ATO CONSTITUTIVO POR TRANSFORMAÇÃO DE EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LTDA – EIRELI EM CONTRATO SOCIAL DE SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA – LTDA:
V L SANTOS SERVIÇOS MEDICOS EIRELI
CNPJ: 23.625.287/0001-40

363

VERA LUCIA SANTOS DA SILVA admitido neste ato, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 29/09/1963, casada em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, COMERCIANTE, CPF nº 132.663.142-04, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 6025777, órgão expedidor PC - PA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA PARAGOMINAS, SN, VILA BELA VISTA, DOM ELISEU, PA, CEP 68633000, BRASIL. na qualidade de titular da empresa V L SANTOS SERVIÇOS MEDICOS EIRELI, com sede Rua Silvério Lorencine, 1254, VITORIO DEPRA, ULIANOPOLIS – PA, CEP 68.632-000, inscrita no CNPJ/MF sob nº 23.625.287/0001-40, com registro na Junta Comercial do Estado do Pará sob o NIRE 15600108051, resolve transformar o seu registro de EIRELI em SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA – LTDA uma vez que admito os sócios: BRUNO NUNES SEGUINS GOMES, brasileiro, medico, nascido em 27 de Janeiro de 1999, residente e domiciliada à Rua Ipê Amarelo, 91, Tião Mineiro, CEP: 68.630-754 Paragominas, Estado do Pará, portador da CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 2378900 SSP/PA, e do CPF de nº. 567.532.412-72, RAFAEL ALENCAR DE MORAIS, brasileiro, medico, nascido em 17 de maio de 1992, residente e domiciliada à Rua Rio Xingu, 260, Bairro Trizidela, CEP: 65.950-000, Barra do Corda, Estado do Maranhão, portador da CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0301958220056 SSP/MA, e do CPF de nº. 050.972.053-67, DALITA POMPERMAYER DE ALMEIDA, brasileira, solteira, medica, nascido em 20 de setembro de 1983, residente e domiciliada à Rua Maria de Lourdes Sobrinho, 93, Bairro Promissão III, CEP: 68.628-483, Paragominas, Estado do Pará, portador da CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 13932519 SSP/MT, e do CPF de nº. 002.174.271-54, AMELIA POMPERMAYER DE ALMEIDA, brasileira, solteira, medica, nascido em 28 de julho de 1989, residente e domiciliada à Rua Eugenio Correa, 56, Bairro Promissão III, CEP: 68.628-534, Paragominas, Estado do Pará, portador da CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 15331067 SSP/MT, e do CPF de nº. 035.923.771-16, JOSE ROBERTO NUNES SEGUINS GOMES, brasileiro, casado, medico, nascido em 28 de julho de 1989, residente e domiciliada à Rua Tamarindo, 09, Bairro Flamboyant, CEP: 68.630-716, Paragominas, Estado do Pará, portador da CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 1922952 SSP/PA, e do CPF de nº. 368.850.962-53, RAFAEL LIRA LOPES, brasileiro, solteiro, medico, nascido em 08 de fevereiro 1994, residente e domiciliada à Travessa Humaita, 967, torre 01 apto 1004 Bairro Pedreira, CEP: 66.083-340, Belém, Estado do Pará, portador da CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 16691 CRM/PA, e do CPF de nº. 020.797.072-64, IRON DA RESSURREICAO GUEVARA, brasileiro, solteiro, medico, nascido em 01 de março de 1998, residente e domiciliada à Rodovia dos Pioneiros, s/n, residencial nova conquista, Bairro Nova Conquista, CEP: 68.627-501, Paragominas, Estado do Pará, portador da CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0585923020166 SSP/MA, e do CPF de nº. 002.831.242-29, CARLOS EDUARDO BISPO DOS SANTOS COSTA PASSOS, brasileiro, solteiro, medico, nascido em 28 de setembro de 1980, residente e domiciliada à Rua Silvério Lorencine, 1254, VITORIO DEPRA, ULIANOPOLIS – PA, CEP 68.632-000, Dom Eliseu, Estado do Pará, portador da CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 14891 CRM/PA, e do CPF de nº. 815.686.575-87, SARA OLIVEIRA ROCHA, brasileira, solteira, medica, nascido em 22 de dezembro de 1993, residente e domiciliada à Rua Renato Novaes, 204, Bairro Promissão I, CEP: 68.626-000, Paragominas, Estado do Pará, portador da CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 6850991 PC/PA, e do CPF de nº. 016.591.222-79, EDUARDO GONTIJO COTA, brasileiro, solteiro, medico, nascido em 10 de fevereiro de 1983, residente e domiciliada à Tv Cristóvão Colombo, 224, Bairro Centro, CEP: 68.637-000, Ipixuna, Estado do Pará, portador da CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 11977385 SSP/MG, e do CPF de nº.

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=_I3qMyL-T57HZC1jOgH05A&chave2=K72jyVYD1IDmUwx_BDMXow
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 02079707264-RAFAEL LIRA LOPES|01659122279-SARA OLIVEIRA ROCHA|05897617651-EDUARDO GONTIJO COTA
50985027215-FRANK MELO DE NAZARE|05097205367-RAFAEL ALENCAR DE MORAIS|99670380200-BRUNO RODRIGUES SALVADOR
56753241272-BRUNO NUNES SEGUINS GOMES|13266314204-VERA LUCIA SANTOS DA SILVA|00283124229-IRON DA RESSURREICAO GUEVARA

04/01/2022

Certifico o Registro em 04/01/2022
Arquivamento 15201748871 de 04/01/2022 Protocolo 215488270 de 31/12/2021 NIRE 15201748871
Nome da empresa V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
Este documento pode ser verificado em http://regin.jucepa.pa.gov.br/autenticacaodocumentos/autenticacao.aspx
Chancela 76307538783153

ATO CONSTITUTIVO POR TRANSFORMAÇÃO DE EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LTDA – EIRELI EM CONTRATO SOCIAL DE SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA – LTDA:
V L SANTOS SERVIÇOS MEDICOS EIRELI
CNPJ: 23.625.287/0001-40

059.976.116-61, BRUNO RODRIGUES SALVADOR, brasileiro, solteiro, medico, nascido em 14 de junho de 1995, residente e domiciliada à Rua Irma maria das graças, 128, Bairro Promissão I, CEP: 68.627-501, Paragominas, Estado do Pará, portador da CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 5419618 SSP/PA, e do CPF de nº. 996.703.802-00, FRANK MELO DE NAZARE, brasileiro, divorciado, medico, nascido em 30 de janeiro de 1972, residente e domiciliada à Rua Capim Dourado, 64, Bairro Juparanã, CEP: 68.629-050, Paragominas, Estado do Pará, portador da CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 1399110 PC/PA, e do CPF de nº. 509.850.272-15. A qual se regerá, doravante pelo presente ATO CONSTITUITIVO, nos seguintes termos e condições:

1°) Fica transformado a empresa EIRELI já qualificada, em Sociedade Empresária Limitada (LTDA), passando a adotar como nome empresarial a denominação de V L SANTOS SERVIÇOS MEDICOS LTDA, com sub-rogação de todos os direitos e obrigações pertinentes.

2°) O acervo desta Sociedade Empresária Limitada, ora transformado no valor de R$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil Reais), passa a constituir o capital da Sociedade Empresária LTDA ora constituída para tanto, firma em ato contínuo o "Ato Constitutivo da Sociedade Empresária Limitada – LTDA".

3°) As atividades da Sociedade Empresária Limitada, ora transformada são:
ATIVIDADES DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE; ATIVIDADES DE CONSULTORIA EM GESTÃO EMPRESARIAL, EXCETO CONSULTORIA TÉCNICA ESPECÍFICA; SERVIÇOS DE PERÍCIA TÉCNICA RELACIONADOS À SEGURANÇA DO TRABALHO; 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; ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS; ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS; LABORATÓRIOS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOLÓGICA; SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXCETO TOMOGRAFIA; SERVIÇOS DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA; SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM SEM USO DERADIAÇÃO IONIZANTE, EXCETO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA; SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR REGISTRO GRÁFICO - ECG, EEG E OUTROS EXAMES ANÁLOGOS; SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS ÓPTICOS - ENDOSCOPIA E OUTROS EXAMES ANÁLOGOS; ATIVIDADES DE PSICOLOGIA E PSICANÁLISE; ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRIÇÃO; SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL SEM ALOJAMENTO; ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA.

