[Handwritten signature]

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

Secretaria-Executiva

Subsecretaria de Estatísticas e Estudos do Trabalho

Coordenação-Geral de Estudos e Estatísticas do Trabalho

RELAÇÃO ANUAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS - RAIS - Ano-Base: 2021

Relatório Completo do Trabalhador

VÍNCULOS

Empregado	PIS: 127.14350.52-8		Nome: KELLI APARECIDA CARVALHO BRAGA							
	CPF	037.993.729-89	CTPS/Série	47286/00057	Local Trabalho	350210.1	Nacionalidade	10 - BRASILEIRA		
	Raça/Cor	2 - Branca	Sexo	Feminino	Ano chegada		Nascimento	11/05/1980		
	Grau de instrução	9 - Superior completo	Pessoa com Deficiência							
			Não							
Vinculo	CNPJ		Razão Social							
	43.535.210/0001-97		IRMANDADE DA SANTA CASA DE ANDRADINA							
	Data Admissão		Tipo de admissão							
	18/03/2019		2 - Admissão de empregado com emprego anterior (reemprego).							
	Tipo salário		Horas semanais		Salário contratual		CBO			
	1 - Mensal		40		7.808,66					
	Tipo de vínculo		10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado						Alvará Judicial	Não
	Aprendiz Grávida		Sim		Teletrabalho		Sim			
Trabalho Parcial		Sim		Trabalho Intermitente		Sim				
Afastamento	De		Até		Motivo					
	1)									
	2)									
	3)									
		Quantidade de dias afastados:		0						
Desligamento	Data									
	Valor aviso prévio		0,00							
	Causa									
Remuneração	Remuneração		Hora extra		Remuneração		Hora extra		Verbas Pagas na Rescisão	
	Janeiro	8.028,66	0	Julho	8.028,66	0	Banco de Horas	0	0,00	
	Fevereiro	8.028,66	0	Agosto	8.028,66	0	Reajuste Coletivo	0	0,00	
	Março	8.028,66	0	Setembro	8.028,66	0	Gratificações	0	0,00	
	Abril	8.028,66	0	Outubro	8.028,66	0	Férias Indenizadas		0,00	
	Mai	10.615,67	0	Novembro	8.028,66	0	Multa Rescisória		0,00	
	Junho	8.117,87	0	Dezembro	8.028,66	0	13º Salário Adiantamento	Nov	4.014,33	
								13º Salário Parcela Final	Dez	4.014,33
Contribuição	CNPJ		Valor		CNPJ		Valor			
	Sindical		0,00		Confederativa		0,00			
	Associativa 1		0,00		Associativa 2		0,00			
	Assistencial		0,00		Sindicalizado		Não			

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

Secretaria-Executiva

Subsecretaria de Estatísticas e Estudos do Trabalho

Coordenação-Geral de Estudos e Estatísticas do Trabalho

RELAÇÃO ANUAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS - RAIS - Ano-Base: 2020

Relatório Completo do Trabalhador

VÍNCULOS

Empregado	PIS: 127.14350.52-8		Nome: KELLI APARECIDA CARVALHO BRAGA							
	CPF	037.993.729-89	CTPS/Série	47286/00057	Local Trabalho	35021.0	Nacionalidade	10 - BRASILEIRA		
	Raça/Cor	2 - Branca	Sexo	Feminino	Ano chegada		Nascimento	11/05/1980		
	Grau de instrução	9 - Superior completo	Pessoa com Deficiência	Não						
Vínculo	CNPJ		Razão Social							
	43.535.210/0001-97		IRMANDADE DA SANTA CASA DE ANDRADINA							
	Data Admissão		Tipo de admissão							
	18/03/2019		2 - Admissão de empregado com emprego anterior (reemprego).							
	Tipo salarial		Horas semanais		Salário contratual		CBO			
1 - Mensal		40		7.808,66						
Tipo de vínculo		10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado				Alvará Judicial		Não		
Aprendiz Grávida		Não		Teletrabalho		Não				
Trabalho Parcial		Não		Trabalho Intermitente		Não				
Afastamento	De		Até		Motivo					
	1) 19/06/2020		30/06/2020		40 - Doença não-relacionada ao trabalho					
	2) 23/11/2020		29/11/2020		40 - Doença não-relacionada ao trabalho					
	3)									
Quantidade de dias afastados:		19								
Desligamento	Data									
	Valor aviso prévio		0,00							
	Causa									
Remuneração	Remuneração		Hora extra		Remuneração		Hora extra		Verbas Pagas na Rescisão	
	Janeiro	8.016,46	0	Julho	8.017,66	0	Banco de Horas	0	0,00	
	Fevereiro	8.017,66	0	Agosto	8.017,66	0	Reajuste Coletivo	0	0,00	
	Março	10.690,21	0	Setembro	8.017,66	0	Gratificações	0	0,00	
	Abril	8.017,66	0	Outubro	8.017,66	0	Férias Indenizadas		0,00	
	Maio	8.017,66	0	Novembro	8.017,66	0	Multa Rescisória		0,00	
	Junho	8.017,66	0	Dezembro	8.017,66	0	13º Salário Adiantamento	Nov	4.008,83	
							13º Salário Parcela Final	Dez	4.008,83	
Contribuição	CNPJ		Valor		CNPJ		Valor			
	Sindical		0,00		Confederativa		0,00			
	Associativa 1		0,00		Associativa 2		0,00			
	Assistencial		0,00		Sindicalizado		Não			

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

Secretaria-Executiva

Subsecretaria de Estatísticas e Estudos do Trabalho

Coordenação-Geral de Estudos e Estatísticas do Trabalho

RELAÇÃO ANUAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS - RAIS - Ano-Base: 2019

Relatório Completo do Trabalhador

VÍNCULOS

Empregado	PIS: 127.14350.52-8	Nome: KELLI APARECIDA CARVALHO BRAGA		
	CPF	CTPS/Série	Local Trabalho	Nacionalidade
	037.993.729-89	47286/00057	35021.0	10 - BRASILEIRA
	Raça/Cor	Sexo	Ano chegada	Nascimento
	2 - Branca	Feminino		11/05/1980
	Grau de instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não			

Vínculo	CNPJ	Razão Social			
	43.535.210/0001-97	IRMANDADE DA SANTA CASA DE ANDRADINA			
	Data Admissão	Tipo de admissão			
	18/03/2019	2 - Admissão de empregado com emprego anterior (reemprego).			
	Tipo salário	Horas semanais	Salário contratual	CBO	
	1 - Mensal	40	7.808,66		
Tipo de vínculo	10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado				
Aprendiz Grávida	Não	Teletrabalho	Não	Alvará Judicial	Não
Trabalho Parcial	Não	Trabalho Intermitente	Não		

Afastamento	De	Até	Motivo
	1)		
	2)		
	3)		
Quantidade de dias afastados:		0	

Desligamento	Data	
	Valor aviso prévio	0,00
	Causa	

Remuneração	Remuneração		Remuneração		Verbas Pagas na Rescisão			
	Remuneração	Hora extra	Remuneração	Hora extra				
Janeiro	0,00	0	Julho	7.999,46	0	Banco de Horas	0	0,00
Fevereiro	0,00	0	Agosto	7.999,46	0	Reajuste Coletivo	0	0,00
Março	3.466,43	0	Setembro	7.999,46	0	Gratificações	0	0,00
Abril	7.999,46	0	Outubro	7.999,46	0	Férias Indenizadas		0,00
Maio	7.999,46	0	Novembro	7.999,46	0	Multa Rescisória		0,00
Junho	7.999,46	0	Dezembro	7.999,46	0	13º Salário Adiantamento	Nov	2.999,80
						13º Salário Parcela Final	Dez	2.999,80

Contribuição	CNPJ	Valor	CNPJ	Valor
	Sindical	0,00	Confederativa	0,00
	Associativa 1	0,00	Associativa 2	0,00
	Assistencial	0,00	Sindicalizado	Não

Autenticidade

Chave de autenticidade

tH8b.n8SK.w0li.wgwk

Chave válida por 7 dias corridos a partir da data da consulta

Consulta realizada em 17/03/2025 às 20:50:27

A autenticidade poderá ser confirmada informando a chave acima no Portal do Ministério do Trabalho e Emprego



<https://caged.maisemprego.mte.gov.br/portalcaged/paginas/autenticidade/index.xhtml>

[Handwritten signature]
4



Diploma de Bacharelado em Enfermagem

O Reitor do Centro Universitário Campo Real no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão em 16 de dezembro de 2022 do Curso de Enfermagem e a colação de grau em 27 de abril de 2023, confere o título de Bacharelado em Enfermagem a Kauana Nayara Astresse Branco, nacionalidade Brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida em 07 de dezembro de 2000, portadora da Carteira de Identidade nº 13.019.356-0, SSP/PR, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Guarapuava, 19 de julho de 2023.

Professor Edson Aires da Silva
Reitor

CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL

(Instituição Expedidora e Registradora)

UB - Campo Real Educacional S.A

CNPJ 03.291.761/0001-38

Credenciado pela Portaria Ministerial n.º 718, de 27/07/2018, publicado no Diário Oficial da União n.º 145, Seção 1, de 30/07/2018, pág. 19.

Curso de Enfermagem

Reconhecido pela Portaria Ministerial, n.º 109, de 04/02/2021, publicado no Diário Oficial da União, Seção 1, de 05/02/2021, pág. 56.

CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL

Credenciado pela Portaria Ministerial, n.º 718, de 27 de julho de 2018, publicado no Diário Oficial da União n.º 145, Seção 1, de 30 de julho de 2018, pág.19, tendo como Reitor o Professor Edson Aires da Silva.

Diploma registrado sob n.º 3519, Livro 11, Fis. 589, Processo 3519, de 19/07/2023, por delegação de competência do Ministério da Educação, nos termos da Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e do Decreto n.º 9.235, de 15 de dezembro de 2017 e do Artigo 5º da Portaria n.º 1.095, de 25 de outubro de 2018.

Guarapuava, 19 de julho de 2023.

Leonice Salateski Menon
Registrador(a) de Diplomas

Por delegação de competência, nos termos do Ato de Nomeação n.º 17/2018, da Reitoria, de 13 de dezembro de 2018.



