



ALDES CLIN Gestão e Serviços em Saúde LTDA

CNPJ: 26.732.013/0001-49
CRM-PR 11715

01-8-1-A

Q.

REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO

Ao Município de Imbituva-PR

O interessado abaixo qualificado REQUER sua inscrição no serviço de Plantão Médico 24 horas, descrito no lote 01 do Chamamento Público nº. 03/2023, objetivando a prestação de tais serviços no Pronto Atendimento Municipal de Imbituva, assinado dia 03/08/2023 e divulgado em 04/08/2023 no Diário Oficial do Município de Imbituva.

Razão Social: ALDES CLIN GESTAO E SERVICOS EM SAUDE LTDA

CNPJ: 26.732.013/0001-49

Endereço:

AVENIDA OZY MENDONCA DE LIMA, Nº 1511, Sala 03

Bairro: Vila Prohmann

São Mateus do Sul - PR

Fone: 42-9 9960-0802

Representante legal: Fabrício Alves de Sousa

CPF: 032.629.409-09

São Mateus do Sul - PR, 07/08/2023

Fabrício Alves de Sousa
Assinatura do Representante legal



ALDES CLIN Gestão e Serviços em Saúde LTDA

CNPJ: 26.732.013/0001-49
CRM-PR 11715

07-8-1-A
P.

REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO

Ao Município de Imbituva-PR

O interessado abaixo qualificado REQUER sua inscrição no serviço de Plantão Médico 24 horas, descrito no lote 01 do Chamamento Público nº. 03/2023, objetivando a prestação de tais serviços no Pronto Atendimento Municipal de Imbituva, divulgado em 04/08/2023 no Diário Oficial do Município de Imbituva.

Razão Social: ALDES CLIN GESTAO E SERVICOS EM SAUDE LTDA

CNPJ: 26.732.013/0001-49

Endereço:
AVENIDA OZY MENDONCA DE LIMA, Nº 1511, Sala 03
Bairro: Vila Prohmann
São Mateus do Sul - PR

Fone: 42-9 9960-0802

Representante legal: Fabrício Alves de Sousa

CPF: 032.629.409-09

São Mateus do Sul - PR, 07/08/2023

Fabrício Alves de Sousa
Assinatura do Representante legal



ALDES CLIN Gestão e Serviços em Saúde LTDA

CNPJ: 26.732.013/0001-49

CRM-PR 11715

REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO

Ao Município de Imbituva-PR

O interessado abaixo qualificado REQUER sua inscrição no serviço de Plantão Médico 24 horas, descrito no lote 01 do Chamamento Público nº. 03/2023, objetivando a prestação de tais serviços no Pronto Atendimento Municipal de Imbituva, divulgado em 03/08/2023 no Diário Oficial do Município de Imbituva.

Razão Social: ALDES CLIN GESTAO E SERVICOS EM SAUDE LTDA

CNPJ: 26.732.013/0001-49

Endereço:

AV AVENIDA OZY MENDONCA DE LIMA, Nº 1511, Sala 03

Bairro: Vila Prohmann

São Mateus do Sul - PR

Fone: 42-9 9960-0802

Representante legal: Fabrício Alves de Sousa

CPF: 032.629.409-09

São Mateus do Sul - PR, 07/08/2023



TABELIONATO
São Mateus do Sul - PR

Fabrício Alves de Sousa
Fabrício Alves de Sousa
Assinatura do Representante legal

Avenida Ozy Mendonça de Lima, Nº 1511, Sala 03

Bairro: Vila Prohmann

São Mateus do Sul - PR / CEP: 83900-000

8-1-B

ALDES CLIN – GESTÃO E SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA
CNPJ 26.732.013/0001-49 - NIRE 41208725338
DÉCIMA QUINTA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

Página 1 de 12

FABRÍCIO ALVES DE SOUSA, maior, brasileiro, casado por Regime de Separação Total de Bens, nascido em 29/11/1982, natural de Guarulhos-SP, contador, residente e domiciliado à Rua Desembargador Joaquim Ferreira Guimarães, 1.614 – Sala A – Bairro Prohmann – CEP 83900-000 – São Mateus do Sul/PR, portador da Carteira de Identidade Civil RG nº 8.160.137-2 SESP/PR, CPF nº 032.629.409-09 e Carteira de Habilitação Profissional CRC/PB nº 010129/O-6 T-PR;

FERNANDO HEICHUK DE OLIVEIRA, maior, brasileiro, solteiro, nascido em 18/03/1997, natural de Reserva-PR, médico, residente e domiciliado à Rua Laurindo Rabelo, 368 – Bairro Jardim Carvalho – CEP 84016-640 - Ponta Grossa/PR, portador da Carteira de Identidade Civil RG nº 11.146.898-2 SESP/PR, CPF nº 099.776.589-51 e Carteira de Habilitação Profissional CRM/PR nº 47.072, neste ato sendo representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA, já qualificado, o qual está sendo nomeado seu bastante procurador com poderes para constituir empresas, assinar alterações contratuais de quaisquer espécies inclusive com transferência das quotas do Outorgante e assinar distrato social;

JOÃO FRANCISCO TEIXEIRA DE OLIVEIRA, maior, brasileiro, solteiro, nascido em 04/08/1997, natural de Santo Antônio da Platina-PR, médico, residente e domiciliado à Rua Valério Ronchi, 160 – Bloco 24 – Apto. 202 – Bairro Uvaranas – CEP 84030-320 - Ponta Grossa/PR, portador da Carteira de Identidade Civil RG nº 10.698.963-0 SESP/PR, CPF nº 069.610.869-00 e Carteira de Habilitação Profissional CRM/PR nº 47.071, neste ato sendo representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA, já qualificado, o qual está sendo nomeado seu bastante procurador com poderes para constituir empresas, assinar alterações contratuais de quaisquer espécies inclusive com transferência das quotas do Outorgante e assinar distrato social;

JONAS NEIVA ABRAHÃO, maior, brasileiro, solteiro, nascido em 25/01/1996, natural de Goiânia-GO, médico, residente e domiciliado à Rua Ademir José Fassini, 14 – Apto. 04 – Bairro Alto da Glória – CEP 84550-000 - Rebouças/PR, portador da Carteira Nacional de Habilitação CNH nº 06268672990, CPF nº 067.286.486-07 e Carteira de Habilitação Profissional CRM/PR nº 43.720, neste ato sendo representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA, já qualificado, o qual está sendo nomeado seu bastante procurador com poderes para constituir empresas, assinar alterações contratuais de quaisquer espécies inclusive com transferência das quotas do Outorgante e assinar distrato social;

JORGE ANTONIO MATKOVSKI, maior, brasileiro, solteiro, nascido em 05/03/1993, natural de Ponta Grossa-PR, médico, residente e domiciliado à Rua Nina Rodrigues, 557 – Bairro Ronda – CEP 84051-100 – Ponta Grossa/PR, portador da Carteira de Identidade Civil RG nº 9.288.433-3 SESP/PR, CPF nº 078.877.279-10 e Carteira de Habilitação Profissional RM/PR nº 44.516, neste ato sendo representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA, já qualificado, o qual está sendo nomeado seu bastante procurador com poderes para constituir empresas, assinar alterações contratuais de quaisquer espécies inclusive com transferência das quotas do Outorgante e assinar distrato social;

KEILA MARIA FIGUEIREDO DE PAIVA RODRIGUES, maior, brasileira, viúva, médica, nascida em 11/06/1968, natural de Recife-PE, residente e domiciliado à Rua Deoclides Serafim, 62, Bairro Jardim Residencial Santo Afonso – CEP 15601-182 – Fernandópolis/SP, portadora da Carteira de Identidade Civil RG nº 3.053.858 IITB/PE, CPF nº 631.546.504.82 e Carteira de Habilitação Profissional CRM/PR nº 44015, neste ato sendo representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA, já qualificado, o qual está sendo nomeado seu bastante procurador com poderes para constituir empresas, assinar alterações contratuais de quaisquer espécies inclusive com transferência das quotas do Outorgante e assinar distrato social;

LUIS CARLOS LOAYZA PARADA, maior, Boliviano, solteiro, médico, nascido em 25/04/1995, natural da Bolívia, residente e domiciliado à Avenida Diederichsen, 1251, Bairro Vila Guarani, Zona Sul – CEP 04310-000 – São Paulo/SP, portador do Registro Nacional Migratório RNM nº F383316-S CGPI/DIREX/PF, CPF nº 245.087.148.97 e Carteira de Habilitação Profissional CRM/PR nº 49372, neste ato sendo representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA, já qualificado, o qual está sendo nomeado seu bastante procurador com poderes para constituir empresas, assinar alterações contratuais de quaisquer espécies inclusive com transferência das quotas do Outorgante e assinar distrato social;

NICOLE ALESSI, maior, Brasileira, solteira, médica, nascida em 03/11/1998, natural de Imbituva-PR, residente e domiciliado à Rua Santos Dumont, 439, Bairro Centro – CEP 84430-000 – Imbituva/PR, portadora da Carteira de Identidade Civil RG nº 13.756.948-5 IIPR, CPF nº 106.608.349.52 e Carteira de Habilitação Profissional CRM/PR nº 48109, neste ato sendo representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA, já qualificado, o qual está sendo nomeado seu bastante procurador com poderes para constituir empresas, assinar alterações contratuais de quaisquer espécies inclusive com transferência das quotas do Outorgante e assinar distrato social;

OMAR MIGUEL VILLENA RENGEL, maior, boliviano, solteiro, médico nascido em 29/09/1994, natural da Bolívia, residente e domiciliado à Rua Desauda Bosco Pinto, 140, Bairro Vila Santo Antônio – CEP 83.350-000 – Morretes-PR, portador da Carteira de Registro Nacional Migratório RNM nº F096248-J RFB, CPF nº 242.589.788.76 e Carteira de Habilitação Profissional CRM/PR nº 49446, neste ato sendo representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA, já qualificado, o qual está sendo nomeado seu bastante procurador com poderes para constituir empresas, assinar alterações contratuais de quaisquer espécies inclusive com transferência das quotas do Outorgante e assinar distrato social;

RAILSON ALVES DE SOUSA, maior, Brasileiro, solteiro, médico, nascido em 28/11/1992, natural de Iratí-PR, residente e domiciliado na Rua Ozy Mendonça de Lima, 1.511 – Bairro Vila Prohmann – CEP 83900-000 – São Mateus do Sul/PR, portador da Carteira de Identidade Civil RG nº 9.601.128-8 SESP-PR e CPF nº 049.309.189.01 e Carteira de Habilitação Profissional CRM/PR nº 50511, neste ato sendo representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA, já qualificado, o qual está sendo nomeado seu bastante procurador com poderes para constituir empresas, assinar alterações contratuais de quaisquer espécies inclusive com transferência das quotas do Outorgante e assinar distrato social; e

VICTOR ROLANDO AQUINO SIMON, maior, Peruano, solteiro, médico, nascido em 15/03/1983, natural do Perú, residente e domiciliado à Rua Domingos Peneda, 3581, Bairro Jardim Guaraituba – CEP 83209-265 – Paranaguá/PR, portador do Registro Nacional Migratório RNM nº G347584-0 CGPI/DIREX/PF, CPF nº 800.277.449.30 e Carteira de Habilitação Profissional CRM/PR nº 48908, neste ato sendo representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA, já qualificado, o qual está sendo nomeado seu bastante procurador com poderes para constituir empresas, assinar alterações contratuais de quaisquer espécies inclusive com transferência das quotas do Outorgante e assinar distrato social.

Únicos sócios da sociedade empresária Limitada que gira sob a denominação empresarial:

ALDES CLIN – GESTÃO E SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ/MF nº 26.732.013/0001-49, registrada no CRM/PR sob nº 11.715, com sede à Avenida Ozy Mendonça de Lima, 1.511 - Sala 03 - Bairro Vila Prohmann - CEP 83900-000 - São Mateus do Sul/PR, com Contrato Social arquivado na Junta Comercial do Paraná – JUCEPAR sob o NIRE 41208725338 em 23/01/2018, resolvem por este instrumento particular **alterar** o Contrato Social, realizando a Décima Quinta Alteração Contratual, de acordo com as cláusulas que se seguem:

DÉCIMA QUINTA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**CLÁUSULA PRIMEIRA:**

O sócio **FERNANDO HEICHUK DE OLIVEIRA**, que possuía na sociedade 10 (dez) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, totalizando R\$ 10,00 (Dez Reais) totalmente integralizados em moeda corrente do País, neste ato retira-se da sociedade vendendo e transferindo 10 (Dez) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, totalizando R\$ 10,00 (Dez Reais) já integralizados ao sócio ingressante **DJALMA ROCHA REIS JUNIOR**, maior, brasileiro, casado, médico, nascido em 19/04/1974, natural de Recife-PE, residente e domiciliado à Rua K, 180 – Bairro Guararapes – CEP 54325-530 – Jaboatão dos Guararapes/PE, portador da Carteira de Identidade Civil RG nº 4.292.864 IITB/PE, CPF nº 023.696.534-42 e Carteira de Habilitação Profissional CRM/PR nº 51.692, neste ato sendo representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA, já qualificado, o qual está sendo nomeado seu bastante procurador com poderes para constituir empresas, assinar alterações contratuais de quaisquer espécies inclusive com transferência das quotas do Outorgante e assinar distrato social.

A sócia **KEILA MARIA FIGUEIREDO DE PAIVA RODRIGUES**, que possuía na sociedade 10 (dez) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, totalizando R\$ 10,00 (Dez Reais) totalmente integralizados em moeda corrente do País, neste ato retira-se da sociedade vendendo e transferindo 10 (Dez) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, totalizando R\$ 10,00 (Dez Reais) já integralizados ao sócio ingressante **NILTON MATTOS JUNIOR**, maior, brasileiro, divorciado, médico, nascido em 01/01/1981, natural de Iratí-PR, residente e domiciliado à Rua Olympia Amaral Gruber, 667 – Bairro Alto da Glória – CEP 84500-120 – Iratí/PR, portador da Carteira de Identidade Civil RG nº 8.250.383-8 SSP/PR, CPF nº 033.427.859-77 e Carteira de Habilitação Profissional CRM/PR nº 50.923, neste ato sendo representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA, já qualificado, o qual está sendo nomeado seu bastante procurador com poderes para constituir empresas, assinar alterações contratuais de quaisquer espécies inclusive com transferência das quotas do Outorgante e assinar distrato social.