8660-7/00 - atividades de apoio à gestão de saúde
8640-2/06 - serviços de ressonância magnética
8800-6/00 - serviços de assistência social sem alojamento
8650-0/04 - atividades de fisioterapia
8650-0/03 - atividades de psicologia e psicanálise
8650-0/02 - atividades de profissionais da nutrição
8640-2/09 - serviços de diagnóstico por métodos ópticos - endoscopia e outros exames análogos
8640-2/08 - serviços de diagnóstico por registro gráfico - ecg, eeg e outros exames análogos
8640-2/07 - serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética
7020-4/00 - atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica
8640-2/05 - serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia
8640-2/01 - laboratórios de anatomia patológica e citológica
8630-5/03 - atividade médica ambulatorial restrita a consultas
8630-5/01 - atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
8610-1/02 - atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
8610-1/01 - atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=_I3qMyL-T57HZCljOgHO5A&chave2=K72jyVYDlIDmUwx_BDMXow
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 02079707264-RAFAEL LIRA LOPES|01659122279-SARA OLIVEIRA ROCHA|05897617651-EDUARDO GONTIJO COTA
50985027215-FRANK MELO DE NAZARE|05097205367-RAFAEL ALENCAR DE MORAIS|99670380200-BRUNO RODRIGUES SALVADOR
56753241272-BRUNO NUNES SEGUINS GOMES|13266314204-VERA LUCIA SANTOS DA SILVA|00283124229-IRON DA RESSURREICAO GUEVARA

364

04/01/2022

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

Certifico o Registro em 04/01/2022
Arquivamento 15201748871 de 04/01/2022 Protocolo 215488270 de 31/12/2021 NIRE 15201748871
Nome da empresa V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
Este documento pode ser verificado em http://regin.jucepa.pa.gov.br/autenticacaodocumentos/autenticacao.aspx
Chancela 76307538783153

ATO CONSTITUTIVO POR TRANSFORMAÇÃO DE EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LTDA – EIRELI EM CONTRATO SOCIAL DE SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA – LTDA:
V L SANTOS SERVIÇOS MEDICOS EIRELI
CNPJ: 23.625.287/0001-40

urgências
7119-7/04 - serviços de perícia técnica relacionados à segurança do trabalho

365

ATO CONSTITUITIVO DE SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA – LTDA, POR TRANSFORMAÇÃO DE EMPRESARIO INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LTDA – EIRELI.

VERA LUCIA SANTOS DA SILVA admitido neste ato, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 29/09/1963, casada em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, COMERCIANTE, CPF nº 132.663.142-04, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 6025777, órgão expedidor PC - PA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA PARAGOMINAS, SN, VILA BELA VISTA, DOM ELISEU, PA, CEP 68633000, BRASIL, Resolve, neste ato, constituir uma SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA – LTDA, , uma vez que admito os sócios: BRUNO NUNES SEGUINS GOMES, brasileiro, medico, nascido em 27 de Janeiro de 1999, residente e domiciliada à Rua Ipê Amarelo, 91, Tião Mineiro, CEP: 68.630-754 Paragominas, Estado do Pará, portador da CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 2378900 SSP/PA, e do CPF de nº. 567.532.412-72, RAFAEL ALENCAR DE MORAIS, brasileiro, medico, nascido em 17 de Maio de 1992, residente e domiciliada à Rua Rio Xingu, 260, Bairro Trizidela, CEP: 65.950-000, Barra do Corda, Estado do Maranhão, portador da CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0301958220056 SSP/MA, e do CPF de nº. 050.972.053-67, DALITA POMPERMAYER DE ALMEIDA, brasileira, solteira, medica, nascido em 20 de setembro de 1983, residente e domiciliada à Rua Maria de Lourdes Sobrinho, 93, Bairro Promissão III, CEP: 68.628-483, Paragominas, Estado do Pará, portador da CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 13932519 SSP/MT, e do CPF de nº. 002.174.271-54, AMELIA POMPERMAYER DE ALMEIDA, brasileira, solteira, medica, nascido em 28 de julho de 1989, residente e domiciliada à Rua Eugenio Correa, 56, Bairro Promissão III, CEP: 68.628-534, Paragominas, Estado do Pará, portador da CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 15331067 SSP/MT, e do CPF de nº. 035.923.771-16, JOSE ROBERTO NUNES SEGUINS GOMES, brasileiro, casado, medico, nascido em 28 de julho de 1989, residente e domiciliada à Rua Tamarindo, 09, Bairro Flamboyant, CEP: 68.630-716, Paragominas, Estado do Pará, portador da CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 1922952 SSP/PA, e do CPF de nº. 368.850.962-53, RAFAEL LIRA LOPES, brasileiro, solteiro, medico, nascido em 08 de fevereiro 1994, residente e domiciliada à Travessa Humaita, 967, torre 01 apto 1004 Bairro Pedreira, CEP: 66.083-340, Belém, Estado do Pará, portador da CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 16691 CRM/PA, e do CPF de nº. 020.797.072-64, IRON DA RESSURREICAO GUEVARA, brasileiro, solteiro, medico, nascido em 01 de março de 1998, residente e domiciliada à Rodovia dos Pioneiros, s/n, residencial nova conquista, Bairro Nova Conquista, CEP: 68.627-501, Paragominas, Estado do Pará, portador da CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0585923020166 SSP/MA, e do CPF de nº. 002.831.242-29, CARLOS EDUARDO BISPO DOS SANTOS COSTA PASSOS, brasileiro, solteiro, medico, nascido em 28 de setembro de 1980, residente e domiciliada à Rua Silvério Lorencine, 1254, VITORIO DEPRA, ULIANOPOLIS – PA, CEP 68.632-000, Dom Eliseu, Estado do Pará, portador da CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 14891 CRM/PA, e do CPF de nº. 815.686.575-87, SARA OLIVEIRA ROCHA, brasileira, solteira, medica, nascido em 22 de dezembro de 1993, residente e domiciliada à Rua Renato Novaes, 204, Bairro Promissão I, CEP: 68.628-160, Paragominas, Estado do Pará, portador da CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 6850991 PC/PA, e do CPF de nº. 016.591.222-79, EDUARDO GONTIJO COTA, brasileiro, solteiro, medico, nascido em 10 de fevereiro de 1983, residente e domiciliada à Tv Cristóvão Colombo, 224, Bairro Centro, CEP: 68.637-000, Ipixuna, Estado do Pará, portador da CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 11977385 SSP/MG, e do CPF de nº. 058.976.176-51, BRUNO RODRIGUES SALVADOR, brasileiro, solteiro, medico, nascido em 14 de junho de 1995, residente e domiciliada à Rua Irma maria das graças, 128, Bairro Promissão I, CEP: 68.628-085, Paragominas, Estado do Pará, portador da CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 5419618 SSP/PA, e do CPF de nº. 996.703.802-00, FRANK MELO DE NAZARE, brasileiro, divorciado, medico, nascido em 30 de janeiro de 1972, residente e domiciliada à Rua Capim Dourado, 64, Bairro Juparanã, CEP: 68.629-050, Paragominas, Estado do Pará, portador da CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 1399110 PC/PA, e do CPF de nº. 509.850.272-15, por

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=I3qMyL-T57HZCljOgH05A&chave2=K72jvYYD1IDmUwx BDMXow
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 02079707264-RAFAEL LIRA LOPES|01659122279-SARA OLIVEIRA ROCHA|05897617651-EDUARDO GONTIJO COTA
50985027215-FRANK MELO DE NAZARE|05097205367-RAFAEL ALENCAR DE MORAIS|99670380200-BRUNO RODRIGUES SALVADOR
56753241272-BRUNO NUNES SEGUINS GOMES|13266314204-VERA LUCIA SANTOS DA SILVA|00283124229-IRON DA RESSURREICAO GUEVARA

04/01/2022
GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
Certifico o Registro em 04/01/2022
Arquivamento 15201748871 de 04/01/2022 Protocolo 215488270 de 31/12/2021 NIRE 15201748871
Nome da empresa V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
Este documento pode ser verificado em http://regin.jucepa.pa.gov.br/autenticacaodocumentos/autenticacao.aspx
Chancela 76307538783153

ATO CONSTITUTIVO POR TRANSFORMAÇÃO DE EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LTDA – EIRELI EM CONTRATO SOCIAL DE SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA – LTDA:
V L SANTOS SERVIÇOS MEDICOS EIRELI
CNPJ: 23.625.287/0001-40

transformação de empresário individual de responsabilidade limitada – EIRELI, a qual se regerá, doravante pelas clausulas a saber:

CLÁUSULA PRIMEIRA: A Sociedade Empresária limitada – LTDA, nos termos da legislação em vigor terá a denominação social de V L SANTOS SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CLÁUSULA SEGUNDA: O início da atividade da empresa individual de responsabilidade limitada – EIRELI, ocorreu em 09 de novembro de 2015 e através deste instrumento prosseguirá transformada para SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA – LTDA.

CLÁUSULA TERCEIRA: Declara, sob as penas da lei, que se enquadra na condição de MICRO EMPRESA – ME, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14/10/2006.

CLÁUSULA QUARTA: A empresa terá por sede o endereço à Rua Silverio Lorencine, 1254, VITORIO DEPRA, ULIANOPOLIS – PA, CEP 68.632-000, Estado do Pará. Podendo estabelecer filiais e sucursais em qualquer ponto do território nacional, obedecendo as disposições legais e vigentes.