Relação de vínculos do trabalhador

DADOS DO TRABALHADOR

CPF: 037.993.729-89

Nome: KELLI APARECIDA CARVALHO BRAGA

PIS/PASEP:
268.68864.18-1

Data Nascimento
11/05/1980

Sexo
FEMININO

VÍNCULOS

Cod. Empregador	Razão Social	Data Adm.	Data Deslig.	Situação	Fonte
21.583.042	HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE	01/01/2025		Aberto	CNIS
36.330.986	CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA SA. REGIAO DE SAUDE DO PARANA - CISRS	22/05/2023	23/09/2024	Fechado	CNIS
43.535.210	IRMANDADE DA SANTA CASA DE ANDRADINA	18/03/2019	31/12/2024	Fechado	CNIS
43.535.210/0001-97	IRMANDADE DA SANTA CASA DE ANDRADINA	18/03/2019		Aberto	RAIS
17.420.047/0001-07	CONSORCIO INTER SAMU OESTE	21/05/2015	28/03/2017	Fechado	RAIS
03.747.268/0001-80	MISSAO EVANGELICA CAIUA	03/11/2014	31/12/2018	Fechado	RAIS
95.587.622/0001-74	MUNICIPIO DE VIRMOND	31/01/2014	01/11/2014	Fechado	RAIS
76.024.876/0001-30	EMPO EMP CURIT DE SAN E CONST CIVIL LTDA	06/06/2011	27/03/2013	Fechado	RAIS
95.587.622/0001-74	MUNICIPIO DE VIRMOND	21/12/2007		Aberto	RAIS
09.050.809/0001-00	T.B.FAUSTO & CIA LTDA	01/10/2007	09/02/2008	Fechado	CAGED
02.517.352/0001-44	ANA PIROLI DOS SANTOS	01/06/2005	25/08/2006	Fechado	CAGED
02.139.836/0001-05	VANILDE PIROLI MORETTO	01/10/2001	04/12/2004	Fechado	CAGED
02.376.410/0001-67	MIGRACAO RAZAO SOCIAL	01/04/1999	01/10/2000	Fechado	CAGED

Total de Vínculos: 13
Brasília, 18 de Março de 2025

1

Autenticidade

Chave de autenticidade
wona.hMyZ.8Fa1.4n4j

Chave válida por 7 dias corridos a partir da data da consulta
Consulta realizada em 18/03/2025 às 10:56:19

A autenticidade poderá ser confirmada informando a chave acima no Portal do Ministério do Trabalho

<https://caged.maisemprego.mte.gov.br/portalcaged/paginas/autenticidade/index.xhtml>



CS CamScanner



Dra. Yadira del Pino González

PÓS-GRADUADA EM PSIQUIATRIA
MÉDICA GENERALISTA
CRM-PR 50160

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins que KELLI APARECIDA CARVALHO BRAGA, inscrito(a) no Coren PR sob o nº 000.179.114, atua nesta instituição como (X) Enfermeiro(a) () Técnico(a) de Enfermagem, desempenhando suas funções com ética, responsabilidade, competência e dedicação.

Até o presente momento, exerce suas atividades com conhecimento técnico compatível com as exigências da função, destacando-se no desempenho das seguintes atribuições: assistência direta ao paciente, administração de medicamentos, curativos, realização de exames (ECG e Testes Rápidos) e auxílio de procedimentos médicos quando solicitado.

Com base em sua atuação nesta instituição, confirmamos sua **capacidade técnica** para o exercício das atividades inerentes à sua profissão, conforme as normas do Conselho Regional de Enfermagem e demais legislações vigentes.

Por ser verdade, firmamos o presente para os devidos fins.

Rio Bonito do Iguaçu/ PR
10/10/2025



Documento assinado digitalmente
YADIRA DEL PINO GONZALEZ
Data: 10/10/2025 10:29:09-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

DRA. YADIRA DEL PINO GONZÁLEZ.
CRM-PR 50160.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN PR 001.873.171

TÉCNICO DE ENFERMAGEM

NOME COM
EDENILSON ALVES

NACIONALIDADE / UF / NACIONALIDADE
PARANAJEIRAS DO SUL
PR
BRASILEIRA



PROIBIDO PLASTIFICAR

E. M. Silva
PRESIDENTE

PLACAO
DIRCEU ALVES

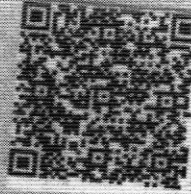
LIDIA LOPES ALVES

CPF
095.541.359-12 DATA DE EMISSÃO
22/01/2024

DATA DE NASCIMENTO
19/04/2000 DATA DE VALIDADE
22/01/2025

IDENTIDADE
131843038

ORGÃO EMISSOR
SESP-PR



Ednilson Alves
ASSINATURA

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE
E TEM FE PÚBLICA POR LEI Nº 15.130/2015
DE 12/07/2015 E LEI Nº 206/2015
DE 12/07/2015

X 41626952

Ednilson Alves

Ministério da Fazenda
Receita Federal
 COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
 095.541.359-12

Nome
 EDENILSON ALVES

Nascimento
 19/04/2000

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
 SECRETARIA NACIONAL DE TRANSITO

CARTeira NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCION

2.º NOME E SOBRENOME
 EDENILSON ALVES

1.º DATA LICENÇA DE HABILITAMENTO
 19/04/2021

2.º DATA EXPIRAÇÃO
 12/09/2023

3.º VALOR DE
 211002023

ACC **D**

4.º COD. IDENTIFICAÇÃO EMISSORA UF
 13184303-8 SESP PR

5.º CPF
 095.541.359-12

6.º ANO DE REGISTRO
 07807883854

7.º DATA DE
 0

8.º NACIONALIDADE
 BRASILEIRO

9.º FUNÇÃO
 DIRCEU ALVES

10.º ASSINATURA DO PORTADOR
 LIMA LOPES ALVES

11.º ASSINATURA DO EMISSOR

12.º LOCAL
 CURITIBA, PR

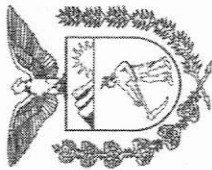
13.º ESTADO
 PARANÁ

14.º Nº de Registro
 21251116138
 PR022024240

2437383044

ACC	DT	DT	DT	DT	DT	DT	DT
A							
AT							
B							
BT							
C							
CT							
D							
DT							
DT							
DT							
DT							

[Handwritten signature]



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

CENTRO ESTADUAL DE EDUCACAO PROFISSIONAL PROFESSORA NAIANA BABARESCO DE SOUZA

Estabelecimento de Ensino

RUA COL GUILHERME DE PAULA 530 - JABUTICABAL - LARANJEIRAS DO SUL / PARANÁ

Endereço

GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ

Entidade Mantenedora

RES 2449/2016 DOE 20/06/2016

Credenciamento do Estabelecimento - Ato (nº/ano, DOE data)

RES 2428/2019 DOE 24/07/2019

Reconhecimento do Curso - Ato (nº/ano, DOE data)

O Diretor do CENTRO ESTADUAL DE EDUCACAO PROFISSIONAL PROFESSORA NAIANA BABARESCO DE SOUZA confere a EDENILSON ALVES, natural de LARANJEIRAS DO SUL, Unidade da Federação PARANÁ, nacionalidade BRASILEIRA, nascido(a) em 19 de abril de 2000, Carteira de Identidade nº 131843038, Estado expedidor Parana, o presente Diploma, por haver concluído em 20 de dezembro de 2021 o Curso TECNICO EM ENFERMAGEM, Eixo Tecnológico Ambiente e Saúde, Educação Profissional Técnica de nível médio.

Título Profissional: TECNICO EM ENFERMAGEM

Fundamentação Legal: Lei nº 9394/96, Decreto Federal nº 5154/04, Resolução 06/12-CNE, Parecer nº 11/12-CNE e Deliberação 05/13-CEE.

O presente Diploma outorga os direitos e prerrogativas estabelecidos pelas leis do País

Almireia T. A. Gomes

Almireia T. A. Gomes

Diretor(a) (nome e assinatura, ato de designação, nº, ano)

ALMIRIA TERESINHA LISBOA GOMES

RES Nº 3769/2021 DOE 10/09/2021

Edenilson Alves

TITULADO

EDENILSON ALVES

Laranjeiras do Sul, 30 de janeiro de 2023

Elizabete Oliveira

Secretária(a) (nome e assinatura, ato de designação, nº, ano)

ELIZABETE DE OLIVEIRA

RES Nº 4033/2021 DOE 22/09/2021

<p>CURSO: TECNICO EM ENFERMAGEM</p>	<p>Curso Anterior: ENSINO MÉDIO</p>	<p style="text-align: center;">Registro no Estabelecimento</p>			
<p>Carga Horária: 1840 horas</p>	<p>Estabelecimento: LUDOVICA SAFRAIDER, C.E-EF M PROFIS</p>			<p>Estágio Supervisionado: (concluído em) 5/12/2022</p>	<p>Concluído em: 2017</p>
<p>Carga Horária: 640 horas</p>	<p>Município/Estado: RIO BONITO DO IGUAÇU/PR</p>			<p style="text-align: center;">ESTADO DO PARANÁ</p> <p>Publicado no D.O.E. N.º 11316 do dia 09/12/2022</p> <p style="text-align: center;">LARANJEIRAS DO SUL, 30 de janeiro de 2023.</p> <p style="text-align: center;"><i>Almíria T. Lisboa</i> ALMÍRIA TERESINHA LISBOA GOMES R.G. 73859794, 3769/2021 Diretor(a)</p>	<p style="text-align: center;">ESTADO DO PARANÁ</p> <p>Estab: CENTRO EST ED PROF PROFA NAIANA B SOUZA Município: LARANJEIRAS DO SUL Registro conforme Lei 9394/96 e normas complementares do Sistema Estadual de Ensino. Diploma registrado sob nº 415, Livro nº 13400266D001, Folha nº 83 LARANJEIRAS DO SUL, 30 de janeiro de 2023.</p> <p style="text-align: center;"><i>Elizabeth Oliveira</i> ELIZABETE DE OLIVEIRA R.G. 130218830, 4033/2021 Secretária(e)</p>
<p>Carga Horária: 640 horas</p>	<p>Município/Estado: RIO BONITO DO IGUAÇU/PR</p>			<p>Aluno(a): EDENILSON ALVES</p>	<p>Curso: TECNICO EM ENFERMAGEM</p>
<p>Perfil Profissional:</p> <p>O Técnico em Enfermagem detém conhecimentos científico-tecnológicos que lhe permitem participar de forma consciente na sociedade e no mundo do trabalho. Atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação dos processos saúde doença. Colabora com atendimento das necessidades de saúde dos pacientes e comunidade, em todas as faixas etárias. Promove ações de orientação e preparo do paciente para exames. Realiza cuidados de enfermagem, tais como: curativos, administração de medicamentos e vacinas, nebulizações, banho de leito, mensuração antropométrica e verificação de sinais vitais, dentre outros. Presta assistência de enfermagem a pacientes clínicos e cirúrgicos.</p>	<p style="text-align: center;">Código Validador SISTEC/MEC: 7345089427224CM</p>				

ÓRGÃO DE FISCALIZAÇÃO PROFISSIONAL

OBSERVAÇÕES:





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN PR 001.530.981

TÉCNICA DE ENFERMAGEM



NOME CIVIL

RAQUEL RIBEIRO DO NASCIMENTO

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE

LARANJEIRAS DO SUL

PR

BRASILEIRA

Ribeiro

PRESIDENTE

V 22687510

PROIBIDO PLASTIFICAR

[Handwritten signature]