O sócio **LUIS CARLOS LOAYZA PARADA**, que possuía na sociedade 10 (dez) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, totalizando R\$ 10,00 (Dez Reais) totalmente integralizados em moeda corrente do País, neste ato retira-se da sociedade vendendo e transferindo 10 (Dez) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, totalizando R\$ 10,00 (Dez Reais) já integralizados ao sócio ingressante **VINICIUS DO PRADO**, maior, brasileiro, solteiro, médico, nascido em 08/11/1997, natural de Santo Antônio da Platina-PR, residente e domiciliado à Rua Jorge Elias, 310 – Bairro Los Angeles – CEP 84950-000 – Wenceslau Bras/PR, portador da Carteira de Identidade Civil RG nº 9.109.177-1 IIPR/PR, CPF nº 068.419.489-98 e Carteira de Habilitação Profissional CRM/PR nº 53.188, neste ato sendo representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA, já qualificado, o qual está sendo nomeado seu bastante procurador com poderes para constituir empresas, assinar alterações contratuais de quaisquer espécies inclusive com transferência das quotas do Outorgante e assinar distrato social.

O sócio remanescente **FABRÍCIO ALVES DE SOUSA**, que possuía na sociedade 5410 (Cinco Mil, Quatrocentos e Dez) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, totalizando R\$ 5.410,00 (Cinco Mil, Quatrocentos e Dez Reais) totalmente integralizados em moeda corrente do País, terá sua participação reduzida, sendo que neste ato vende e transfere 20 (trinta) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, totalizando R\$ 20,00 (trinta reais), sendo distribuídas conforme descrito a seguir:

- 10 (Dez) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, totalizando R\$ 10,00 (Dez Reais) já integralizados à sócia ingressante **ZURAIDA TIAGO NEVES PYTLOVANCIV**, maior, brasileira, viúva, médico, nascida em 22/08/1969, natural de

ALDES CLIN – GESTÃO E SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA/
CNPJ 26.732.013/0001-49 - NIRE 41208725338
DÉCIMA QUINTA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

Página 4 de 12

Belo Horizonte-MG, residente e domiciliado à Rua Afonso Pena, 1630, Apt 301 – Bairro Centro – CEP 84400-000 – Prudentópolis/PR, portador da Carteira de Identidade Civil RG nº 62.609.398-3 SSP/SP, CPF nº 698.088.486-72 e Carteira de Habilitação Profissional CRM/PR nº 38.158, a qual neste ato nomeia FABRÍCIO ALVES DE SOUSA, já qualificado, como seu bastante procurador com poderes para constituir empresas, assinar alterações contratuais de quaisquer espécies inclusive com transferência das quotas do Outorgante e assinar distrato social.

- 10 (Dez) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, totalizando R\$ 10,00 (Dez Reais) já integralizados ao sócio ingressante **SAULO MARTINS DE CERQUEIRA**, maior, brasileiro, solteiro, médico, nascido em 08/03/1997, natural de Guadalupe-PI, residente e domiciliado à Rua Santo Antônio, 260 – Centro – CEP 84430-000 – Imbituva/PR, portador da Carteira de Identidade Civil RG nº 3.567.011 SSP/PI, CPF nº 054.819.513-71 e Carteira de Habilitação Profissional CRM/PR nº 49.782, neste ato sendo representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA, já qualificado, o qual está sendo nomeado seu bastante procurador com poderes para constituir empresas, assinar alterações contratuais de quaisquer espécies inclusive com transferência das quotas do Outorgante e assinar distrato social.

CLÁUSULA SEGUNDA:

O pagamento das quotas será da seguinte forma: pagamento em moeda corrente do país na data da assinatura da alteração contratual.

CLÁUSULA TERCEIRA:

Permanecem inalteradas as demais cláusulas, que não foram alteradas referentes ao Contrato Social e a Consolidação.

CLÁUSULA QUARTA:

Os sócios resolvem consolidar o Contrato Social até a Décima Quinta Alteração Contratual, conforme segue:

**CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL ATÉ A DÉCIMA QUINTA ALTERAÇÃO
CONTRATUAL**

ALDES CLIN GESTÃO E SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA
CNPJ 26.732.013/0001-49 - NIRE 41208725338

FABRÍCIO ALVES DE SOUSA, maior, brasileiro, casado por Regime de Separação Total de Bens, nascido em 29/11/1982, natural de Guarulhos-SP, contador, residente e domiciliado à Rua Desembargador Joaquim Ferreira Guimarães, 1.614 – Sala A – Bairro Prohmann – CEP 83900-000 – São Mateus do Sul/PR, portador da Carteira de Identidade Civil RG nº 8.160.137-2 SESP/PR, CPF nº 032.629.409-09 e Carteira de Habilitação Profissional CRC/PB nº 010129/O-6 T-PR;

DJALMA ROCHA REIS JUNIOR, maior, brasileiro, casado, médico, nascido em 19/04/1974, natural de Recife-PE, residente e domiciliado à Rua K, 180 – Bairro Guararapes – CEP 54325-530 – Jaboatão dos Guararapes/PE, portador da Carteira de Identidade Civil RG nº 4.292.864 IITB/PE, CPF nº 023.696.534-42 e Carteira de Habilitação Profissional CRM/PR nº 51.692, neste ato sendo representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA, já qualificado, o qual está sendo nomeado seu bastante procurador com poderes para constituir empresas, assinar alterações contratuais de quaisquer espécies inclusive com transferência das quotas do Outorgante e assinar distrato social.

JOÃO FRANCISCO TEIXEIRA DE OLIVEIRA, maior, brasileiro, solteiro, nascido em 04/08/1997, natural de Santo Antônio da Platina-PR, médico, residente e domiciliado à Rua Valério Ronchi, 160 – Bloco 24 – Apto. 202 – Bairro Uvaranas – CEP 84030-320 - Ponta Grossa/PR, portador da Carteira de Identidade Civil RG nº 10.698.963-0 SESP/PR, CPF nº 069.610.869-00 e Carteira de Habilitação Profissional CRM/PR nº 47.071, neste ato sendo representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA, já qualificado, o qual está sendo nomeado seu bastante procurador com poderes para constituir empresas, assinar alterações contratuais de quaisquer espécies inclusive com transferência das quotas do Outorgante e assinar distrato social;

JONAS NEIVA ABRAHÃO, maior, brasileiro, solteiro, nascido em 25/01/1996, natural de Goiânia-GO, médico, residente e domiciliado à Rua Ademir José Fassini, 14 – Apto. 04 – Bairro Alto da Glória – CEP 84550-000 - Rebouças/PR, portador da Carteira Nacional de Habilitação CNH nº 06268672990, CPF nº 067.286.486-07 e Carteira de Habilitação Profissional CRM/PR nº 43.720, neste ato sendo representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA, já qualificado, o qual está sendo nomeado seu bastante procurador com poderes para constituir empresas, assinar alterações contratuais de quaisquer espécies inclusive com transferência das quotas do Outorgante e assinar distrato social;

JORGE ANTONIO MATKOVSKI, maior, brasileiro, solteiro, nascido em 05/03/1993, natural de Ponta Grossa-PR, médico, residente e domiciliado à Rua Nina Rodrigues, 557 – Bairro Ronda – CEP 84051-100 – Ponta Grossa/PR, portador da Carteira de Identidade Civil RG nº 9.288.433-3 SESP/PR, CPF nº 078.877.279-10 e Carteira de Habilitação Profissional RM/PR nº 44.516, neste ato sendo representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA, já qualificado, o qual está sendo nomeado seu bastante procurador com poderes para constituir empresas, assinar alterações contratuais de quaisquer espécies inclusive com transferência das quotas do Outorgante e assinar distrato social;

ALDES CLIN – GESTÃO E SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA/
CNPJ 26.732.013/0001-49 - NIRE 41208725338
DÉCIMA QUINTA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

Página 6 de 12

NICOLE ALESSI, maior, Brasileira, solteira, médica, nascida em 03/11/1998, natural de Imbituva-PR, residente e domiciliado à Rua Santos Dumont, 439, Bairro Centro – CEP 84430-000 – Imbituva/PR, portadora da Carteira de Identidade Civil RG nº 13.756.948-5 IIPR, CPF nº 106.608.349.52 e Carteira de Habilitação Profissional CRM/PR nº 48109, neste ato sendo representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA, já qualificado, o qual está sendo nomeado seu bastante procurador com poderes para constituir empresas, assinar alterações contratuais de quaisquer espécies inclusive com transferência das quotas do Outorgante e assinar distrato social;

NILTON MATTOS JUNIOR, maior, brasileiro, divorciado, médico, nascido em 01/01/1981, natural de Irati-PR, residente e domiciliado à Rua Olympia Amaral Gruber, 667 – Bairro Alto da Glória – CEP 84500-120 – Irati/PR, portador da Carteira de Identidade Civil RG nº 8.250.383-8 SSP/PR, CPF nº 033.427.859-77 e Carteira de Habilitação Profissional CRM/PR nº 50.923, neste ato sendo representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA, já qualificado, o qual está sendo nomeado seu bastante procurador com poderes para constituir empresas, assinar alterações contratuais de quaisquer espécies inclusive com transferência das quotas do Outorgante e assinar distrato social.

OMAR MIGUEL VILLENA RENGEL, maior, boliviano, solteiro, médico nascido em 29/09/1994, natural da Bolívia, residente e domiciliado à Rua Desauda Bosco Pinto, 140, Bairro Vila Santo Antônio – CEP 83.350-000 – Morretes-PR, portador da Carteira de Registro Nacional Migratório RNM nº F096248-J RFB, CPF nº 242.589.788.76 e Carteira de Habilitação Profissional CRM/PR nº 49446, neste ato sendo representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA, já qualificado, o qual está sendo nomeado seu bastante procurador com poderes para constituir empresas, assinar alterações contratuais de quaisquer espécies inclusive com transferência das quotas do Outorgante e assinar distrato social;

RAILSON ALVES DE SOUSA, maior, Brasileiro, solteiro, médico, nascido em 28/11/1992, natural de Irati-PR, residente e domiciliado na Rua Ozy Mendonça de Lima, 1.511 – Bairro Vila Prohmann – CEP 83900-000 – São Mateus do Sul/PR, portador da Carteira de Identidade Civil RG nº 9.601.128-8 SESP-PR e CPF nº 049.309.189.01 e Carteira de Habilitação Profissional CRM/PR nº 50511, neste ato sendo representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA, já qualificado, o qual está sendo nomeado seu bastante procurador com poderes para constituir empresas, assinar alterações contratuais de quaisquer espécies inclusive com transferência das quotas do Outorgante e assinar distrato social; e

SAULO MARTINS DE CERQUEIRA, maior, brasileiro, solteiro, médico, nascido em 08/03/1997, natural de Guadalupe-PI, residente e domiciliado à Rua Santo Antônio, 260 – Centro – CEP 84430-000 – Imbituva/PR, portador da Carteira de Identidade Civil RG nº 3.567.011 SSP/PI, CPF nº 054.819.513-71 e Carteira de Habilitação Profissional CRM/PR nº 49.782, neste ato sendo representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA, já qualificado, o qual está sendo nomeado seu bastante procurador com poderes para constituir empresas, assinar alterações contratuais de quaisquer espécies inclusive com transferência das quotas do Outorgante e assinar distrato social.

VICTOR ROLANDO AQUINO SIMON, maior, Peruano, solteiro, médico, nascido em 15/03/1983, natural do Perú, residente e domiciliado à Rua Domingos Peneda, 3581, Bairro Jardim Guaraituba – CEP 83209-265 – Paranaguá/PR, portador do Registro Nacional Migratório RNM nº G347584-0 CGPI/DIREX/PF, CPF nº 800.277.449.30 e Carteira de Habilitação Profissional CRM/PR nº 48908, neste ato sendo representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA, já qualificado, o qual está sendo nomeado seu bastante procurador com poderes para constituir empresas, assinar alterações contratuais de quaisquer espécies inclusive com transferência das quotas do Outorgante e assinar distrato social.

VINICIUS DO PRADO, maior, brasileiro, solteiro, médico, nascido em 08/11/1997, natural de Santo Antônio da Platina-PR, residente e domiciliado à Rua Jorge Elias, 310 – Bairro Los Angeles – CEP 84950-000 – Wenceslau Bras/PR, portador da Carteira de Identidade Civil RG nº 9.109.177-1 IIPR/PR, CPF nº 068.419.489-98 e Carteira de Habilitação Profissional CRM/PR nº 53.188, neste ato sendo representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA, já qualificado, o qual está sendo nomeado seu bastante procurador com poderes para constituir empresas, assinar alterações contratuais de quaisquer espécies inclusive com transferência das quotas do Outorgante e assinar distrato social.

ZURAIDA TIAGO NEVES PYTLOVANCIV, maior, brasileira, viúva, médico, nascida em 22/08/1969, natural de Belo Horizonte-MG, residente e domiciliado à Rua Afonso Pena, 1630, Apt 301 – Bairro Centro – CEP 84400-000 – Prudentópolis/PR, portador da Carteira de Identidade Civil RG nº 62.609.398-3 SSP/SP, CPF nº 698.088.486-72 e Carteira de Habilitação Profissional CRM/PR nº 38.158, a qual neste ato nomeia FABRÍCIO ALVES DE SOUSA, já qualificado, como seu bastante procurador com poderes para constituir empresas, assinar alterações contratuais de quaisquer espécies inclusive com transferência das quotas do Outorgante e assinar distrato social.