CLÁUSULA QUINTA: A pessoa jurídica a partir desta data assumindo a forma de Sociedade Empresaria Limitada - LTDA terá o seguinte objeto social:

ATIVIDADES DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE; ATIVIDADES DE CONSULTORIA EM GESTÃO EMPRESARIAL, EXCETO CONSULTORIA TÉCNICA ESPECÍFICA; SERVIÇOS DE PERÍCIA TÉCNICA RELACIONADOS À SEGURANÇA DO TRABALHO; 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; ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS; ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS; LABORATÓRIOS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOLÓGICA; SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXCETO TOMOGRAFIA; SERVIÇOS DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA; SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM SEM USO DERADIAÇÃO IONIZANTE, EXCETO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA; SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR REGISTRO GRÁFICO - ECG, EEG E OUTROS EXAMES ANÁLOGOS; SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS ÓPTICOS - ENDOSCOPIA E OUTROS EXAMES ANÁLOGOS; ATIVIDADES DE PSICOLOGIA E PSICANÁLISE; ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRIÇÃO; SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL SEM ALOJAMENTO; ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA.

CNAE FISCAL

8660-7/00 - atividades de apoio à gestão de saúde
8640-2/06 - serviços de ressonância magnética
8800-6/00 - serviços de assistência social sem alojamento
8650-0/04 - atividades de fisioterapia
8650-0/03 - atividades de psicologia e psicanálise
8650-0/02 - atividades de profissionais da nutrição
8640-2/09 - serviços de diagnóstico por métodos ópticos - endoscopia e outros exames análogos
8640-2/08 - serviços de diagnóstico por registro gráfico - ecg, eeg e outros exames análogos
8640-2/07 - serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética
7020-4/00 - atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica
8640-2/05 - serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia
8640-2/01 - laboratórios de anatomia patológica e citológica
8630-5/03 - atividade médica ambulatorial restrita a consultas

04/01/2022

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

Certifico o Registro em 04/01/2022
Arquivamento 15201748871 de 04/01/2022 Protocolo 215488270 de 31/12/2021 NIRE 15201748871
Nome da empresa V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
Este documento pode ser verificado em http://regin.jucepa.pa.gov.br/autenticacaodocumentos/autenticacao.aspx
Chancela 76307538783153

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=_I3qMyL-T57HZC1j0gHO5A&chave2=K72jyVYD1IDmUwx_BDMXow
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 02079707264-RAFAEL LIRA LOPES|01659122279-SARA OLIVEIRA ROCHA|05897617651-EDUARDO GONTIJO COTA
50985027215-FRANK MELO DE NAZARE|05097205367-RAFAEL ALENCAR DE MORAIS|99670380200-BRUNO RODRIGUES SALVADOR
56753241272-BRUNO NUNES SEGUINS GOMES|13266314204-VERA LUCIA SANTOS DA SILVA|00283124229-IRON DA RESSURREICAO GUEVARA

8630-5/01 - atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
8610-1/02 - atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
8610-1/01 - atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências
7119-7/04 - serviços de perícia técnica relacionados à segurança do trabalho

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chavel= I3qMyL-T57HZCljOgH05A&chave2=K72jyVYDlIDmUwx BDMXow
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 02079707264-RAFAEL LIRA LOPES|01659122279-SARA OLIVEIRA ROCHA|05897617651-EDUARDO CONTIJO COTA
50985027215-FRANK MELO DE NAZARE|05097205367-RAFAEL ALENCAR DE MORAIS|99670380200-BRUNO RODRIGUES SALVADOR
56753241272-BRUNO NUNES SEGUINS GOMES|13266314204-VERA LUCIA SANTOS DA SILVA|00283124229-IRON DA RESSURREICAO GUEVARA

CLÁUSULA SEXTA: O capital social será R$ 250.000,00 (Duzentos e Cinquenta Mil Reais) dividido em 250.000 (duzentos e cinquenta mil) quotas de valor nominal R$ 1,00 (Um Real), integralizadas, neste ato em moeda corrente do País:

Sócios	QUOTAS	REAIS
VERA LUCIA SANTOS DA SILVA	190.000	R$ 190.000,00
BRUNO NUNES SEGUINS GOMES	5.000	R$ 5.000,00
RAFAEL ALENCAR DE MORAIS	5.000	R$ 5.000,00
DALITA POMPERMAYER DE ALMEIDA	5.000	R$ 5.000,00
AMELIA POMPERMAYER DE ALMEIDA	5.000	R$ 5.000,00
JOSE ROBERTO NUNES SEGUINS GOMES	5.000	R$ 5.000,00
RAFAEL LIRA LOPES	5.000	R$ 5.000,00
IRON DE SOUSA COSTA	5.000	R$ 5.000,00
CARLOS EDUARDO BISPO DOS SANTOS PASSOS	5.000	R$ 5.000,00
SARA OLIVEIRA ROCHA	5.000	R$ 5.000,00
EDUARDO CONTIJO COTA	5.000	R$ 5.000,00
BRUNO RODRIGUES SALVADOR	5.000	R$ 5.000,00
FRANK MELO DE NAZARE	5.000	R$ 5.000,00
Total	250.000	R$ 250.000,00

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

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

CLÁUSULA NONA: A administração da sociedade caberá ISOLADAMENTE a(o) Sócio(a) VERA LUCIA SANTOS DA SILVA, com os poderes e atribuições de representação ativa e passiva na sociedade, judicial e extrajudicialmente, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, sempre de interesse da sociedade, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, fazê-lo em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos cotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do(s) outro(s) sócio(s).

Parágrafo único. No exercício da administração, o administrador terá direito a uma retirada mensal a título de pro labore, cujo valor será definido de comum acordo entre os sócios.

04/01/2022
GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
Certifico o Registro em 04/01/2022
Arquivamento 15201748871 de 04/01/2022 Protocolo 215488270 de 31/12/2021 NIRE 15201748871
Nome da empresa V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
Este documento pode ser verificado em http://regin.jucepa.pa.gov.br/autenticacaodocumentos/autenticacao.aspx
Chancela 76307538783153

ATO CONSTITUTIVO POR TRANSFORMAÇÃO DE EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LTDA – EIRELI EM CONTRATO SOCIAL DE SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA – LTDA:
V L SANTOS SERVIÇOS MEDICOS EIRELI
CNPJ: 23.625.287/0001-40

CLÁUSULA DECIMA: Ao término de cada exercício social em 31 de dezembro, será procedido à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios os lucros ou perdas apuradas a serem distribuídos independentemente do valor de suas quotas de capital.

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: O(s) Administrador (es) declara(m), sob as penas da lei, que não está impedido de exercer a administração da sociedade, por lei especial ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública ou propriedade.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: Fica eleito o foro da comarca de Dom Eliseu - PA, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste ato constitutivo.

Dom Eliseu, Pará – 16 de dezembro de 2021.

VERA LUCIA SANTOS DA SILVA
BRUNO NUNES SEGUINS GOMES
RAFAEL ALENCAR DE MORAIS
DALITA POMPERMAYER DE ALMEIDA
AMELIA POMPERMAYER DE ALMEIDA
JOSE ROBERTO NUNES SEGUINS GOMES
RAFAEL LIRA LOPES
IRON DE SOUSA COSTA
CARLOS EDUARDO BISPO DOS SANTOS PASSOS
SARA OLIVEIRA ROCHA
EDUARDO CONTIJO COTA
BRUNO RODRIGUES SALVADOR
FRANK MELO DE NAZARE

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=_I3qMyL-T57HZCljOgHO5A&chave2=K72jyVYD1IDmUwx_BDMXow
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 02079707264-RAFAEL LIRA LOPES|01659122279-SARA OLIVEIRA ROCHA|05897617651-EDUARDO CONTIJO COTA
50985027215-FRANK MELO DE NAZARE|05097205367-RAFAEL ALENCAR DE MORAIS|99670380200-BRUNO RODRIGUES SALVADOR
56753241272-BRUNO NUNES SEGUINS GOMES|13266314204-VERA LUCIA SANTOS DA SILVA|00283124229-IRON DA RESSURREICAO GUEVARA

04/01/2022
GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
Certifico o Registro em 04/01/2022
Arquivamento 15201748871 de 04/01/2022 Protocolo 215488270 de 31/12/2021 NIRE 15201748871
Nome da empresa V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
Este documento pode ser verificado em http://regin.jucepa.pa.gov.br/autenticacaodocumentos/autenticacao.aspx
Chancela 76307538783153

JUCEPA
JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO PARÁ

215488270

369

TERMO DE AUTENTICAÇÃO

NOME DA EMPRESA	**V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA**
PROTOCOLO	**215488270 - 31/12/2021**
ATO	**002 - ALTERAÇÃO**
EVENTO	**046 - TRANSFORMACAO**