FILIAÇÃO
DOMINGOS CONCEIÇÃO DO
NASCIMENTO
TEREZINHA RIBEIRO DO
NASCIMENTO

CPF DATA DE EMISSÃO
033.279.379-66 11/01/2021

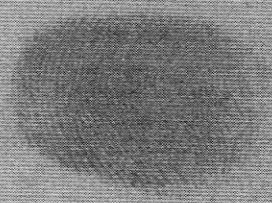
DATA DE NASCIMENTO DATA DE VALIDADE
31/07/1982 11/01/2026

IDENTIDADE
85636170

ORGÃO EXPEDIDOR
SESP-PR

Rogério Ribeiro do Nascimento

ASSOCIADO
VALIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL



VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE
LEI Nº 13.173 DE 2016 (ART. 13º, INCISO VII, ALÍNEA 3ª, DO
DECRETO Nº 7.783 DE 2010)
DE 12/07/13 (LEI Nº 13.173 DE 2016)

[Handwritten signature]

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

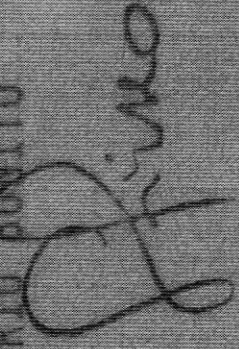
REGISTRO GERAL 8.563.617 0 DATA DE EXPEDIÇÃO 17/11/1998

NOME RAQUEL RIBEIRO DO NASCIMENTO

FILIAÇÃO DOMINGOS CONCEIÇÃO DO NASCIMENTO
YEREZINHA RIBEIRO DO NASCIMENTO

NATURALIDADE LARANJEIRAS SUL/PR DATA DE NASCIMENTO 31/07/1982

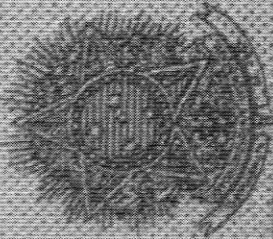
DOC ORIGEM COMARCA=LARANJEIRAS SUL/PR, RIO BONITO
C.NASC 550, L1YR0=A2, FOLHA=138



CPF CURTIRA - PR ASSINATURA DO DIRETOR GERMANO DO NASCIMENTO FILHO Y

LEINº 7.116 DE 29/08/83





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

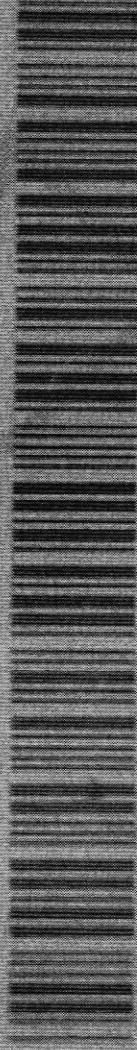
CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome

RAQUEL RIBEIRO DO NASCIMENTO

Nº de Inscrição

033279379-66



Data do Nascimento

31/07/82

[Assinatura]

Este documento é o comprovante de Inscrição no CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF, vedada a exigência por terceiros, salvo nos casos previstos na Legislação vigente.

Assinatura

Raquel Ribeiro do Nascimento

RAQUEL RIBEIRO DO NASCIMENTO

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Emitido em : 08/04/99

S E R P R O





ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

HISTÓRICO ESCOLAR
LEI Nº 9394/96 DOU 23/12/96

EDUCAÇÃO PROFISSIONAL TÉCNICA DE NÍVEL MÉDIO

ESTABELECIMENTO: CENTRO EST. ED. PROF. PROFA. NAIANA B. SOUZA
ENTIDADE MANTENEDORA: GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ
ENDEREÇO: RUA COL. GUILHERME DE PAULA Nº. 530 BAIRRO: JABUTICABAL CEP: 85.361-970
TELEFONE - FAX: 4236352397 E-MAIL: ljece@laranjeiras@seed.pr.gov.br
MUNICÍPIO: LARANJEIRAS DO SUL NRE: LARANJEIRAS DO SUL
ATO OFICIAL DO ESTABELECIMENTO: RES 2449/2018 DOE 20/06/2018
ATO OFICIAL DO CURSO: RES 2429/2018 DOE 24/07/2018

CURSO: TEC. EM ENFERMAGEM - SUBS ET AS TOTAL DE HORAS: 3500

CGM: 1017938529 ALUNO: RAQUEL RIBEIRO DO NASCIMENTO
DATA DE NASCIMENTO: 31/07/1982 MUNICÍPIO/UF: LARANJEIRAS DO SUL / PR RG/UF: 8.563.617-0/PR CPF: 03327937966
SEXO: F PAIS: BRASIL
FILIAÇÃO: TEREZINHA RIBEIRO DO NASCIMENTO / DOMINGOS CONCEIÇÃO DO NASCIMENTO

PERFIL PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO DE CURSO:
O Técnico em Enfermagem detém conhecimentos científicos-tecnológicos que lhe permitem participar de forma consciente na sociedade e no mundo do trabalho. Atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação dos processos saúde-doença. Colabora com o atendimento das necessidades de saúde dos pacientes e comunidade, em todas as faixas etárias. Promove ações de orientação e preparo do paciente para exames. Realiza cuidados de enfermagem, tais como: curativos, administração de medicamentos e vacinas, nebulizações, banho de leito, mensuração antropométrica e verificação de sinais vitais, dentre outros. Presta assistência de enfermagem a pacientes clínicos e cirúrgicos.

CURSO ANTERIOR: ENSINO MÉDIO ESTAGIO CONCLUÍDO EM: 06/12/2019
DATA DE CONCLUSÃO: 20/12/2000 CARGA HORÁRIA: 640
ESTABELECIMENTO: GILDO A. SCHUCK C.E. PROF. EM N. EMPRESA/ÓRGÃO: INSTITUTO DE ASSISTENCIA SOCIAL E SAÚDE SÃO JOSÉ
MUNICÍPIO/UF: LARANJEIRAS DO SUL / PR

<p>SÍNTESE DO SISTEMA DE AVALIAÇÃO Para a aprovação exige-se média igual ou superior a 5,0 (seis vírgula zero) e frequência igual ou superior a 75%.</p>	<p>OBSERVAÇÕES</p>
---	---------------------------

CERTIFICADO DE CONCLUSÃO

Certificamos que RAQUEL RIBEIRO DO NASCIMENTO RG: 8.563.617-0 UF: PR, concluiu neste estabelecimento o curso TEC. EM ENFERMAGEM - SUBS ET AS nos termos da Lei nº 9394/96, Decreto Federal nº 5154/04, Resolução nº 05/12 - CNE, Parecer nº 11/12 - CNE, Deliberação nº 05/13 - CEE e normas complementares do Sistema Estadual de Ensino.

Laranjeiras do Sul, 8 de Janeiro de 2020.

Almiria T. L. Gomes
Secretaria(a): ALMIRIA TEREZINHA LISBOA GOMES
Res. 5109/2018 DOE 09/11/2018

Eliane Maria da Silva
Diretor(a): ELIANE MARIA DA SILVA
Res. 400/2017 DOE 01/03/2017


DISCIPLINAS	SEMESTRE	19/02/2018 13/07/2018	30/07/2018 19/12/2018	14/02/2019 11/07/2019	29/07/2019 18/12/2019
	HORAS AULA	NOTAS OU MENÇÕES	NOTAS OU MENÇÕES	NOTAS OU MENÇÕES	NOTAS OU MENÇÕES
FORMAÇÃO ESPECÍFICA					
ANATOMIA E FISIOL APLIC A ENF	80	9,3	-	-	-
ASSIST DE ENFERMAGEM CIRURGICA	100	-	-	8,4	-
ASSIST ENFERM A SAUDE MULHER	120	-	-	9,1	-
ASSIST ENFERM CCA E AO ADOLEC	120	-	-	9,5	-
ASSIST ENFERM CLINICA	140	-	9,9	-	-
ASSIST ENFERM EM SAUDE COLETIV	100	-	10,0	-	-
ASSIST ENFERM EM SAUDE MENTAL	60	-	9,5	-	-
ASSIST ENFERM EM URGEN EMERGEN	100	-	-	-	7,5
ASSIST ENFERM PACIENTES CRITIC	100	-	-	-	7,8
BIOSEGURANCA E PROC DE ARTIG	80	-	9,7	-	-
ENFERMAGEM NA VIGILANCIA SAUDE	80	-	-	-	8,4
FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM	60	7,8	-	-	-
FUNDAMENTOS DO TRABALHO	40	-	-	7,7	-
INTRODUCAO A ASSIST EM ENFERM	140	8,1	-	-	-
PROC COMUNIC INF EM ENFERMAGEM	60	9,9	-	-	-
PROCESSO DE TRABALHO EM SAUDE	60	-	-	-	7,2
PROCESSO SAUDE DOENCA	60	8,9	-	-	-
ESTAGIO					
ESTAGIO ASSIST ENF CCA E ADOLE	80	-	-	8,6	-
ESTAGIO ASSIST ENF CIRURGICA	80	-	-	8,7	-
ESTAGIO ASSIST ENF PAC CRITICO	100	-	-	-	6,7
ESTAGIO ASSIST ENF SA MULHER	80	-	-	8,7	-
ESTAGIO ASSIST ENF SAUD COLET	80	-	8,3	-	-
ESTAGIO ASSIST ENF SAUDE MENT	20	-	9,3	-	-
ESTAGIO ASSIST ENF URG EMERG	100	-	-	-	6,7
ESTAGIO DE ASS ENFERM CLINICA	100	-	9,1	-	-
ESTAGIO ENFER NA VIGIL SAUDE	40	-	-	-	8,7
ESTAGIO INT A ASSIST DE ENFERM	120	8,8	-	-	-
TOTAL DE HORAS-AULA / RESULTADO	2300	APROVADO	APROVADO	APROVADO	APROVADO

ANO	SEMESTRE	SEI	ESTABELECIMENTO DE ENSINO	MUNICIPIO/UF
2018	1º semestre	9394/06	CENTRO EST ED PROF PROFA NAIANA B SOUZA	LARANJEIRAS DO SUL / PR
2018	2º semestre	9398/06	CENTRO EST ED PROF PROFA NAIANA B SOUZA	LARANJEIRAS DO SUL / PR
2019	1º semestre	9394/06	CENTRO EST ED PROF PROFA NAIANA B SOUZA	LARANJEIRAS DO SUL / PR
2019	2º semestre	9398/06	CENTRO EST ED PROF PROFA NAIANA B SOUZA	LARANJEIRAS DO SUL / PR

Assinatura de Complementação Curricular:

Laranjeiras do Sul, 8 de janeiro de 2020

Alcineia T. de Amorim
 Professora: ALCEIA TEODORA FERREIRA GOMES
 Ins. 5308/2013 DOE 02/11/2018


 Professora: ELAINE MARIA DA SILVA
 Ins. 489/2017 DOE 01/03/2017

[Handwritten Signature]



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL PROFESSORA NAIANA BABARESCO DE SOUZA

Estabelecimento de Ensino

RUA COL GUILHERME DE PAULA 530 - JABUTICABAL - LARANJEIRAS DO SUL / PARANÁ

Endereço

GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ

Entidade Mantenedora

RES 2449/2016 DOE 20/06/2016

Credenciamento do Estabelecimento - Ato (nº ano, DOE data)

RES 2428/2019 DOE 24/07/2019

Reconhecimento do Curso - Ato (nº ano, DOE data)

O Diretor do CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL PROFESSORA NAIANA BABARESCO DE SOUZA confere a RAQUEL RIBEIRO DO NASCIMENTO, natural de LARANJEIRAS DO SUL, Unidade da Federação PARANÁ, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 31 de julho de 1982, Carteira de Identidade nº 46638179, Estado expedidor Paraná, o presente Diploma por haver concluído em 18 de dezembro de 2018 o Curso TÉCNICO EM ENFERMAGEM Exo Tecnológico Ambiente e Saúde, Educação Profissional Técnica de nível médio.