Únicos sócios da sociedade empresária Limitada que gira sob a denominação empresarial:

ALDES CLIN GESTÃO E SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ/MF nº 26.732.013/0001-49, registrada no CRM/PR sob nº 11.715, com sede à Avenida Ozy Mendonça de Lima, 1.511 - Sala 03 - Bairro Vila Prohmann - CEP 83900-000 - São Mateus do Sul/PR, com Contrato Social arquivado na Junta Comercial do Paraná – JUCEPAR sob o NIRE 41208725338 em 23/01/2018, resolvem por este instrumento particular **consolidar** o Contrato Social até a Décima Quinta Alteração Contratual, de acordo com as cláusulas que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA: A Sociedade gira sob a denominação social de: **ALDES CLIN GESTÃO E SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA** e será regida por este Contrato Social e o Código Civil de 2002.

CLÁUSULA SEGUNDA: O prazo de duração da Sociedade é indeterminado, tendo iniciado suas atividades em 19/12/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA: A Sociedade tem a sua sede à Avenida Ozy Mendonça de Lima, 1.511 – Sala 03 – Bairro Vila Prohmann – CEP 83900-000 - São Mateus do Sul/PR, podendo abrir e encerrar filiais, agências e escritórios, em qualquer parte do território nacional, por deliberação dos sócios, na sua maioria.

CLÁUSULA QUARTA: A Sociedade tem por objetivo social: Atividades de clínica médica, sendo consultas e tratamento médico prestadas à pacientes externos exercidas em consultórios; ambulatorios; postos de assistência médica; clínicas médica; clínicas oftalmológicas e policlínicas; consultórios privados em hospitais; clínicas de empresas; centros geriátricos, bem como realizadas no domicílio do paciente; atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares; atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto socorro e unidades para atendimento a urgências; atividades de atendimento em pronto socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências; serviços móveis de atendimento a urgências, exceto por UTI móvel.

CLÁUSULA QUINTA: O capital social é de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), divididos em 10.000 (cem mil) quotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, subscritas e integralizadas pelos sócios, conforme abaixo demonstrado:

ALDES CLIN – GESTÃO E SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA/
CNPJ 26.732.013/0001-49 - NIRE 41208725338
DÉCIMA QUINTA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

Página 8 de 12

Sócios	Quotas	Valor R\$
FABRÍCIO ALVES DE SOUSA	5.390	5.390,00
DJALMA ROCHA REIS JUNIOR	10	10,00
JOÃO FRANCISCO TEIXEIRA DE OLIVEIRA	10	10,00
JONAS NEIVA ABRAHÃO	10	10,00
JORGE ANTÔNIO MATKOVSKI	10	10,00
NICOLE ALESSI	10	10,00
NILTON MATTOS JUNIOR	10	10,00
OMAR MIGUEL VILLENA RENGEL	10	10,00
RAILSON ALVES DE SOUSA	10	10,00
SAULO MARTINS DE CERQUEIRA	4.500	4.500,00
VICTOR ROLANDO AQUINO SIMON	10	10,00
VINICIUS DO PRADO	10	10,00
ZURAIDA TIAGO NEVES PYTLOVANCIV	10	10,00
Total	10.000	10.000,00

CLÁUSULA SEXTA: A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

CLÁUSULA SÉTIMA: As quotas da Sociedade são indivisíveis e não poderão ser transferidas ou alienadas a qualquer título a terceiros sem o consentimento unânime dos sócios, cabendo a estes o direito de preferência na sua aquisição na proporção das quotas que possuem.

CLÁUSULA OITAVA: Até dois anos depois de averbada a modificação do contrato, responde o cedente solidariamente pela integralização do capital social.

CLÁUSULA NONA: A Sociedade é administrada pelos sócios **FABRÍCIO ALVES DE SOUSA** e **RAILSON ALVES DE SOUSA**, na qualidade de sócios administradores aos quais compete individualmente ou em conjunto o uso da firma e a representação ativa e passiva, judicial e extrajudicial, sendo-lhes, entretanto, vedada sobre qualquer pretexto ou modalidade, as operações ou negócios estranhos ao objetivo social, especialmente a prestação de avais, endossos, fianças ou cauções de favor.

Parágrafo Primeiro: Os sócios em comum acordo, não farão retirada mensal a título de "pró-labore" referente aos serviços que prestarem à Sociedade, salvo aqueles que ocuparem cargo de Administradores.

Parágrafo Segundo: Os sócios, somente serão remunerados, através da Distribuição de Lucros, conforme definido em cláusula específica.

CLÁUSULA DÉCIMA: As deliberações relativas à aprovação das contas dos sócios administradores, aumento/redução de capital, designação/destituição dos sócios administradores, pedido de concordata, alteração contratual, fusão, cisão, incorporação e outros assuntos relevantes da Sociedade, serão definidos na reunião dos sócios.

Parágrafo Único: A reunião dos sócios será realizada em qualquer época, mediante convocação de um dos sócios administradores.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: A Sociedade Empresária Limitada declara, sob as penas da Lei, que se enquadra na condição de Empresa de Pequeno Porte - EPP, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14/12/2006.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: Em caso de morte, interdição, inabilitação e retirada de qualquer um dos sócios a Sociedade não se dissolverá. Os sócios remanescentes

procederão, no prazo de trinta dias, o levantamento de um inventário, seguido de Balanço Patrimonial e Demonstração de Resultado da Sociedade.

Parágrafo Primeiro: O Balanço Patrimonial será elaborado considerando os valores de mercado (reais), dos bens, direitos e obrigações constantes do Patrimônio da Sociedade, à data do evento.

Parágrafo Segundo: Os valores serão pagos ao sócio retirante, interditado, inabilitado ou aos herdeiros legais do sócio falecido, da seguinte forma: 30% (trinta por cento), 30 (trinta) dias após a elaboração do Balanço Patrimonial e os outros 70% (setenta por cento) restantes, em 10 (dez) parcelas mensais, iguais e sucessivas, vencendo-se a primeira, 30 (trinta) dias após o pagamento da parcela inicial.

Parágrafo Terceiro: As parcelas serão corrigidas pela variação do IGPM ou outro indexador que vier a substituí-lo, ocorrida entre a data da apuração dos haveres e a data do seu pagamento.

Parágrafo Quarto: Em qualquer das hipóteses previstas na presente cláusula (morte, interdição, inabilitação e retirada) os herdeiros não ingressam automaticamente como sócios.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: Os sócios administradores declaram, sob as penas da lei, de que não estão impedidos de exercerem a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrarem sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita, suborno, concussão, peculato, 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: Fica investida a função de Responsável Técnico ao sócio **RAILSON ALVES DE SOUSA**, e a função de Diretor Clínico ao **SÓCIO JONAS NEIVA ABRAHÃO**, já qualificados anteriormente.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: O ingresso e a saída de sócios na empresa, será estipulada exclusivamente, pelos sócios administradores, mediante simples comunicado verbal ou por escrito, uma vez que a permanência de sócios está vinculada à demanda por serviços diretamente ligada à atividade do sócio.

Parágrafo Único: Haverá a possibilidade de um sócio permanecer no quadro societário da empresa mesmo sem exercer qualquer atividade laboral, mediante aceite dos sócios administradores, apenas para reserva, caso surja demanda pelo serviço, no entanto ressalta-se que, sem atividade laboral, ou seja, sem realização de plantões médicos não haverá proventos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: A remuneração de cada sócio se dará como distribuição de lucros ao final do ano social, ou conforme acordo, mensalmente como antecipação presumida de lucros, não seguindo o percentual de participação societária, excluindo-se também como base de cálculo, o faturamento da empresa no entanto, os pagamentos ficam condicionados a atividade laboral do mesmo, ou seja, com base nos relatórios de trabalho será calculado o provento que cada profissional perceberá no período, sendo que os valores por hora de trabalho serão acordados previamente com cada sócio.

Parágrafo Único: Ao profissional que permanecer no quadro societário, mas não exercer atividade laboral, não caberá recebimento de proventos.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: O ano social encerrar-se-á em 31 de dezembro de cada ano, devendo ser procedido o balanço geral nesta data, obedecendo as prescrições legais e técnicas pertinentes a matéria. Após o levantamento de Balanço para Apuração do Resultado, apurando-se a existência de lucros, o mesmo terá uma parte distribuída entre os sócios no valor que cabe a cada um, de acordo com atividade laboral exercida, obedecidos os critérios da cláusula décima sexta e se ainda houver saldo positivo poderão os lucros serem levados, total ou parcialmente, ao Patrimônio Líquido da Sociedade para posterior utilização; apurando-se a existência de prejuízo, o mesmo permanecerá na sociedade até ser compensado integralmente com resultados positivos de períodos posteriores ou, se for o caso, será rateado pelos sócios de acordo a sua participação societária.

Parágrafo Único: Poderão ainda, ser levantados mensalmente balancetes/balanços para verificação do estado dos negócios da Sociedade, ocasião em que poderá ser proposta distribuição de lucros do próprio período, obedecidos aos critérios estabelecidos no caput desta cláusula.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA: Os contratantes elegem o foro da Comarca de São Mateus do Sul, Estado do Paraná, para a solução de qualquer questão atinente a este contrato.

E por estarem assim justos e contratados, lavram, datam e assinam o presente instrumento em 1 (uma) via de igual teor e forma, que se obrigam fielmente por si e seus herdeiros a cumpri-lo em todos os seus termos.

São Mateus do Sul, 04 de agosto de 2023

Sócios Remanescentes

FABRÍCIO ALVES DE SOUSA

OMAR MIGUEL VILLENA RENGEL
(representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA)

JONAS NEIVA ABRAHÃO
(representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA)

VICTOR ROLANDO AQUINO SIMON
(representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA)

JOÃO FRANCISCO TEIXEIRA DE OLIVEIRA
(representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA)

NICOLE ALESSI
(representada por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA)

JORGE ANTÔNIO MATKOVSKI
(representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA)

RAILSON ALVES DE SOUSA
(representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA)

Sócios Ingressantes

DJALMA ROCHA REIS JUNIOR
(representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA)

VINICIUS DO PRADO
(representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA)

HMR CLÍNICA MÉDICA LTDA
CNPJ 26.732.013/0001-49 - NIRE 41208725338
DÉCIMA QUINTA ALTERAÇÃO CONTRATUAL



NILTON MATTOS JUNIOR
(representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA)

ZURAIDA TIAGO NEVES PYTLOVANCIV

SAULO MARTINS DE CERQUEIRA
(representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA)

Sócios Retirantes

FERNANDO HEICHUK DE OLIVEIRA
(representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA)

KEILA MARIA FIGUEIREDO DE PAIVA RODRIGUES
(representada por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA)

LUIS CARLOS LOAYZA PARADA
(representado por FABRÍCIO ALVES DE SOUSA)



2

ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa ALDES CLIN GESTAO E SERVICOS EM SAUDE LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
03262940909	FABRICIO ALVES DE SOUSA
69808848672	ZURAIDA TIAGO NEVES PYTLOVANCIV



CERTIFICO O REGISTRO EM 11/08/2023 13:05 SOB Nº 20235547034.
PROTOCOLO: 235547034 DE 08/08/2023.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12311916290. CNPJ DA SEDE: 26732013000149.
NIRE: 41208725338. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 04/08/2023.
ALDES CLIN GESTAO E SERVICOS EM SAUDE LTDA

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
SECRETÁRIO-GERAL
www.empresafacil.pr.gov.br

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

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RG: 9.601.128-8

POLEGAR DIREITO

Assinatura: Railson A. de Sousa

ASSINATURA DO TITULAR
CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 9.601.128-8 DATA DE EXPEDIÇÃO: 09/12/2014

NOME: RAILSON ALVES DE SOUSA

FILIAÇÃO: ROBERTO BENTO DE SOUSA
ZILMAR ALVES DA COSTA SOUSA

NATURALIDADE: IRATI/PR DATA DE NASCIMENTO: 28/11/1992

DOC. ORIGEM: COMARCA=S MATEUS DO SUL/PR, DA SEDE
C.NASC=13467, LIVRO=54A, FOLHA=60

CPF: 049.309.189-01

CURITIBA/PR

ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

E PROIBIDO PLASTIFICAR

1501402413



15.484.049-9

15.484.049-9

TABELIONATO DE NOTAS DE SÃO MATEUS DO SUL
Bruno Daniel Andrade - Tabelião Titular
Rua Tenente Max Wolf Filho, nº 355, Centro, São Mateus do Sul-PR, CEP: 83900-000.
Fone: (42) 3532-4920 - E-mail: tabelionatoSMS@gmail.com

AUTENTICAÇÃO

Autentico a presente cópia reprográfica, por ser uma reprodução fiel do documento original e com a qual conferi e dou fé.
São Mateus do Sul - PR, 28 de agosto de 2023.
Emolumentos: R\$ 4,92(20,00) FUNDEP: R\$ 0,25 + Funrejus 25% = R\$ 1,23 + ISS (4%): R\$ 0,20 -- Total: R\$ 6,60

Em test. da verdade
FRANKLIN SOMBRA ABREU - Escrevente Substituto

Lei: 13.228 de 18/07/2001

SELO FUNARPEN

Tabellionato de Notas
Exclusivo para
Autenticação de Cópia

PR-39947

BRUNO DANIEL ANDRADE
Tabelião Titular
São Mateus do Sul - PR

EM BRANCO DESTA LINHA
PARA BAIXO



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **DJALMA ROCHA REIS JÚNIOR**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **51692** desde **27/12/2022**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 21/10/2023.

Chave de validação [fe24ef3c146aaf9fb2bc92759d844c5feef03d12](#)

Emitida eletronicamente via internet em **21/07/2023**.

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



República Federativa do Brasil
Ministério da Educação
Universidade do Estado do Pará
Revalidação de Diploma



LABORATÓRIO DE NOTAS IMBITIVA-PR
R. Santa Luz, 638 - Centro
Fone: 42 3436-4582
CEP: 84430-000 - Imbituva - Paraná

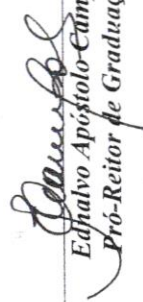
AUTENTICAÇÃO

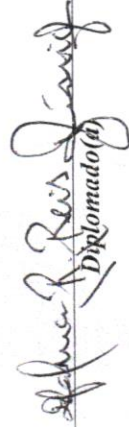
A presente cópia reprográfica é idêntica ao original por mim conferido. Dou fé.