MATRIZ

NIRE 15201748871
CNPJ 23.625.287/0001-40
CERTIFICO O REGISTRO EM 04/01/2022
SOB N: 15201748871

REPRESENTANTES QUE ASSINARAM DIGITALMENTE

Cpf: 00217427154 - DALITA POMPERMAYER DE ALMEIDA - Assinado em 21/12/2021 às 15:16:26
Cpf: 00283124229 - IRON DA RESSURREICAO GUEVARA - Assinado em 20/12/2021 às 17:18:23
Cpf: 01659122279 - SARA OLIVEIRA ROCHA - Assinado em 28/12/2021 às 21:18:14
Cpf: 02079707264 - RAFAEL LIRA LOPES - Assinado em 23/12/2021 às 15:29:11
Cpf: 03592377116 - AMELIA POMPERMAYER DE ALMEIDA - Assinado em 17/12/2021 às 17:48:40
Cpf: 05097205367 - RAFAEL ALENCAR DE MORAIS - Assinado em 20/12/2021 às 13:21:48
Cpf: 05897617651 - EDUARDO GONTIJO COTA - Assinado em 28/12/2021 às 21:19:10
Cpf: 13266314204 - VERA LUCIA SANTOS DA SILVA - Assinado em 16/12/2021 às 19:41:56
Cpf: 36885096253 - JOSE ROBERTO NUNES SEGUINS GOMES - Assinado em 30/12/2021 às 20:03:46
Cpf: 50985027215 - FRANK MELO DE NAZARE - Assinado em 27/12/2021 às 12:54:54
Cpf: 56753241272 - BRUNO NUNES SEGUINS GOMES - Assinado em 17/12/2021 às 16:01:34
Cpf: 81568657587 - CARLOS EDUARDO BISPO DOS SANTOS COSTA PASSOS - Assinado em 30/12/2021 às 15:52:08
Cpf: 99670380200 - BRUNO RODRIGUES SALVADOR - Assinado em 20/12/2021 às 18:48:57

Maria De Fátima Cavalcante Vasconcelos
Secretaria Geral

04/01/2022

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

Certifico o Registro em 04/01/2022
Arquivamento 15201748871 de 04/01/2022 Protocolo 215488270 de 31/12/2021 NIRE 15201748871
Nome da empresa V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
Este documento pode ser verificado em http://regin.jucepa.pa.gov.br/autenticacaodocumentos/autenticacao.aspx
Chancela 76307538783153

RAFAEL LIRA LOPES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 08/02/1994, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 020.797.072-64, CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL nº 16691, órgão expedidor CRM - PA, residente e domiciliado(a) no(a) TRAVESSA HUMAITA, 340, PEDREIRA, BELÉM, PA, CEP 66083340, BRASIL.

DALITA POMPERMAYER DE ALMEIDA, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 20/09/1983, SOLTEIRA, MEDICA, CPF nº 002.174.271-54, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 13932519, órgão expedidor SSP/MT - MT, residente e domiciliado(a) no(a) RUA MARIA DE LOURDES SOBRINHO, 93, PROMISSAO, PARAGOMINAS, PA, CEP 68628483, BRASIL.

IRON DA RESSURREICAO GUEVARA, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 01/03/1998, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 002.831.242-29, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0585923020160, órgão expedidor SSP/MA - MA, residente e domiciliado(a) no(a) RODOVIA DOS PIONEIROS, SN, COND NOVA CONQUISTA, NOVA CONQUISTA, PARAGOMINAS, PA, CEP 68627501, BRASIL.

SARA OLIVEIRA ROCHA, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 22/12/1993, SOLTEIRA, MEDICA, CPF nº 016.591.222-79, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 6850991, órgão expedidor PC - PA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA RENATO NOVAES, 204, PROMISSAO, PARAGOMINAS, PA, CEP 68628160, BRASIL.

AMELIA POMPERMAYER DE ALMEIDA, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 28/07/1989, SOLTEIRA, MEDICA, CPF nº 035.923.771-16, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 15331067, órgão expedidor SSP/MT - MT, residente e domiciliado(a) no(a) RUA EUGENIO CORREIA (PRQ DA PROMISSAO III), 56, PROMISSAO, PARAGOMINAS, PA, CEP 68628534, BRASIL.

JOSE ROBERTO NUNES SEGUINS GOMES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 28/07/1989, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MEDICO, CPF nº 368.850.962-53, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 1922952, órgão expedidor SSP/PA - PA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA TAMARINDO, 09, TIAO MINEIRO, PARAGOMINAS, PA, CEP 68630716, BRASIL.

FRANK MELO DE NAZARE, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 30/01/1972, DIVORCIADO, MEDICO, CPF nº 509.850.272-15, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 1399110, órgão expedidor SSP/PA - PA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA CAPIM DOURADO, 64, JUPARANA, PARAGOMINAS, PA, CEP 68629050, BRASIL.

BRUNO NUNES SEGUINS GOMES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 27/01/1999, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 567.532.412-72, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 2378900, órgão expedidor SSP/PA - PA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA IPE AMARELO, 91, TIAO MINEIRO, PARAGOMINAS, PA, CEP 68630754, BRASIL.

BRUNO RODRIGUES SALVADOR, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 14/06/1995, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 996.703.802-00, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 5419618, órgão expedidor SSP/PA - PA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA IRMA MARIA DAS GRACAS, 128, PROMISSAO, PARAGOMINAS, PA, CEP 68628085, BRASIL.

VERA LUCIA SANTOS DA SILVA, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 29/09/1963, casada em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, COMERCIANTE, CPF nº 132.663.142-04, CARTEIRA DE

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=4aWjxY3M0C-lHKE-nBeqFA&chave2=K72jyVYD1IDmUwx_BDMXow
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 02079707264-RAFAEL LIRA LOPES|01659122279-SARA OLIVEIRA ROCHA|05897617651-EDUARDO GONTIJO COTA
50985027215-FRANK MELO DE NAZARE|05097205367-RAFAEL ALENCAR DE MORAIS|99670380200-BRUNO RODRIGUES SALVADOR
56732442272-BRUNO NUNES SEGUINS GOMES|13266314204-VERA LUCIA SANTOS DA SILVA|00283124229-IRON DA RESSURREICAO GUEVARA

05/04/2022
Certifico o Registro em 04/04/2022
Arquivamento 20000766573 de 04/04/2022 Protocolo 225055449 de 02/04/2022 NIRE 15201748871
Nome da empresa V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
Este documento pode ser verificado em http://regin.jucepa.pa.gov.br/autenticacaodocumentos/autenticacao.aspx
Chancela 96813166080756

IDENTIDADE nº 6025777, órgão expedidor PC - PA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA PARAGOMINAS, SN, VILA BELA VISTA, DOM ELISEU, PA, CEP 68633000, BRASIL.

CARLOS EDUARDO BISPO DOS SANTOS COSTA PASSOS, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 28/09/1980, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 815.686.575-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL nº 14891, órgão expedidor CRM - PA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA SILVERIO LORENCINE, 1254, VITORIO DEPRA, DOM ELISEU, PA, CEP 68633000, BRASIL.

EDUARDO GONTIJO COTA, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 10/02/1983, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 058.976.176-51, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 11977385, órgão expedidor SSP/MG - MG, residente e domiciliado(a) no(a) TRAVESSA CRISTOVAO COLOMBO, 224, CENTRO, IPIXUNA DO PARÁ, PA, CEP 68637000, BRASIL.

RAFAEL ALENCAR DE MORAIS, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 17/05/1992, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 050.972.053-67, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0301958220056, órgão expedidor SSP/MA - MA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA RIO XINGU, 260, TRIZIDELA, BARRA DO CORDA, MA, CEP 65950000, BRASIL.

Sócios da sociedade limitada de nome empresarial V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA, registrada legalmente por contrato social devidamente arquivado nesta Junta Comercial do Estado do Pará, sob NIRE nº 15201748871, com sede Rua Silverio Lorencine, 1254 , Vitorio Depra, Ulianópolis, PA, CEP 68632000, devidamente inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/MF sob o nº 23.625.287/0001-40, deliberam de pleno e comum acordo ajustarem a presente alteração contratual, nos termos da Lei n° 10.406/ 2002, mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

ENDEREÇO

CLÁUSULA PRIMEIRA. A sociedade passa a exercer suas atividades no seguinte endereço sito a AVENIDA PARAGOMINAS, 241, SETOR:VILA NOVA, VILA BELA VISTA, DOM ELISEU, PA, CEP 68.633-000.