Título Profissional TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Fundamentação Legal Lei nº 9394/96, Decreto Federal nº 5154/04, Resolução 06/12-CNE, Parecer nº 11/12-CNE e Deliberação 06/13-CEE.

O presente Certificado outorga os direitos e prerrogativas estabelecidos pelas leis do País.

Laranjeiras do Sul, 16 de fevereiro de 2020

[Signature]

Diretor(a) nome e assinatura, ato de designação (nº, ano)

ELIANE BARBOSA DA SILVA

RES Nº 4462/17 DOE 04/09/2017

Raquel Ribeiro de Nascimento

TITULADO

RAQUEL RIBEIRO DO NASCIMENTO






Almeida T. R. Gomes

Secretário(a) nome e assinatura, ato de designação (nº, ano)

ALMIRA TERESINHA LISBOA GOMES

RES Nº 5109/2018 DOE 09/11/2018

[Signature]

CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	CURSO ANTERIOR ENSINO MÉDIO	Registro no Estabelecimento	
Carga Horária 1500 horas	Estabelecimento GILDO A. SCHUCK, C.E. PROEM N.	 ESTADO DO PARANÁ Inst. CENTRO EST. ED. PROF. DR. JOAQUIM NAIANAD Município LARANJEIRAS DO SUL Rua Juvier Cristiano, Lote 9794 de 4 lotes nos complementares do Saneamento de Juvier Diploma registrado sob nº 236 (Lote nº 1140266000) Faltas nº 46 LARANJEIRAS DO SUL - 14 de agosto de 2008  ALMIRIA TERESINHA LISBOA GOMES R.G. 718.9774.1401.2018 Secretária	 ESTADO DO PARANÁ Publicação D.O.E. N.º 10601 de 15/01/2008 LARANJEIRAS DO SUL, 6 de fevereiro de 2008  ELIANE MARIA DA SILVA R.G. 34115300 02/1552016 Dirigente
Estágio Supervisionado (contido em: BR 225/8)	Concluído em 20/12/2008	Município/Estado LARANJEIRAS DO SUL/PR	R.G. 848161 00PR Especialista F.V. de Código Validador SINTEC-MEC: 967196881614CM
Perfil Profissional <p>O Técnico em Enfermagem detém conhecimentos científicos-tecnológicos que lhe permitem participar de forma consciente na sociedade e no mundo do trabalho. Atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação dos processos saúde-doença. Colabora com o atendimento das necessidades de saúde dos pacientes e comunidade em todas as faixas etárias. Promove ações de orientação e preparo do paciente para exames. Realiza cuidados de enfermagem, tais como: curativos, administração de medicamentos e vacinas, nebulizações, banho de leito, mensuração antropométrica e verificação de sinais vitais dentre outros. Presta assistência de enfermagem a pacientes clínicos e cirúrgicos.</p>	ORGÃO DE FISCALIZAÇÃO PROFISSIONAL	OBSERVAÇÕES 	SEED/ODE - 1096
516708			



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN PR 001.836.808

TÉCNICA DE ENFERMAGEM



NOME CIVIL
BRUNA DE LEIRA

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
LARANJEIRAS DO SUL
PR
BRASILEIRA

PROFESSORA

FILIAÇÃO
PAULO JOÃO DE LEIRA

ZENILDA APARECIDA DE LEIRA

CPF DATA DE EMISSÃO
118.974.109-13 07/07/2023

DATA DE NASCIMENTO DATA DE VALIDADE
14/12/2000 07/07/2028

IDENTIDADE
143916618

ORGÃO EXPEDIDOR
SSP-PR

ASSINATURA PROFISSIONAL



VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE
E TEM FÉ PÚBLICA (ART. 15 INCISO VII, LEI 6.905
DE 12/07/73 E LEI 6.206 DE 07/05/76)

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

PR

NOME
BRUNA DE LEIRA

DOC. IDENTIDADE/ORG EMISSOR/UF
143916618-SSSP-PR

CPF
118.974.109-13

DATA NASCIMENTO
14/12/2000

FILIAÇÃO
PAULO JOAO DE LEIRA
ZENILDA APARECIDA DE LEIRA

PERMISSÃO
ACC
CAT. HAB.
B

Nº REGISTRO
07472304791

VALIDADE
13/01/2025

1ª HABILITAÇÃO
05/10/2020

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
2282177334

OBSERVAÇÕES

Bruna de Leira
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
RIO BONITO DO IGUAÇU, PR

DATA EMISSÃO
19/10/2021

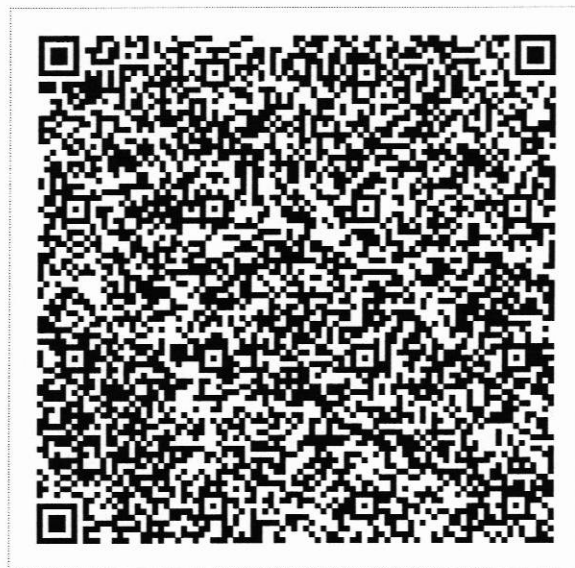
ASSINADO DIGITALMENTE
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRANSITO

24842156801
PR920591998

PARANÁ

DENATRAN CONTRAN

QR-CODE



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

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

SERPRO / SENATRAN



[Handwritten signature]

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL PROFESSORA NAIANA BARARESCO DE SOUZA
Estabelecimento de Ensino

RUA COL. GUILHERME DE PAULA 630 - JABUTICABAL - LARANJEIRAS DO SUL, I PARANÁ
Endereço

GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ
Entidade Mantenedora

RES 2448/2016 DOE 2006/2016
Credenciamento de Estabelecimento - Ato (Plano DOE data)

RES 2428/2019 DOE 2407/2019
Reconhecimento do Curso - Ato (Plano DOE data)

O Diretor do CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL PROFESSORA NAIANA BARARESCO DE SOUZA confere a BRUNA DE LERA, natural de LARANJEIRAS DO SUL, Unidade da Federação PARANÁ, nacionalidade BRASILEIRA, nascido(a) em 14 de dezembro de 2000, Carteira de Identidade nº 143218818, Estado expedidor Paraná, o presente Diploma, por haver concluído em 18 de julho de 2020 o Curso TÉCNICO EM ENFERMAGEM, Eixo Tecnológico Ambiente e Saúde, Educação Profissional Técnica de nível médio.

Paraná, 20 de setembro de 2022

[Handwritten signature]
Diretor(a) (nome e assinatura, no de designação, nº, ano)
ALMIRA FERREIRA LISBOA (2006/5)
RES Nº 2706/2021 DOE 18/10/2021

[Handwritten signature]
BRUNA de LERA
TITULADO
BRUNA DE LERA

[Handwritten signature]
Secretário(a) (nome e assinatura, ato de designação, nº, ano)
ELIZABETE DE OLIVEIRA
RES Nº 4034/2021 DOE 22/09/2021



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN PR 000.616.621

TÉCNICA DE ENFERMAGEM

NOME CIVIL
JOSLAINE VARELLA DE SOUZA

NATURALIDADE/FORMAÇÃO NACIONALIDADE
SÃO JOÃO
PR
BRASILEIRA



PRESIDENTE

RELACIONADO
JOSE VONEI VARELLA

CLEUSA DE FREITAS VARELLA

CNPJ DATA DE EMISSÃO
060.766.479-73 04/07/2022

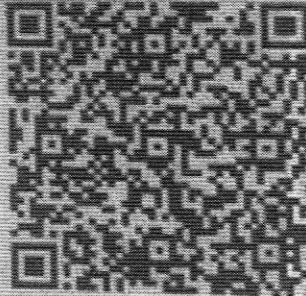
DATA DE NASCIMENTO DATA DE VALIDADE
08/06/1986 04/07/2027

IDENTIDADE
94234085

ORGÃO EMISSOR
CCF-PR

ASSINATURA PROFISSIONAL

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL



PROIBIDO FALSIFICAR

X 32021972



ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

HISTÓRICO ESCOLAR – EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM NÍVEL TÉCNICO
LDBEN N.º 9394/96, DOU de 23/12/1996

Estabelecimento: CENTRO DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DO SENAC
Rua: Padre Chagas, 3899
Município: Guarapuava
NRE: Guarapuava
Entidade Mantenedora: SERVIÇO NACIONAL DE APRENDIZAGEM COMERCIAL
Ato Oficial do Estabelecimento: Credenciamento - Res. n.º 248/2007 - D.O.E. de 14/03/2007
Ato Oficial do Curso: Reconhecimento - Res. n.º 424/2008 - D.O.E. de 05/12/2008

Aluno: JOSLAINE VARELLA DE SOUZA
Código: 7022330

RG/UF: 9.423.408-5/PR Sexo: F Data de Nascimento: 08/06/1968

Município: São João UF: PR Nacionalidade: Brasileira

Filiação: José Vaneir Varela e Cleusa de Freitas Varela

Total de Horas:
1800

TÉCNICO EM ENFERMAGEM

PERFIL PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO DO CURSO

- Este curso possibilita que o aluno, ao concluí-lo, esteja apto a:
Reconhecer como paradigmas que respeitam o planejamento e a ação dos profissionais da área de saúde, o ser humano integral, os condicionantes e determinantes do processo de saúde e doença, os princípios éticos, as normas do exercício profissional, a qualidade no atendimento, a preservação do meio ambiente e o compromisso social com a população.
- Desempenhar a função de agente educativo nas questões relativas à saúde e segurança no trabalho, prestando informações e esclarecimentos a outras categorias profissionais e à população em geral.
- Atuar como cidadão e profissional de saúde prestando primeiros socorros a vítimas de acidentes ou mal súbito, visando manter a vida e preparar para o transporte adequado, até a chegada do socorro médico.
- Desempenhar ações de enfermagem nos níveis de promoção, proteção, recuperação e de reabilitação da saúde de indivíduos e/ou grupos sociais.

