



**MUNICÍPIO DE MARMELEIRO**  
 Processo Digital  
 Comprovante de Abertura do Processo

Pág 1 / 1

**COMPROVANTE DE ABERTURA**

**Processo: Nº 1485/2025 Cód. Verificador: KW8VY6BM**

**Requerente:** 5965 - D&G SERVICO DE ENFERMAGEM LTDA  
**CPF/CNPJ:** 52.380.985/0001-21  
**Endereço:** Avenida ALEXANDRE BONETTI Nº 775 **CEP:**85.635-000  
**Cidade:** Nova Esperança do Sudoeste **Estado:**PR  
**Bairro:** CENTRO  
**Fone Res.:** Não Informado **Fone Cel.:** Não Informado  
**E-mail:** dgassistencia@hotmail.com  
**Assunto:** SETOR DE LICITAÇÃO  
**Subassunto:** SOLICITAÇÕES DIVERSAS  
**Data de Abertura:** 02/07/2025 14:19  
**Previsão:** 01/08/2025

**Telefone Requerente**

Celular: (46) 98407-5220

**Documentos do Processo**

Quantidade de Documentos: 0 Quantidade de Documentos Entregues: 0

**Observação**

Entrega de envelope para Credenciamento ao Chamamento Público nº 004/2025.

**D&G SERVICO DE ENFERMAGEM LTDA**

*Requerente*

**FRANCIELI DE OLIVEIRA**

*Funcionário(a)*

Recebido



# MUNICÍPIO DE MARMELEIRO

ESTADO DO PARANÁ

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 004/2025**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO ELETRÔNICO Nº 1345/2024**

**OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS especializadas na prestação de serviços de técnicos de enfermagem para atender às necessidades do Departamento de Saúde**

## ANEXO II

### MODELO DE REQUERIMENTO PARA INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS especializadas na prestação de serviços de técnicos de enfermagem para atender às necessidades do Departamento de Saúde**, nos termos do Edital de Chamamento Público nº 004/2025, divulgado em (data da divulgação).

|                                                               |
|---------------------------------------------------------------|
| Razão Social: D&G SERVIÇO DE ENFERMAGEM LTDA                  |
| CNPJ: 52.380.985/0001-21                                      |
| Telefone: (46) 98407-5220                                     |
| E-mail: DGASSISTENCIA@HOTMAIL.COM                             |
| Endereço: AV ALEXANDRE BONETTI Nº: 775                        |
| Bairro: CENTRO                                                |
| CEP: 85.635-000 Cidade: NOVA ESPERANÇA DO SUDOESTE Estado: PR |

Informar Agência e Conta para pagamento.

**Banco: Banco Do Brasil**  
**Agência: 2565-8**  
**Conta-Corrente: 32.227-0**

Apresentamos e submetemos a apreciação de Vossas Senhorias, a especificação dos serviços que temos a oferecer:

| Item | Descrição                                                                                                                                                   | Unid. | Quant. estimada de horas mensal | Quant. total de horas estimada pelo período de 12 meses | Valor da hora (R\$) | Valor estimado mensal (R\$) | Valor máximo total estimado pelo período de 12 (doze) meses (R\$) |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 1    | Plantão presencial para serviço de Técnico de Enfermagem noturno das 17h às 22h, em dias úteis.<br>(Segunda À Sexta-Feira)<br>Unidade de Pronto Atendimento | Horas | 360                             | 4.320                                                   | 29,00               | 10.440,00                   | 125.280,00                                                        |
| 2    | Plantão presencial para serviço de Técnico de Enfermagem das 08h às 20h, em finais de Semana.<br>(Sábados)<br>Unidade de Pronto Atendimento                 | Horas | 360                             | 4.320                                                   | 29,00               | 10.440,00                   | 125.280,00                                                        |



# MUNICÍPIO DE MARMELEIRO

ESTADO DO PARANÁ

|                             |                                                                                                                                                                             |       |     |       |       |           |                   |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----|-------|-------|-----------|-------------------|
| 3                           | Plantão presencial para serviço de Técnico de Enfermagem, diurno, das 08h às 20h.<br><b>(Domingos, Feriados Nacionais e Locais)</b><br><b>Unidade de Pronto Atendimento</b> | Horas | 60  | 720   | 29,00 | 1.740,00  | 20.880,00         |
| 4                           | Plantão presencial para serviço de Técnico de Enfermagem, diurno, das 07h30 às 11h30h, e/ou das 13h às 17h, em dias úteis.<br><b>(Segunda À Sexta-Feira)</b>                | Horas | 360 | 4.320 | 29,00 | 10.440,00 | 125.280,00        |
| 5                           | Serviço de Técnico de Enfermagem, diurno, das 07h30 às 11h30h, e/ou das 13h às 17h, em dias úteis.<br><b>(Segunda À Sexta-Feira)</b><br><b>Unidades Básicas De Saúde</b>    | Horas | 360 | 4.320 | 29,00 | 10.440,00 | 125.280,00        |
| <b>Valor Total Estimado</b> |                                                                                                                                                                             |       |     |       |       |           | <b>522.000,00</b> |

A apresentação da proposta implicará na plena aceitação das condições estabelecidas neste edital e seus anexos.

Declaro que a proponente atende aos requisitos de habilitação e o declarante atesta a veracidade das informações prestadas (art. 63, I, da Lei nº 14.133/2021).

**Nos preços ofertados já estão inclusos os tributos, fretes, taxas, seguros, encargos sociais, trabalhistas e todas as demais despesas necessárias à execução do objeto.**

Francisco Beltrão/PR, 30 de junho de 2025.

DEG SERVICIO DE  
ENFERMAGEM  
LTDA:523809850001  
21

Assinado de forma digital por  
DEG SERVICIO DE ENFERMAGEM  
LTDA:52380985000121  
Dados: 2025.06.30 11:37:46  
-03'00'

**D&G SERVIÇO DE ENFERMAGEM LTDA**  
**ANA MARIA ENGELER VIEIRA**  
**Sócia Administradora**  
**CPF nº 16.580.259-70**

**D&G SERVIÇO DE ENFERMAGEM LTDA**  
**INSTRUMENTO DE CONSTITUIÇÃO DE SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA**  
**UNIPESSOAL**

Página 1 de 3

O abaixo identificado e qualificado:

**ANA MARIA ENGELER VIEIRA**, brasileira, solteiro, natural de Nova Esperança do Sudoeste - PR, nascido em 02/01/2003, empresário, portador do CPF/MF nº 116.580.259-70, e da carteira de identidade RG nº 13.395.592-5 SESP PR, residente e domiciliado na Avenida Alexandre Bonetti, nº 775, Bairro Centro, Nova Esperança do Sudoeste - PR, CEP 85.635-000.

**RESOLVE**, por este instrumento particular de contrato e na melhor forma de direito, constituir uma **Sociedade Empresária Limitada Unipessoal** que se regerá pelos artigos 1.052 a 1.087 da Lei n.º 10.406, de 10 de janeiro de 2002, pelas demais disposições legais aplicáveis à espécie e pelas cláusulas seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - NOME EMPRESARIAL, SEDE E DOMICÍLIO:** A sociedade unipessoal girará sob o nome empresarial **D&G SERVIÇO DE ENFERMAGEM LTDA** e terá sede e domicílio na Avenida Alexandre Bonetti, nº 775, Bairro Centro, Nova Esperança do Sudoeste - PR, CEP 85.635-000.

**CLÁUSULA SEGUNDA - FILIAIS E OUTRAS DEPENDÊNCIAS:** A sociedade unipessoal poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, no país ou no exterior, mediante alteração contratual assinada por todos os sócios.

**CLÁUSULA TERCEIRA - OBJETO SOCIAL:** A sociedade unipessoal terá por objeto a exploração do ramo de: Atividades realizadas por enfermeiros e técnicos de enfermagem legalmente habilitados, Instrumentação cirúrgicos, serviços farmacêuticos e atividades de fisioterapia.

**CLÁUSULA QUARTA - INÍCIO DAS ATIVIDADES E PRAZO DE DURAÇÃO DA SOCIEDADE UNPESSOAL:** A sociedade unipessoal iniciará suas atividades em 13/09/2023 e seu prazo de duração é por tempo indeterminado.

**CLÁUSULA QUINTA - CAPITAL SOCIAL:** O capital social será de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), dividido em 100.000 (cem mil) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real), cada uma, subscritas e integralizadas, em moeda corrente nacional, pelo único empresário, conforme segue:

- R\$ 29.000,00 (vinte e nove mil reais) a serem integralizados na data de assinatura do presente contrato de constituição.

- 2 (duas) parcelas de R\$ 29.000,00 (vinte e nove mil reais) cada a serem integralizados nas datas de 11/10/2023 e 11/11/2023.



**D&G SERVIÇO DE ENFERMAGEM LTDA**  
**INSTRUMENTO DE CONSTITUIÇÃO DE SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA**  
**UNIPESSOAL**

Página 2 de 3

- 1 (uma) parcela de R\$ 13.000,00 (treze mil reais) a ser integralizada na data de 11/12/2023.

| SÓCIO                    | (%)    | QUOTAS  | VALOR      |
|--------------------------|--------|---------|------------|
| ANA MARIA ENGELER VIEIRA | 100.00 | 100.000 | 100.000,00 |
| TOTAL                    | 100.00 | 100.000 | 100.000,00 |

**CLÁUSULA SEXTA - RESPONSABILIDADE DOS SÓCIOS:** A responsabilidade do titular é limitada ao capital integralizado da empresa, respondendo pela integralização do capital, conforme disposto no art. 980 da Lei 10.406/2002 sendo regida pelo regime jurídico da empresa Limitada, conforme Lei 10.406/2002 e supletivamente pela lei da Sociedade Anônima.

**CLÁUSULA SÉTIMA - CESSÃO E TRANSFERÊNCIA DE QUOTAS:** As quotas são indivisíveis e poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros, se postas à venda ou realizada a cessão delas, através de alteração contratual pertinente.

**CLÁUSULA OITAVA - ADMINISTRAÇÃO DA SOCIEDADE UNIPESSOAL E USO DO NOME EMPRESARIAL:** A administração da empresa caberá ao titular ANA MARIA ENGELER VIEIRA, isoladamente, com os poderes e atribuições de gerir e administrar os negócios da empresa, representá-la ativa e passivamente, judicial e extra judicialmente, perante órgãos públicos, Instituições financeiras, entidades privadas e terceiros em geral, bem como praticar todos os demais atos necessários à consecução dos objetivos ou à defesa dos interesses e direitos da empresa, autorizado o uso do nome empresarial.

**CLÁUSULA NONA - RETIRADA DE PRO-LABORE:** O titular pode fixar uma retirada mensal, a título de "pró-labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

**CLÁUSULA DÉCIMA - EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E PARTICIPAÇÃO DOS SÓCIOS NOS RESULTADOS:** Ao término de cada exercício, em 31/12, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo ao sócio os lucros ou perdas apuradas na proporção de suas quotas (se for o caso).

Parágrafo único - A empresa poderá levantar balanços ou balancetes patrimoniais em períodos inferiores a um ano, e o lucro apurado nessas demonstrações intermediárias, poderá ser repassado mensalmente a titular, a título de Antecipação de Lucros.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - JULGAMENTO DAS CONTAS:** Nos quatro meses seguintes ao término do exercício, o titular delibera sobre as contas e designa administradores quando for o caso.