OBJETO SOCIAL

CLÁUSULA SEGUNDA. A sociedade passa a ter o seguinte objeto:
ATIVIDADES DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE; ATIVIDADES DE CONSULTORIA EM GESTÃO EMPRESARIAL, EXCETO CONSULTORIA TÉCNICA ESPECÍFICA; SERVIÇOS DE PERÍCIA TÉCNICA RELACIONADOS À SEGURANÇA DO TRABALHO; 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; ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS; ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS; LABORATÓRIOS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOLÓGICA; SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXCETO TOMOGRAFIA; SERVIÇOS DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA; SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM SEM USO DE

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chavel=4aWjxY3M0C-lHKE-nBeqFA&chave2=K72jyVYD1IDmUwx_BDMXow
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 02079707264-RAFAEL LIRA LOPES|01659122279-SARA OLIVEIRA ROCHA|05897617651-EDUARDO GONTIJO COTA
50985027215-FRANK MELO DE NAZARE|05097205367-RAFAEL ALENCAR DE MORAIS|99670380200-BRUNO RODRIGUES SALVADOR
56753241352-BRUNO NUNES GOMES|02663142204-VICTOR SANTOS DA SILVA|00283124229-IRAN DE JESUS PEREIRA

05/04/2022

Certifico o Registro em 04/04/2022
Arquivamento 20000766573 de 04/04/2022 Protocolo 225055449 de 02/04/2022 NIRE 15201748871
Nome da empresa V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
Este documento pode ser verificado em http://regin.jucepa.pa.gov.br/autenticacaodocumentos/autenticacao.aspx
Chancela 96813166080756

RADIAÇÃO IONIZANTE, EXCETO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA; SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR REGISTRO GRÁFICO - ECG, EEG E OUTROS EXAMES ANÁLOGOS; SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS ÓPTICOS - ENDOSCOPIA E OUTROS EXAMES ANÁLOGOS; ATIVIDADES DE PSICOLOGIA E PSICANÁLISE; ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRIÇÃO; SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL SEM ALOJAMENTO; ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA; ATIVIDADES DE ENFERMAGEM..

CNAE FISCAL

8660-7/00 - atividades de apoio à gestão de saúde
8640-2/07 - serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética
8800-6/00 - serviços de assistência social sem alojamento
8650-0/04 - atividades de fisioterapia
8650-0/03 - atividades de psicologia e psicanálise
8650-0/02 - atividades de profissionais da nutrição
8650-0/01 - atividades de enfermagem
8640-2/09 - serviços de diagnóstico por métodos ópticos - endoscopia e outros exames análogos
8640-2/08 - serviços de diagnóstico por registro gráfico - ecg, eeg e outros exames análogos
7020-4/00 - atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica
8640-2/06 - serviços de ressonância magnética
8640-2/05 - serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia
8640-2/01 - laboratórios de anatomia patológica e citológica
8630-5/03 - atividade médica ambulatorial restrita a consultas
8630-5/01 - atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
8610-1/02 - atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
8610-1/01 - atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências
7119-7/04 - serviços de perícia técnica relacionados à segurança do trabalho

QUADRO SOsocietário

CLÁUSULA TERCEIRA. Retira-se da sociedade o sócio BRUNO RODRIGUES SALVADOR detentor de 5.000 (Cinco Mil) quotas, no valor nominal de R$ 1,00 (Um Real) cada uma correspondendo a R$ 5.000,00 (Cinco Mil Reais).

Retira-se da sociedade o sócio CARLOS EDUARDO BISPO DOS SANTOS COSTA PASSOS, detentor de 5.000 (Cinco Mil) quotas, no valor nominal de R$ 1,00 (Um Real) cada uma, correspondendo a R$ 5.000,00 (Cinco Mil Reais).

CESSÃO E TRANSFERÊNCIA DE QUOTAS

CLÁUSULA QUARTA. O sócio CARLOS EDUARDO BISPO DOS SANTOS COSTA PASSOS transfere sua quotas de capital social, que perfaz o valor total de R$5.000,00 (Cinco Mil Reais), direta e

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=4aWjxY3M0C-lHKE-nBeqFA&chave2=K72jyVYD1IDmUwx_BDMXow
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 02079707264-RAFAEL LIRA LOPES|01659122279-SARA OLIVEIRA ROCHA|05897617651-EDUARDO GONTIJO COTA
50985027215-FRANK MELO DE NAZARE|05097205367-RAFAEL ALENCAR DE MORAIS|99670380200-BRUNO RODRIGUES SALVADOR
56753201172-BRUNO NUNES SEGUINS GOMES|13266314204-VERA LUCIA SANTOS DA SILVA|00283124229-TIAGO DA RESSURREICAO GUEDES

372

05/04/2022

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

Certifico o Registro em 04/04/2022
Arquivamento 20000766573 de 04/04/2022 Protocolo 225055449 de 02/04/2022 NIRE 15201748871
Nome da empresa V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
Este documento pode ser verificado em http://regin.jucepa.pa.gov.br/autenticacaodocumentos/autenticacao.aspx
Chancela 96813166080756

irrestritamente ao sócio VERA LUCIA SANTOS DA SILVA, da seguinte forma: por venda, dando plena, geral e irrevogável quitação.

O sócio BRUNO RODRIGUES SALVADOR transfere sua quotas de capital social, que perfaz o valor total de R$5.000,00 (Cinco Mil Reais), direta e irrestritamente ao sócio VERA LUCIA SANTOS DA SILVA, da seguinte forma: por venda, dando plena, geral e irrevogável quitação.

Após a cessão e transferência de quotas, e da retirada de sócio, fica assim distribuído:
RAFAEL LIRA LOPES, com 5.000(Cinco Mil) quotas, perfazendo um total de R$ 5.000,00 (Cinco Mil Reais)
DALITA POMPERMAYER DE ALMEIDA, com 5.000(Cinco Mil) quotas, perfazendo um total de R$ 5.000,00 (Cinco Mil Reais)
IRON DA RESSURREICAO GUEVARA, com 5.000(Cinco Mil) quotas, perfazendo um total de R$ 5.000,00 (Cinco Mil Reais)
SARA OLIVEIRA ROCHA, com 5.000(Cinco Mil) quotas, perfazendo um total de R$ 5.000,00 (Cinco Mil Reais)
AMELIA POMPERMAYER DE ALMEIDA, com 5.000(Cinco Mil) quotas, perfazendo um total de R$ 5.000,00 (Cinco Mil Reais)
JOSE ROBERTO NUNES SEGUINS GOMES, com 5.000(Cinco Mil) quotas, perfazendo um total de R$ 5.000,00 (Cinco Mil Reais)
FRANK MELO DE NAZARE, com 5.000(Cinco Mil) quotas, perfazendo um total de R$ 5.000,00 (Cinco Mil Reais)
BRUNO NUNES SEGUINS GOMES, com 5.000(Cinco Mil) quotas, perfazendo um total de R$ 5.000,00 (Cinco Mil Reais)
VERA LUCIA SANTOS DA SILVA, com 200.000(Duzentos Mil) quotas, perfazendo um total de R$ 200.000,00 (Duzentos Mil Reais)
EDUARDO GONTIJO COTA, com 5.000(Cinco Mil) quotas, perfazendo um total de R$ 5.000,00 (Cinco Mil Reais)
RAFAEL ALENCAR DE MORAIS, com 5.000(Cinco Mil) quotas, perfazendo um total de R$ 5.000,00 (Cinco Mil Reais)

DA ADMINISTRAÇÃO

CLÁUSULA QUINTA. A administração da sociedade caberá ISOLADAMENTE a(o) Sócio(a) VERA LUCIA SANTOS DA SILVA com os poderes e atribuições de representação ativa e passiva na sociedade, judicial e extrajudicialmente, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social sempre de interesse da sociedade, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, fazê-lo em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos cotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do(s) outro(s) sócio(s).

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO

CLÁUSULA SEXTA. O(s) administrador(es) declara(m), sob as penas da lei, que não está impedido de exercer a administração da sociedade, por lei especial ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato ou contra a economia

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=4aWjxY3M0C-lHKE-nBeqFA&chave2=K72jyVYD1IDmUwx_BDMXow
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 02079707264-RAFAEL LIRA LOPES|01659122279-SARA OLIVEIRA ROCHA|05897617651-EDUARDO GONTIJO COTA
50985027215-FRANK MELO DE NAZARE|05097205367-RAFAEL ALENCAR DE MORAIS|99670380200-BRUNO RODRIGUES SALVADOR
56753241124-BRUNO NUNES SEGUINS GOMES|13266314291-VERA LUCIA SANTOS DA SILVA|00283124229-IRON DA RESSURREICAO GUEVARA

05/04/2022

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
Certifico o Registro em 04/04/2022
Arquivamento 20000766573 de 04/04/2022 Protocolo 225055449 de 02/04/2022 NIRE 15201748871
Nome da empresa V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
Este documento pode ser verificado em http://regin.jucepa.pa.gov.br/autenticacaodocumentos/autenticacao.aspx
Chancela 96813166080756

popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública ou propriedade.

DA RATIFICAÇÃO E FORO

CLÁUSULA SÉTIMA. O foro para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes do contrato social passa a ser DOM ELISEU - PA.

CLÁUSULA OITAVA. As Cláusulas e condições estabelecidas em atos já arquivados e que não foram expressamente modificadas por esta alteração continuam em vigor.

E, por estarem assim justos e contratados, assinam este instrumento.

DOM ELISEU - PA, 30 de março de 2022.