4 AGO 2023

Por decisão do Egrégio Conselho Universitário em conformidade com o que dispõe o § 2º, do Artigo 48, da Lei nº 9.394/96 e nos termos do Artigo 3º, da Resolução nº 3, de 22 de junho de 2016, do CNE/CES, Resolução Nº 3553/20 – CONSUN, de 28 de abril de 2020, e com o Edital Nº 035/2022 – UEPA, de 31 de março de 2022, fica revalidado de acordo com a Resolução nº 3782/22 - CONSUN/UEPA, de 23 de março de 2022, o Diploma do Curso de **MEDICINA**, expedido pela **UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA/PARAGUAY**, registrado sob nº 18.008, fls. nº 119, livro nº 21, para o Curso de Bacharelado em **Medicina**, de **DJALMA ROCHA REIS JUNIOR**, portador da carteira de identidade nº 4.292.864 SSP/PE, brasileiro, nascido em 19/04/1974. O presente Diploma passa a ter validade em todo território nacional.

Belém(PA), 12 de dezembro de 2022.


Edvaldo Apóstolo Campos
Pró-Reitor de Graduação


Diplomado(a)


Clay Anderson Nunes Chagas
Reitor

MEC – UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ.

REVALIDAÇÃO DE DIPLOMA

Diploma revalidado sob o registro nº 026/22, livro nº 11.RVD/BEI, fls. nº. 026, processo nº. 2022/281842, em 12 de dezembro de 2022, por delegação de competência do Ministério da Educação, com base na Lei 9394/96, art. 48, § 1º, de 20 de dezembro de 1996.

CRE, 12 de dezembro de 2022.



Escritor

Manoel Delmo Sousa de Oliveira
Diretor de Controle Acadêmico DECA/UEPA

Jeffeo Batista Casanheira Lopes
Coordenador de Registro e Expedição CRE/UEPA

0042351



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **JOÃO FRANCISCO TEIXEIRA DE OLIVEIRA**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **47071** desde **20/07/2021**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 21/11/2023.

Chave de validação **f0600bb940689dfdf2dfe650d74b4097e1472456**

Emitida eletronicamente via internet em **21/08/2023**.

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



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA



O Reitor da Universidade Estadual de Ponta Grossa, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista a conclusão do curso de graduação em MEDICINA, em 15 de julho de 2021, confere o título de

MÉDICO

a

JOÃO FRANCISCO TEIXEIRA DE OLIVEIRA

brasileiro, nascido no Estado do Paraná aos 04 de agosto de 1997, portador do documento de identidade R.G. n.º 10.698.963-0-SSP/PR, expedindo em seu favor o presente diploma, para que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Ponta Grossa-PR, 15 de julho de 2021.

Prof. Carlos Willians Jaques Morais
Pró-Reitor de Graduação

João Francisco Teixeira de Oliveira
Diplomado

Prof. Miguel Sanches Neto
Reitor

TABELIGNATO DE NOTAS
R. Santos Dumont, 382 Centro
Fone: (42) 3436-4582
CEP 84430-000 - Imbituva - Paraná

24 MAIO 2022

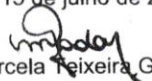
AUTENTICAÇÃO
A presente cópia reprográfica é idêntica
ao original por mim conferido. Dou fé.

Marina Camila Lemos
Assistente Substituta

Universidade Estadual de Ponta Grossa
Campus Universitário em Ponta Grossa-PR
Curso de Medicina

Reconhecimento renovado pelo Decreto
ual nº 9726, de 24/05/2018, publicado no Diário
al do Estado do Paraná nº 10197, de
5/2018.

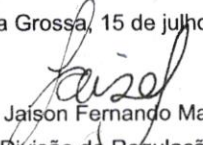
Ponta Grossa, 15 de julho de 2021.


Professora Marcela Teixeira Godoy
Diretora Administrativa

Universidade Estadual de Ponta Grossa
Pró Reitoria de Graduação

Diploma anotado sob n.º 56882, às folhas 336,
ro n.º 17, desta Pró-Reitoria.

Ponta Grossa, 15 de julho de 2021.


Jaison Fernando Martins
hefe da Divisão de Regulação e Programas
Acadêmicos

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA
CNPJ nº 80.257.355/0001-08

Criada pela Lei nº 6.034, de 06 de novembro de 1969, publicada no DOE
nº 209, págs 1 e 2, de 10 de novembro de 1969.

Recredenciada pelo Decreto nº. 4.223, de 12 de março de 2020,
publicado no DOE nº 10.654, de 24 de março de 2020.

PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
DIRETORIA ADMINISTRATIVA

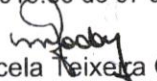
Nos termos do disposto no parágrafo 1.º do artigo 48 da Lei n.º 9.394,
de 20 de dezembro de 1996, e na Resolução do CNE/CES n.º 12, de
13 de dezembro de 2007,

DIPLOMA registrado sob n.º 67473 Livro UEPG104, Fls. 95 ,
Processo n.º 2920/2021

Ponta Grossa, 17 de setembro de 2021.


João Paulo Gonçalves de Andrade
Responsável Registro de Diplomas
CPF: 028.489.849-02

Por delegação de competência do Reitor,
Conforme Portaria R. nº. 2019.35 de 07 de junho de 2019


Professora Marcela Teixeira Godoy
Diretora

Por delegação de competência do Reitor, conforme
Portaria R. nº 2021.413 de 30 de junho de 2021.



033259



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **JONAS NEIVA ABRAHÃO**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **43720** desde **15/01/2020**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 15/11/2023.

Chave de validação **f460e9ca2032728874e51c0de91766f671e54452**

Emitida eletronicamente via internet em **15/08/2023**.

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



SERVIÇOS NOTARIAIS
Rebouças-PR (42)3457-1481
A PRESENTE FOTOCOPIA É
REPRODUÇÃO AUTÊNTICA
DO ORIGINAL DOU FE

23 MAI 2022

JOSE ALVINO DE TOLEDO - TABELIÃO
MAYRA PAULA THOMAZ DE BRITO - ESCRIVENTE
SELMA ANGÉLICA CABARO SEVERINO - ESCRIVENTE
DARIEL KRUTSCH - ESCRIVENTE

CERTIFICO que o selo de
autenticidade está afixado
na última folha.

Centro Universitário Atenas



O Reitor do Centro Universitário Atenas, Hiran Costa Rabelo,
no uso de suas atribuições, tendo em vista a colação de grau
em 05 de dezembro de 2019, confere o Diploma de

Médico a

Jonas Neiva Abrahão

brasileiro, natural do Estado de Goiás, nascido a 25 de janeiro de 1996,
RG n.º MG-16.171.726 - MG

pela conclusão do Curso de Bacharelado em Medicina
a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Paracatu-MG, 05 de dezembro de 2019

Hiran Costa Rabelo
Reitor

Jonas Neiva Abrahão
Diplomado

CURSO DE MEDICINA

Reconhecido pela Portaria SERES n.º 490 de
20-12-2011, publicada no D.O.U. em 23-12-2011

Centro Universitário Atenas Credenciado pela Portaria do MEC n.º
532, de 06-06-2018.
Publicado no D.O.U. de 07-06-2018.

CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENAS

Diploma registrado sob n.º 845, folha n.º 423, livro n.º 01, processo n.º 845.3/2019 de acordo com o disposto no art. 99, § 2º do Decreto 9235 de 15 de dezembro de 2017.

Paracatu, 05 de dezembro de 2019.

MARIA LUIZA HOMERO PEREIRA
Secretaria Acadêmica

4ª RM 11ª CSM
Comunicou nesta data a Conclusão do curso face ao
prescrito no nº 1 do parágrafo 1º do Art. 68 do Dec. Nº
63.704, de 29 Nov. 68.

Paracatu-MG 05 de dez de 2019.

Neide Nascimento Caldas
Secretária da 182ª JSM
Paracatu - MG





CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **JORGE ANTONIO MATKOVSKI**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **44516** desde **30/04/2020**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 13/11/2023.

Chave de validação **b03965948707e5238100ea7c3bbc9608150e6970**

Emitida eletronicamente via internet em **13/08/2023**.

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



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA



O Reitor da Universidade Estadual de Ponta Grossa, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista a conclusão do curso de graduação em MEDICINA, em 28 de abril de 2020, confere o título de

MÉDICO

a

JORGE ANTONIO MATKOVSKI

brasileiro, nascido no Estado do Paraná aos 05 de março de 1993, portador do documento de identidade R.G. n.º 9.288.433-3-SSP/PR, expedindo em seu favor o presente diploma, para que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Ponta Grossa-PR, 29 de junho de 2020.

Carlos Williams Jaques Morais
Pró-Reitor de Graduação

Jorge Antonio Matkovski
Diplomado

Prof. Miguel Sanches Neto
Reitor

TABELIONATO DE NOTAS IMBITUVA-PR
R. Santos Dumont, 638 - Centro
Fone: (42) 3436-4582
CEP 84430-000 - Imbituva - Paraná

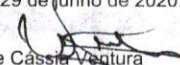
24 MAIO 2022
AUTENTICAÇÃO
A presente cópia reprográfica é idêntica
ao original por mim conferido. Dou fé.

Maria Camila Lemos
Escritor Substituta

Universidade Estadual de Ponta Grossa
Campus Universitário em Ponta Grossa-PR
Curso de Medicina

Reconhecimento renovado pelo Decreto Estadual nº 9726, de 24/05/2018, publicado no Diário Oficial do Estado do Paraná nº 10197, de 25/05/2018.

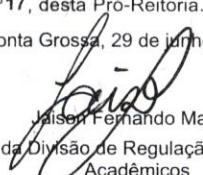
Ponta Grossa, 29 de junho de 2020.


Gilmara de Cassia Ventura
Diretora Administrativa

Universidade Estadual de Ponta Grossa
Pró Reitoria de Graduação

Diploma anotado sob n.º 55219, às folhas 3, do livro n.º 17, desta Pró-Reitoria.

Ponta Grossa, 29 de junho de 2020.


Jansen Fernando Martins
Chefe da Divisão de Regulação e Programas Acadêmicos



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA
CNPJ nº 80.257.355/0001-08

Criada pela Lei nº 6.034, de 06 de novembro de 1969, publicada no DOE nº 209, págs 1 e 2, de 10 de novembro de 1969.

Recredenciada pelo Decreto nº. 4.223, de 12 de março de 2020, publicado no DOE nº 10.654, de 24 de março de 2020.

PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
DIRETORIA ADMINISTRATIVA

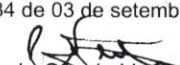
Nos termos do disposto no parágrafo 1.º do artigo 48 da Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e na Resolução do CNE/CES n.º 12, de 13 de dezembro de 2007,

DIPLOMA registrado sob n.º 62958 Livro UEPG99, Fls.192,
Processo n.º 2561/2020

Ponta Grossa, 29 de junho de 2020.


João Paulo Gonçalves de Andrade
Responsável Registro de Diplomas
CPF: 028.489.849-02

Por delegação de competência do Reitor, conforme Portaria R. n.º 384 de 03 de setembro de 2019.


Gilmara de Cassia Ventura
Diretora

Por delegação de competência do Reitor, conforme Portaria R. n.º 384 de 03 de setembro de 2018.



027785



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **NICOLE ALESSI**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **48109** desde **18/12/2021**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 24/11/2023.

Chave de validação **9e41f78d460111c2a11748d6a1af9da6c1370a17**

Emitida eletronicamente via internet em **24/08/2023**.

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR:

<https://www.crmpr.org.br/Autenticacao-certidoes-10-43713.shtml>



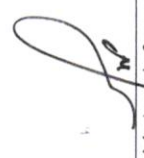
Faculdades Pequeno Príncipe



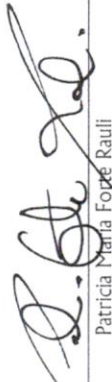
A Diretora Geral da Faculdades Pequeno Príncipe, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina, em 11 de dezembro de 2021 e a colação de Grau em 16 de dezembro de 2021, confere o título de Médica a

Nicole Alessi,

brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida a 03 de novembro de 1998, portadora do RG nº 13.756.948-5/PR, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais. Curitiba, 10 de janeiro de 2022.


Mariana de Souza Pinto Cardoso
Secretária Geral


Nicole Alessi
Diplomada


Patricia Maria Foyte Rauli
Diretora Geral

4 AGO 2023
TABELIONATO DE NOTAS
R. Santos Dumont, 555 - Curitiba
Fone: 42 3436-4436 - Paraná
CEP 84430-000 - Imbituva - Paraná
AUTENTICAÇÃO
A presente cópia reprodutível e idêntica ao original por mim conferido. Dou fé.

Valia Aparecida Bobato
Escrevente

Correção

Faculdades Pequeno Príncipe
Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro
CNPJ 76.591.569/0001-30
Portaria de Reconhecimento nº 1221 de 20 de setembro de 2017, publicada no DOU nº 182, de 21/09/2017 – Seção 1 – p. 36.
Curso de MEDICINA
Reconhecido pela Portaria nº 159 de 03/06/2020, publicada no DOU nº 106, de 04/06/2020 – Seção 1 – p. 60/61.

CRM-PR
Conselho Regional de Medicina do Paraná
Em 18/12/2021, o presente diploma de NICOLE ALESSI foi registrado sob o nº 48109-PR de acordo com o artigo 17 da Lei 3.268 de 30 de setembro de 1957.
Curitiba, PR, 26/04/2022
Dr. Roberto Issamu Yonida

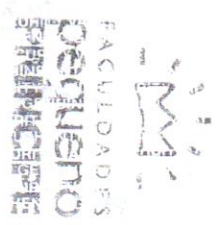
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
CNPJ: 75.095.679/0001-49
Reconhecida pela Portaria nº 905, de 17 de agosto de 2016, publicada no D.O.U. de 18 de agosto de 2016, seção 01, página 23.