**D&G SERVIÇO DE ENFERMAGEM LTDA  
INSTRUMENTO DE CONSTITUIÇÃO DE SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA  
UNIPESSOAL**

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - FALECIMENTO OU INTERDIÇÃO DE SÓCIO:**

Falecendo ou interditado o titular, a empresa continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes, o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da empresa, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

Parágrafo único - O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a empresa se resolva em relação ao seu titular.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO:**

O Administrador declara sob as penas da lei, que não está impedido de exercer a administração da empresa, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar 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 QUARTA - DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA**

– Declara sob as penas da Lei que a empresa se enquadra na condição de MICROEMPRESA, nos termos da Lei Complementar nº. 123, de 14/12/2006.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - FORO:**

Fica eleito o foro de Salto do Lontra - PR para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato, renunciando-se, expressamente, a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Assina o presente instrumento em via única, obrigando-se fielmente por si e por seus herdeiros a cumpri-lo em todos os seus termos.

Nova Esperança do Sudoeste - PR, 11 de Setembro de 2023.

Cart. Costa

ANA MARIA ENGELER VIEIRA  
ANA MARIA ENGELER VIEIRA

SERVIÇO DISTRIITAL DE NOVA ESPERANÇA DO SUDOESTE  
REGISTRO CIVIL E TABELIONATO DE NOTAS - Av. Leopoldo, 308 - Nova Esperança do Sudoeste/PR - CEP: 85.931-000  
Fone: (41) 3540-1178 - Email: cartnotari@novaesudoeste.pr.gov.br

Selo Digital Nº SFTN1pGofbQw4F7t51JdF492q  
Consulte esse selo em <http://selo.funarpen.com.br/consulta>

RECONHEÇO por VERDADEIRA (e) firma(s) de: ANA MARIA ENGELER VIEIRA, Dou. Nº. Email: R\$10,73 (VRC 43,00), Função: R\$2,00, Selo: R\$1,00, FUNDEP: R\$0,84, IBCM: R\$0,32, Total: R\$15,27 - Nova Esperança do Sudoeste - Paraná, 28 de setembro de 2023.

Em testº [Assinatura] da verdade  
Elaine Alerico  
Escrivente

VALIDO SOMENTE SEM EMENDAS OU RASURAS

ELIANE ALERICO

[Assinaturas manuscritas]



MINISTÉRIO DA ECONOMIA  
 Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital  
 Secretaria de Governo Digital  
 Departamento Nacional de Registro Empresarial e Integração

## TERMO DE AUTENTICIDADE

Eu, OSMAR SCOTTI, com inscrição ativa no CRC/PR, sob o n° 020255, inscrito no CPF n° 22340220963, DECLARO, sob as penas da Lei Penal, e sem prejuízo das sanções administrativas e cíveis, que este documento é autêntico e condiz com o original.

| IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S) |                |              |
|----------------------------------|----------------|--------------|
| CPF                              | N° do Registro | Nome         |
| 22340220963                      | 020255         | OSMAR SCOTTI |

CERTIFICO O REGISTRO EM 02/10/2023 08:43 SOB N° 41211992961.  
 PROTOCOLO: 236442465 DE 25/09/2023.  
 CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12314377063. CNPJ DA SEDE: 52380985000121.  
 NIRE: 41211992961. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 11/09/2023.  
 D&G SERVIÇO DE ENFERMAGEM LTDA



LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA  
 SECRETÁRIO-GERAL  
[www.empresafacil.pr.gov.br](http://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.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ  
Secretaria do Ofício Distribuidor e Anexos de SALTO DO LONTRA

CERTIDÃO DE DISTRIBUIÇÃO – FINS GERAIS – CÍVEIS – FALÊNCIA – NEGATIVA

Certifico que revendo os livros, sistemas e arquivos de distribuição CÍVEIS, especificamente: FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL, RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL desta Secretaria, verifiquei NÃO CONSTAR nenhum registro em andamento contra:

D&G SERVIÇO DE ENFERMAGEM LTDA

CNPJ: 52.380.985/0001-21

Local da Sede: Nova Esperança do Sudoeste - PR

Orientações:

Esta certidão NÃO APONTA ordinariamente os processos em que a pessoa cujo nome pesquisado figura como Autor(a). São apontados os feitos em tramitação cadastrados no Sistema Informatizado referente à comarca de SALTO DO LONTRA. Não existe qualquer conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade do NOME/RAZÃO SOCIAL com o CPF/CNPJ. A conferência dos dados pessoais fornecidos pelo pesquisado é de responsabilidade exclusiva do destinatário da certidão.

A certidão em nome de pessoa jurídica considera os processos referentes à matriz e às filiais.

Considera-se NEGATIVA a certidão que aponta somente homônimos não qualificados, nos termos do art. 8º, §2º da Resolução CNJ 121/2010.

A presente certidão menciona somente o registro de distribuição, para dados complementares do procedimento, deve-se dirigir até a Secretaria para onde foi distribuído e solicitar uma CERTIDÃO DE OBJETO E PÉ.

A Busca de MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL e EMPRESÁRIO INDIVIDUAL abrange também a pessoa física.

SALTO DO LONTRA, 16 de abril de 2025

SCHEILA MARIA DAL BOSCO  
Distribuidor



SCHEILA MARIA  
DAL BOSCO

Assinado de forma digital por SCHEILA  
MARIA DAL BOSCO  
DN: email=scheiladalbosco@hotmail.com,  
cn=SCHEILA MARIA DAL BOSCO, l=SALTO  
DO LONTRA, st=PR, c=BR  
Dados: 2025.04.16 12:43:53 -03'00'

\*\*Valide esta certidão em <https://bit.ly/2DQEIbE>

Código Validador TJPR: CACF.2724.781AJGEH.01



|  <b>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</b><br><b>CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA</b>                                                                                                                                                                    |                                                             |                                                     |                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------|
| NÚMERO DE INSCRIÇÃO<br>52.380.985/0001-21<br>MATRIZ                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO<br/>CADASTRAL</b> |                                                     | DATA DE ABERTURA<br>02/10/2023 |
| NOME EMPRESARIAL<br><b>D&amp;G SERVICO DE ENFERMAGEM LTDA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                             |                                                     |                                |
| TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)<br><b>D&amp;G ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM E SAUDE DO TRABALHADOR</b>                                                                                                                                                                                                                           |                                                             |                                                     | PORTE<br><b>ME</b>             |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL<br><b>86.50-0-01 - Atividades de enfermagem</b>                                                                                                                                                                                                                                       |                                                             |                                                     |                                |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS<br><b>86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências</b><br><b>86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia</b><br><b>86.50-0-99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente</b> |                                                             |                                                     |                                |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA<br><b>206-2 - Sociedade Empresária Limitada</b>                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                             |                                                     |                                |
| LOGRADOURO<br><b>AV ALEXANDRE BONETTI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | NÚMERO<br><b>775</b>                                        | COMPLEMENTO<br><b>*****</b>                         |                                |
| CEP<br><b>85.635-000</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | BAIRRO/DISTRITO<br><b>CENTRO</b>                            | MUNICÍPIO<br><b>NOVA ESPERANCA DO SUDOESTE</b>      | UF<br><b>PR</b>                |
| ENDEREÇO ELETRÔNICO<br><b>DGASSISTENCIA@HOTMAIL.COM</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                             | TELEFONE<br><b>(46) 8407-5220/ (0000) 0000-0000</b> |                                |
| ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)<br><b>*****</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                             |                                                     |                                |
| SITUAÇÃO CADASTRAL<br><b>ATIVA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                             | DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL<br><b>02/10/2023</b>     |                                |
| MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                             |                                                     |                                |
| SITUAÇÃO ESPECIAL<br><b>*****</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                             | DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL<br><b>*****</b>           |                                |

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

Emitido no dia **02/07/2025** às **08:37:00** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



ESTADO DO PARANÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA  
ESPERANÇA DO SUDOESTE  
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE  
TRIBUTAÇÃO

**Empresa** ▶▶ **Fácil**

## INSCRIÇÃO MUNICIPAL

Número 8750

**Nome Fantasia:** D&G Assistência de enfermagem e Saúde do trabalhador

**Razão Social:** D&G SERVIÇO DE ENFERMAGEM LTDA

**CNPJ:** 52.380.985/0001-21

**Porte Empresarial:**

**Atividade Principal:** 8650-0/01 - Atividades de enfermagem

**Atividade(s) Secundária(s):** 8650-0/99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente, 8610-1/01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências, 8650-0/04 - Atividades de fisioterapia

**Município:** Nova Esperança do Sudoeste **Endereço:** AVENIDA ALEXANDRE BONETTI, 775, CENTRO

**CEP:** 85635000

**Local e data:** Nova Esperança do Sudoeste, quarta, 04 de outubro de 2023

**MARCELO COSTA**

Departamento Municipal De Tributação

Código de Autenticidade: **235FG1AMAN**

EMITIDO ELETRONICAMENTE PELO EMPRESA FÁCIL PARANÁ

Esse documento deverá permanecer exposto em local visível no estabelecimento empresarial



ESTADO DO PARANÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA  
ESPERANÇA DO SUDOESTE  
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE  
TRIBUTAÇÃO

**Empresa** ▶▶ **Fácil**

## INSCRIÇÃO MUNICIPAL

Número 8750

[https://www.empresafacil.pr.gov.br/sigfacil/processo/imprime-modelo/tipo\\_alvara/4/cod\\_alvara/24336348/co\\_protocolo/PRB2300881048/](https://www.empresafacil.pr.gov.br/sigfacil/processo/imprime-modelo/tipo_alvara/4/cod_alvara/24336348/co_protocolo/PRB2300881048/)

JK

**Nome Fantasia:** D&G Assistência de enfermagem e Saúde do trabalhador

**Razão Social:** D&G SERVIÇO DE ENFERMAGEM LTDA

**CNPJ:** 52.380.985/0001-21

**Porte Empresarial:**

**Atividade Principal:** 8650-0/01 - Atividades de enfermagem

**Atividade(s) Secundária(s):** 8650-0/99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente, 8610-1/01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências, 8650-0/04 - Atividades de fisioterapia

**Município:** Nova Esperança do Sudoeste **Endereço:** AVENIDA ALEXANDRE BONETTI, 775, CENTRO

**CEP:** 85635000

**Local e data:** Nova Esperança do Sudoeste, quarta, 04 de outubro de 2023

**MARCELO COSTA**  
Departamento Municipal De Tributação

Código de Autenticidade: **235FG1AMAN**

EMITIDO ELETRONICAMENTE PELO EMPRESA FÁCIL PARANÁ

Esse documento deverá permanecer exposto em local visível no estabelecimento empresarial



**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: D&G SERVIÇO DE ENFERMAGEM LTDA**  
**CNPJ: 52.380.985/0001-21**

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 13:54:03 do dia 15/04/2025 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 12/10/2025.

Código de controle da certidão: **6A2F.B802.4A9A.B0AC**  
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 037129587-92

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **52.380.985/0001-21**  
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 24/10/2025 - Fornecimento Gratuito**

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

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'R' followed by a horizontal line and a small flourish.