Código/Módulo/Total de Horas:

- I - Módulo Integrador
Carga Horária: 150h
- II - Módulo Auxiliar de Enfermagem
Carga Horária: 12,10h
- III - Técnico em Enfermagem
Carga Horária: 440h
- Total: 1800hs

Curso Anterior: 2º Grau - Regular
Ano/Data de Conclusão: 2003
Estabelecimento: Colégio Estadual Euclóvia Salfrades EFM
Município: Rio Bonito do Iguaçu UF: PR
Sistema do Sistema de Avaliação

FREQUÊNCIA APROVEITAMENTO
= ou Superior a 75% no Módulo Aprovado conceito:
Estágio Supervisionado Bom
Enfermagem = 100% Suficiente
Reprovado conceito:
Insuficiente

Estágio concluído em: 2005/2008
Carga Horária: 600 horas
Empresa/Órgão: Hospital São Lucas de Laranjeiras do Sul, Hospital São José de Laranjeiras do Sul, Hospital Santa Tereza de Guarapuava e Hospital Estrela de Bosen.

Observações

Na conclusão dos módulos I e II será conferido ao aluno o Certificado de Qualificação Profissional de Auxiliar de Enfermagem em Nível Técnico.
Na conclusão dos módulos I, II e III será conferido ao aluno Diploma de Técnico em Enfermagem

Legenda

- O - Ótimo
- B - Bom
- S - Suficiente
- I - Insuficiente

Carimbo de Qualificação

Atificamos que JOSLAINE VARELLA DE SOUZA, concluiu neste Estabelecimento de Ensino, o Módulo III do curso de Técnico em Enfermagem, nos termos da Lei n.º 9394/96, Decreto Federal n.º 2308/97, Res. n.º 256, CNE, Pareceres n.º 16/96 - CNE e n.º 38/01 - CEE, Deliberação n.º 02/00 - CEE e normas complementares do Sistema Estadual de Ensino de Guarapuava, 19 de junho de 2008.

Lucélia Rodrigues Ribeiro - Resolução 09/2007 de 11/01/2007
Secretária(s) (nome e assinatura), ato(n)º(ano)

Marta Gavassini Hamabuka - Resolução n.º 56/2003 de 30/05/2003
Diretora (nome e assinatura), ato(n)º(ano)

O presente documento não contém assinaturas nem emendas.

e-CIP

 <p>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL Conselho Federal de Enfermagem INSCRIÇÃO - COREN PR - 90069482 ENFERMEIRO</p> <p>NOME CÍVIL CAROLINE GRIEBLER PROVIN</p> <p>NACIONALIDADE/PROFISSIONALIDADE LARANJEIRAS DO SUL PR/BRASILEIRA</p> <p><i>Provin</i> PROVIN</p>		<p>FILIAÇÃO JORETE APARECIDA GRIEBLER PROVIN CLAUDIO ROBERTO PROVIN</p> <p>CPF 109.526.719-13</p> <p>DATA DE EMISSÃO 18/01/2023</p> <p>DATA NASCIMENTO 02/10/1998</p> <p>DATA DE VALIDADE 18/01/2028</p> <p>IDENTIDADE 109547832</p> <p>ÓRGÃO EXPEDIDOR SESP-PR</p> <p><i>Provin</i> PROVIN</p> 
---	--	--

Os dados biográficos e biométricos apresentados neste documento estão contidos na Carteira de Identidade Profissional original.

Provin



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
 SECRETARIA NACIONAL DE TRANSITO



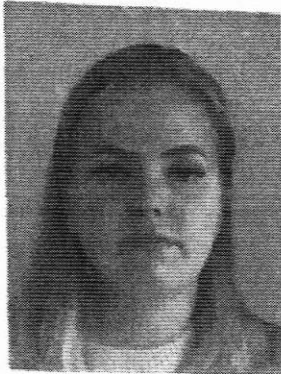
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

2586903689

2 e 1 NOME E SOBRENOME
 CAROLINE GRIEBLER PROVIN

1ª HABILITAÇÃO
 29/03/2023



3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO
 02/10/1998 LARANJEIRAS DO SUL/PR

4a DATA EMISSÃO
 29/03/2023

4b VALIDADE
 28/03/2024

ACC **P**

4c DOC IDENTIDADE / ÓRG EMISSOR / UF
 10954783-2 SESP PR

4d CPF
 109.526.719-13

5 Nº REGISTRO
 08138210307

9 CAT. HAB
B

NACIONALIDADE
 BRASILEIRO

FILIAÇÃO
 CLAUDIO ROBERTO PROVIN
 JORETE APARECIDA GRIEBLER PROVIN

7 ASSINATURA DO PORTADOR

	9	10	11	12		9	10	11	12
ACC					D				
A					D1				
A1					BE				
B			28/03/2024		CE				
B1					C1E				
C					DE				
C1					D1E				

12 OBSERVAÇÕES

ADRIANO MARCOS FURDADO
 DIRETOR PRESIDENTE - PR

ASSINATURA DO EMISSOR

15741210704
 PR921702667

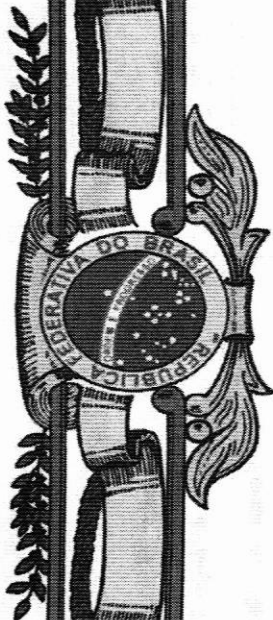
LOCAL
 CURITIBA, PR

PARANA

SENAI PARANÁ

PROIBIDO COPIAR

2586903689



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE

O Reitor da Universidade Estadual do Centro-Oeste, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de ENFERMAGEM, em 13 de julho de 2021, e a colação de grau em 11 de agosto de 2021, confere o título de BACHARELA em ENFERMAGEM a

CAROLINE GRIEBLER PROVIN,

brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida em 2 de outubro de 1998, portadora da Cédula de Identidade 10.954.783-2, 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.

Guarapuava-PR, 11 de agosto de 2021.

Caroline Griehler Provin
Graduada

Prof. Fábio Fernandes
Reitor



[Handwritten signature]

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE - UNICENTRO

CNPJ: 77.902.914/0001-72

Credenciamento: Decreto n.º 3.444, de 8 de agosto de 1997, publicado no Diário Oficial do Estado n.º 5.063, do dia 8 de agosto de 1997.

CURSO: ENFERMAGEM - BACHARELADO

Reconhecimento: Portaria n.º 42-SETI, de 2 de abril de 2020, publicado no D.O.E. n.º 10.664, de 7 de abril de 2020.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE - UNICENTRO

Diploma registrado sob n.º 79.251, Livro 31, Fls. 1.604, Processo 17.141, de 11/08/2021, de acordo com o disposto no artigo 48, § 1.º da Lei 9.394, de 20/12/1996, e nos termos do artigo 2.º da Portaria n.º 71-DAU/MEC, de 21/10/1977.

Guarapuava, 11 de agosto de 2021.



Profa. Karina Worm Beckmann,
Pró-Reitora de Ensino - Matrícula 798.

Por delegação de competência, nos termos da Portaria
n.º 876-GR/UNICENTRO, de 22 de agosto de 2018.





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN PR 000.882.039

TÉCNICA DE ENFERMAGEM



NOME CIVIL

ROSELI DE FATIMA DE AZEVEDO

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE

SÃO JOÃO
PR
BRASILEIRA

FILIAÇÃO

PEDRO DE AZEVEDO SOBRINHO

MARIA LORESI MORENO DE
AZEVEDO

CPF

006.441.629-10

DATA DE EMISSÃO

23/09/2022

DATA DE NASCIMENTO

14/05/1981

DATA DE VALIDADE

23/09/2027

IDENTIDADE

76521247

ORGAO EXPEDIDOR

SSP-PR

ASSINATURA PROFISSIONAL

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

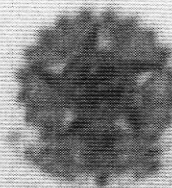
EM TEMPE PÚBLICA LART 15 INCISO VI PAR
DE 12/07/73 E LEI 6.206 DE 07/05/75





Ministério da Fazenda
Receita Federal

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF



Número

006.441.629-10

Nome

ROSELI DE FATIMA DE AZEVEDO SANSIGOLO

Nascimento

14/05/1981

Roseli

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
E ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RG: 7.652.124-7



POLEGAR DIREITO



Resali: do Sr de Aguedo Savigado

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

[Handwritten signature]

701-19-00615

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: **7.652.124-7** DATA DE EXPEDIÇÃO: 05/04/2019
ROSELI DE FÁTIMA DE AZEVEDO

NOME: **SANSIGOLO**

FILIAÇÃO: PEDRO DE AZEVEDO SOBRINHO
MARIA LORESI MORENO DE AZEVEDO

NATURALIDADE: SÃO JOÃO/PR DATA DE NASCIMENTO: 14/05/1981

DOC. ORIGEM: COMARCA=LARANJEIRAS SUL/PR, RIO B DO IGUAÇU
C.CAS=1530, LIVRO=6B, FOLHA=208

CPF: 006.441.629-10

CURITIBA/PR

Maria Roseli de Fátima Sansigo
MARCUS VINÍCIUS DA COSTA MICHELOTTI

ASSINATURA DO DIRETOR É PROIBIDO PLASTIFICAR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

CENTRO DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL FUTURA

Estabelecimento de Ensino

Rua Saldanha Marinho, 2136 - Guarapuava (PR)

Endereço Completo

FUTURA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL LTDA.