AUTENTICAÇÃO
A presente cópia reprográfica é idêntica ao original por mim conferido. Dou fé.
26/04/2022

SELO FUNARPPEN
Tabelionato de Notas Imbituva-PR
Exclusivo para Autenticação de Cópia
R. Santos Dumont, 638 - Centro
Fone: 42.5436-4582
CEP: 84430-000 - Imbituva - Paraná
Nota Autenticada
Escrevente

Cópia Autenticada

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
Pró-Reitoria de Graduação
NAA - Unidade de Diplomas
Por delegação de competência do D.A.U., Portaria nº 71, de 21/10/77, Portaria da SESU, nº 30, de 23/05/79, e nos termos da Portaria Ministerial nº 726, de 21/10/77.
Diploma registrado sob nº **269366**, no Livro DIV 557, Fls 217, Proc 23075.011363/2022-16 Curitiba, 22 de março de 2022
Luciano André Vanz
Diretor da Unidade de Diplomas
Por delegação de competência, de acordo com o art. 6º do Decreto nº 83.937/79 e nos termos da Portaria nº 2.098, de 20 de maio de 2019 do Rector da UFPR





CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **NILTON MATTOS JUNIOR**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **50923** desde **30/05/2023**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 21/11/2023.

Chave de validação [73192c629ef87f673a68e4b855eace398d95d52c](#)

Emitida eletronicamente via internet em **21/08/2023**.

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

REPÚBLICA DEL PARAGUAY



UNIVERSIDAD PRIVADA DEL ESTE

DECRETO DEL PODER EJECUTIVO N° 13.039 DEL 26 DE MARZO DE 1992

El Rector de la Universidad y el Decano de la Facultad de:
Ciencias de la Salud "Prof. Dr. Manuel Riveros"

Por cuanto:

Nilton Mattos Junior

Ha concluido los estudios correspondientes a la carrera de:

Medicina

Por tanto: de acuerdo con lo dispuesto en las normas vigentes en esta Universidad expedimos
el presente Título de

Médico

Ciudad del Este, 23 de junio de 2021

Nilton Mattos Junior
Egresado/a
Nilton Mattos Junior



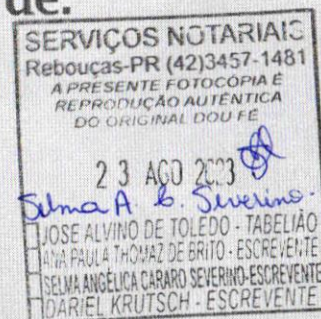
Secretario General
Msc. Nicolás Flores González



Decano
Prof. Dr. Enrique Dionisio Bolado



Rector
Prof. Abog. Juan Bautista González Flores



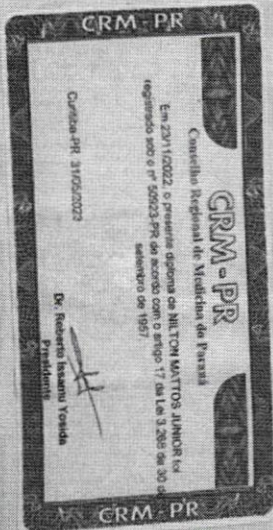
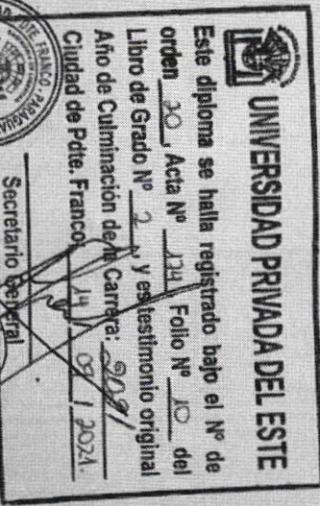
CERTIFICO que o selo de
autenticidade está afixado
na última folha.



Grado y Postgrado - DR



Secretario General
Lic. (MSc) Nicolás Flores G
SECRETARIO GENERAL



Lic. Pedro L. A. Palacios O.
Jefe
Departamento de Legislaciones
Dirección de Certificación Académica

MINISTERIO DE EDUCACION Y CIENCIAS
SECRETARIA GENERAL
DIRECCION DE CERTIFICACION ACADÉMICA
DE AFILIADOS DE LEGALIZACIONES
CERTIFICO QUE: LA FIRMA Y SELLO QUE DICE:
ANDREA C. ESTIGARRIBIA
Jefe Titular - VESC



El presente título de: MEDICO/A
Correspondiente a: NILTON MATOS JUNIOR
Con Cédula Nro. 8295523
Reg. Profesional Nro. 22555
Asunción, 16/09/2021



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN DE REGISTROS Y CONTROL





REPÚBLICA DEL PARAGUAY
MINISTERIO DE
RELACIONES EXTERIORES
Hoja de Seguridad Según Decreto N° 7317/17
Correspondiente a la SERIE C Nro 01958442

APOSTILLE (Convention de La Haye du 5 octobre 1961)			
1. País (country / pays):		REPUBLICA DEL PARAGUAY	
El presente documento público (This public document - Le présent acte public)			
2. ha sido firmado por (has been signed by / a été signé par)		PEDRO L. A. PALACIOS O.	
3. quien actúa en calidad de: (acting in the capacity of / agissant en qualité de)		Enc. de Despacho	
4. y está revestido del sello / timbre de: (bears the seal/stamp of / est revêtu du sceau / timbre)		Ministerio de Educacion y Cultura	
Certificado (Certified - Attesté)			
5. en: (at / à)	ASUNCION	6. el día: (the / le)	30/9/2021 12:39:14
7. por: (by / par)	MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES DEL PARAGUAY Ministry of Foreign Affairs of Paraguay / Ministère des Affaires Étrangères du Paraguay		
8. bajo el número: (n° / sous le n°)	153506/2021	C-1958442	
9. Sello / timbre (seal/stamp - sceau/timbre)	ALCIDES RIVEROS		
10. Firma: (signature)			
Tipo de Documento: (type of document / type d'acte)		DOCUMENTOS RELACIONADOS A ESTUDIOS - A-L420549	

Esta Apostilla certifica únicamente la autenticidad de la firma, la calidad en que el signatario del documento haya actuado y, en su caso, la identidad del sello o timbre del que el documento público esté revestido. Esta Apostilla no certifica el contenido del documento para el cual se expidió. Esta Apostilla se puede verificar en la dirección siguiente: www.mre.gov.py/legalizaciones.

This Apostille only certifies the authenticity of the signature and the capacity of the person who has signed the public document, and, where appropriate, the identity of the seal or stamp which the public document bears. This Apostille does not certify the content of the document for which it was issued. To verify the issuance of this Apostille, see www.mre.gov.py/legalizaciones.

Cette Apostille atteste uniquement la véracité de la signature, la qualité en laquelle le signataire de l'acte a agi et, le cas échéant, l'identité du sceau ou timbre dont cet acte public est revêtu. Cette Apostille ne certifie pas le contenu de l'acte pour lequel elle a été émise. Cette Apostille peut être vérifiée à l'adresse suivante : www.mre.gov.py/legalizaciones.



Observacion:



Código: 2743306

Nombre del Titular: NILTON MATTOS JUNIOR

Cobrado Por: CRISTIAN ALCARAZ Registrado Por: JUAN CARLOS FERREIRA
D.G.T.P. - Dpto. de Valores Fiscales - M.H.

Fecha Impresión : 30/9/2021 12:49:31 JUAN CARLOS FERR





UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ



unioeste

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

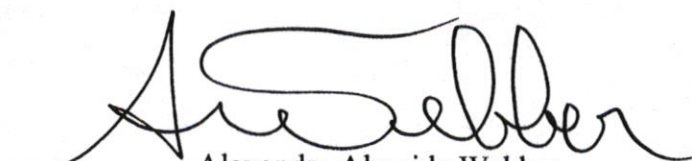
APOSTILA
REVALIDAÇÃO DE DIPLOMA ESTRANGEIRO

O Reitor da Universidade Estadual do Oeste do Paraná - Unioeste, no uso de suas atribuições e tendo em vista a aprovação do titular no Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (Revalida), 1ª edição de 2022, instituído pela Portaria Interministerial MEC/MS nº 278, de 17 de março de 2011, publicada no Diário Oficial da União nº 53, Seção 1, página 12, de 18 de março de 2011 e pela Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, publicada no Diário Oficial da União nº 245, Seção 1, página 3, de 19 de dezembro de 2019, confere a

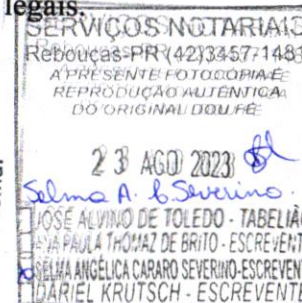
Nilton Mattos Junior,

de nacionalidade brasileira, natural do Estado do Paraná, nascido em 01 de janeiro de 1981, portador da Carteira de Identidade nº 8.250.383-8 - IIPR, a **REVALIDAÇÃO** do Diploma do **Curso de Medicina**, concluído na data de 23 de junho de 2021, na *Universidad Privada del Este - Facultad de Ciencias de la Salud "Prof. Dr. Manuel Riveros"*, da *Ciudad del Este* - Paraguai, **por equivalência ao Curso de Medicina do Brasil**, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Cascavel, PR, 10 de outubro de 2022.


Alexandre Almeida Webber
Reitor

CERTIFICO que o selo de
autenticidade está afixado
na última folha.





UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ

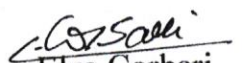
(Código e-MEC:609). Recredenciamento: Decreto nº 4.226, de 12/03/2020, DOE-PR nº 10654, pág. 3, de 24/03/2020.

Autarquia Estadual - CNPJ: 78680337/0001-84.
REITORIA/PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
DIRETORIA DE REGISTRO DE DIPLOMAS

Apostila de Revalidação registrada sob nº 142, no Livro REV n.º 1, folha nº 15, processo nº 142, por delegação de competência do Ministério da Educação, nos termos do § 2º, do art. 48, da Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996 e do art. 10, da Portaria nº 1.095, de 25 de outubro de 2018.

Cascavel, PR, 10 de outubro de 2022.


Eurides Küster Macedo Junior
Pró-Reitor de Graduação
Portaria nº 0204/2020-GRE


Elza Corbari
Diretora de Registro de Diplomas
Portaria nº 0461/2012-GRE



028476



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **OMAR MIGUEL VILLENA RENGEL**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **49446** desde **13/05/2022**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 10/11/2023.

Chave de validação **ff4e1fa481ea5c98aa408f856469a04f2615a0b4**

Emitida eletronicamente via internet em 10/08/2023.

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

*Universidad Mayor, Real y Pontificia
de San Francisco Xavier de Chuquisaca*

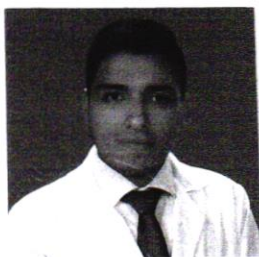


Eduardo Rivero Durita

Rector de la Universidad

Hace saber a todos los que las presentes letras vieren que

Omar Miguel Villena Rengel



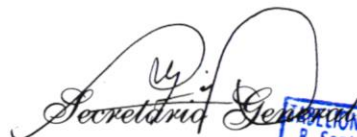
*Natural de Sucre, ha cumplido con todos los
requisitos para optar el Diploma Académico de:*

Médico - Cirujano

*Por tanto: en uso de la facultad que le confiere el artículo 92 -III de la
Constitución Política del Estado, le expide el presente Diploma, firmado
conjuntamente con el señor Decano, sellado con el gran sello de la
Universidad y refrendado por el Secretario General de la Universidad,
en Sucre, Capital Constitucional del Estado Plurinacional de Bolivia,
a los veintiseis días del mes de octubre de dos mil dieciocho.*


Decano


Rector


Secretario General





UNIVERSIDAD MAYOR, REAL Y PONTIFICIA DE
SAN FRANCISCO XAVIER DE CHUQUISACA

Registrado con el número.....447.....

a fojas.....90.....del libro respectivo.

Sucre, 26 de Octubre de 2018

Abog. Sergio Revilla Martínez
JEFE DE TÍTULOS

Nº 027800

Ing. Janeth Gofena Cuellar
ENCARGADA APOSTILLADO UNIVERSIDAD
SAN FRANCISCO XAVIER DE CHUQUISACA

UNIVERSIDAD MAYOR REAL Y
PONTIFICIA SAN FRANCISCO
XAVIER DE CHUQUISACA
APOSTILLADO
Sucre - Bolivia



unesp

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
Reitoria

Secretaria Geral



Secretaria Geral



unesp

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
Reitoria
Secretaria Geral

APOSTILA

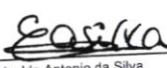
O Reitor da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", usando de suas atribuições legais e tendo em vista o disposto no parágrafo 2º do art. 48 da Lei nº 9394/1996, na Lei nº 13.959/2019, bem como na Portaria Interministerial MEC/MS nº 278/2011 e nos termos do artigo 95 do Regimento Geral da Universidade, apostila o presente diploma (**Médico**), para considerá-lo REVALIDADO de acordo com os documentos constantes do Processo RUNESP 2156/2022 Vol.1.

Reitoria da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", 15 de setembro de 2022.


Pasqual Barretti
Reitor

DADOS DO REGISTRO DO DIPLOMA REVALIDADO

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
SECRETARIA GERAL
GRUPO TÉCNICO DE REGISTROS ACADÊMICOS
Diploma registrado sob nº 232778.
Processo RUNESP 2156/2022 Vol.1, de acordo com o
disposto no artigo 48 da Lei 9394/1996.
São Paulo, 15 de setembro de 2022.


Prof. Dr. Erivaldo Antonio da Silva
Secretário Geral

Observação: A presente Apostila e o Registro do Diploma são partes integrantes do diploma de Médico-Cirurgião, obtido pelo(a) Sr(a). Omar Miguel Villena Rengel na(o) Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca, Bolívia.