**MUNICÍPIO DE  
NOVA ESPERANÇA DO SUDOESTE  
Estado do Paraná**

CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS - CONTRIBUINTE

CÓDIGO.....: 52380985000121  
 NOME.....: D&G SERVICO DE ENFERMAGEM LTDA  
 CNPJ/CPF...: 52.380.985/0001-21  
 ENDEREÇO...: ALEXANDRE BONETTI , 775 - CENTRO  
 CEP.....: 85635000  
 MUNICIPIO.: Nova Esperança do Sudoeste UF: PR

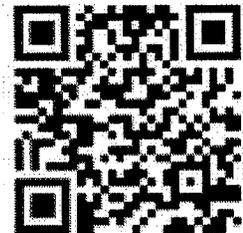
FINALIDADE: Consulta

Certificamos para os devidos fins que de conformidade com as informações prestadas pelos órgãos competentes desta Prefeitura no cadastro de contribuinte do sujeito passivo acima identificado, é CERTIFICADO QUE NÃO CONSTAM DÉBITOS PENDENTES referente a Tributos Municipais inscritos ou não em Dívida Ativa, até a presente data.

A Fazenda Municipal reserva-se o direito de cobrar Dívidas posteriormente constatadas, mesmo referente a períodos compreendidos nesta CERTIDÃO.

A presente certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <<http://www.novaesperancadosudoeste.pr.gov.br>> ou através do CR Code com os dados abaixo.

Emitida em: 02 de Julho de 2025.  
 Válida até: 31/08/2025.  
 Ano da Certidão.....: 2025  
 Número da certidão.....: 663  
 Código de autenticidade da certidão: 983691943983691



Certidão emitida no Portal do Cidadão, com base na Lei Municipal.

Nova Esperança do Sudoeste, 02 de Julho de 2025.

ATENÇÃO: QUALQUER RASURA OU EMENDA INVALIDARÁ ESTE DOCUMENTO.

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

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 52.380.985/0001-21  
**Razão Social:** D G ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM LTDA  
**Endereço:** AV ALEXANDRE BONETTI 775 / CENTRO / NOVA ESPERANCA DO SUDOESTE / PR / 85635-000

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:** 21/06/2025 a 20/07/2025

**Certificação Número:** 2025062102276135988219

Informação obtida em 26/06/2025 15:15:22

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

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

Nome: D&G SERVICO DE ENFERMAGEM LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 52.380.985/0001-21

Certidão nº: 21213502/2025

Expedição: 15/04/2025, às 14:01:29

Validade: 12/10/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **D&G SERVICO DE ENFERMAGEM LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **52.380.985/0001-21**, **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.

Handwritten signature and initials in the bottom right corner of the page.

ESTADO DO PARANÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA  
ESPERANÇA DO SUDOESTE  
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE  
TRIBUTAÇÃO

Empresa ▶▶ Fácil

## ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO

Número 118/2023

**Nome Fantasia:** D&G Assistência de enfermagem e Saúde do trabalhador

**Razão Social:** D&G SERVIÇO DE ENFERMAGEM LTDA

**CNPJ:** 52.380.985/0001-21

**Inscrição Municipal:** 8750

**Atividade Principal:** 8650-0/01 - Atividades de enfermagem (Não exerce no endereço)

**Atividade(s) Secundária(s):** 8650-0/04 - Atividades de fisioterapia (Não exerce no endereço), 8650-0/99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente (Não exerce no endereço), 8610-1/01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências (Não exerce no endereço)

**Município:** Nova Esperança do Sudoeste **Endereço:** AVENIDA ALEXANDRE BONETTI, 775, CENTRO

**CEP:** 85635000

**Local e data:** Nova Esperança do Sudoeste, quarta, 04 de outubro de 2023

**Vencimento:**

**MARCELO COSTA**  
Departamento Municipal De Tributação

### Observação

Código de Autenticidade: 23NKGDTGLH

"EMITIDO PELO FUNCIONÁRIO MARCELO COSTA"

Esse documento deverá permanecer exposto em local visível no estabelecimento empresarial



**CERTIDÃO DE REGISTRO DE EMPRESA**  
**COREN PR 0718**

CERTIFICAMOS, para os devidos fins, que a empresa **D&G SERVIÇO DE ENFERMAGEM LTDA**, com Sede, Avenida Alexandre Bonetti, 775, Centro, Nova Esperança do Sudoeste, PR encontra-se registrada neste órgão sob. **COREN PR 0718** estando em conformidade com a Resolução Cofen 721/2023.

Deferimento do Registro: 03/02/2025

Validade do Registro: 03/02/2028

Enfermeiro Responsável: DENISE BETANIA ENGELER VIEIRA - COREN-PR N° 504841-ENF

Curitiba, 04 de fevereiro de 2025.

ETHELLY FEITOSA RODRIGUES SANTOS  
Coren-PR 104.753  
Presidente

N° Certidão: 04022.02508.18481.96281.15



A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pelo QRCODE ou no link  
<https://sig1.corenpr.gov.br/pgsprocesso/ExibirCertidao.aspx?pNumeroCertidao=04022.02508.18481.96281.15>  
Data da Emissão: 04/02/2025 08:18:48

**CERTIDÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA**

Responsável Técnico  
**DENISE BETANIA ENGELER VIEIRA**

COREN-PR N°  
**504841**

ANOTAÇÃO  
**2025000255**

Data de Expedição  
**15/01/2025**

Turno  
**07:30 ÀS 11:30**

Administrador(a)

Instituição: **D&G SERVIÇO DE ENFERMAGEM LTDA**  
Unidade: **D&G ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E SAÚDE DO TRABALHADOR**  
Gestão: **GESTÃO TÉCNICA**  
Endereço: **Avenida Alexandre Bonetti, 775 - Centro**  
Cidade: **Nova Esperança do Sudoeste**  
Validade: **15/01/2026**  
Situação: **Ativa/Aprovada**

Curitiba, 15 de janeiro de 2025 .

*Ethelly Rodrigues Santos*

**Ethelly Feitosa Rodrigues Santos**  
*Conselho Regional de Enfermagem do Paraná*  
*Presidente*

**Certidão N°: 15012.02503.16201.86218.00**  
Confirme a autenticidade através do QRCode ou link abaixo.



<https://sig1.corenpr.gov.br/pgsprocesso/ExibirCertidao.aspx?pNumeroCertidao=15012.02503.16201.86218.00>

**Este documento deverá ser afixado em local visível ao público.**

*[Handwritten signature]*



## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

De ordem da Presidência, ressalvado o direito do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do (a):

Nome: **DENISE BETANIA ENGELER VIEIRA**  
Categoria - Tipo: **Enfermeiro - INSCRIÇÃO DEFINITIVA PRINCIPAL /**  
Inscrição nº: **504841**  
Situação: **Ativo/**

Que vierem a ser apuradas ou ainda não registradas, certificamos para os devidos fins, que não constam, até a presente data, quaisquer pendências em seu nome, relativas a débitos.

Curitiba, 22 de abril de 2025.

Nº Certidão: 22042.02505.06501.16507.52



A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pelo QRCODE ou no link  
<https://sig1.corenpr.gov.br/pgsprocesso/ExibirCertidao.aspx?pNumeroCertidao=22042.02505.06501.16507.52>

Data da Emissão: 22/04/2025 17:06:50  
Data de Validade da Certidão: 22/05/2025



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ  
CERTIDÃO DE REGULARIDADE CADASTRAL

Impresso em 02/07/2025 às 08:46:19

A Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná, Coren-PR, no uso de suas atribuições e atendendo ao que foi requerido por **DENISE BETANIA ENGELER VIEIRA**, inscrito(a) no CPF sob nº **025.840.929-05**, CERTIFICA que o profissional é **ENFERMEIRO**, registrado sob o nº **504841**, 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, 02 de julho de 2025

Nº da Certidão **0207202508461948936465**

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

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



# MUNICÍPIO DE MARMELEIRO

ESTADO DO PARANÁ

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 004/2025**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO ELETRÔNICO Nº 1345/2024**

**OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS especializadas na prestação de serviços de técnicos de enfermagem para atender às necessidades do Departamento de Saúde**

## ANEXO IV

### DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

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

| Nome                   | Especialidade         | Nº do Registro Órgão de Classe | Data do Registro | Assinatura                    |
|------------------------|-----------------------|--------------------------------|------------------|-------------------------------|
| Bruna da Silva Mariano | Tecnica em Enfermagem | 001.954.128                    | 04/08/2023       | <i>Bruna da Silva Mariano</i> |
| Izabel de Oliveira     | Tecnica em Enfermagem | 000.678.800                    | 18/06/2020       | <i>Izabel de Oliveira</i>     |
| Lauana Souza de Lima   | Tecnica em Enfermagem | 001.386.685                    | 10/10/2024       | <i>Lauana Souza de Lima</i>   |

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

Francisco Beltrão/PR, 30 de junho de 2025.

DEG SERVICIO DE ENFERMAGEM  
 LTDA:52380985000121  
 121

Assinado de forma digital por  
 DEG SERVICIO DE ENFERMAGEM  
 LTDA:52380985000121  
 Dados: 2025.06.30 11:33:04 -03'00'

**D&G SERVIÇO DE ENFERMAGEM LTDA**  
**ANA MARIA ENGELER VIEIRA**  
 Sócia Administradora  
 CPF nº 16.580.259-70

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten initials]*

## CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Pelo presente instrumento particular de CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, celebrado de um lado pela empresa **D&G SERVIÇOS DE ENFERMAGEM LTDA**, inscrito no CNPJ nº 52.380.985/0001-21, com sede à Avenida Alexandre Bonetti, Nº 775, Centro, Nova Esperança do Sudoeste – PR, CEP: 85.635-000, neste ato representada pela Sócia Administradora, Ana Maria Engeler Vieira, Brasileira, portadora do CPF: 116.580.259-70, domiciliado na Avenida Alexandre Bonetti, Nº 775, Centro, Nova Esperança do Sudoeste– PR, CEP: 85.635-000, doravante denominado **CONTRATANTE** e, de outro lado o Sr (a) **BRUNA DA SILVA MARIANO**, brasileira, técnica de enfermagem, portadora do CPF nº 029.224.270-05 e do RG nº 8.11373068-6, inscrito no COREN/PR sob nº 001.954.128, Residente e domiciliada em Rua Palmas, Nº 1517, Centro, Francisco Beltrão - PR, doravante denominado **CONTRATADO**, estabelecem as partes, de comum acordo, as seguintes disposições:

### CLÁUSULA PRIMEIRA

O objeto do presente Contrato é a prestação de serviços do **CONTRATADO** à **CONTRATANTE**, visando prestar assessoramento dentro da sua área de atuação profissional, na qualidade de **Técnica de enfermagem**.

### CLÁUSULA SEGUNDA

O presente Contrato vigorará por período determinado, iniciando em **01/06/2025** e termino **01/06/2026**

### CLÁUSULA TERCEIRA

Fica estipulado o valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais), mensal à **CONTRATADO**, devendo esta ser pago pela **CONTRATANTE** até o 5º dia do mês seguinte ao da prestação do serviço por RPA, sendo assim já está incluso 40% de insalubridade, férias e decimo terceiro salário.

### CLÁUSULA QUARTA

O período de trabalho da **CONTRATADO** é por plantão conforme a escala do Hospital. Tendo total liberdade na execução de suas tarefas, respeitando o horário de funcionamento da **CONTRATANTE**.

### CLÁUSULA QUINTA

O **CONTRATANTE** propiciará todas as condições para o bom desempenho da **CONTRATADO**.

### CLÁUSULA SEXTA

O presente Contrato poderá ser rescindido por qualquer das partes, desde que haja a comunicação formal no prazo mínimo de 30 (trinta) dias, anteriores ao distrato.



**CLÁUSULA SÉTIMA**

Caso sobrevenham pendências a título de honorários devidos ao **CONTRATANTE** por ocasião do vencimento do contrato, estipulam as partes de comum acordo que o **CONTRATADO** terá direito a uma multa equivalente a 1% do valor do contrato

**CLÁUSULA OITAVA**

O presente contrato não gera vínculo empregatício, de qualquer natureza, entre a **CONTRATADO** e a **CONTRATANTE**, pois tem caráter de serviço autônomo prestado por tempo/prazo e condições determinadas.