Entidade Mantenedora

Res. Nº 881/05 - D.O.E. 04/04/05

Reconhecimento do Estabelecimento - Ato (nº/ano, DOE data)

Res. Nº 3016/05 - D.O.E. 29/11/05

Reconhecimento do Curso - Ato (nº/ano, DOE data)

O Diretor **Do CENTRO DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL FUTURA**

condiz a **ROSELI DE FATIMA DE AZEVEDO**

natural de **São João**

nascido (a) em **14** de **Maio** de **1981**, Carteira de Identidade nº

7.525.124-7

e presente **Diploma**

de **Setembro** de **2007** o Curso **Técnico em Enfermagem**

de nacionalidade **brasileiro(a)**

Unidade da Federação **Paraná**

Estado expedidor **Paraná**

Área Profissional **Saúde**

Educação Profissional Técnica de nível médio

Título Profissional **TÉCNICO EM ENFERMAGEM**

Fundamentação Legal **Lei nº. 9.394/96, Decreto Federal nº. 5.154/04, Res. Nº. 04/99 CNE, Parecer nº. 16/99 CNE, Deliberação nº. 09/06 CEE.**

O presente Diploma outorga os direitos e prerrogativas estabelecidas nas Leis do País.

Guarapuava, 10 de Janeiro de 2008.

DIRETORIA (nome e assinatura, ato de designação, nº, ano)

Marcos Aurélio Leães de Mattos
Portaria nº. 02/04 dt 03/09/04

TITULADO

ROSELI DE FATIMA DE AZEVEDO

SECRETÁRIA (A) (nome e assinatura, ato de designação, nº, ano)

Andrea Cristina Kulka Pucci
Portaria nº. 03/04 de 03/09/04





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN PR 001.509.674

TÉCNICA DE ENFERMAGEM



NOME CIVIL
DAIANE PAZ

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
CURITIBA
PR
BRASILEIRA

Menezes

PRESENTE

V 22436536

FILIAÇÃO
GILMAR PAZ

BELMAIR ZELNER

CPF
118.645.799-60 DATA DE EMISSÃO
27/07/2020

DATA DE NASCIMENTO DATA DE VALIDADE
31/01/1999 27/07/2021

IDENTIDADE
131147511

ORGÃO EXPEDIDOR
SSPPR



Daiane Paz

GERENTIA FEDERAL

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

VAL COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE
CONFORME RESOLUÇÃO Nº 1.172 DE 11/06/07 DO CFN

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM

[Assinatura]

Módulos Carga Horária	Disciplinas / Subfunções	CARGA HORÁRIA			AVALIAÇÃO		Estabelecimento	Município	UF	
		TEORIA	PRÁTICA	ESTÁGIO	PRÁTICA	ESTÁGIO				RESULTADO
01 - 01 C/H 300 horas 17/04/17 a 15/09/2017	Anatomia e Fisiologia	40	-	-	7,7	-	CENAP - EF M P	Casavel	PR	
	Língua Portuguesa	40	-	-	7,5	-	CENAP - EF M P	Casavel	PR	
	Psicologia e Ética Profissional	40	-	-	7,7	-	CENAP - EF M P	Casavel	PR	
	Núcleos de Patologia Socorro	40	-	-	9,4	-	CENAP - EF M P	Casavel	PR	
	Normas de Biossegurança I	40	-	-	8,5	-	CENAP - EF M P	Casavel	PR	
	Enfermagem Fundamental I	40	-	-	8,2	-	CENAP - EF M P	Casavel	PR	
	Enfermagem Fundamental I - Estágio	-	-	60	-	8,2	-	CENAP - EF M P	PR	
	Enfermagem Fundamental II	100	-	-	10,0	-	CENAP - EF M P	Casavel	PR	
	Matemática Aplicada	30	-	-	6,9	-	CENAP - EF M P	Casavel	PR	
	Anatomia de Vãos e Músculos	30	-	-	9,0	-	CENAP - EF M P	Casavel	PR	
02 - 02 C/H 330 horas 18/09/17 a 16/04/2018	Farmacologia	40	-	-	8,3	-	CENAP - EF M P	Casavel	PR	
	Nutrição	30	-	-	7,8	-	CENAP - EF M P	Casavel	PR	
	Microbiologia e Parasitologia	30	-	-	7,0	-	CENAP - EF M P	Casavel	PR	
	Enfermagem em Saúde Coletiva	40	-	-	9,5	-	CENAP - EF M P	Casavel	PR	
	Saúde e Segurança no Trabalho	30	-	-	7,0	-	CENAP - EF M P	Casavel	PR	
	Enfermagem Fundamental II - Estágio	-	-	120	-	8,9	-	CENAP - EF M P	PR	
	03 - 03 C/H 120 horas 17/04/18 a 15/06/2018	Enfermagem em Clínica Médica	60	-	-	8,8	-	CENAP - EF M P	Casavel	PR
		Enfermagem em Clínica Cirúrgica	60	-	-	8,5	-	CENAP - EF M P	Casavel	PR
		Enfermagem em Pediatria	60	-	-	9,5	-	CENAP - EF M P	Casavel	PR
		Enfermagem em Obstetrícia	60	-	-	9,0	-	CENAP - EF M P	Casavel	PR
Enfermagem em Geriatria e Gerontologia		50	-	-	8,9	-	CENAP - EF M P	Casavel	PR	
Histologia		40	-	-	7,8	-	CENAP - EF M P	Casavel	PR	
Normas de Biossegurança II		40	-	-	6,5	-	CENAP - EF M P	Casavel	PR	
Enfermagem em Clínica Médica - Estágio		-	-	50	-	9,5	-	CENAP - EF M P	PR	
Enfermagem em Clínica Cirúrgica - Estágio		-	-	50	-	9,0	-	CENAP - EF M P	PR	
Enfermagem em Geriatria e Gerontologia - Estágio		-	-	50	-	9,5	-	CENAP - EF M P	PR	
05 - 05 C/H 220 horas 19/02/19 a 27/05/2019	Enfermagem em Pediatria e Obstetrícia - Estágio	80	-	-	7,9	-	CENAP - EF M P	Casavel	PR	
	Enfermagem em UTI	40	-	-	6,5	-	CENAP - EF M P	Casavel	PR	
	Enfermagem em Pronto Socorro	60	-	-	9,5	-	CENAP - EF M P	Casavel	PR	
	Enfermagem em Saúde Mental	40	-	-	7,8	-	CENAP - EF M P	Casavel	PR	
	Noções Básicas em Administração	40	-	-	9,0	-	CENAP - EF M P	Casavel	PR	
	Enfermagem em Doenças Transmissíveis	40	-	-	9,0	-	CENAP - EF M P	Casavel	PR	
	Enfermagem em Pronto Socorro - Estágio	-	-	40	-	9,0	-	CENAP - EF M P	PR	
	Enfermagem em Saúde Mental - Estágio	-	-	40	-	18,0	-	CENAP - EF M P	PR	
	Noções Básicas em Administração - Estágio	-	-	20	-	9,5	-	CENAP - EF M P	PR	
	Enfermagem em UTI - Estágio	-	-	100	-	9,2	-	CENAP - EF M P	PR	

Casavel/PR 27 de janeiro de 2020

AP - APROVADO; REP - REPROVADO; DIS - DISPENSADO; APROVAMENTO



Joeline Novak Coinaski
Secretária

RG. 107.039.023-1/RS Ato nº 01/19 em 21/02/2019



Adilson Antônio Scopel
Diretor



RG. 3.367.842-8/PR Ato nº 01/02 em 10/02/2002

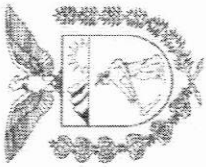




ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

HISTÓRICO ESCOLAR - Educação Profissional Técnica de nível médio
LDBEN N° 9394/96, DOU DE 23/12/1996

Estabelecimento: CENTRO INTEDU BAS JOV ADUL - CENAP, EFMP Fone: 45 3222-0384 Rua: Rua Castro Alves, 1297 CEP: 85.802-010 Município: Cascavel/PR NRE: Cascavel/PR Entidade Mantenedora: CENTRO DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL S/S LTDA Ato Oficial do Estabelecimento: Resol. n° 1378/17, DOE 08/05/2017 Ato Oficial do Curso: Reconhecimento Resol. n° 1379/2017, DOE 08/05/2017		Aluno: DAIANE PAZ RG: 13.114.751-1 Sexo: F Data de Nascimento: 31/01/1999 Município: São João UF: PR Nacionalidade: Brasileira Filiação: Gilmar Paz e de Belmair Zelner																			
Curso: Técnico em Enfermagem Total de Horas: 1800h		Curso Anterior: Ensino Médio Ano Conclusão: 2016 Estabelecimento: Duque de Caxias, CE - EFM Município: Saúde do Iguaçu UF: PR Síntese do Sistema de Avaliação Aprovação Média ≥ 6,0 Frequência ≥ 75%																			
Perfil Profissional de conclusão de curso "O Técnico em Enfermagem realiza curativos, administração de medicamentos e vacinas, nebulizações, banho de leito, mensuração antropométrica e verificação de sinais vitais. Auxilia a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação no processo saúde-doença. Prepara o paciente para os procedimentos de saúde. Prestando assistência de enfermagem a pacientes clínicos e cirúrgicos e gravemente enfermos. Aplica as normas de biossegurança."		<table border="1"> <tr> <td>Código/Módulo/Total de Horas</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01 - 01</td> <td>300</td> </tr> <tr> <td>02 - 02</td> <td>330</td> </tr> <tr> <td>03 - 03</td> <td>120</td> </tr> <tr> <td>04 - 04</td> <td>370</td> </tr> <tr> <td>05 - 05</td> <td>220</td> </tr> <tr> <td>06 - 06</td> <td>260</td> </tr> <tr> <td>07 - 07</td> <td>200</td> </tr> <tr> <td>Total Carga Horária</td> <td>1800</td> </tr> </table>		Código/Módulo/Total de Horas		01 - 01	300	02 - 02	330	03 - 03	120	04 - 04	370	05 - 05	220	06 - 06	260	07 - 07	200	Total Carga Horária	1800
Código/Módulo/Total de Horas																					
01 - 01	300																				
02 - 02	330																				
03 - 03	120																				
04 - 04	370																				
05 - 05	220																				
06 - 06	260																				
07 - 07	200																				
Total Carga Horária	1800																				
Certificado de Conclusão Certificamos que DAIANE PAZ , concluiu neste Estabelecimento de Ensino, o Curso de Técnico em Enfermagem , em Nível Técnico nos termos da Lei n°9394/96, Decreto Federal n°5154/04, Resolução. n°04/99 CNE, Parecer n°16/99 CNE e Deliberação n° 05/13 CEE e normas complementares do Sistema Estadual de Ensino.		Estágio concluído em: 12/12/2019 Carga Horária: 600h Empresa/Órgão: Empresas conforme convênio. Obs.:																			
 Joëlma Noyak Coïnaski RG. 107.039.023-1/RS Ato n° 01/19 em 21/02/2019 Secretária		 Adilson Antônio Scopel RG. 3.367.842-8/PR Ato n° 01/02 em 10/02/2002 Diretor																			



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

CENTRO INTEGRADO DE EDUCAÇÃO BÁSICA PARA JOVENS E ADULTOS – CENAP – EFMP

Estabelecimento de Ensino

Rua Castro Alves, nº 1297 – Centro – Cascavel – Paraná CEP: 85.802-110

Endereço Completo

Centro de Educação Profissional S/S Ltda

Entidade Mantenedora

Renov. Res. nº 1378/2017 DOE 08/05/2017
Credenciamento do Estabelecimento - Ato (nº/ano, DOE data)

Renov Res. nº 1379/2017 DOE 08/05/2017
Reconhecimento do Curso - Ato (nº/ano, DOE data)

O Diretor do CENAP - Centro Integrado de Educação Básica para Jovens e Adultos – EFMP

confere a **DAIANE PAZ**

de nacionalidade **Brasileira**

natural de **São João**

Unidade da Federação **Paraná**

nascido (a) em **31** de **janeiro** de **1999**, Carteira de identidade nº **13.114.751-1**

Estado expedidor **Paraná**

o presente **DIPLOMA**, por haver concluído em **12** de **dezembro** de **2019** o Curso **Técnico em Enfermagem**.

o Curso **Técnico em Enfermagem**.