Rua Quirino de Andrade, 215 - 7º andar - CEP 01049-010 - São Paulo - SP - Brasil
Tel.: 11 5627 0452 - secgeral@unesp.br





ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
SUYUKUNAWAN R' MANAKUY KAMACHIO WASI
AQQA MARKANAKAMPI TUMPASINA KAMANI
MBOROKJAINESIROA IRU TETAGUASURETA NOIVE REGUA

Esta Apostilla certifica únicamente la autenticidad de la firma, la calidad en que el signatario del documento haya actuado y, en su caso, la identidad del sello o timbre del que el documento público esté revestido (Esta Apostilla no certifica el contenido del documento para el cual se expidió)
[Esta Apostilla se puede verificar en la dirección siguiente: <http://apostilla.rree.gob.bo/>]

Apostille

(Convention de La Haye du 5 octobre de 1961)

1. País:
Country/Pays:

Bolivia

El presente documento público
This public document / Le présent acte public

2. ha sido firmado por
has been signed by
a été signé par

JANETH GORENA CUELLAR

3. quien actúa en calidad de
acting in the capacity of
agissant en qualité de

ENCARGADO DE APOSTILLADO

4. y está revestido del sello / timbre de
bears the seal / stamp of
est revêtu du sceau / timbre de

UNIVERSIDAD MAYOR REAL Y PONTIFICIA
DE SAN FRANCISCO XAVIER

Certificado
Certified / Attesté

5. en
at/à

COCHABAMBA

6. el día
the/le

06/07/2022

7. por
by/ par

RENÉ JHASMANI VARGAS SÁNCHEZ

8. bajo el número
N.º / sous n.º

444096

9. sello / Timbre:
Seal/ stamp:

10. Firma:
Signature:

FIRMADO DIGITALMENTE

CÓDIGO DE SEGURIDAD ALFANUMÉRICO:

R9N3FWXZRU



637600





CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **RAILSON ALVES DE SOUSA**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **50511** desde **30/09/2022**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 09/11/2023.

Chave de validação **b258844b479e30b1c4a0d5b34bed295e84e4ea2b**

Emitida eletronicamente via internet em **09/08/2023**.

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

Universidade del Norte

Decreto Nº 9689/91 Ley 828/80

Por cuanto

Railson Abres De Sousa

ha cumplido los requerimientos para el grado de

Médico Cirujano

y habiendo sido recomendado para recibir dicho título por la Facultad de Medicina, es ahora admitido a ese grado con todos los derechos, privilegios y prerrogativas que le corresponden. En testimonio de lo cual, nosotros los Comisionados de la Universidad hemos ordenado que el sello de nuestra corporación y las firmas apropiadas sean estampados al pie de este diploma.

Dada en la ciudad de Nuestra Señora Santa María de la Asunción, capital de la República del Paraguay, a los cuatro días del mes de octubre del año dos mil veintituno.



MCMXCI

[Signature]
Prof. Dr. Juan Manuel Marcos, Rector

[Signature]
Prof. Dr. Juan Carlos Chagarra, Decano de la Facultad de Medicina

[Signature]
Railson Abres De Sousa, Exponente



AUTENTICAÇÃO

Autentico a presente cópia reprográfica, por ser uma reprodução fiel do documento original e com a qual conferi e dou fé.
São Mateus do Sul - PR, 28 de agosto de 2023.
Emolumentos: R\$ 4,92(20,00) FUNDEP: R\$ 0,25 + Funrejus 25% R\$ 1,23 + ISS (4%): R\$ 0,20 -- Total: R\$6,80

Em test. da verdade
FRANKLIN SOMBRA ABREU - Escrevente Substituto

[Signature]
BRUNO DANIEL ANDRADE
Tabelião Titular

UNIVERSIDAD DEL NORTE

Título de la carrera de Medicina
Año de culminación: 2021

Registrado en el Folio N° 323
del Libro de Diplomas N° 1
bajo el N° 08206



RESOLUCION DITEVSC N° 034 / 2021



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN DE REGISTROS Y CONTROL
DE PROFESIONES EN SALUD
El presente título de MEDICINA CIRUJANA
Correspondiente a: RAULSON ALVES DE SOUSA
Con Cédula Nro: 8302304
Reg. Profesional Nro 22098
Assunção, 15/12/2021

LIZ MARTINEZ
Directora

TABELIONATO DE NOTAS DE SÃO MATEUS DO SUL
Bruno Daniel Andrade - Tabelião Titular
Rua Tenente Max Wolf Filho, nº 355, Centro, São Mateus do Sul-PR-CEP. 839000-000.
Fone: (42) 3532-4920 - Email: tabelionatosms@gmail.com

AUTENTICAÇÃO

Autentico a presente cópia reprográfica, por ser uma reprodução fiel do documento original e com a qual conferi e dou fé.
São Mateus do Sul - PR, 28 de agosto de 2023.
Emolumento: R\$ 4,92(20,00) FUNDEP: R\$ 0,25 + Funrejus 25% -- R\$ 1,23 + ISS (4%): R\$ 0,20 -- Total: R\$8,60

Em test. da verdade
FRANKLIN SOMBRA ABREU - Escrevente Substituto

Tabelionato de Notas
BRUNO DANIEL ANDRADE
Tabelião Titular



**MUNICIPIO DE GURUPI - ESTADO DO TOCANTINS
FUNDAÇÃO UNIRG - UNIVERSIDADE DE GURUPI**

REITORIA

APOSTILA DE REVALIDAÇÃO DE DIPLOMA

PROCESSO SEI Nº: 2210010468000701221720221

NOME: RAILSON ALVES DE SOUSA

CURSO: Medicina **GRAU:** Bacharelado **TÍTULO:** Médico Cirujano

Diploma Acadêmico revalidado, com a equivalência ao título de Médico da Universidade de Gurupi – UnirG, Grau Bacharelado, após transcorrido o trâmite interno de Revalidação de Diploma, na modalidade ordinária e ter obtido nota necessária nas provas.

Diploma de Graduação Revalidado em conformidade com a Lei nº 9.394, de 20/12/1996; Portaria Normativa MEC nº 22/2016; Resolução CNE/CES nº 1/2022; e Resolução CONSUP nº 009/2021.

REGISTRO: 12217 **FOLHA:** 32 **LIVRO:** 50

Atos de Reconhecimento do Curso de Medicina da Universidade de Gurupi – UnirG

Decreto Governamental nº 2.460, de 08/07/2005 - DOE/TO, de 13/07/2005. Decreto Governamental nº 6.372, de 17/12/2021 - DOE/TO, de 17/12/2021.

Gurupi, 21 de setembro de 2022





CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **SAULO MARTINS DE CERQUEIRA**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **49782** desde **29/06/2022**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

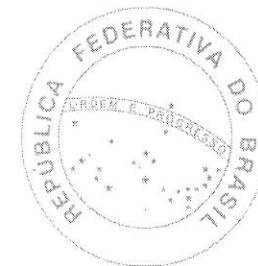
Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia **28/10/2023**.

Chave de validação [1fc187c108f55ad6fa528cd0583ccb6fcc4968df](#)

Emitida eletronicamente via internet em **28/07/2023**.

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



CENTRO UNIVERSITÁRIO

O Reitor do Centro Universitário Assis Gurgacz, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA (Código e-MEC 108882) em 14 de junho de 2022 e a Colação de Grau em 24 de junho de 2022, confere o título de

MÉDICO a
SAULO MARTINS DE CERQUEIRA,

de nacionalidade BRASILEIRA, natural do Estado de Piauí,
nascido(a) em 8 de março de 1997, portador (a) da cédula de identidade nº 3.567.011 - SSP/PI
e outorga- lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.
Cascavel, Pr, 7 de julho de 2022.

<https://sagres.fag.edu.br/PortalModules/Diploma/Pesquisar>

Código de Validação
1336.1336.e6838346a135


JAQUELINE APARECIDA GURGACZ FERREIRA

PROFESSORA

PORTARIA DE DELEGACAO DE COMPETENCIA N° 01/2016 - REITOR, DE 19/04/2016

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ

(Código e-MEC: 1336)

Credenciado: Portaria nº 190, de 05/04/2016, DOU nº 65, Seção 01, pág.18, de 06/04/2016, com renovação de credenciamento nos termos do §1º, do art. 11 do Decreto 9.235, de 15/12/2017. Processo e-MEC nº 201931955.

Razão Social Mantenedora: Fundação Assis Gurgacz

CNPJ da Mantenedora: 02.203.539/0001-73

MEDICINA (Código e-MEC 108882)

O Reconhecimento do Curso foi renovado pela Portaria nº 543, de 03/12/2020, Publicada no Diário Oficial da União nº 233, Seção 1, pág. 46, de 07/12/2020.

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ

(Código e-MEC: 1336)

Credenciado: Portaria nº 190, de 05/04/2016, publicado no Diário Oficial da União nº 65, Seção 01, pág.18, de 06/04/2016, com renovação de credenciamento nos termos do §1º, do art. 11 do Decreto 9.235, de 15/12/2017. Processo e-MEC nº 201931955.

Diploma registrado sob nº 008507, no Livro nº 0222, folha nº 0046, em conformidade com o art. 48, da Lei nº 9.394, de 20/12/1996 e de acordo com o disposto no § 2º do art. 99º do Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017.

Cascavel, PR, 7 de julho de 2022



Maria Madalena de Camargo

Chefe do Registro Geral de Diplomas

Portaria de Delegação de Competência nº 09/2016 - Reitor, de 20/07/2016.





CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **VICTOR ROLANDO AQUINO SIMON**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **48908** desde **04/03/2022**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 21/11/2023.

Chave de validação 3880a3a91307cea663b414d0dcd23a33082986ec

Emitida eletronicamente via internet em **21/08/2023**.

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



Tabellionato de Notas
CERTIFICADO e dou fá que a presente
folha confere com o original

Paranáguá - PR, 17/08/2017

ESC. ENTE

Tabellionato de Notas
Exclusivo para
Autenticação de Cópia

FUZ42999

SELO ESCRITURA
Emanuelly V. Viana
Escritor Jurementado



REPÚBLICA DEL PERÚ



EN NOMBRE DE LA NACIÓN
LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA

Confiere el Título Profesional de:

Médico Cirujano

A

Victor Rolando Aquino Simón

Quien optó dicho Título el día 18 de Abril de 2017,
correspondiente a la Facultad de Medicina Humana
de la Escuela Profesional de Medicina Humana

Cumpliendo con los requisitos exigidos por las disposiciones legales vigentes.

Por tanto: Le expide el presente Diploma a fin de que se le reconozca como tal.

Ciudad Universitaria Zungarococha, 18 de Abril del año 2017.

Heiter Valderrama Freyre
RECTOR(A)

Romulo Javier Vasquez Mori
SECRETARÍA GENERAL

Eduardo Alberto Valera Tello
DECANO(A)(e)



Código de la Universidad: 011
Tipo de documento: DNI
Número de documento: 41891640
Abreviatura Grado/Título: T
Grado o Título se obtuvo por: TESIS
Modalidad de Estudios: P

Procedencia de Reválida País: ---
Procedencia de Reválida Universidad: ---
Denominación del Grado Revalidado: ---

Número de Resolución: 0524-2017-UNAP
Fecha de Res. de Consejo Universitario: 18-04-2017
Tipo de Emisión del Diploma: 0
Número de Diploma: UT 011001063
Libro 36 Folio 43 Registro 16575

[Handwritten signature]



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA
AMAZONIA PERUANA
Secretaría General

CERTIFICA, Conforme a la ley la
autenticidad del presente documento
Iquitos 17 MAY 2017

[Handwritten signature]
Rómulo J. Vazquez Mori
Secretario General





UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO

23108.968685/2018-28

VICTOR ROLANDO AQUINO SIMON

APOSTILA DE REGISTRO DE REVALIDAÇÃO DE DIPLOMA

Diploma de Graduação Revalidado em conformidade com a Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996; Portaria Normativa MEC nº 22, de 13 de dezembro de 2016; e Resolução do CONSEPE/UFMT Nº 84, de 26 de junho de 2017;

Por delegação de competência do Ministério da Educação, nos termos da Portaria MEC/DAU nº 71, de 21 de outubro de 1977; e da Portaria MEC nº 1.095, de 25 de outubro de 2018 (publicada no Diário Oficial da União - DOU em 26/10/2018).

Nome: VICTOR ROLANDO AQUINO SIMÓN

Curso: Medicina **Grau:** Bacharel(a) **Título:** Médico(a)

Registro: 3866 **Folha:** 342
SEI nº: 23108.968685/2018-28

Livro: Livro: 04/REVMED **Processo**

Revalidado o Diploma Acadêmico de Médico Cirujano, com equivalência ao título de Médico da Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT, Grau Bacharel (a);

Realizou Estudos Complementares na Universidade Metropolitana de Santos - UNIMES, Santos/SP, com carga horária de 2.250 horas.

Ato de Reconhecimento do Curso de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso.

Portaria MEC nº 658/86, publicada no DOU de 11/09/1986. Renovado pela Portaria SERES nº 1.346/17, de 15/12/2017, publicada no DOU de 18/12/2017.

Prof. Dr. Evandro Aparecido Soares da Silva
REITOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO



Documento assinado eletronicamente por **EVANDRO APARECIDO SOARES DA SILVA, Reitor(a) da Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT**, em 09/12/2021, às 11:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ufmt.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4236230** e o código CRC **B568C1CF**.



ALAN DE MACEDO SIMÕES
TRADUTOR PÚBLICO E INTÉRPRETE COMERCIAL e ADVOGADO

Matrícula nº 12/061-T da Junta Comercial do Estado do Paraná
Registro na OAB-PR nº 49.108

Tradução nº: 8809 - Livro nº 108 - Folha nº 103 - Página 1 de 1

CERTIFICO E DOU FÉ, para os devidos fins de direito, que o texto abaixo é versão fiel de um Diploma, documento lavrado em Espanhol, que me foi apresentado pela parte interessada e que traduzi para o Vernáculo da seguinte forma:

[símbolo] [brasão] **REPÚBLICA DO PERU** -----[foto]

EM NOME DA NAÇÃO -----

A UNIVERSIDADE NACIONAL DA AMAZÔNIA PERUANA -----

Confere o Título Profissional de -----

Médico Cirurgião -----[carimbo - 079853]

A -----

Victor Rolando Aquino Simón -----

Que optou pelo Título em 18 de abril de 2017, correspondente ao curso de **Medicina Humana**, na Escola Profissional de Medicina Humana, cumprindo com os requisitos exigidos pelas disposições legais vigentes. -----

Portanto, expede-se este Diploma para que seja reconhecido como tal. -----

----- Cidade Universitária Zungarococha, 18 de abril de 2017.