**CLÁUSULA NONA**

As partes elegem o Foro da Comarca de Francisco Beltrão - PR para dirimir eventuais litígios acerca do contrato.

E por estarem justos e contratados, subscrevem o presente em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

**CLÁUSULA DECIMA**

O contratante não terá direito a décimo terceiro e nem férias, já estando incluso no RPA.

Francisco Beltrão – PR, 15 de junho de 2025.

DEG SERVICÓ DE ENFERMAGEM  
LTDA:523809850  
00121

Assinado de forma digital  
por DEG SERVICÓ DE  
ENFERMAGEM  
LTDA:52380985000121  
Dados: 2025.06.26  
15:52:31 -03'00'

---

**D&G SERVIÇOS DE ENFERMAGEM LTDA**  
ANA MARIA ENGELER VIEIRA  
Sócia Administradora  
CPF nº 044.868.169-70

*Bruna da Silva Mariano*  
**BRUNA DA SILVA MARIANO**  
TÉCNICA DE ENFERMAGEM  
CPF: 029.224.270-05



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

BIO MTR WIDE 40x50 SUL

REGISTRO GERAL 8113730606 20/01/2009

Nome **BRUNA DA SILVA MARIANO**

FILIAÇÃO ALBERTO XERXES MARIANO

EDILEUZA MARIA DA SILVA

NATALIDADE GUARUJA SP DATA DE NASCIMENTO 18/06/1993

DOC. ORIGEM C NASC 40362 GUARUJA SP LV A057 FL 255

CPF 152150 / 152150

PORTO ALEGRE, RS 1571

ASSINATURA DO DETENTOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

CARTEIRA DE IDENTIDADE



*Bruna da S. Mariano*

**Ministério da Fazenda**  
**Receita Federal**  
 COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número  
**029.224.270-05**

Nome  
**BRUNA DA SILVA MARIANO**

Nascimento  
**18/06/1993**




*R*  
*CP*



República Federativa do Brasil  
Estado do Rio Grande do Sul  
Secretaria de Estado da Educação



Estabelecimento: **Centro de Educação Profissional - CEP - UNIVATES**

Rua: Avelino Tallini, 171 - Universitário - Lajeado - RS

Parecer de Autorização de Funcionamento: CEE/RS nº 787/1990

3ª Coordenadoria Regional de Educação: Estrela/RS

Mantenedora: Fundação Vale do Taquari de Educação e Desenvolvimento Social - Fundação Univates

Resolução de alteração de designação e denominação: 05-01/CA/FUVATES, de 11 de dezembro de 2001

Nos termos da Lei Federal nº 9394/96, de 20 de dezembro de 1996, regulamentações do Conselho Nacional de Educação e do Conselho Estadual de Educação do RS e em conformidade com o disposto no Plano do Curso e no Regimento Escolar, é conferido a

**BRUNA DA SILVA MARIANO,**

nacionalidade BRASILEIRA, portador(a) da cédula de identidade nº 8113730686/RS,

nascido(a) em 18 de junho de 1993, no Estado do(a) SÃO PAULO, o Título de

**TÉCNICA EM ENFERMAGEM**

Curso autorizado pelo Parecer CEED nº 228/2002, readequado pela Deliberação CEED nº 688/2017, e concluído no ano de **2023**

O presente DIPLOMA outorga os direitos e as prerrogativas estabelecidos na legislação vigente.

Lajeado, RS, 19 de julho de 2023.

Carla Rafaela Griebeler

Secretária

Portaria 084/REITORIA/UNIVATES

04/01/2021

DIPLOMADO(A)

Edí Fassini

Diretora

Portaria 115/REITORIA/UNIVATES

04/01/2021

Nome do Estabelecimento: Centro de Educação Profissional - CEP - UNIVATES  
 Município: Lajeado  
 Nome do aluno: **BRUNA DA SILVA MARIANO**  
 Curso: TÉCNICO EM ENFERMAGEM - EIXO TECNOLÓGICO: AMBIENTE E SAÚDE

Código de Validação do Diploma  
 junto ao SISTEC – Sistema Nacional  
 de Informação da Educação  
 Profissional e Tecnológica  
**25845/100656217CM**

Registrado sob nº 8 à folha 63  
 Do livro T-9  
 Lajeado, RS, 19-07-2023.  
 Secretária

#### COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS

- Manter ambiente de trabalho em conformidade com normas de segurança, para proteção da saúde do paciente e dos profissionais;
- Conhecer as doenças psiquiátricas: conceitos e generalizações das neuroses, psicoses, alcoolismo e outras drogas;
- Prestar assistência de enfermagem nas principais afecções clínicas que acometem a saúde do idoso, conhecendo a terapêutica medicamentosa;
- Realizar ações de assistência e cuidados de enfermagem em situações de urgência e emergência, reconhecendo sinais de gravidade e perigo à vida;
- Identificar fontes de infecção e transmissão de doenças no ambiente privado e coletivo;
- Realizar cálculos no preparo de soluções e diluições de medicamentos, garantindo a segurança da dosagem;
- Colaborar no plano de promoção, prevenção e recuperação da saúde do indivíduo em situações críticas, trabalhando em equipe;
- Estabelecer comunicação eficiente com os familiares/paciente com vistas à efetividade das ações realizadas;
- Conhecer a farmacologia básica: conceitos de medicamento, fórmula farmacêutica, formas farmacêuticas, efeitos colaterais e/ou adversos;
- Conhecer a organização, estrutura e o funcionamento de uma unidade clínica;
- Orientar o paciente acerca de rotinas e técnicas que promovem o autocuidado;
- Conhecer a avaliação primária (ABCDE, CAB) e secundária no atendimento pré-hospitalar;
- Executar técnicas adequadas ao manejo de pacientes graves e utilizar com precisão equipamentos específicos de terapias intensivas;
- Compreender aspectos psicológicos presentes no contato com o corpo do paciente;
- Conhecer as soluções químicas utilizadas na descontaminação, limpeza, antisepsia, desinfecção e esterilização de materiais;
- Identificar as doenças transmissíveis em nível primário, secundário e terciário;
- Conhecer, aplicar e registrar vacinas, e reconhecer seus efeitos adversos;
- Realizar curativo e manusear drenos, catéteres e sondas;
- Aplicar as normas técnicas de descontaminação, limpeza, preparo, desinfecção, esterilização, manuseio e estocagem de materiais;
- Estabelecer relações entre técnicas manuais e tecnologia com vistas à agilidade, eficiência e competência exigidas pelo mercado profissional;
- Executar ações de promoção e prevenção em saúde mental;
- Atuar, no âmbito da enfermagem, nas situações de emergências psiquiátricas;
- Conhecer a organização, estrutura e o funcionamento de um Centro de Material;
- Realizar procedimentos de enfermagem em centro cirúrgico, posicionando e transportando adequadamente o paciente no pré e pós-cirúrgico;
- Avaliar o nível de consciência e sinais vitais do paciente no período de recuperação pós-anestésica, realizando os registros;
- Reconhecer e descrever sinais e sintomas, identificando sequelas decorrentes das principais doenças clínicas e lesões e sequelas decorrentes de processos patológicos, tratamentos e procedimentos realizados;
- Realizar procedimentos e cuidados de enfermagem de acordo com a prescrição multidisciplinar: curativos, administrar medicamentos;
- Conhecer os limites da atuação da enfermagem no atendimento a pacientes em estado grave;
- Realizar o cuidado nas UTIs e unidades especializadas considerando os princípios de complexidade progressiva, as medidas de prevenção de infecção hospitalar e as estratégias de humanização da assistência ao paciente crítico nas diversas fases do ciclo vital;
- Caracterizar a ação, atividade e os efeitos colaterais dos diferentes fármacos nos sistemas nervoso, circulatório, urinário, endócrino, digestivo e respiratório;
- Compreender as fases que compõem o processo de enfermagem como ferramenta básica para qualificação da assistência de enfermagem;
- Conhecer políticas e programas de saúde oferecidos pela rede pública;
- Reconhecer fisiopatologias, tratamento, cuidado nutricional e reabilitação das afecções clínicas mais comuns nos adultos, como afecções dos sistemas: respiratório, circulatório, digestivo, nervoso, tegumentar e endócrino;
- Operar equipamentos e manusear materiais e instrumentos utilizados em centro obstétrico, alojamento conjunto e unidade de internação;

#### DISCIPLINAS

| DISCIPLINAS                         | CARGA HORÁRIA |
|-------------------------------------|---------------|
| PORTUGUÊS                           | 40            |
| EXERCÍCIO PROFISSIONAL              | 80            |
| ENFERMAGEM EM SAÚDE COLETIVA        | 80            |
| ANATOMIA E FISILOGIA I              | 80            |
| ANATOMIA E FISILOGIA II             | 80            |
| SAÚDE DO IDOSO                      | 40            |
| BIOSSEGURANÇA                       | 40            |
| MATEMÁTICA INSTRUMENTAL             | 40            |
| MICROBIOLOGIA E PARASITOLOGIA       | 40            |
| NUTRIÇÃO E DIETÉTICA                | 40            |
| FARMACOLOGIA                        | 80            |
| PRÁTICA DE ENFERMAGEM I             | 80            |
| ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM MÉDICA    | 40            |
| ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM CIRÚRGICA | 40            |
| ESTÁGIO CURRICULAR I                | 150           |
| INFORMÁTICA BÁSICA                  | 40            |
| PRÁTICA DE ENFERMAGEM II            | 80            |
| SAÚDE MENTAL                        | 40            |
| MATERNAL INFANTIL                   | 80            |
| URGÊNCIA E EMERGÊNCIA               | 80            |
| ESTÁGIO CURRICULAR II               | 250           |
| RELAÇÕES HUMANAS                    | 40            |

Início do curso: 28-06-2021

Término do curso: 19-07-2023

#### ESTÁGIO CURRICULAR I

Local/Período: HOSPITAL ESTRELA E UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE - ESTRELA/RS - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - LAJEADO/RS - 19/01/2023 A 06/03/2023

Carga horária: 150 horas

#### ESTÁGIO CURRICULAR II

Local/Período: HOSPITAL BRUNO BORN, UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - LAJEADO/RS - 03/05/2023 A 18/07/2023

Carga horária: 250 horas

Curso anterior: EJA

Ano de conclusão: 2020

Estabelecimento: IPOS - INSTITUTO PROGRESSO SUPLETIVO

Localidade: OUTROS

Unidade da Federação: RS

Digitally signed by EDI FASSINI:47603844053

Date: 2023.07.19 17:34:47 -03:00

Autenticação: <http://www.univates.br/sistemas/ass> Cod: MDA1NTAwMTM1MjMj

Localização : BR

Digitally signed by CARLA RAFAELA GRIEBELER:02521403032

Date: 2023.07.19 17:34:49 -03:00

Autenticação: <http://www.univates.br/sistemas/ass> Cod: MDA1NTAwMTM1MjMj

Localização : BR



### e-CIP

|                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                    |                                                                                      |                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</b><br>Conselho Federal de Enfermagem<br>INSCRIÇÃO - COREN/RS - 001954126<br><b>TÉCNICO DE ENFERMAGEM</b> |                                                                                    | FILIAÇÃO<br>EDILEUZA MARIA DA SILVA<br>ALBERTO KEXES MARIANO                         |                                                                                      |
| NOME CIVIL<br>BRUNA DA SILVA MARIANO                                                                                                                                                                                          |  | CPF<br>02922427005                                                                   | DATA DE EXPIRAÇÃO<br>04/06/2023                                                      |
| NATURALIDADE/NACIONALIDADE<br>GUARUJÁ<br>SP/BRASILEIRA                                                                                                                                                                        |                                                                                    | DATA NASCIMENTO<br>18/08/1993                                                        | DATA DE VALIDADE<br>04/06/2028                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                    | IDENTIDADE<br>B113730686                                                             |  |
|                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                    | ORGÃO EXPEDIDOR<br>BSP/RS                                                            |                                                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                    |  |                                                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                    | ALBERTO KEXES MARIANO                                                                |                                                                                      |

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





## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

De ordem da Presidência, ressalvado o direito do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do (a):

Nome: **BRUNA DA SILVA MARIANO**  
Categoria - Tipo: **Técnico de Enfermagem - INSCRIÇÃO DEFINITIVA PRINCIPAL**  
(Transferência) /  
Inscrição nº: **1954128**  
Situação: **Ativo/**

Que vierem a ser apuradas ou ainda não registradas, certificamos para os devidos fins, que não constam, até a presente data, quaisquer pendências em seu nome, relativas a débitos.