Exo Tecnológico **Ambiente e Saúde**

, Educação Profissional Técnica de nível médio.

Título Profissional **TÉCNICO EM ENFERMAGEM**.

Fundamentação Legal **Lei nº 9394/96, Decreto Federal nº 5.154/04, Res. nº 04/99 – CNE, Parecer nº 16/99 – CNE, e Del. nº 05/13 – CEE.**

O presente Diploma outorga os direitos e prerrogativas estabelecidos nas leis do País.




Cascavel

03 de fevereiro de 2020

DIRETOR (A) (nome e assinatura, ato de designação, nº, ano)
Dr. Adilson Antônio Scopel - RG 3.367.842-8/PR Ato nº01/02

TITULADO
Daiane Paz

SECRETÁRIO (A) (nome e assinatura, ato de designação, nº, ano)
Joelma Novak Coriaski - RG 107.039.023-1/RS Ato nº 01/19

CURSO: Técnico em Enfermagem	Curso Anterior: Ensino Médio	Registro no Estabelecimento
Carga Horária: 1.800 horas.	Estabelecimento: Colégio Est. Duque de Caxias - EFM	 ADILSON ANTONIO SCOPEL R.G. 33678428PR, ATO 01/02 Diretoria)
Estágio Supervisionado: 17/04/2017 a 12/12/2019 (Início e término)	Concluído em: 2016	 Publicado no D.O.E. N° 10616 do dia 30/01/2020 Cascavel, 3 de fevereiro de 2020.
Carga Horária: 600 horas.	Município/Estado: Saúde do Iguacu - PR	 Estado: CENTRO INT ED BAS JOV ADUL-CENAR.EF M.P. Município: CASCAVEL Registro conforme Lei 9394/96 e normas complementares do Sistema Estadual de Ensino Diploma registrado sob nº 4598, Livro nº 04800231D009, Cascavel, 3 de fevereiro de 2020. JOELMA NOVAK COINASKI R.G. 1070390231RS, ATO 01/19 Secretária)
PERFIL PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO DE CURSO "O Técnico em Enfermagem, realiza curativos, administração de medicamentos e vacinas, nebulizações, banho de leito, mensuração antropométrica e verificação de sinais vitais. Auxilia a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação no processo saúde-doença. Preparar o paciente para os procedimentos de saúde. Presta assistência de enfermagem a pacientes clínicos e cirúrgicos e gravemente enfermos. Aplica normas de biossegurança."		Curso: TÉCNICO EM ENFERMAGEM Aluno(a): DAIANE PAZ
OBSERVAÇÕES:		ÓRGÃO DE FISCALIZAÇÃO PROFISSIONAL



Dra. Yadira del Pino González

PÓS-GRADUADA EM PSIQUIATRIA
MÉDICA GENERALISTA
CRM-PR 50150

CONTRATO PARTICULAR DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Contrato Particular de Serviços que, entre si fazem, de um lado a Empresa **GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA**, empresa privada estabelecida na **Avenida Salvador Raimundo, 522, Sala 01, Centro, CEP 85.340-000, Rio Bonito do Iguaçu, Paraná**, com inscrição no CNPJ sob nº **47.443.306/0001 – 86**, representada neste ato pela empresária Sra. **YADIRA DEL PINO GONZALEZ**, cubana, casada, maior, Médica, portadora do CPF nº **067.592.171 – 60** e do RG nº **15.879.274 – 5 SSP/PR**, residente e domiciliada neste município de Rio Bonito do Iguaçu, Estado do Paraná, Avenida Salvador Raimundo, 522, Casa, Centro, CEP 85.340-000, doravante simplesmente denominada de **CONTRATANTE**, e de outro lado a Sra. **DAIANE PAZ DE MELLO**, brasileira, casada, técnica em enfermagem, inscrita no COREN/PR sob nº. 001.509.674, portador do CPF nº. **118.645.799 – 60** e da Cédula de Identidade Civil Registro Geral **RG nº. 13.114.751 – 1** emitido pelo Instituto de Identificação do Estado do Paraná (SSP/PR), residente e domiciliada no município de Rio Bonito do Iguaçu, Rua Dionosio Corso, 000, Loteamento Schmeing, Estado do Paraná, CEP 85.340-000, doravante denominado simplesmente de **CONTRATADA**, cujas condições pactuam mutuamente na forma abaixo, sob o compromisso de cumpri-las como segue:

CLAUSULA PRIMEIRA: O objeto do presente instrumento é a prestação de serviços técnicos em sua área de atuação (técnica em enfermagem) pelos serviços pertinentes da aqui designada **CONTRATANTE** com carga horária de até 24 (vinte e quatro) horas diárias, no sistema de plantão, com escala de 24/48, tendo folga de 48 (quarenta e oito) horas ininterruptas ou 02 (dois) dias, as quais serão prestadas no domicilio comercial da **CONTRATANTE** ou em local por esta designada para execução de serviços de sua responsabilidade ou mesmo em outros locais acordados previamente pelas partes;

CLAUSULA SEGUNDA: Fica pactuado que pelos serviços supra relacionados, a **CONTRATANTE** pagará a **CONTRATADA** o valor certo e ajustado de R\$ 21,25 (vinte e um reais e vinte e cinco centavos) por hora trabalhada, automaticamente reajustados conforme o piso mínimo nacional ou sempre que houver manifestação conjunta das partes para tal ação ou qualquer alteração de carga horaria que justifique alteração nos vencimentos;

CLAUSULA TERCEIRA: Que o presente contrato terá por vigência o prazo de 02 (dois) anos, iniciando a prestação de serviços em 01/10/2025 (primeiro de outubro de dois mil e vinte e cinco) e findando em 30/09/2027 (trinta de setembro de dois mil e vinte e sete) podendo ser rescindido a qualquer momento de comum acordo entre as partes bem como podendo ser prorrogado ao termino do mesmo mediante assinatura de novo termo de contrato;

CLAUSULA QUARTA: A **CONTRATADA** prestará os serviços técnicos que por ora foi contratada com o maior zelo e diligencia profissional, não podendo substabelecer quaisquer responsabilidades a terceiros, não motivando a rescisão do presente instrumento;

CLAUSULA QUINTA: As partes elegem o fórum da comarca de Laranjeiras do Sul, Estado do Paraná, excluindo-se qualquer outro por mais privilegiado que seja, para dirimir qualquer dúvida em relação ao presente instrumento;

E por assim estarem justos e contratados, firmam o presente contrato em 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme, segue assinado por ambas as partes para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

Daiane

Yadira

[Assinatura]



Dra. Yadira del Pino González

PÓS-GRADUADA EM PSIQUIATRIA
MÉDICA GENERALISTA
CRM-PR 50160

Rio Bonito do Iguazu, PR, 30 de setembro de 2025.

CONTRATANTE
GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ – 47.443.306/0001 – 86
YADIRA DEL PINO GONZALEZ
Empresária
CPF – 067.592.171 – 60
RG – 15.879.274 – 5 SSP/PR

CONTRATADO
DAIANE PAZ DE MELLO
CPF – 118.645.799 – 60
RG – 13.114.751 – 1 SSPPR



Dra. Yadira del Pino González

PÓS-GRADUADA EM PSIQUIATRIA
MÉDICA GENERALISTA
CRM-PR 50160

À

Prefeitura do Município de Rio Bonito do Iguazu - Estado do Paraná

Chamamento Público nº 008/2025

Processo Administrativo nº 251/2025

Prezados Srs.

ANEXO IV – DECLARAÇÃO UNIFICADA

A empresa, abaixo assinada, **GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA**, inscrita no CNPJ sob n. 47.443.306/0001 – 86, com endereço comercial situado a Avenida Salvador Raimundo, 522, Sala 01, Centro, Município de Rio Bonito do Iguazu, estado do Paraná, CEP 85.340 – 000, telefone para contato (46)9 8400 6169, e-mail yadiradpg1986@yahoo.es, conta bancária Banco 077 (Banco Inter), Agencia 0001, Conta 28015908 – 0, por intermédio de seu representante legal a Sra. **Yadira Del Pino Gonzalez**, portadora do RG nº **15.879.274 – 5 SSP/PR** e do CPF nº **067.592.141 – 60**, cubana, maior, medica inscrita no CRM/PR sob nº. 50160, vem por meio desta através de seu representante legal subscrito:

Declarar a esta municipalidade, especialmente a comissão de licitação, responsável pelo Chamamento supra citado que, caso venhamos a ser credenciados para o fornecimento do objeto referido, providenciaremos os demais comprovantes de vínculo entre nossa empresa e os demais profissionais elencados na documentação anexa, uma vez que se torna inviável a contratação imediata dos profissionais, uma vez que não temos qualquer compromisso imediato de contratação para com este município, e que este possível e futuro vínculo decorre do presente procedimento de chamamento, logo, torna-se inviável a simples confecção de 15 (quinze) contratos de prestação de serviços, referente a todos os profissionais elencados por nossa empresa, em caso de sermos escolhidos no procedimento.

Declaramos por fim estarmos cientes de todas as condições do edital supracitado e respectivos anexos, bem como de todas as especificações contidas na minuta do futuro contrato a ser assinado e que as aceitamos de forma incondicional sem nenhum questionamento.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

Rio Bonito do Iguazu, PR, 10 de outubro de 2025.

CNPJ 47.443.306/0001-86

GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA

AV SALVADOR RAIMUNDO, 522 - CENTRO

CEP: 85.340-000 RIO BONITO DO IGUAZU PARANÁ

GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA

Cnpj – 47.443.306/0001 – 86

Yadira Del Pino Gonzalez

Sócia Administradora

CPF – 067.592.171 – 60

ANEXO IV - DECLARAÇÃO UNIFICADA

À

Prefeitura do Município de Rio Bonito do Iguaçu - Estado do Paraná
Chamamento Público nº 08/2025
Processo Administrativo nº 251/2025

Pelo presente instrumento, a empresa GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 47.443.306/0001-86, através de seu representante legal subscrito: YADIRA DEL PINO GONZALEZ, CPF nº 067.592.171-60 e RG nº 15.879.274-5.