[assinatura] Heiter Valderrama Freyre - REITOR -----

[assinatura] Rómulo Javier Vásquez Mori - SECRETÁRIA GERAL -----

[assinatura] EDUARDO ALBORTO VALARA TELLO - DECANO -----

[verso] -----

Código da Universidade: 011 -----

Tipo de documento: DNI -----

Número de documento: 41891640 -----

Abreviatura do Grau/Título: T -----

Grau ou título obtido: TESE -----

Modalidade de estudos: P -----

Procedência de Revalidação - País: / -----

Procedência de Revalidação - Universidade: / -----

Denominação do Grau Revalidado: / -----

Número de Resolução: 0523-017-UNAP -----

Data de Res. do Conselho Universitário: 18/04/2017 -----

Tipo de Emissão do Diploma: 0 -----

Número do Diploma: UT 011001063 -----

Livro 36, Folha 43, Registro 16575 -----

[assinatura] -----

UNIVERSIDADE NACIONAL DA AMAZONIA PERUANA -----

[QR Code - Código de barras UT 011001063] -----

UNIVERSIDADE NACIONAL DA AMAZÔNIA PERUANA - Secretaria Geral -----

CERTIFICA Conforme a lei a autenticação deste documento. Iquitos, 17 de maio de 2017. ---

----- [assinatura] Rómulo J. Vásquez Mori - Secretário Geral [carimbo]

NADA MAIS constava no referido documento a ser versado, o qual versei, registrei e protocolei essa versão fiel, que conferi, achei conforme e assino na data abaixo. **DOU FÉ.**

Curitiba, data da assinatura

DOCUMENTO COM ASSINATURA DIGITAL

Alan de Macedo Simões
Tradutor Público e Intérprete Comercial
Espanhol - JUCEPAR 12/061T

Rua Eugênio Flor, 790, apt. 823, Curitiba, Paraná, Brasil
alan@macedosimoes.adv.br - www.macedosimoes.adv.br
+55.(41) 3252-3959 - +55.(41) 9904-2612

1º Tabelionato de Notas
CERTIFICO e dou fé que o presente
fotocópia confere com o original.

18/07/2001
Paraná 12/061T 108 103
FOLHA 103
FOLHA 103
FOLHA 103

Tabelionato de Notas
Exclusivo para
Autenticação de Cópia
U243001

1º TABELIONATO DE NOTAS
Paraná - PR

Este documento foi assinado digitalmente por Alan De Macedo Simões. Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br> e o código 06B7-3006-E87E-DB5A.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **VINÍCIUS DO PRADO**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **53188** desde **26/06/2023**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 22/11/2023.

Chave de validação 90a561188228a3b6df0229f3d16f856719654f70

Emitida eletronicamente via internet em 22/08/2023.

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

CERTIFICADO

O coordenador do curso de MEDICINA, certifica que, VINÍCIUS DO PRADO, filho(a) de GILBERTO APARECIDO DO PRADO e ROSILENE SERVINO DO PRADO, nacionalidade BRASILEIRA natural de SANTO ANTÔNIO DA PLATINA Estado de PR nascido(a) 5 de novembro de 1997, concluiu o curso de MEDICINA nesta Universidade, colando grau no dia 19 de junho de 2023.

Certifica ainda que o seu diploma se encontra em processo de registro nesta Universidade, tendo sido protocolizado sob o Nº 200070172.

Unifenas, 16 de junho de 2023

Samantha Teles de Oliveira
Escritor Jurementada



[Signature]
Prof. José Sérgio Taveira Junior
Curso de Medicina
COORDENADOR



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **ZURAIDA TIAGO NEVES PYTLOVANCIV**, é médico(a) inscrito(a) perante o **Conselho Regional de Medicina do Paraná**, sob o nº. **38158** desde **14/06/2017**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta Certidão tem validade até o dia 25/11/2023.

Chave de validação 9cc31a3ea23d141d2f7646506d2c25f38f7fd6e9

Emitida eletronicamente via internet em **25/08/2023**.

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PR:

<https://www.crmpr.org.br/Autenticacao-certidoes-10-43713.shtml>



UNIVERSIDAD TÉCNICA PRIVADA COSMOS

Resolución Suprema N° 215450
Decreto Supremo N° 1061



Dr. M.A. Hernán García Arce

Rector de la Universidad

En cumplimiento del Artículo 94 párrafo II, de la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, la Resolución Suprema N° 215450 y el contenido de la Resolución Ministerial N°527 confiere el:

GRADO ACADEMICO A NIVEL LICENCIATURA COMO:

Médico Cirujano

A: ZURAIDA TIAGO NEVES

de nacionalidad Brasileira, nacido(a) en Belo Horizonte - Minas Gerais el 22 de Agosto de 1969, quien ha rendido examen y aprobado ante Tribunal las pruebas prescritas por el Plan de Estudios y Reglamentos de esta Universidad. Diploma Académico sellado, refrendado y registrado en los archivos de esta Casa Superior de Estudios.

Cochabamba, Bolivia, 08 de Abril de 2014

Lic. Mgr. Hugo Fuentes Rojas
Vicerrector UNITEPC



5792-0002144

ZURAIDA TIAGO NEVES
Interesado(a)

Dr. M.A. Hernán García Arce
Rector UNITEPC



Nº 000006



El Ministerio de Educación,
certifica que la Firma y fábrica
que aparece en el documento
25 ABR 2014
Académico/resumen, corresponde
a *[Signature]*



EL MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
VICEMINISTERIO DE GESTIÓN INSTITUCIONAL Y CONSULAR
DIRECCIÓN REGIONAL COCHABAMBA
CERTIFICA que la firma de:
MARIA EUGENIA FLORES
ALFARO
Guarda similitud con la que cursa en nuestro
(SE LEGALIZA LA FIRMA, NO EL CONTENIDO DEL DOCUMENTO)
Cochabamba - Bolivia, 28 ABR 2014

OFICIO DE NOTAS E PROTESTO DE TÍTULOS
LUIZ ROQUE GRANDE
Notário Público
C.R.P.: 77.780.35/10001-97
Autenticação de Cópia
F4471624

CRM-PR
Conselho Regional de Medicina do Paraná
Em 14/06/2017, o presente diploma de ZURAIDA TIAGO NEVES
PYTLOVANCIV foi registrado sob o nº 38158-PR de acordo com o artigo 17
da Lei 3.268 de 30 de setembro de 1957.
Curitiba-PR, 14/07/2017
005738
Dr. Wilmar Mendonça Guimarães
Presidente

[Signature]
R. Marcelo Llanos
RESPONSABLE DE LEGALIZACIÓN
DIRECCIÓN REGIONAL COCHABAMBA
Ministerio de Relaciones Exteriores

BRA 057598MI
Consulado-geral do Brasil em Cochabamba
Solicitação nº 410.2.140502-000044
Reconheço, verdadeira, por semelhança, a assinatura neste documento de Rogério Marcelo Llanos Oreflana, Responsável de Legalizações, Ministério de Relações Exteriores Cochabamba, em/na(o) Cochabamba - Bolívia. E, para constar onde convier, mandei passar o presente, a fim de que assimet e fiz selar com o selo deste(a) Coordenação.

Cochabamba, dois de maio de dois mil e quatorze
(02/05/2014)
[Signature]
Luisivan Veliz Srebow
Cônsul-geral Adjunto

Pagou R\$ 5,00 - Ouro
USD 5,00 - TEC 410.2

057598MI ATENÇÃO
Se o número no código de barras for diferente, esta etiqueta É FALSA.
- Dispensada a legalização da assinatura consular de acordo com o art. 2º da Lei 13.268/2016.
- A presente legalização não implica aceitação do teor do documento.

A presente fotocópia é reprodução
fiel do documento apresentado
neste cartório do que dou fé
Em testº *[Signature]* da verdade
Prudentópolis, 27/07 de 23
[Signature]
LUIZ ROQUE GRANDE, Notário



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E DA COMUNICAÇÃO
COORDENAÇÃO DE ADMINISTRAÇÃO ESCOLAR
SUPERVISÃO DE DOCUMENTAÇÃO E INTERCÂMBIO



Revalidação de Diploma de Graduação

Requerente: **Zuraida Tiago Neves Pytlovanciv**

Diploma Revalidado em conformidade com a lei 9394/96, Resoluções CNE/CES e Normas vigentes na UFMT.



Curso: **Medicina**
Grau: **Bacharel (a)** Título: **Médico (a)**
Registro: **1525** Fls. **171**
Livro: **03/REV** Proc. nº: **23108. 201746/2017-92**

Por delegação de competência do Ministério da Educação, nos termos da Portaria MEC/DAU nº 71/77 de 21/10/77.



Estudos Complementares:

Revalidado o Diploma Acadêmico de Médico Cirujano, com equivalência ao título de Médica da UFMT. Realizou Estudos Complementares na Universidade Brasil – Campus de Fernandópolis/SP, com C.H. de 2.250 hs.

Ato de Reconhecimento do Curso: Portaria MEC nº 658/86, publicada no DOU de 11/09/1986. Renovado pela Portaria SERES nº 01/11, publicada no DOU, de 02/06/2011.

Cuiabá/MT, 30/05/2017.

Evandro A. Soares da Silva
Reitor em Exercício - UFMT
Matrícula 1724819

N A presente fotocópia é reprodução fiel do documento apresentado neste cartório do que dou fé

Em testº _____ da verdade

Prudentópolis, 27 de 07 de 23

LUIZ ROQUE GRANDE - Notário



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 26.732.013/0001-49 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 19/12/2016
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL ALDES CLIN GESTAO E SERVICOS EM SAUDE LTDA
--

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) ALDES CLIN	PORTE EPP
--	--------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências 86.21-6-02 - Serviços móveis de atendimento a urgências, exceto por UTI móvel 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada
--

LOGRADOURO AV OZY MENDONCA DE LIMA	NÚMERO 1511	COMPLEMENTO SALA 03
---------------------------------------	----------------	------------------------

CEP 83.900-000	BAIRRO/DISTRITO VILA PROHMANN	MUNICÍPIO SAO MATEUS DO SUL	UF PR
-------------------	----------------------------------	--------------------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO ALDESCLIN@GMAIL.COM	TELEFONE (42) 9960-0802
--	----------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 19/12/2016
-----------------------------	--

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 11/08/2023 às 14:10:21 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MATEUS DO SUL
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE FINANÇAS
 Departamento de Tributos

Nº 323/2023

ALVARÁ DE LICENÇA PARA LOCALIZAÇÃO E/OU FUNCIONAMENTO

Pelo presente alvará, fica o contribuinte abaixo denominado **AUTORIZADO A EXERCER A ATIVIDADE NO ENDEREÇO MENCIONADO, CONFORME DISPOSTO NO ARTIGO 223 DA LEI COMPLEMENTAR Nº 08/204.**

NOME / RAZÃO SOCIAL

Contribuinte: 33926 - ALDES CLIN GESTAO E SERVICOS EM SAUDE LTDA
CNPJ: 26.732.013/0001-49 **Inscrição Municipal:** 6011

ENDEREÇO

Logradouro: Avenida OZY MENDONÇA DE LIMA
Complemento: SALA 03 **Número:** 1511
Bairro: VILA PROHMANN **CEP:** 83900-000
Cidade: São Mateus do Sul **UF:** PR

ATIVIDADES

- 8621602** - Serviços móveis de atendimento a urgências, exceto por UTI móvel
- 8630502** - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
- 8610101** - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências
- 8630503** - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
- 8610102** - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

- 1 - Este alvará será válido somente dentro do corrente exercício, devendo ser renovado anualmente.
- 2 - Se houver alterações no ramo, endereço, razão social ou encerramento de atividade, esta deverá ser comunicada à Prefeitura no prazo máximo de 30 dias, através de requerimento e com este alvará anexado.
- 3 - O Alvará de Licença deverá ser afixado no estabelecimento, em local visível e de fácil identificação e será apresentado à fiscalização sempre que solicitado.

Alvará emitido em 19/04/2023

VÁLIDO ATÉ 10/03/2024

Adriane P. Kuczera
 Agente Administrativo
 Portaria nº 059/2023
 Matrícula 3250

Adriane P. Kuczera

Responsável

Reconhecimento de firma
e/ou autenticação no verso.

FIXAR EM LOCAL VISÍVEL

EM BRANCO

TABELIONATO DE NOTAS DE SÃO MATEUS DO SUL	
Bruno Daniel Andrade - Tabelião Titular Rua Tenente Max Wolff Filho, n. 355, Centro, São Mateus do Sul-PR, CEP: 83900-000. Fone: (42) 3532-4920 - E-mail: tabelionatoSMS@gmail.com	
AUTENTICAÇÃO	
Autentico a presente cópia reprográfica, por ser uma reprodução fiel do documento original e com a qual conferi e dou fé. São Mateus do Sul - PR, 24 de agosto de 2023.	
Emolumentos: R\$ 4,92(20,00) FUNDEP: R\$ 0,25 + Funreju 25%: R\$ 1,23 + ISS (4%): R\$ 0,20 - Total: R\$6,60	
Em test. <u>da verdade</u> FRANKLIN SOMBRÁ ABREU - Escrevente Substituto	

Lei 13.228 de 19/07/2001

SELO FUNARPEN

Tabelionato de Notas
Exclusivo para
Autenticação de Cópia

Nº FME39908

Tabelionato de Notas

BRUNO DANIEL ANDRADE
Tabelião Titular

São Mateus do Sul - PR

EM BRANCO



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ
Secretaria do Ofício Distribuidor e Anexos de SÃO MATEUS DO SUL

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:

ALDES CLIN GESTÃO E SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA LTDA

CNPJ: 26.732.013/0001-49

Local da Sede: Avenida Ozy Mendonça de Lima, 1511, Sala 03, Vila Prohmann, nesta Cidade.

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 SÃO MATEUS DO SUL

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.