RAFAEL LIRA LOPES

DALITA POMPERMAYER DE ALMEIDA

IRON DA RESSURREICAO GUEVARA

SARA OLIVEIRA ROCHA

AMELIA POMPERMAYER DE ALMEIDA

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=4aWjxY3M0C-lHKE-nBeqFA&chave2=K72jyVYD1IDmUwx_BDMXow
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 02079707264-RAFAEL LIRA LOPES|01659122279-SARA OLIVEIRA ROCHA|05897617651-EDUARDO GONTIJO COTA
50985027215-FRANK MELO DE NAZARE|05097205367-RAFAEL ALENCAR DE MORAIS|99670380200-BRUNO RODRIGUES SALVADOR
57532412272-BRUNO NUNES SEGUINS GOMES|13266314204-VERA LUCIA SANTOS DA SILVA|00283124229-IRON DA RESSURREICAO GUEVARA

374

05/04/2022
GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
Certifico o Registro em 04/04/2022
Arquivamento 20000766573 de 04/04/2022 Protocolo 225055449 de 02/04/2022 NIRE 15201748871
Nome da empresa V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
Este documento pode ser verificado em http://regin.jucepa.pa.gov.br/autenticacaodocumentos/autenticacao.aspx
Chancela 96813166080756

JOSE ROBERTO NUNES SEGUINS GOMES

_____

FRANK MELO DE NAZARE

_____

BRUNO NUNES SEGUINS GOMES

_____

BRUNO RODRIGUES SALVADOR

_____

VERA LUCIA SANTOS DA SILVA

_____

CARLOS EDUARDO BISPO DOS SANTOS COSTA PASSOS

_____

EDUARDO GONTIJO COTA

_____

RAFAEL ALENCAR DE MORAIS

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=4aWjxY3M0C-LHKE-nBeqFA&chave2=K72jyVYD1IDmUwx_BDMXow
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 02079707264-RAFAEL LIRA LOPES|01659122279-SARA OLIVEIRA ROCHA|05897617651-EDUARDO GONTIJO COTA
50985027215-FRANK MELO DE NAZARE|05097205367-RAFAEL ALENCAR DE MORAIS|99670380200-BRUNO RODRIGUES SALVADOR
56753241272-BRUNO NUNES SEGUINS GOMES|13266314204-VERA LUCIA SANTOS DA SILVA|00283124229-IRON DA RESSURREICAO GUEVARA

05/04/2022

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

Certifico o Registro em 04/04/2022
Arquivamento 20000766573 de 04/04/2022 Protocolo 225055449 de 02/04/2022 NIRE 15201748871
Nome da empresa V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
Este documento pode ser verificado em http://regin.jucepa.pa.gov.br/autenticacaodocumentos/autenticacao.aspx
Chancela 96813166080756

JUCEPA
JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO PARÁ

225055449

TERMO DE AUTENTICAÇÃO

NOME DA EMPRESA	**V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA**
PROTOCOLO	**225055449 - 02/04/2022**
ATO	**002 - ALTERAÇÃO**
EVENTO	**021 - ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)**

MATRIZ

NIRE 15201748871
CNPJ 23.625.287/0001-40
CERTIFICO O REGISTRO EM 04/04/2022
SOB N: 20000766573

376

REPRESENTANTES QUE ASSINARAM DIGITALMENTE

Cpf: 00217427154 - DALITA POMPERMAYER DE ALMEIDA - Assinado em 30/03/2022 às 15:32:34
Cpf: 00283124229 - IRON DA RESSURREICAO GUEVARA - Assinado em 30/03/2022 às 19:09:00
Cpf: 01659122279 - SARA OLIVEIRA ROCHA - Assinado em 30/03/2022 às 15:35:45
Cpf: 02079707264 - RAFAEL LIRA LOPES - Assinado em 30/03/2022 às 15:37:08
Cpf: 03592377116 - AMELIA POMPERMAYER DE ALMEIDA - Assinado em 30/03/2022 às 16:33:14
Cpf: 05097205367 - RAFAEL ALENCAR DE MORAIS - Assinado em 30/03/2022 às 15:38:13
Cpf: 05897617651 - EDUARDO GONTIJO COTA - Assinado em 30/03/2022 às 15:28:28
Cpf: 13266314204 - VERA LUCIA SANTOS DA SILVA - Assinado em 30/03/2022 às 15:33:33
Cpf: 36885096253 - JOSE ROBERTO NUNES SEGUINS GOMES - Assinado em 30/03/2022 às 15:20:02
Cpf: 50985027215 - FRANK MELO DE NAZARE - Assinado em 30/03/2022 às 15:34:28
Cpf: 56753241272 - BRUNO NUNES SEGUINS GOMES - Assinado em 30/03/2022 às 15:46:07
Cpf: 81568657587 - CARLOS EDUARDO BISPO DOS SANTOS COSTA PASSOS - Assinado em 01/04/2022 às 15:29:35
Cpf: 99670380200 - BRUNO RODRIGUES SALVADOR - Assinado em 02/04/2022 às 22:56:46

Maria De Fátima Cavalcante Vasconcelos
Secretaria Geral

05/04/2022

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

Certifico o Registro em 04/04/2022
Arquivamento 20000766573 de 04/04/2022 Protocolo 225055449 de 02/04/2022 NIRE 15201748871
Nome da empresa V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
Este documento pode ser verificado em http://regin.jucepa.pa.gov.br/autenticacaodocumentos/autenticacao.aspx
Chancela 96813166080756

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
23.625.287/0001-40 **MATRIZ**		**09/11/2015**

NOME EMPRESARIAL
V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
SANTOS & SEGUINS SERVICOS DE SAUDE	**ME**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
70.20-4-00 - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica
71.19-7-04 - Serviços de perícia técnica relacionados à segurança do trabalho
86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências
86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
86.40-2-01 - Laboratórios de anatomia patológica e citológica
86.40-2-05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia
86.40-2-06 - Serviços de ressonância magnética
86.40-2-07 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética
86.40-2-08 - Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos
86.40-2-09 - Serviços de diagnóstico por métodos ópticos - endoscopia e outros exames análogos
86.50-0-01 - Atividades de enfermagem
86.50-0-02 - Atividades de profissionais da nutrição
86.50-0-03 - Atividades de psicologia e psicanálise
86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia
88.00-6-00 - Serviços de assistência social sem alojamento

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

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
AV PARAGOMINAS	**241**	**SETOR VILA NOVA**

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
68.633-000	**VILA BELA VISTA**	**DOM ELISEU**	**PA**

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
FRANKYLOM@GMAIL.COM	**(94) 9113-0782**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	**09/11/2015**

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 **01/11/2022** às **11:20:09** (data e hora de Brasília). Página: **1/1**

Data da consulta:	01/11/2022

IDENTIFICAÇÃO

CNPJ:	23.625.287/0001-40	Inscrição Estadual:	15.505.407-4	UF:	PA
Razão Social:	V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA				

ENDEREÇO

Logradouro:	AVE PARAGOMINAS				
Número:	241	Complemento:	SETOR:VILA NOVA	Bairro:	VILA BELA VISTA
UF:	PA	Município:	DOM ELISEU	CEP:	68633000
Endereço Eletrônico:	FRANKYLOM@GMAIL.COM				
Telefone:	(94) 81694344				

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Atividade Econômica:	**Principal:** 8660700 - Atividades de apoio à gestão de saúde **Secundário:** - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia - Serviços de ressonância magnética - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética - Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos - Serviços de diagnóstico por métodos ópticos - endoscopia e outros exames análogos - Atividades de profissionais da nutrição - Atividades de enfermagem - Atividades de psicologia e psicanálise - Atividades de fisioterapia - Serviços de assistência social sem alojamento - Serviços de perícia técnica relacionados à segurança do trabalho - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências - Laboratórios de anatomia patológica e citológica
Data da Inscrição Estadual:	09/11/2015
Situação Cadastral Atual:	Habilitado — Data desta Situação Cadastral: 19/10/2021
Observações:	
Regime de Apuração de ICMS:	Normal

Esclarecimento quanto as situações da consulta do SINTEGRA

Voltar para nova seleção de contribuinte (PA)

Acessar cadastro de outro Estado

298/2022

ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOM ELISEU

ALVARÁ DE LICENÇA

Para: Localização e Funcionamento - 2022

379

PARA: LABCLIN

RAZÃO SOCIAL: LABCLIN LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS EIRELI - ME

FANTASIA: LABCLIN

ENDEREÇO: RUA BELéM, 62, PLANALTO
Complemento:

DISTRITO: DOM ELISEU - PA

ATIVIDADE(S):

86.40-2-02 - LABORATÓRIOS CLÍNICOS
86.40-2-01 - LABORATÓRIOS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOLÓGICA
71.19-7-04 - SERVIÇOS DE PERÍCIA TÉCNICA RELACIONADOS À SEGURANÇA DO TRABALHO
86.10-1-01 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS
86.30-5-01 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS
86.30-5-03 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
86.40-2-05 - SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXCETO TOMOGRAFIA
86.40-2-06 - SERVIÇOS DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA
86.40-2-07 - SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM SEM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXCETO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA
86.40-2-08 - SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR REGISTRO GRÁFICO - ECG, EEG E OUTROS EXAMES ANÁLOGOS
86.40-2-09 - SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS ÓPTICOS - ENDOSCOPIA E OUTROS EXAMES ANÁLOGOS
86.10-1-02 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

INSCRIÇÃO:

CPF/CNPJ:
21.126.200/0001-65
ESTADUAL:
MUNICIPAL: 0504340

Se o estabelecimento for passivo de Licença Ambiental, Licença de Vigilância Sanitária ou Licença do Corpo de Bombeiro. Após 60 (sessenta) dias este alvará só terá validade com a apresentação das mesmas.