Curitiba, 23 de junho de 2025.

Nº Certidão: 23062.02503.57591.56680.78



A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pelo QRCODE ou no link  
<https://sig1.corenpr.gov.br/pgsprocesso/ExibirCertidao.aspx?pNumeroCertidao=23062.02503.57591.56680.78>

Data da Emissão: 23/06/2025 15:57:59  
Data de Validade da Certidão: 23/07/2025



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ  
CERTIDÃO DE REGULARIDADE CADASTRAL

Impresso em 24/06/2025 às 16:06:15

A Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná, Coren-PR, no uso de suas atribuições e atendendo ao que foi requerido por **BRUNA DA SILVA MARIANO**, inscrito(a) no CPF sob nº **029.224.270-05**, CERTIFICA que o profissional é **TÉCNICO DE ENFERMAGEM**, registrado sob o nº **1954128**, 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, 24 de junho de 2025

Nº da Certidão **2406202504061515717124**

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

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



**Coren<sup>PR</sup>**  
Conselho Regional de Enfermagem do Paraná

**PROTOCOLO**

**Atenção, este protocolo não habilita o exercício profissional.**

|                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>DADOS</b>                                                                                                            | Nome: <b>BRUNA DA SILVA MARIANO</b><br>Sexo: <b>Feminino</b> Natural de: <b>Guarujá</b> Estado Civil: <b>Solteiro(a)</b><br>CPF: <b>029.224.270-05</b> RG: <b>8113730686</b> E-Mail Particular: <b>brunamarianobel@gmail.com</b> |
| <b>ENDEREÇO RESIDENCIAL</b>                                                                                             | <b>Rua Beltrão – 277 – – Marrecas – Francisco Beltrão / PR</b><br>Tel. Residencial: Celular: <b>(51) 99655-7973</b>                                                                                                              |
| <b>Observação: O deferimento da solicitação fica condicionado ao retorno do inscrito com as devidas taxas quitadas.</b> |                                                                                                                                                                                                                                  |

**\*Cadastro atualizado, requerente ciente.**

|                                                 |                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Protocolo Nº/Ano:</b><br><b>5585065/2025</b> | Data: <b>17/06/2025</b><br>Interessado: <b>BRUNA DA SILVA MARIANO</b><br>Assunto: <b>Entrega de Documentos</b><br>Tipo de Pedido: <b>Técnico em Enfermagem - Transferência de Inscrição P/ PR</b><br>Categoria: <b>TÉCNICO DE ENFERMAGEM</b> |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Curitiba, 24/06/2025.

Destaque a via do abaixo

|                                                 |                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Protocolo Nº/Ano:</b><br><b>5585065/2025</b> | Data: <b>17/06/2025</b><br>Interessado: <b>BRUNA DA SILVA MARIANO</b><br>Assunto: <b>Entrega de Documentos</b><br>Tipo de Pedido: <b>Técnico em Enfermagem - Transferência de Inscrição P/ PR</b><br>Categoria: <b>TÉCNICO DE ENFERMAGEM</b> |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



# Carteira de Trabalho Digital

Data de emissão: 27/04/2021

## Dados Pessoais

Nome civil

**BRUNA DA SILVA MARIANO**

CPF

**029.224.270-05**

Sexo

**Feminino**

Data de nascimento

**18/06/1993**

Nacionalidade

**Brasileira**

Nome da mãe

**EDILEUZA MARIA DA SILVA**

## Contratos de trabalho

24/03/2025 - 07/05/2025

Empregador

**SOCIEDADE BENEFICENCIA E CARIDADE DE LAJEADO**  
**CNPJ RAIZ: 91.162.511**

Estabelecimento

**SOCIEDADE BENEFICENCIA E CARIDADE DE LAJEADO**  
**CNPJ: 91.162.511/0001-65**  
**AVENIDA BENJAMIN CONSTANT 881 95900010 CENTRO LAJEADO RS**

Cargo

**TECNICO DE ENFERMAGEM**

CBO Cargo

Tipo de contrato

**Prazo determinado, definido em dias**  
**Data prevista para término em 22/04/2025**

Salário contratual

**R\$ 2.519,41 por mês**

Relação de trabalho

**Empregado**

Tipo de admissão

**Admissão**

Fonte da informação

**ESOCIAL**

## ANOTAÇÕES

07/05/2025 - Rescisão Contratual

24/03/2025 - Salário definido para R\$ 2.519,41 Por mês

24/03/2025 - Tipo de contrato definido para Prazo determinado, definido em dias

Documento assinado digitalmente pela Dataprev em 22/05/2025.

Este documento somente é válido acompanhado de um documento de identificação oficial.

Página 1



# Carteira de Trabalho Digital

Data de emissão: 27/04/2021

## ANOTAÇÕES

24/03/2025 - Estabelecimento definido para SOCIEDADE BENEFICENCIA E CARIDADE DE LAJEADO

24/03/2025 a (atual) - Cargo exercido de TECNICO DE ENFERMAGEM

24/03/2025 - Relação de trabalho definida para Empregado

24/03/2025 a 07/05/2025 - CBO Cargo exercido 3222-05

24/03/2025 - Admissão

02/01/2024 - 07/03/2025

Empregador

**FUNDAÇÃO VALE DO TAQUARI DE EDUCAÇÃO E DESENVOLVIMENTO SOCIAL - FUVATES**  
**CNPJ RAIZ: 04.008.342**

Estabelecimento

**FUNDAÇÃO VALE DO TAQUARI DE EDUCAÇÃO E DESENVOLVIMENTO SOCIAL - FUVATES**  
**CNPJ: 04.008.342/0004-51**  
**AVENIDA ALBERTO MULLER 1000 95913528 CARNEIROS LAJEADO RS**

Cargo

**TEC.ENFERMAGEM (APS)**

CBO Cargo

**3222-05**

Tipo de contrato

**Prazo indeterminado**

Salário contratual

**R\$ 2.316,63 por mês**

Relação de trabalho

**Empregado**

Tipo de admissão

**Admissão**

Fonte da informação

**ESOCIAL**

## ANOTAÇÕES

07/03/2025 - Rescisão Contratual

02/01/2025 - Férias 02/01/2025 a 11/01/2025 Período aquisitivo: 02/01/2024 a

01/01/2025

01/07/2024 - Salário definido para R\$ 2.316,63 Por mês

01/07/2024 - Relação de trabalho definida para Empregado



# Carteira de Trabalho Digital

Data de emissão: 27/04/2021

## ANOTAÇÕES

02/01/2024 - Salário definido para R\$ 2.222,67 Por mês

02/01/2024 - Tipo de contrato definido para Prazo indeterminado

02/01/2024 - Estabelecimento definido para FUNDACAO VALE DO TAQUARI DE EDUCACAO E DESENVOLVIMENTO SOCIAL - FUVATES

02/01/2024 a (atual) - Cargo exercido de TEC.ENFERMAGEM (APS)

02/01/2024 a 07/03/2025 - CBO Cargo exercido 3222-05

02/01/2024 - Admissão

16/10/2023 - Aberto

Empregador

**SOCIEDADE SULINA DIVINA PROVIDENCIA**  
**CNPJ RAIZ: 87.317.764**

Estabelecimento

**SOCIEDADE SULINA DIVINA PROVIDENCIA**  
**CNPJ: 87.317.764/0011-65**  
**RUA GERALDO PEREIRA 405 95880000 CENTRO ESTRELA RS**

Cargo

**TEC. ENFERMAGEM**

CBO Cargo

**3222-05**

Tipo de contrato

**Prazo indeterminado**

Salário contratual

**R\$ 2.409,88 por mês**

Relação de trabalho

**Empregado**

Tipo de admissão

**Admissão**

Fonte da informação

**ESOCIAL**

## ANOTAÇÕES

01/03/2025 - Salário definido para R\$ 2.409,88 Por mês

01/03/2025 - Relação de trabalho definida para Empregado

02/01/2025 - Férias 02/01/2025 a 16/01/2025

01/06/2024 - Salário definido para R\$ 2.351,10 Por mês



# Carteira de Trabalho Digital

Data de emissão: 27/04/2021

## ANOTAÇÕES

01/04/2024 - Salário definido para R\$ 2.305,90 Por mês  
13/01/2024 - Tipo de contrato definido para Prazo indeterminado  
16/10/2023 - Salário definido para R\$ 2.260,69 Por mês  
16/10/2023 - Tipo de contrato definido para Prazo determinado, definido em dias  
16/10/2023 - Estabelecimento definido para SOCIEDADE SULINA DIVINA PROVIDENCIA  
16/10/2023 a (atual) - Cargo exercido de TEC. ENFERMAGEM  
16/10/2023 a (atual) - CBO Cargo exercido 3222-05  
16/10/2023 - Admissão

06/10/2021 - 28/12/2023

Data da projeção do aviso prévio indenizado

**28/12/2023**

Empregador

**SOCIEDADE BENEFICENCIA E CARIDADE DE LAJEADO  
CNPJ RAIZ: 91.162.511**

Estabelecimento

**SOCIEDADE BENEFICENCIA E CARIDADE DE LAJEADO  
CNPJ: 91.162.511/0001-65  
AVENIDA BENJAMIN CONSTANT 881 95900010 CENTRO LAJEADO RS**