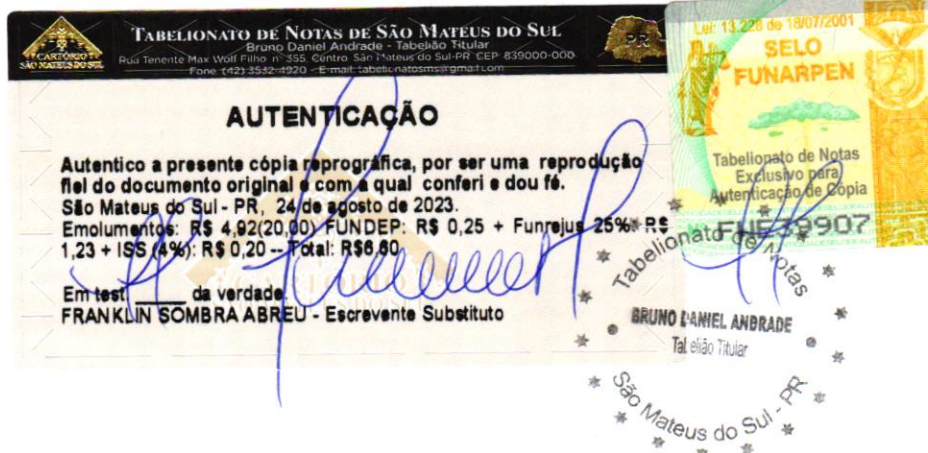
Considera-se NEGATIVA a certidão que aponta somente homônimos não qualificados, nos termos do art. 8º, §2º da Resolução CNJ 121/2010.

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.

SÃO MATEUS DO SUL, 16 de agosto de 2023

Andressa Muller Cruz Pereira
Juramentada





ALDES CLIN Gestão e Serviços em Saúde LTDA

CNPJ: 26.732.013/0001-49
CRM-PR 11715

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Declaramos para os devidos fins de direito, na qualidade de interessado ao Chamamento Público nº. 03/2023, instaurado pela Prefeitura Municipal de Imbituva, que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

Razão Social: ALDES CLIN Gestão e Serviços em Saúde LTDA

CNPJ: 26.732.013/0001-49

Endereço:

AV AVENIDA OZY MENDONCA DE LIMA, Nº 1511, Sala 03

Bairro: Vila Prohmann

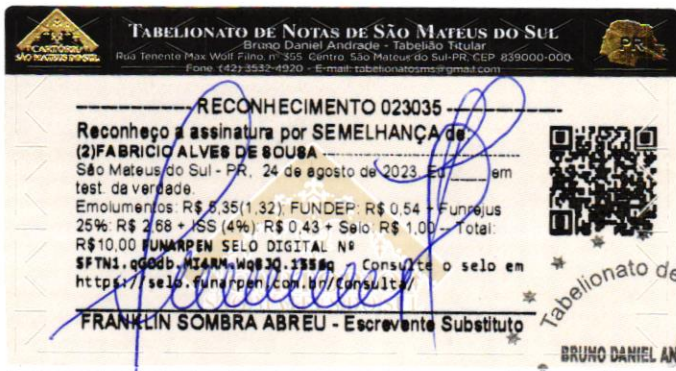
São Mateus do Sul - PR

Fone: 42-9 9960-0802

Representante legal: Fabrício Alves de Sousa

CPF: 032.629.409-09

São Mateus do Sul - PR, 07/08/2023



TABELIONATO
São Mateus do Sul - PR

Fabrício Alves de Sousa

Fabrício Alves de Sousa
Assinatura do Representante legal

Avenida Ozy Mendonça de Lima, Nº 1511, Sala 03
Bairro: Vila Prohmann
São Mateus do Sul - PR / CEP: 83900-000



ALDES CLIN Gestão e Serviços em Saúde LTDA

CNPJ: 26.732.013/0001-49
CRM-PR 11715

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENORES

Declaramos para fins do disposto no inciso V, do artigo 27, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei no 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não empregamos menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

Razão Social: ALDES CLIN Gestão e Serviços em Saúde LTDA

CNPJ: 26.732.013/0001-49

Endereço:

AV AVENIDA OZY MENDONCA DE LIMA, Nº 1511, Sala 03

Bairro: Vila Prohmann

São Mateus do Sul - PR

Fone: 42-9 9960-0802

Representante legal: Fabrício Alves de Sousa

CPF: 032.629.409-09

São Mateus do Sul - PR, 07/08/2023



TABELIONATO
de Notas
São Mateus do Sul - PR

Fabrício Alves de Sousa
Fabrício Alves de Sousa
Assinatura do Representante legal

Avenida Ozy Mendonça de Lima, Nº 1511, Sala 03

Bairro: Vila Prohmann

São Mateus do Sul - PR / CEP: 83900-000



ALDES CLIN Gestão e Serviços em Saúde LTDA

CNPJ: 26.732.013/0001-49
CRM-PR 11715

DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA

Imbituva - Paraná, 07 de agosto de 2023.

À CPL da Prefeitura Municipal de Imbituva

Assunto: Declaração de concordância e atendimento de exigências habilitatórias para Chamada Publica nº 03/2023.

O abaixo assinado, na qualidade de responsável legal pela empresa **ALDES CLIN Gestão e Serviços em Saúde LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº **26.732.013/0001-49** DECLARA:

- Que não possui em seu quadro funcional nenhum menor de dezoito anos desempenhando trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de qualquer trabalho a menores de quatorze anos, salvo na condição de aprendiz, na forma do artigo 7º inciso XXXIII, da Constituição Federal;
- Que não foi declarada **inidônea** para licitar por nenhum órgão federal, estadual ou municipal;
- Não há **superveniência** de fato impeditiva para a habilitação do proponente, sob as penas cabíveis, nos termos do Art. 32 da Lei nº 8.666/93.
- Que concorda e satisfaz plenamente todas as exigências habilitatórias previstas no certame epigrafado, em obediência ao disposto na Lei 8666/93.
- Que não possui vínculo com o município, respeitando o artigo 9º, da Lei nº 8.666/93.
- Aceita as condições conforme anexo 01 do edital:

DESCRIÇÃO	UNI	PERIODO	VALOR UNI	TOTAL
Equipe de profissionais médicos - Clínico Geral - para prestação de serviços médicos em escala de plantão junto ao Pronto Atendimento Municipal, 24 h/ dia, de modo ininterrupto, cuja carga horaria deverá atender a Legislação Trabalhista vigente. A equipe será composta por: - Dois profissionais médicos responsáveis pelo Plantão 24 horas . Serviço ininterrupto de segunda-feira à domingo, inclusive nos feriados e ponto facultativos. - Médico Diretor Clínico/responsável técnico conforme descrito no Corpo Clínico da empresa prestadora de serviço, para desempenhar a função e estando presente no Pronto Atendimento municipal de segunda a domingo das 07 às 19 horas realizando atendimento Médico conforme a demanda. - Um profissional medico em escala de sobreaviso com disponibilidade de 24h/dia para eventual falta de plantonista ou transferência (com apresentação imediata ao PA).	MÊS	12	R\$254.750,00 (Duzentos e Cinquenta e Quatro Mil, Setecentos e Cinquenta reais)	R\$3.057.000,00 (Três milhões e Cinquenta e Sete Mil reais)

Fabício Alves de Sousa
Fabício Alves de Sousa
Representante da empresa

São Mateus do Sul - PR
PROCURADOR

Avenida Ozy Mendonça de Lima, Nº 1511, Sala 03
Bairro: Vila Prohmann
São Mateus do Sul - PR / CEP: 83900-000

Reconhecimento de firma
e/ou autenticação no verso.



TABELIONATO DE NOTAS DE SÃO MATEUS DO SUL
Bruno Daniel Andrade - Tabelião Titular
Rua Tenente Max Wolf Filho, nº 355, Centro, São Mateus do Sul-PR - CEP: 85900-000.
Fone: (42) 3532-4920 - E-mail: tabelionatosms@gmail.com

RECONHECIMENTO 023032

Reconheço a assinatura por AUTENTICIDADE de:
(1) **FABRICIO ALVES DE SOUSA**
São Mateus do Sul - PR, 24 de agosto de 2023. Eu, _____ em
test. da verdade.

Emolumentos: R\$ 10,73(2,64); FUNDEP: R\$ 0,54 + Funreus
25% R\$ 2,66 + ISS (4%) R\$ 0,43 + Selo: R\$ 1,00 -- Total:
R\$ 15,38 FUNARPEN SELO DIGITAL Nº
SFTN1.qG0db.MI4RM.tq13Q.1556q - Consulte o selo em
<https://selo.funarpen.com.br/Consulta>

FRANKLIN SOMBA ABREU - Escrevente Substituto





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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA
ATIVA DA UNIÃO

Nome: ALDES CLIN GESTAO E SERVICOS EM SAUDE LTDA
CNPJ: 26.732.013/0001-49

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão 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 18:13:25 do dia 21/08/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 17/02/2024. /

Código de controle da certidão: 2926.10A2.E500.DFEF

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 031428934-53

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: 26.732.013/0001-49

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 19/12/2023 - Fornecimento Gratuito

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

25-8-2-C



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MATEUS DO SUL
SECRETARIA DE FINANÇAS

Data: 21/08/2023 18h19min

Número	Validade
9671	20/09/2023

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social

ALDES CLIN GESTAO E SERVICOS EM SAUDE LTDA CNPJ: 26732013000149

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à

Finalidade

Mensagem

Certificamos que até a presente data não constam débitos tributários relativos à inscrição abaixo caracterizada.

A Fazenda Municipal se reserva o direito de cobrar débitos que venham a ser constatados, mesmo se referentes a períodos compreendidos nesta certidão.

Inscrição

Contribuinte: 33926 - ALDES CLIN GESTAO E SERVICOS EM SAUDE LTDA
Endereço: Avenida OZY MENDONÇA DE LIMA, 1511 - Bairro VILA PROHMANN - Compl. SALA 03 - CEP 83.900-000

Código de Controle

CWHSBQ2PLSIRUZN1

A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de controle informado.
<http://www.saomateusdosul.pr.gov.br>

São Mateus do Sul (PR), 21 de Agosto de 2023

26-8-2-D

Voltar

Imprimir

9



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 26.732.013/0001-49

Razão

Social: ALDES CLIN GESTAO E SERVICOS EM SAUDE LTDA

Endereço: AV AVENIDA OZY MENDONCA DE LIMA 1511 SALA 3 / VILA PROHMANN /
SAO MATEUS DO SUL / PR / 83900-000

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: 17/08/2023 a 15/09/2023 /

Certificação Número: 2023081706502123503334

Informação obtida em 21/08/2023 18:15:19

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

0

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ALDES CLIN GESTAO E SERVICOS EM SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 26.732.013/0001-49
Certidão nº: 42562927/2023
Expedição: 21/08/2023, às 18:20:35
Validade: 17/02/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ALDES CLIN GESTAO E SERVICOS EM SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **26.732.013/0001-49**, **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.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM

11715

CNPJ

26.732.013/0001-49

Inscrição

18/02/2019

Validade

18/02/2024

Razão Social

ALDES CLIN GESTÃO E SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA

Nome Fantasia

ALDES CLIN

Endereço

AV OZY MENDONÇA DE LIMA - VILA PROHMANN, 1511, SL 03

Município / UF

SÃO MATEUS DO SUL / PR

CEP

83900-000

Responsável

50511 - RAILSON ALVES DE SOUSA

Classificação

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS TERCEIRIZADOS

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº. 6.839, de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011. Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é válido até 18/02/2024. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação nº. 1ebf6d044aa0cd29d0171d031e971166fe92a973

Emitida eletronicamente via internet em 21/08/2023

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do

www.crmpr.org.br



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

Certidão de Inscrição de Pessoa Jurídica

Certificamos que a empresa **ALDES CLIN GESTÃO E SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA**, CNPJ 26.732.013/0001-49, foi inscrita em 18/02/2019, neste Conselho, na modalidade de Registro, sob o nº. **11715**, atendendo à solicitação de seu responsável técnico RAILSON ALVES DE SOUSA, inscrito sob o nº. 50511 em cumprimento à Lei nº. 6.839 de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011.

Esta certidão NÃO VALE como prova de regularidade e somente será atestada através do Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica, a ser solicitada anualmente a este Conselho, após o devido cumprimento de todas as exigências pertinentes.

Esta Certidão tem validade até o dia 21/11/2023.

Chave de validação **2a9d2707b6350874dbadb55f7ee4ae2c34edd764**

Emitida eletronicamente via internet em **21/08/2023**.

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



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

IMBITUVA - PR

9

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos, para os devidos fins, que a empresa

ALDES CLIN Gestão e Serviços em Saúde LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 26.732.013/0001-49, estabelecida na Avenida Ozy Mendonça de Lima, nº 1511, Sala 03, bairro Vila Prohmann, na cidade de São Mateus do Sul, Estado do Paraná,

prestou serviços ao

MUNICÍPIO DE IMBITUVA, CNPJ nº 76.175.892/0001-23, com sede administrativa na Rua Prefeito José Bühner Junior, nº 462, centro, CEP: 84.430-000, Imbituva-Pr.

Demonstrando possuir qualificação técnica para a prestação de serviços médicos.

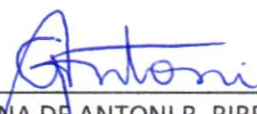
Registramos que a empresa prestou serviços médicos junto ao Pronto Atendimento Municipal, com atendimento 24 horas/dia, ininterruptamente, com equipe medica de profissionais devidamente habilitados, serviços de consulta, pequenos procedimentos operatórios, atendimentos com grau baixo, médio e elevado grau de emergência, acompanhamento de pacientes em internamentos e em transferências médicas.

Tendo como registro do início das atividades no primeiro trimestre de 2018, estando com serviços continuados até a presente data. Conforme editais de chamada pública:

- Edital chamamento Público nº 06/2017
- Edital chamamento Público nº 01/2019
- Edital chamamento Público nº 01/2020
- Edital chamamento Público nº 03/2021
- Edital chamamento Público nº 02/2022

Informamos ainda que as prestações dos serviços acima referidos apresentaram bom desempenho operacional, tendo a empresa cumprido com suas obrigações, nada constando que a desabone técnica e comercialmente, até a presente data.

Imbituva-PR, 14 de agosto de 2023.



GESSANA DE ANTONI B. RIBEIRO
CPF nº 028.442.419-39
Secretária Municipal de Saúde

GESSANA DE ANTONI B. RIBEIRO
Secretária Municipal de Saúde