OBSERVAÇÕES:

DOM ELISEU

Data: 20 / ABRIL / 2022
Validade: 31 / DEZEMBRO / 2022

José Arnaldo E. Reis
Diretor de Trib. Arrecadação e Alvará
Dec. 019/2021/GP

ESTE ALVARÁ DEVE SER FIXADO EM LOCAL VISÍVEL À FISCALIZAÇÃO DA PREFEITURA E DEVERÁ SER RENOVADO ANUALMENTE.

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

380

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

Nome: V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 23.625.287/0001-40

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:40:12 do dia 24/10/2022 <hora e data de Brasília>.
Válida até 22/04/2023.
Código de controle da certidão: **A6EF.009D.30B4.7176**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

SERVIÇO GRATUITO

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDAO NEGATIVA DE NATUREZA TRIBUTÁRIA

Nome: V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
Inscrição Estadual: 15.505.407-4
CNPJ: 23.625.287/0001-40

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que **NÃO CONSTAM**, até a presente data, pendências em seu nome, relativamente aos débitos administrados pela Secretaria Executiva de Estado da Fazenda, de natureza tributária, incritos ou não na Dívida Ativa.

A presente Certidão, emitida nos termos do Decreto n.º 2.473, de 29 de setembro de 2006 , e da Instrução Normativa n.º 0019, de 5 de Outubro de 2006, somente produzirá efeitos após a confirmação de sua autenticidade, pela Internet, no Portal de Serviço da Secretaria Executiva de Estado da Fazenda no endereço eletrônico www.sefa.pa.gov.br.

Emitida às: 10:49:53 do dia 01/11/2022
Válida até: 30/04/2023
Número da Certidão: 702022081021953-6
Código de Controle de Autenticidade: 4EF0C020.A33A67C8.884E47C6.2352E412

Observação:
- Nos termos da legislação pertinente a presente Certidão poderá, independente de notificação prévia, ser cassada quando, dentro do período de validade forem verificadas as hipóteses previstas no art. 6° da Instrução Normativa n.º 0019, de 5 de Outubro de 2006, como também em decorrência da suspensão de medida liminar.

- A cassação da certidão será efetuada de ofício, devendo ser dada a publicidade do fato por meio de consulta pública no endereço eletrônico www.sefa.pa.gov.br.

Válida em todo território paraense.
SERVIÇO GRATUITO

SERVIÇO GRATUITO

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDAO NEGATIVA DE NATUREZA NÃO TRIBUTÁRIA

Nome: V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
Inscrição Estadual: 15.505.407-4
CNPJ: 23.625.287/0001-40

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que **NÃO CONSTAM**, até a presente data, pendências em seu nome, relativamente aos débitos administrados pela Secretaria Executiva de Estado da Fazenda, de natureza não tributária, incritos na Dívida Ativa.

382

A presente Certidão, emitida nos termos do Decreto n.º 2.473, de 29 de setembro de 2006 , e da Instrução Normativa n.º 0019, de 5 de Outubro de 2006, somente produzirá efeitos após a confirmação de sua autenticidade, pela Internet, no Portal de Serviço da Secretaria Executiva de Estado da Fazenda no endereço eletrônico www.sefa.pa.gov.br.

Emitida às: 10:49:53 do dia 01/11/2022
Válida até: 30/04/2023
Número da Certidão: 702022081021954-4
Código de Controle de Autenticidade: B4C89B40.A69E2C55.3A218475.BB6B2673

Observação:

- Nos termos da legislação pertinente a presente Certidão poderá, independente de notificação prévia, ser cassada quando, dentro do período de validade forem verificadas as hipóteses previstas no art. 9° da Instrução Normativa n.° 0019, de 5 de Outubro de 2006, como também em decorrência da suspensão de medida liminar.

- A cassação da certidão será efetuada de ofício, devendo ser dada a publicidade do fato por meio de consulta pública no endereço eletrônico www.sefa.pa.gov.br.

Válida em todo território paraense.
SERVIÇO GRATUITO

Prefeitura Municipal de Dom Eliseu
Secretaria Municipal de Finanças
Departamento Municipal de Tributos

Certidão Negativa

Código de Verificação: 00744/2022

Contribuinte

Código: **00018005-7**

Nome: **SANTOS & SEGUINS SERVICOS DE SAUDE**

Razão Social: **V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA**

CPF/CNPJ: **23.625.287/0001-40**

Endereço: **AVENIDA Paragominas, 241**

Complemento: **SETOR VILA NOVA**

Bairro: **Vila Bela Vista**

Cidade: **Vila Bela Vista / Dom Eliseu - PA**

Inscrição(ões) Municipal(is)

Cadastros Econômicos - Alvará: 0504654
Cadastros Econômicos - Vigilância Sanitária: 0504654

Certificamos para os devidos fins de direito, em atenção ao requerimento da parte interessada ou a quem possa interessar, que o contribuinte acima citado, **não consta** nenhum débito municipal sob sua responsabilidade. Portanto não existe débito em aberto de impostos municipais e seus adicionais até a presente data. Ressalvando o direito da Fazenda Municipal cobrar quaisquer débito, caso venha a ser apurado.
E, para constar, firmo a presente Certidão com validade até **20 de DEZEMBRO de 2022.**

Dom Eliseu - PA, 21 de SETEMBRO de 2022.

José Arnaldo E. Reis
Diretor de Tnb. Arrecadação e Alvará
Dec. 019/2021/GP

JOSÉ ARNALDO E. REIS
Diretor do Departamento de Tributos

383

Scanned by TapScanner

Prefeitura Municipal de Dom Eliseu
Secretaria Municipal de Finanças
Departamento Municipal de Tributos

Certidão Negativa

Código de Verificação: 00744/2022

Contribuinte

Código: **00018005-7**
Nome: **SANTOS & SEGUINS SERVICOS DE SAUDE**
Razão Social: **V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA**
CPF/CNPJ: **23.625.287/0001-40**
Endereço: **AVENIDA Paragominas, 241**
Complemento: **SETOR VILA NOVA**
Bairro: **Vila Bela Vista**
Cidade: **Vila Bela Vista / Dom Eliseu - PA**

Inscrição(ões) Municipal(is)

Cadastros Econômicos - Alvará: 0504654
Cadastros Econômicos - Vigilância Sanitária: 0504654

Certificamos para os devidos fins de direito, em atenção ao requerimento da parte interessada ou a quem possa interessar, que o contribuinte acima citado, **não consta** nenhum débito municipal sob sua responsabilidade. Portanto não existe débito em aberto de impostos municipais e seus adicionais até a presente data. Ressalvando o direito da Fazenda Municipal cobrar quaisquer débito, caso venha a ser apurado.
E, para constar, firmo a presente Certidão com validade até **20 de DEZEMBRO de 2022.**

Dom Eliseu - PA, 21 de SETEMBRO de 2022.

José Arnaldo E. Reis.
Diretor de Trib. Arrecadação e Alvará
Dec. 019/2021/GP

JOSÉ ARNALDO E. REIS
Diretor do Departamento de Tributos

384

Scanned by TapScanner

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 23.625.287/0001-40
Razão Social: V L SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: AV PARAGOMINAS 241 SETOR VILA NOVA / VILA BELA VISTA / DOM ELISEU / PA / 68633-000

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 Servico - 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:17/10/2022 a 15/11/2022

Certificação Número: 2022101701422291704055

Informação obtida em 01/11/2022 10:12:17

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

385

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 23.625.287/0001-40
Certidão nº: 37283572/2022
Expedição: 01/11/2022, às 10:13:46
Validade: 30/04/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

386

Certifica-se que **V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **23.625.287/0001-40, 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.

PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ
FÓRUM CÍVEL DA COMARCA DE DOM ELISEU

CERTIDÃO JUDICIAL CÍVEL NEGATIVA

Certifico, que a requerimento da parte interessada, revendo os registros de distribuição, de 1º de janeiro de 1980, até a presente data, em face de V L SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA, CNPJ 23.625.287/0001-40, residente em RUA PARAGOMINAS 141 BAIRRO BELA VISTA DOM ELISEU, NADA CONSTA na Justiça Estadual de 1º grau, 2º grau e nos Juizados Especiais do Estado do Pará, especificamente na Comarca de DOM ELISEU, referente a AÇÕES CÍVEIS em que é parte como requerido(a).