Cargo

**TECNICO DE ENFERMAGEM**

CBO Cargo

**3222-05**

Tipo de contrato

**Prazo indeterminado**

Salário contratual

**R\$ 2.362,52 por mês**

Relação de trabalho

**Empregado**

Tipo de admissão

**Admissão**

Fonte da informação

**ESOCIAL**

## ANOTAÇÕES

28/12/2023 - Rescisão Contratual



# Carteira de Trabalho Digital

Data de emissão: 27/04/2021

## ANOTAÇÕES

04/12/2023 - Férias 04/12/2023 a 18/12/2023  
01/09/2023 - Salário definido para R\$ 2.362,52 Por mês  
01/09/2023 - Relação de trabalho definida para Empregado  
01/08/2023 - Salário definido para R\$ 2.327,60 Por mês  
01/08/2023 a (atual) - Cargo exercido de TECNICO DE ENFERMAGEM  
01/08/2023 a 28/12/2023 - CBO Cargo exercido 3222-05  
20/07/2023 - Férias 20/07/2023 a 03/08/2023  
01/07/2023 - Salário definido para R\$ 1.626,32 Por mês  
03/04/2023 - Férias 03/04/2023 a 17/04/2023  
01/03/2023 - Salário definido para R\$ 1.602,29 Por mês  
01/11/2022 - Salário definido para R\$ 1.555,62 Por mês  
01/11/2022 a 31/07/2023 - Cargo exercido de AUXILIAR DE LAVANDERIA  
01/11/2022 a 31/07/2023 - CBO Cargo exercido 5163-05  
01/08/2022 - Salário definido para R\$ 1.506,80 Por mês  
01/03/2022 - Salário definido para R\$ 1.459,51 Por mês  
04/01/2022 - Tipo de contrato definido para Prazo indeterminado  
06/10/2021 - Salário definido para R\$ 1.399,07 Por mês  
06/10/2021 - Tipo de contrato definido para Prazo determinado, definido em dias  
06/10/2021 - Estabelecimento definido para SOCIEDADE BENEFICENCIA E CARIDADE DE LAJEADO  
06/10/2021 a 31/10/2022 - Cargo exercido de ATENDENTE DE NUTRIÇÃO  
06/10/2021 a 31/10/2022 - CBO Cargo exercido 5134-25  
06/10/2021 - Admissão



# Carteira de Trabalho Digital

Data de emissão: 27/04/2021

04/05/2021 - 21/09/2021

Empregador

**COMERCIO DE MEDICAMENTOS GRUTZMANN LTDA**  
**CNPJ RAIZ: 17.976.024**

Estabelecimento

**COMERCIO DE MEDICAMENTOS GRUTZMANN LTDA**  
**CNPJ: 17.976.024/0001-83**  
**RUA CHRISTIANO SCHNEIDER 30 SALA 101 95910272 OLARIAS LAJEADO RS**

Cargo

**ATENDENTE FARMACIA-BALCONISTA**

CBO Cargo

**5211-30**

Tipo de contrato

**Prazo determinado, definido em dias**  
**Data prevista para término em 01/08/2021**

Salário contratual

**R\$ 1.500,00 por mês**

Relação de trabalho

**Empregado**

Tipo de admissão

**Admissão**

Fonte da informação

**ESOCIAL**

## ANOTAÇÕES

21/09/2021 - Rescisão Contratual

01/08/2021 - Salário definido para R\$ 1.500,00 Por mês

01/08/2021 a (atual) - Cargo exercido de ATENDENTE FARMACIA-BALCONISTA

01/08/2021 - Relação de trabalho definida para Empregado

04/05/2021 - Salário definido para R\$ 1.354,00 Por mês

04/05/2021 - Tipo de contrato definido para Prazo determinado, definido em dias

04/05/2021 - Estabelecimento definido para COMERCIO DE MEDICAMENTOS GRUTZMANN LTDA

04/05/2021 a 31/07/2021 - Cargo exercido de ATENDENTE FARMACIABALCONISTA

04/05/2021 a 21/09/2021 - CBO Cargo exercido 5211-30

04/05/2021 - Admissão

## CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Pelo presente instrumento particular de CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, celebrado de um lado pela empresa **D&G SERVIÇOS DE ENFERMAGEM LTDA**, inscrito no CNPJ nº 52.380.985/0001-21, com sede à Avenida Alexandre Bonetti, Nº 775, Centro, Nova Esperança do Sudoeste – PR, CEP: 85.635-000, neste ato representada pela Sócia Administradora, Ana Maria Engeler Vieira, Brasileira, portadora do CPF: 116.580.259-70, domiciliado na Avenida Alexandre Bonetti, Nº 775, Centro, Nova Esperança do Sudoeste– PR, CEP: 85.635-000, doravante denominado CONTRATANTE e, de outro lado o Sr (a) **IZABEL DE OLIVEIRA**, brasileira, técnica de enfermagem, portadora do CPF nº 044.868.169-27 e do RG nº 8.402.851-7, inscrita no COREN/PR sob nº 000.678.800, Residente e domiciliada em Francisco Beltrão - PR, doravante denominado CONTRATADO, estabelecem as partes, de comum acordo, as seguintes disposições:

### CLÁUSULA PRIMEIRA

O objeto do presente Contrato é a prestação de serviços do **CONTRATADO** à **CONTRATANTE**, visando prestar assessoramento dentro da sua área de atuação profissional, na qualidade de **Técnica de enfermagem**.

### CLÁUSULA SEGUNDA

O presente Contrato vigorará por período determinado, iniciando em **01/06/2025** e termino **01/06/2026**

### CLÁUSULA TERCEIRA

Fica estipulado o valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais), mensal à **CONTRATADO**, devendo esta ser pago pela **CONTRATANTE** até o 5º dia do mês seguinte ao da prestação do serviço por RPA, sendo assim já está incluso 40% de insalubridade, férias e decimo terceiro salário.

### CLÁUSULA QUARTA

O período de trabalho da **CONTRATADO** é por plantão conforme a escala do Hospital. Tendo total liberdade na execução de suas tarefas, respeitando o horário de funcionamento da **CONTRATANTE**.

### CLÁUSULA QUINTA

O **CONTRATANTE** propiciará todas as condições para o bom desempenho da **CONTRATADO**.

### CLÁUSULA SEXTA

O presente Contrato poderá ser rescindido por qualquer das partes, desde que haja a comunicação formal no prazo mínimo de 30 (trinta) dias, anteriores ao distrato.



**CLÁUSULA SÉTIMA**

Caso sobrevenham pendências a título de honorários devidos ao **CONTRATANTE** por ocasião do vencimento do contrato, estipulam as partes de comum acordo que o **CONTRATADO** terá direito a uma multa equivalente a 1% do valor do contrato

**CLÁUSULA OITAVA**

O presente contrato não gera vínculo empregatício, de qualquer natureza, entre a **CONTATADO** e a **CONTRATANTE**, pois tem caráter de serviço autônomo prestado por tempo/prazo e condições determinadas.

**CLÁUSULA NONA**

As partes elegem o Foro da Comarca de Francisco Beltrão - PR para dirimir eventuais litígios acerca do contrato.

E por estarem justos e contratados, subscrevem o presente em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

**CLÁUSULA DECIMA**

O contratante não terá direito a décimo terceiro e nem férias, já estando incluso no RPA.

Francisco Beltrão – PR, 24 de junho de 2025.

DEG SERVICIO DE ENFERMAGEM  
 LTDA:523809850  
 00121

Assinado de forma digital  
 por DEG SERVICIO DE  
 ENFERMAGEM  
 LTDA:52380985000121  
 Dados: 2025.06.26  
 15:49:15 -03'00'

**D&G SERVIÇOS DE ENFERMAGEM LTDA**  
 ANA MARIA ENGELER VIEIRA  
 Sócia Administradora  
 CPF nº 116.580.259-70

Assinado digitalmente por IZABEL DE  
 OLIVEIRA:04486816927  
 NO: 0=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, O=UFPR e=CPF A1, OU=EMBRASCO, OU=14230735020101, OU=presidente, CN=IZABEL DE OLIVEIRA:04486816927  
 Local: 2025.06.26 15:05:05-0300  
 Data: 2025.06.26 15:05:05-0300  
 Total PDF Reader Versão: 2024.1.0

**IZABEL DE OLIVEIRA**  
 TÉCNICA DE ENFERMAGEM  
 CPF: 044.868.169-27



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

Paraná

Centro de Educação Profissional do SENAC, em Francisco Beltrão

Estabelecimento de Ensino

Av. Júlio Assis Cavalheiro, 1250 - Francisco Beltrão - PR

Endereço Completo

Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial - SENAC

Entidade Mantenedora

Res. nº 3630/08 - D.O.E. 26.09.08

Res. nº 3631/08 - D.O.E. de 26/09/08

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

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

do Centro de Educação Profissional do SENAC, em Francisco Beltrão

O Diretor IZABEL DE OLIVEIRA de nacionalidade Brasileira  
confere a Campo Ere Unidade da Federação Santa Catarina  
natural de Campo Ere Estado expedidor Paraná  
nascido (a) em 14 de abril de 1984 Carteira de Identidade nº 8.402.851-7  
o presente DIPLOMA por haver concluído em 04 de dezembro de 2009 o Curso TÉCNICO EM  
ENFERMAGEM Eixo Tecnológico Ambiente, Saúde e Segurança  
TÉCNICO EM ENFERMAGEM Educação Profissional Técnica de nível médio.  
Título Profissional Lei nº 9394/96, Decreto Federal nº 5154/04, Resolução nº 04/99 - CNE, Parecer nº 16/99 - CNE, Deliberação nº 09/06 - CEE.  
Fundamentação Legal O presente Diploma outorga os direitos e prerrogativas estabelecidos nas Leis do País.

Francisco Beltrão

28

de dezembro

de 2009

DIRETOR (A) (nome e assinatura, ato de designação, nº, ano)  
Ellison Marques Res. nº 94/02 de 30.12.02

TITULADO  
IZABEL DE OLIVEIRA

SECRETÁRIO (A) (nome e assinatura, ato de designação, nº, ano)  
Mirna Maria Weiss Res. nº 121/03 de 06.10.03

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CURSO: TÉCNICO EM ENFERMAGEM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Curso Anterior: Ensino Médio Regular                                                                                                                                                                                                     |
| Carga Horária: 1800 horas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Estabelecimento: Col Est de Marmeleiro Ensino Fundamental e Médio                                                                                                                                                                        |
| Estágio Supervisionado: 23/9/2009 a 4/12/2009<br><small>(Início e Término)</small>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Concluído em: 2001                                                                                                                                                                                                                       |
| Carga Horária: 600 horas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Município/Estado: Marmeleiro - PR                                                                                                                                                                                                        |
| <p><b>PERFIL PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO DE CURSO</b></p> <p>"O Auxiliar e o Técnico em Enfermagem integram equipes que desenvolvem, sob a supervisão do Enfermeiro, ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação referenciadas nas necessidades de saúde individual e coletiva, determinada pelo processo gerador de saúde-doença. Suas atividades profissionais são desempenhadas em instituições de saúde bem como em domicílios, empresas, associações, escolas, organizações não governamentais, creches e outros".</p> |                                                                                                                                                                                                                                          |
| OBSERVAÇÕES:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p><b>ÓRGÃO DE FISCALIZAÇÃO PROFISSIONAL</b></p> <p>Nome: IZABEL DE OLIVEIRA<br/>R. TÉCNICO DE ENFERMAGEM<br/>Registro Em Livro nº 118<br/>SINOPSE 07/02/02 2818 118<br/>DIRETOR Presidente</p> <p>616444</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p><b>ESTADO DO PARANÁ</b></p> <p>Estab: SENAC-CENTRO EDUC.PROF.DO,EM<br/>FRANC.BELTR<br/>Município FRANCISCO BELTRAO<br/>Registro conforme Lei939496 e normas complementares do Sistema Estadual de Ensino<br/>Diploma registrado sob nº 399, Livro nº08500064D001, Folha nº49<br/>FRANCISCO BELTRAO, 26 de fevereiro de 2010</p> <p><i>Mirna Maria Weiss</i><br/>MIRNA MARIA WEISS<br/>R.G., 37720640PR, RES. Nº 121/03<br/>Secretária(a)</p>                                                                                        | <p><b>ESTADO DO PARANÁ</b></p> <p>Publicado no DOE Nº8166 do dia 24/02/2010</p> <p>FRANCISCO BELTRAO, 26 de fevereiro de 2010</p> <p><i>Ellison Marques</i><br/>ELLISON MARQUES<br/>R.G. 50662586PR, RES. Nº 094/2002<br/>Diretor(a)</p> |
| <p>Aluno(a): IZABEL DE OLIVEIRA<br/>Curso: TEC. EM ENFERMAGEM</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p>RG: 84028517PR<br/>Expedição: 1ª Via</p>                                                                                                                                                                                              |