- 1) Declara nos termos do Art. 67, VI da Lei Federal nº 14.133, de 2021, que de tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação do Chamamento Público nº 08/2025;
- 2) Declara, sob as penas da Lei, que atende aos requisitos de habilitação previsto no edital;
- 3) Declara nos termos do Art. 63, § 1º da Lei Federal nº 14.133, de 2021, que a proposta econômica apresentada compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas;
- 4) Declara, para os fins do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, que não emprega menores de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e nem menores de dezesseis anos, em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos;
- 5) Declara que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas;
- 6) Declara que não possui em seu quadro societário e de empregados, servidor ou dirigente da Prefeitura de Rio Bonito do Iguaçu-PR ou responsável pela licitação, nos termos Art. 9º § 1º da Lei Federal nº 14.133, de 2021;
- 7) Declara que não possui vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente da Prefeitura de Rio Bonito do Iguaçu ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, e que deles não somos cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, nos termos do Art. 14, IV da Lei Federal nº 14.133, de 2021;
- 8) Declara que o responsável pela assinatura do instrumento contratual é o Sr(a) YADIRA DEL PINO GONZALEZ, inscrito no CPF nº 067.592.171-60 e-mail KONTAX@OUTLOOK.COM.BR, telefone (46) 98400-6169 ocupante do cargo de Socia Administradora nesta empresa.
- 8) Declara que em caso de qualquer comunicação futura referente a este processo licitatório, todas as comunicações, inclusive envio de requisições de compra, nota de empenho, notificações, citações e etc., poderão ser feitas através do e-mail KONTAX@OUTLOOK.COM.BR, e/ou whatsapp (46) 98400-6169 produzindo para todos os fins, total validade jurídica.

CNPJ 47.443.306/0001-86

GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA

AV SALVADOR RAIMUNDO, 522 - CENTRO

CEP: 85.340-000 RIO BONITO DO IGUAÇU PARANÁ

RIO BONITO DO IGUAÇU, 09 DE OUTUBRO DE 2025.



GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ:47.443.306/0001-86



ANEXO V - DECLARAÇÃO DE QUE SE ENQUADRA NO CONCEITO LEGAL DE MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE

À

Prefeitura do Município de Rio Bonito do Iguaçu - Estado do Paraná
Chamamento Público nº 08/2025
Processo Administrativo nº 251/2025

Pelo presente instrumento, a empresa GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 47.443.306/0001-86, através de seu representante legal subscrito: YADIRA DEL PINO GONZALEZ, CPF:067.592.171-60 e RG:15.879.274-5.

DECLARA, sob as penas do artigo 299 do Código Penal, que se enquadra na situação de MICROEMPRESA, () EMPRESA DE PEQUENO PORTE ou () COOPERATIVA, nos termos da Lei

Complementar nº 123/06, alterada pela Lei Complementar nº 147/14, bem assim que inexistem fatos supervenientes que conduzam ao seu desenquadramento desta situação.

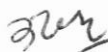
DECLARA, para fins de obtenção do benefício disposto nos arts. 42 a 49 da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006 e que, nos termos do **Art. 4º, § 2º da Lei Federal nº 14.133, de 2021, no ano-calendário da realização da licitação, ainda não celebramos contratos com a Administração Pública cujos valores somados extrapolem a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte**, sendo apto a usufruir do tratamento favorecido estabelecido nos artigos 42 ao 49 da referida Lei Complementar.

RIO BONITO DO IGUAÇU, 09 DE OUTUBRO DE 2025.

CNPJ 47.443.306/0001-86

GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA

AV SALVADOR RAIMUNDO, 522 - CENTRO
CEP: 85.340-000 RIO BONITO DO IGUAÇU PARANÁ



GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ:47.443.306/0001-86



CERTIDÃO SIMPLIFICADA

Sistema Nacional de Registro de Empresas Mercantis - SINREM

Certificamos que as informações abaixo constam dos documentos arquivados nesta Junta Comercial e são vigentes na data da sua expedição.

Nome Empresarial: GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA			Protocolo: PRC2504391063		
NIRE : 41210926591					
Natureza Jurídica: Sociedade Empresária Limitada					
NIRE (Sede)	CNPJ	Data de Ato Constitutivo		Início de Atividade	
41210926591	47.443.306/0001-86	05/08/2022		08/08/2022	
Endereço Completo					
Avenida SALVADOR RAIMUNDO, Nº 522, SALA 01,, CENTRO - Rio Bonito do Iguçu/PR - CEP 85340-000					
Objeto Social					
ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS ATIVIDADES DE ENFERMAGEM					
Capital Social			Porte		Prazo de Duração
R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais)			ME (Microempresa)		Indeterminado
Capital Integralizado					
R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais)					
Dados do Sócio					
Nome	CPF/CNPJ	Participação no capital	Espécie de sócio	Administrador	Término do mandato
YADIRA DEL PINO GONZALEZ	067.592.171-60	R\$ 25.000,00	Sócio	S	Indeterminado
Dados do Administrador					
Nome	CPF	Término do mandato			
YADIRA DEL PINO GONZALEZ	067.592.171-60	Indeterminado			
Último Arquivamento				Situação	
Data	Número	Ato/eventos		ATIVA	
30/07/2025	20253731542	002 / 051 - CONSOLIDAÇÃO DE CONTRATO/ESTATUTO		Status	
				SEM STATUS	

Esta certidão foi emitida automaticamente em 09/10/2025, às 08:56:51 (horário de Brasília).

Se impressa, verificar sua autenticidade no <https://www.empresafacil.pr.gov.br>, com o código NFJCOFJX.

Em caso de divergência de dados, solicitar a correção através do "Fale Conosco" (<https://www.juntacomercial.pr.gov.br/webservices/jucepar/faleconosco>) no prazo de 30 dias da emissão deste documento.

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
Secretário-Geral



**ANEXO VI - MODELO DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO AS
NORMAS DE PREVENÇÃO À CORRUPÇÃO**

À
Prefeitura do Município de Rio Bonito do Iguaçu - Estado do Paraná Chamamento Público nº
08/2025
Processo Administrativo nº 251/2025

Pelo presente instrumento, a empresa GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA, inscrita no CNPJ
sob o nº 47.443.306/0001-86, através de seu representante legal subscrito: YADIRA DEL PINO
GONZALEZ, CPF nº 067.592.171-60, RG nº 15.879.274-5.

DECLARA, conhecer as normas de prevenção à corrupção previstas na legislação brasileira,
dentre elas, a Lei de Improbidade Administrativa (Lei Federal nº 8.429/1992), a Lei Federal nº
12.846/2013, Decreto 11.129/2022 e seus regulamentos, se comprometem que para a execução
deste contrato nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar, a quem quer
que seja, aceitar ou se comprometer a aceitar, de quem quer que seja, tanto por conta própria
quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens
financeiras ou benefícios indevidos de qualquer espécie, de modo fraudulento que constituam
prática ilegal ou de corrupção, bem como de manipular ou fraudar o equilíbrio econômico
financeiro do presente contrato, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste contrato,
devendo garantir, ainda que seus prepostos, administradores e colaboradores ajam da mesma
forma.

RIO BONITO DO IGUAÇU, 09 DE OUTUBRO DE 2025.

CNPJ 47.443.306/0001-86

GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA

**AV SALVADOR RAIMUNDO, 522 - CENTRO
CEP: 85.340-000 RIO BONITO DO IGUAÇU PARANÁ**

Yadira Del Pino

GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ: 47.443.306/0001-86

Yadira Del Pino



Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

Certidão Negativa

Certifico que nesta data (09/10/2025 às 10:05) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 47.443.306/0001-86.

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.

Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em <http://divulgacandcontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 68E7.B311.81E7.8121 no seguinte endereço: https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php



CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO

Certidão Negativa Correccional - Entes Privados (ePAD, CGU-PJ, CEIS, CNEP e CEPIM)

Consultado: **GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA**

CPF/CNPJ: **47.443.306/0001-86**

Certifica-se que, em consulta aos sistemas ePAD e CGU-PJ e aos cadastros CEIS, CNEP e CEPIM, mantidos pela Corregedoria-Geral da União, **NÃO CONSTAM** registros de penalidades vigentes ou de procedimentos acusatórios em andamento, relativos ao CPF/CNPJ consultado.

Destaca-se que, nos termos da legislação vigente, os referidos cadastros consolidam informações prestadas pelos entes públicos, de todos os Poderes e esferas de governo.

Os Sistemas ePAD e CGU-PJ consolidam os dados sobre o andamento dos processos administrativos de responsabilização de entes privados no Poder Executivo Federal.

O Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS) apresenta a relação de empresas e pessoas físicas que sofreram sanções que implicaram a restrição de participar de licitações ou de celebrar contratos com a Administração Pública.

O Cadastro Nacional de Empresas Punidas (CNEP) apresenta a relação de empresas que sofreram quaisquer das punições previstas na Lei nº 12.846/2013 (Lei Anticorrupção).

O Cadastro de Entidades Privadas sem Fins Lucrativos Impedidas (CEPIM) apresenta a relação de entidades privadas sem fins lucrativos que estão impedidas de celebrar novos convênios, contratos de repasse ou termos de parceria com a Administração Pública Federal, em função de irregularidades não resolvidas em convênios, contratos de repasse ou termos de parceria firmados anteriormente.

Certidão emitida às 10:09:18 do dia 09/10/2025 , com validade até o dia 08/11/2025.

Link para consulta da verificação da certidão <https://certidoes.cgu.gov.br/>

Código de controle da certidão: xUOPPKFlnTC6IHUQhYy3

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Assinatura manuscrita em tinta preta, localizada no canto inferior direito da página.



TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica

Este relatório tem por objetivo apresentar os resultados consolidados de consultas eletrônicas realizadas diretamente nos bancos de dados dos respectivos cadastros. A responsabilidade pela veracidade do resultado da consulta é do Órgão gestor de cada cadastro consultado. A informação relativa à razão social da Pessoa Jurídica é extraída do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica, mantido pela Receita Federal do Brasil.

Consulta realizada em: 09/10/2025 10:11:26

Informações da Pessoa Jurídica:

Razão Social: **GONZALEZ CLINICA MEDICA LTDA**
CNPJ: **47.443.306/0001-86**

Resultados da Consulta Eletrônica:

Órgão Gestor: **TCU**
Cadastro: **Licitantes Inidôneos**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **CNJ**
Cadastro: **CNIA - Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **CNEP - Cadastro Nacional de Empresas Punidas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Obs: A consulta consolidada de pessoa jurídica visa atender aos princípios de simplificação e racionalização de serviços públicos digitais. Fundamento legal: Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014, Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017, Lei nº 13.726, de 8 de outubro de 2018, Decreto nº 8.638 de 15, de janeiro de 2016.