**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**Conselho Federal de Enfermagem**

Inscrição - COREN PR 000.678.800  
**TÉCNICA DE ENFERMAGEM**

NOME CIVIL  
IZABEL DE OLIVEIRA

NACIONALIDADE / UF / NACIONALIDADE  
CAMPO ERÉ  
SC  
BRASILEIRA

*IZABEL DE OLIVEIRA*  
SIGNATÁRIA



**V 22435454**

---

Afiliação  
TALTIBIO LACO SALDANHA

ALADIR AMERICO SALDANHA

CPF  
044.868.169-27

DATA DE EMISSÃO  
18/06/2020

DATA DE NASCIMENTO  
14/04/1984

DATA DE VALIDADE  
18/06/2025

IDENTIFICADORA  
84028517

ORGAO EXPEDIDOR  
SESPPR

*IZABEL DE OLIVEIRA*  
SIGNATÁRIA





**VALIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL**

*R*

*A*

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
GOVERNO FEDERAL

Estado do Paraná  
Secretaria de Estado da Segurança Pública

Nome / Name  
**IZABEL DE OLIVEIRA**

Nome Social / Social Name

Registro Geral - RG / Portuguese Number  
**044.868.169-27**

Data de Nascimento / Date of Birth  
**16/04/1984**

Naturalidade / Place of Birth  
**CAMPO BOM/SC**

País / Country  
**BR**

Validade / Expiry  
**12/11/2034**

Assinatura / Signature  
*IZABEL DE OLIVEIRA*

QR Code

Estado / State  
**ALACIR AMÉRICO SALDANHA**

Cartão Registrador / Card Issuer  
**SALFEDO LAGO SALDANHA**

Instituto de Identificação do Paraná

Local / Place of Issue  
**MANUELZÉRO/PR**

Emissão / Issue  
**12/11/2024**

Assinatura do Cartão / Issue Date Signature  
*Manuelzeiro*

Assinatura / Signature  
*Manuelzeiro*

LEI Nº 11.642 DE 24 DE AGOSTO DE 1983

CARTEIRA DE IDENTIDADE

*Handwritten marks and signatures at the bottom right of the page.*



## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

De ordem da Presidência, ressalvado o direito do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do (a):

Nome: **IZABEL DE OLIVEIRA**  
Categoria - Tipo: **Técnico de Enfermagem - INSCRIÇÃO DEFINITIVA PRINCIPAL /**  
Inscrição nº: **678800**  
Situação: **Ativo/**

Que vierem a ser apuradas ou ainda não registradas, certificamos para os devidos fins, que não constam, até a presente data, quaisquer pendências em seu nome, relativas a débitos.

Curitiba, 24 de junho de 2025.

Nº Certidão: 24062.02510.06491.56683.07



A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pelo QRCODE ou no link  
<https://sig1.corenpr.gov.br/pgsprocesso/ExibirCertidao.aspx?pNumeroCertidao=24062.02510.06491.56683.07>

Data da Emissão: 24/06/2025 10:06:50  
Data de Validade da Certidão: 24/07/2025



## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

De ordem da Presidência, ressalvado o direito do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do (a):

Nome: **IZABEL DE OLIVEIRA**  
Categoria - Tipo: **Enfermeiro - INSCRIÇÃO DEFINITIVA PRINCIPAL /**  
Inscrição nº: **950689**  
Situação: **Ativo/**

Que vierem a ser apuradas ou ainda não registradas, certificamos para os devidos fins, que não constam, até a presente data, quaisquer pendências em seu nome, relativas a débitos.

Curitiba, 24 de junho de 2025.

Nº Certidão: 24062.02510.08001.16683.08



A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pelo QRCODE ou no link  
<https://sig1.corenpr.gov.br/pgsprocesso/ExibirCertidao.aspx?pNumeroCertidao=24062.02510.08001.16683.08>

Data da Emissão: 24/06/2025 10:08:00  
Data de Validade da Certidão: 24/07/2025



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ  
CERTIDÃO DE REGULARIDADE CADASTRAL

Impresso em 17/06/2025 às 10:36:02

A Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná, Coren-PR, no uso de suas atribuições e atendendo ao que foi requerido por **IZABEL DE OLIVEIRA**, inscrito(a) no CPF sob nº **044.868.169-27**, **CERTIFICA** que o profissional é **TÉCNICO DE ENFERMAGEM**, registrado sob o nº **678800**, 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, 17 de junho de 2025

Nº da Certidão **1706202510360282534779**

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

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



# MUNICÍPIO DE MARMELEIRO

ESTADO DO PARANÁ

## **Certidão de Tempo de Serviço**

Certificamos, para os devidos fins, que a Sra. **IZABEL DE OLIVEIRA**, portadora da cédula de identidade RG nº 8.402.851-7, expedida pela SESP/PR, e inscrita no CPF/MF sob o nº 044.868.169-27, prestou serviços ao Município de Marmeleiro/PR, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 76.205.665/001-01.

A referida profissional exerceu a função de Auxiliar de Enfermagem – Extinção, concursada, cumprindo uma carga horária semanal de 40 (quarenta) horas, durante o período de 09/02/2010 à 12/01/2024.

Esta certidão é emitida para comprovação de tempo de serviço, atendendo à solicitação pela parte interessada, e possui validade para os fins que se fizerem necessários.

Marmeleiro/PR, 24 de abril de 2025.

**Deysiane Paiva Franco da Silva Santos**  
Chefe da Divisão de Recursos Humanos  
Portaria nº 7.390/2024

76.205.665/0001-01

**PREFEITURA MUNICIPAL  
DE MARMELEIRO**

Av. Macali, 255 - Centro  
CEP 85615-000 - Marmeleiro - PR

## CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Pelo presente instrumento particular de CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, celebrado de um lado pela empresa **D&G SERVIÇOS DE ENFERMAGEM LTDA**, inscrito no CNPJ nº 52.380.985/0001-21, com sede à Avenida Alexandre Bonetti, Nº 775, Centro, Nova Esperança do Sudoeste – PR, CEP: 85.635-000, neste ato representada pela Sócia Administradora, Ana Maria Engeler Vieira, Brasileira, portadora do CPF: 116.580.259-70, domiciliado na Avenida Alexandre Bonetti, Nº 775, Centro, Nova Esperança do Sudoeste– PR, CEP: 85.635-000, doravante denominado **CONTRATANTE** e, de outro lado o Sr (a) **LAUANA SOUZA DE LIMA**, brasileira, técnica de enfermagem, portadora do CPF nº 116.989.289-20 e do RG nº 13.869.356-2, inscrita no COREN/PR sob nº 001.386.685 Residente e domiciliada em Francisco Beltrão - PR, doravante denominado **CONTRATADO**, estabelecem as partes, de comum acordo, as seguintes disposições:

### CLÁUSULA PRIMEIRA

O objeto do presente Contrato é a prestação de serviços do **CONTRATADO** à **CONTRATANTE**, visando prestar assessoramento dentro da sua área de atuação profissional, na qualidade de **Técnica de enfermagem**.

### CLÁUSULA SEGUNDA

O presente Contrato vigorará por período determinado, iniciando em **01/06/2025** e termino **01/06/2026**

### CLÁUSULA TERCEIRA

Fica estipulado o valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais), mensal à **CONTRATADO**, devendo esta ser pago pela **CONTRATANTE** até o 5º dia do mês seguinte ao da prestação do serviço por RPA, sendo assim já está incluso 40% de insalubridade, férias e decimo terceiro salário.

### CLÁUSULA QUARTA

O período de trabalho da **CONTRATADO** é por plantão conforme a escala do Hospital. Tendo total liberdade na execução de suas tarefas, respeitando o horário de funcionamento da **CONTRATANTE**.

### CLÁUSULA QUINTA

O **CONTRATANTE** propiciará todas as condições para o bom desempenho da **CONTRATADO**.

### CLÁUSULA SEXTA

O presente Contrato poderá ser rescindido por qualquer das partes, desde que haja a comunicação formal no prazo mínimo de 30 (trinta) dias, anteriores ao distrato.



### **CLÁUSULA SÉTIMA**

Caso sobrevenham pendências a título de honorários devidos ao **CONTRATANTE** por ocasião do vencimento do contrato, estipulam as partes de comum acordo que o **CONTRATADO** terá direito a uma multa equivalente a 1% do valor do contrato

### **CLÁUSULA OITAVA**

O presente contrato não gera vínculo empregatício, de qualquer natureza, entre a **CONTATADO** e a **CONTRATANTE**, pois tem caráter de serviço autônomo prestado por tempo/prazo e condições determinadas.

### **CLÁUSULA NONA**

As partes elegem o Foro da Comarca de Francisco Beltrão - PR para dirimir eventuais litígios acerca do contrato.

E por estarem justos e contratados, subscrevem o presente em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

### **CLÁUSULA DECIMA**

O contratante não terá direito a décimo terceiro e nem férias, já estando incluso no RPA.

Francisco Beltrão – PR, 24 de junho de 2025.

DEG SERVICÓ DE ENFERMAGEM  
LTDA:5238098500121  
00121

Assinado de forma digital por DEG SERVICÓ DE ENFERMAGEM  
LTDA:52380985000121  
Dados: 2025.06.26 15:47:32 -03'00'

gov.br

Documento assinado digitalmente  
LAUANA SOUZA DE LIMA  
Data: 23/06/2025 15:51:43-0300  
Verifique em <https://validar.itd.gov.br>

---

**D&G SERVIÇOS DE ENFERMAGEM LTDA**  
ANA MARIA ENGELER VIEIRA  
Sócia Administradora  
CPF nº 116.580.259-70

---

**LAUANA SOUZA DE LIMA**  
TÉCNICA DE ENFERMAGEM  
CPF: 116.989.289-20



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

COLEGIO ESTADUAL REINALDO SASS-ENSINO FUNDAMENTAL, MEDIO E PROFISSIONAL  
Estabelecimento de Ensino

RUA ALAGOAS 475 - ALVORADA - FRANCISCO BELTRAO / PARANA  
Endereço:

GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ  
Entidade Mantenedora

RES 6749/2012 DOE 13/11/2012  
Credenciamento do Estabelecimento - Ato (nº/ano, DOE data)

RES 2409/2014 DOE 03/06/2014  
Reconhecimento do Curso - Ato (nº/ano, DOE data)

O Diretor do COLEGIO ESTADUAL REINALDO SASS-ENSINO FUNDAMENTAL, MEDIO E PROFISSIONAL confere a LAUANA SOUZA DE LIMA, natural de FRANCISCO BELTRAO, Unidade da Federação PARANA, nacionalidade BRASILEIRA (nascida) em 1 de dezembro de 1998, Carteira de Identidade nº 13.693562, Estado expedidor Paraná, o presente Diploma, por haver concluído em 19 de dezembro de 2018 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 9384/96, Decreto Federal nº 5164/04, Resolução 06/12-CNE, Parecer nº 1/12-CNE e Deliberação 05/13-CEE.

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

Francisco Beltrão, 15 de fevereiro de 2019

*[Assinatura]*  
CAMPUS BELTRÃO TOAC  
RES Nº 2409/2014 DOE 03/06/2014

*[Assinatura]*  
FRANCISCO BELTRAO  
LAUANA SOUZA DE LIMA

Secretário(a) (nome e assinatura, além de designação, nº, ano)  
JACINIA TELESINHA WALKER  
RES Nº 1915/2008 DOE 16/12/08

*[Assinatura]*

Registro de Especificações

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CURSO<br>TÉCNICO EM ENFERMAGEM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Curso Anterior<br>ENSINO MÉDIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Carga Horária<br>2000 horas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Estabelecimento<br>VICENTE DE CARLI C.E.PROF.E.M.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Estrutura Supervisionada<br>(concluído em) 18/12/2018                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Concluído em<br>2016                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Carga Horária<br>600 horas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Município/Estado<br>FRANCISCO BELTRÃO/PR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Perfil Profissional<br>O Técnico em Enfermagem detém conhecimentos científicos-tecnológicos que lhe permitem participar de forma consciente na sociedade e no mundo do trabalho. Atua nos diferentes níveis de atenção à saúde, atuando nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, em equipe de enfermagem e multiprofissional, com a supervisão do enfermeiro. Realiza curativos, administração de medicamentos e vacinas, reanimações, 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. Presta assistência de enfermagem a pacientes clínicos e cirúrgicos e gravemente enfermos. Aplica as normas de biossegurança. | <div data-bbox="329 582 744 1075">  <p>ESTADO DO PARANÁ</p> <p>Estado do Paraná - SECRETARIA DE EDUCAÇÃO</p> <p>Comissão Estadual de Avaliação de Cursos de Graduação em Enfermagem</p> <p>Examinador de Prova</p> <p>Exames realizados em 18/12/2018</p> <p>Resultado: APROVADO</p> <p>FRANCISCO BELTRÃO, 15 de dezembro de 2018</p> <p>FRANCISCA DE ASSIS OLIVEIRA<br/>Secretária</p> </div> <div data-bbox="329 168 744 571">  <p>ESTADO DO PARANÁ</p> <p>Estado do Paraná - SECRETARIA DE EDUCAÇÃO</p> <p>Comissão Estadual de Avaliação de Cursos de Graduação em Enfermagem</p> <p>Examinador de Prova</p> <p>Exames realizados em 18/12/2018</p> <p>Resultado: APROVADO</p> <p>FRANCISCO BELTRÃO, 15 de dezembro de 2018</p> <p>FRANCISCA DE ASSIS OLIVEIRA<br/>Secretária</p> </div> |

OBSERVAÇÕES

ÓRGÃO DE HABILITAÇÃO PROFISSIONAL



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN PR 001.386.685

TÉCNICA DE ENFERMAGEM

NOME CIVIL  
LAUANA SOUZA DE LIMA

NACIONALIDADE / UF / NACIONALIDADE  
FRANCISCO BELTRÃO  
PR  
BRASILEIRA



*Eduley Frazzetto*

Assinatura

FILIAÇÃO  
IVO SOUZA DE LIMA

CLEUSA HEINDRICKSON DE LIMA

CPF DATA DE EMISSÃO  
116.989.289-20 10/10/2024

DATA DE NASCIMENTO DATA DE VALIDADE  
01/12/1998 10/10/2029

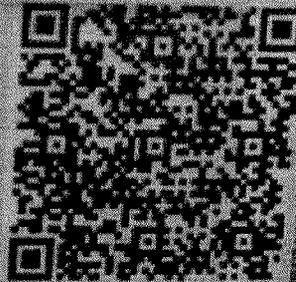
IDENTIDADE  
08337493666

ORGAO EMISSOR  
SESP-PR

*Luana Souza de Lima*

Assinatura

VÁLIDA EM TODOS TERRITÓRIOS NACIONAIS



X 47839413

ESTE DOCUMENTO DE IDENTIDADE  
É DA PROPRIEDADE DO CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM  
E NÃO DEVE SER EMPRÉSTADO A OUTRAS PESSOAS

PROIBIDO FALSIFICAR

*R*  
*A*

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RG: 13.869.356-2

POLEGAR DIREITO

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE





MINISTÉRIO DA POLÍCIA

Receta Federal  
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número 116.989.289-20

Nome LAUANA SOUZA DE LIMA

Nascimento 01/12/1998

VALIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO






## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

De ordem da Presidência, ressalvado o direito do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do (a):

Nome: **LAUANA SOUZA DE LIMA**  
Categoria - Tipo: **Técnico de Enfermagem - INSCRIÇÃO DEFINITIVA PRINCIPAL /**  
Inscrição nº: **1386685**  
Situação: **Ativo/**

Que vierem a ser apuradas ou ainda não registradas, certificamos para os devidos fins, que não constam, até a presente data, quaisquer pendências em seu nome, relativas a débitos.

Curitiba, 24 de junho de 2025.

Nº Certidão: 24062.02510.02571.56683.03



A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pelo QRCODE ou no link  
<https://sig1.corenpr.gov.br/pgsprocesso/ExibirCertidao.aspx?pNumeroCertidao=24062.02510.02571.56683.03>

Data da Emissão: 24/06/2025 10:02:57  
Data de Validade da Certidão: 24/07/2025



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ  
CERTIDÃO DE REGULARIDADE CADASTRAL

Impresso em 17/06/2025 às 10:34:09

A Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná, Coren-PR, no uso de suas atribuições e atendendo ao que foi requerido por **LAUANA SOUZA DE LIMA**, inscrito(a) no CPF sob nº **116.989.289-20**, CERTIFICA que o profissional é **TÉCNICO DE ENFERMAGEM**, registrado sob o nº **1386685**, 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, 17 de junho de 2025

Nº da Certidão **1706202510340931105338**

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

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



# Carteira de Trabalho Digital

Data de emissão: 16/02/2021

## Dados Pessoais

Nome civil

**LAUANA SOUZA DE LIMA**

CPF

**116.989.289-20**

Sexo

**Feminino**

Data de nascimento

**01/12/1998**

Nacionalidade

**Brasileira**

Nome da mãe

**CLEUSA HEINDRICKSON DE LIMA**

## Contratos de trabalho

17/06/2019 - Aberto

Empregador

**ASSOCIACAO BENEFICENTE DEUS MENINO**

**CNPJ RAIZ: 06.011.405**

Estabelecimento

**ASSOCIACAO BENEFICENTE DEUS MENINO**

**CNPJ: 06.011.405/0001-01**

**RUA ALAGOAS 360 85601080 ALVORADA FRANCISCO BELTRAO PR**

Cargo

**TECNICO ENFERMAGEM**

CBO Cargo

**3222-05**

Tipo de contrato

**Prazo indeterminado**

Salário contratual

**R\$ 1.749,25 por mês**

Relação de trabalho

**Empregado**

Tipo de admissão

**Transferência de empresa do mesmo grupo econômico**

Fonte da informação

**ESOCIAL**

## ANOTAÇÕES

01/04/2025 - Férias iniciadas em 01/04/2025 Período aquisitivo: 17/06/2023 a 16/06/2024



# Carteira de Trabalho Digital

Data de emissão: 16/02/2021

## ANOTAÇÕES

- 01/05/2024 - Salário definido para R\$ 1.749,25 Por mês
- 01/05/2024 - Relação de trabalho definida para Empregado
- 04/12/2023 - Férias 04/12/2023 a 02/01/2024 Período aquisitivo: 17/06/2022 a 16/06/2023
- 01/09/2023 - Salário definido para R\$ 1.690,10 Por mês
- 01/09/2023 - Estabelecimento definido para ASSOCIACAO BENEFICENTE DEUS MENINO
- 01/05/2023 - Salário definido para R\$ 1.683,00 Por mês , com efeito a partir de 01/05/2023
- 29/06/2022 - Férias 29/06/2022 a 28/07/2022 Período aquisitivo: 17/06/2021 a 16/06/2022
- 01/06/2022 - Salário definido para R\$ 1.617,32 Por mês , com efeito a partir de 01/05/2022
- 01/12/2021 - Férias 01/12/2021 a 30/12/2021 período aquisitivo não disponível em razão da versão do eSocial utilizada
- 01/07/2021 - Salário definido para R\$ 1.438,00 Por mês , com efeito a partir de 01/05/2021
- 31/03/2021 - Férias 31/03/2021 a 29/04/2021 período aquisitivo não disponível em razão da versão do eSocial utilizada
- 01/09/2020 - Salário definido para R\$ 1.336,00 Por mês , com efeito a partir de 01/09/2020
- 01/11/2019 - Salário definido para R\$ 1.290,00 Por mês , com efeito a partir de 01/11/2019
- 01/11/2019 - Tipo de contrato definido para Prazo indeterminado
- 17/06/2019 - Salário definido para R\$ 1.203,00 Por mês
- 17/06/2019 - Tipo de contrato definido para Prazo determinado, definido em dias
- 17/06/2019 - Estabelecimento definido para CENTRO DE ONCOLOGIA CASCAVEL LIMITADA
- 17/06/2019 a (atual) - Cargo exercido de TECNICO ENFERMAGEM
- 17/06/2019 a (atual) - CBO Cargo exercido 3222-05
- 17/06/2019 - Transferência de empresa do mesmo grupo econômico



# MUNICÍPIO DE MARMELEIRO

ESTADO DO PARANÁ

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 004/2025**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO ELETRÔNICO Nº 1345/2024**

**OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS especializadas na prestação de serviços de técnicos de enfermagem para atender às necessidades do Departamento de Saúde**

## ANEXO III

### DECLARAÇÃO UNIFICADA

#### À Comissão de Contratação

Pelo presente instrumento, a proponente ADS SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA, CNPJ nº 60.211.504/0001-82, com sede na Rua Antoninho de Zorzi, Nº 170, Agua Branca, Francisco Beltrão – PR através de seu representante legal infra-assinado, DECLARA que:

- 1) Para cumprimento do disposto no inciso VI do art. 68 da Lei n.º 14.133/21, não emprega menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menores de 16 (dezesseis) anos. Ressalva ainda, que, caso empregue menores na condição de aprendiz (a partir de 14 anos, deverá informar tal situação no mesmo documento).
- 2) Não foi declarada inidônea por nenhum órgão público de qualquer esfera de governo, estando apta a contratar com o poder público.
- 3) Cumpre plenamente os requisitos de habilitação relativo ao Edital de Chamamento Público 004/2025.
- 4) Até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente processo ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.
- 5) Não mantém vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função no Chamamento Público ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau.
- 6) Cumprimos com as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.
- 7) As propostas econômicas compreendem 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.
- 8) Aceita os valores dos serviços constantes do presente **Edital de Chamamento Público nº 004/2025**.
- 9) Em caso de qualquer comunicação futura referente a este Chamamento Público, bem como em caso de eventual contratação, **concordo que o Contrato** seja encaminhado para o seguinte endereço:  
**E-mail: dgassistencia@hotmail.com**  
**Telefone: (46) 98407-5220**
- 10) Caso altere o citado e-mail ou telefone comprometo-me em protocolizar pedido de alteração junto ao Sistema de Protocolo deste Município, sob pena de ser considerado como intimado nos dados anteriormente fornecidos.

Francisco Beltrão/PR, 30 de junho de 2025.

DEG SERVICOS DE Assinado de forma  
 ENFERMAGEM digital por DEG SERVICOS  
 DE ENFERMAGEM  
 LTDA:523809850 LTDA:52380985000121  
 00121 Dados: 2025.06.30  
 11:25:35 -03'00'

**D&G SERVIÇO DE ENFERMAGEM LTDA**  
**ANA MARIA ENGELER VIEIRA**  
**Sócia Administradora**  
**CPF nº 16.580.259-70**