Observações:

1. Certidão expedida gratuitamente, através da Central de Distribuição deste Fórum.
2. A informação do nº do CPF ou CNPJ acima é de responsabilidade do solicitante da certidão, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e destinatário, sob pena de incorrer na prática dos atos tipicos previstos nos arts. 299 § 1º, art.301 e 304 do Código Penal Brasileiro.
3. A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página do Tribunal de Justiça do Estado do Pará(www.tjpa.jus.br), no menu de consultas.
4. Este documento é válido somente por 90(noventa) dias.
5. A autenticidade poderá ser efetivada, no máximo, até 90(noventa) dias após sua expedição.

quarta-feira, 26 outubro, 2022

MARLITO ARAUJO DOS REIS
CENTRAL DE DISTRIBUIÇÃO DE DOM ELISEU
COMARCA DE DOM ELISEU

As informações contidas nesta Certidão referem-se a existência de Ações de Execução Fiscal, Municipal ou Estadual, Execução patrimonial, Falência e recuperação Judicial(Concordata), Civel e Comercial, Familia, Interdição/Tutela/Curatela, Inventário e etc...

Certidão em conformidade com o provimento 19/2009 - CJRMB, que institui certidão única para feitos civeis.
Certidão expedida gratuitamente em 26/10/2022 11:24:38
CONTROLE: 10261109690483 Está certidão é emitida apenas para pessoas com maior idade civil.
Válida até 24/01/2023 00:00:00 *Libra (marlito.reis)*
Comprovação de autenticidade da certidão no site http://www.tjpa.jus.br

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA

Período da Escrituração: 01/01/2021 a 31/12/2021 CNPJ: 23.625.287/0001-40

Número de Ordem do Livro: 2

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2021 a 31 de Dezembro de 2021

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
ATIVO		R$ 138.624,05	R$ 235.161,10
CIRCULANTE		R$ 138.624,05	R$ 162.809,94
DISPONIVEL		R$ 2.611,17	R$ 108.809,94
NUMERARIOS EM CAIXA		R$ 2.611,17	R$ 12.226,34
Banco conta movimento		R$ 0,00	R$ 96.583,60
CLIENTES		R$ 63.661,72	R$ 54.000,00
Estoques		R$ 72.351,16	R$ 0,00
PERMANENTE		R$ 0,00	R$ 72.351,16
IMOBILIZADO		R$ 0,00	R$ 72.351,16
PASSIVO		R$ 138.624,05	R$ 235.161,10
CIRCULANTE		R$ 37.544,93	R$ 29.567,36
FORNECEDORES		R$ 36.337,95	R$ 0,00
IMPOSTO A RECOLHER		R$ 161,98	R$ 29.567,36
PROVISOES		R$ 1.045,00	R$ 0,00
PATRIMÔNIO LIQUIDO		R$ 101.079,12	R$ 205.593,74
CAPITAL SOCIAL		R$ 80.000,00	R$ 130.000,00
CAPITAL INTEGRALIZADO		R$ 80.000,00	R$ 130.000,00
LUCROS/PREJUIZOS ACUMULADOS		R$ 21.079,12	R$ 75.593,74

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 13.B6.A9.CA.EB.2B.0D.48.A9.A3.56.BE.13.93.FA.B1.39.BD.CC.63-8, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 9.0.1 do Visualizador

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
SISTEMA PÚBLICO DE ESCRITURAÇÃO DIGITAL – Sped Versão: 9.0.1

RECIBO DE ENTREGA DE ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL DIGITAL

389

IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR DA ESCRITURAÇÃO

NIRE	CNPJ	
15201748871	23.625.287/0001-40	
NOME EMPRESARIAL		
V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA		

IDENTIFICAÇÃO DA ESCRITURAÇÃO

FORMA DA ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL	PERÍODO DA ESCRITURAÇÃO
Livro Diário	01/01/2021 a 31/12/2021
NATUREZA DO LIVRO	**NÚMERO DO LIVRO**
Escrituração Contábil Digital do Livro Diário Geral	2
IDENTIFICAÇÃO DO ARQUIVO (HASH)	
13.B6.A9.CA.EB.2B.0D.48.A9.A3.56.BE.13.93.FA.B1.39.BD.CC.63	

ESTE LIVRO FOI ASSINADO COM OS SEGUINTES CERTIFICADOS DIGITAIS:

QUALIFICAÇÃO DO SIGNATARIO	CPF/CNPJ	NOME	Nº SÉRIE DO CERTIFICADO	VALIDADE	RESPONSÁVEL LEGAL
Signatário da ECD com e-CNPJ ou e-PJ	23625287000140	V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS EIRELI:23625287000140	641653993094934103 4	27/12/2021 a 27/12/2022	Sim
Contador	83923578253	FRANQUILOM ALVES OLIMPIO:83923578253	871784633628957243 1	07/02/2022 a 07/02/2025	Não
Contador/Contabilista Responsável Pelo Termo de Verificação para Fins de Substituição da ECD	83923578253	FRANQUILOM ALVES OLIMPIO:83923578253	871784633628957243 1	07/02/2022 a 07/02/2025	-

NÚMERO DO RECIBO:

13.B6.A9.CA.EB.2B.0D.48.A9.A3.56.BE
.13.93.FA.B1.39.BD.CC.63-8

Escrituração recebida via Internet
pelo Agente Receptor SERPRO

em 13/05/2022 às 17:30:06

98.7F.CD.76.EF.EA.3D.68
21.4E.62.F3.55.F0.E7.0A

Considera-se autenticado o livro contábil a que se refere este recibo, dispensando-se a autenticação de que trata o art. 39 da Lei nº 8.934/1994. Este recibo comprova a autenticação.

BASE LEGAL: Decreto nº 1.800/1996, com a alteração do Decreto nº 8.683/2016, e arts. 39, 39-A, 39-B da Lei nº 8.934/1994 com a alteração da Lei Complementar nº 1247/2014.

TERMOS DE ABERTURA E ENCERRAMENTO

Sped CONTÁBIL

Entidade: V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA

Período da Escrituração: 01/01/2021 a 31/12/2021 CNPJ: 23.625.287/0001-40

Número de Ordem do Livro: 2

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2021 a 31 de Dezembro de 2021

390

TERMO DE ABERTURA

Nome Empresarial	V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
NIRE	15201748871
CNPJ	23.625.287/0001-40
Número de Ordem	2
Natureza do Livro	Escrituração Contábil Digital do Livro Diário Geral
Município	Dom Eliseu
Data do arquivamento dos atos constitutivos	04/01/2022
Data de arquivamento do ato de conversão de sociedade simples em sociedade empresária	
Data de encerramento do exercício social	31/12/2021
Quantidade total de linhas do arquivo digital	598

TERMO DE ENCERRAMENTO

Nome Empresarial	V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
Natureza do Livro	Escrituração Contábil Digital do Livro Diário Geral
Número de ordem	2
Quantidade total de linhas do arquivo digital	598
Data de inicio	01/01/2021
Data de término	31/12/2021

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 13.B6.A9.CA.EB.2B.0D.48.A9.A3.56.BE.13.93.FA.B1.39.BD.CC.63-8, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

Entidade: V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA

Período da Escrituração: 01/01/2021 a 31/12/2021 CNPJ: 23.625.287/0001-40

Número de Ordem do Livro: 2

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2021 a 31 de Dezembro de 2021

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
RECEITA BRUTA		R$ 104.631,94	R$ 389.420,00
(-) RECEITA BRUTA DE VENDA		R$ 104.631,94	R$ (0,00)
Receita bruta de serviços		R$ 0,00	R$ 389.420,00
(-) (-) DEDUÇÕES DA RECEITA BRUTA		R$ 0,00	R$ (20.526,60)
(-) DEDUÇÃO DE RECEITA BRUTA DE VENDAS		R$ 0,00	R$ (20.526,60)
RECEITA LÍQUIDA		R$ 104.631,94	R$ 368.893,40
(-) CUSTO DAS VENDAS/SERVIÇOS		R$ (59.454,55)	R$ (0,00)
(-) COMPRAS DE MERCADORIAS		R$ (59.454,55)	R$ (0,00)
LUCRO BRUTO		R$ 45.177,39	R$ 368.893,40
(-) DESPESAS OPERACIONAIS		R$ (24.098,27)	R$ (305.500,00)
(-) DESPESAS COM PESSOAL		R$ (15.579,72)	R$ (0,00)
(-) DESPESAS COMERCIAIS		R$ (8.518,55)	R$ (305.500,00)
RESULTADO OPERACIONAL LÍQUIDO		R$ 21.079,12	R$ 63.393,40
RESULTADO ANTES DOS IMPOSTOS		R$ 21.079,12	R$ 63.393,40
(-) PROVISÃO PARA IR E CSLL		R$ 0,00	R$ (8.878,78)
(-) Despesas tributárias		R$ 0,00	R$ (8.878,78)
RESULTADO LÍQUIDO		R$ 21.079,12	R$ 54.514,62
RESULTADO LÍQUIDO APÓS PARTICIPAÇÕES		R$ 21.079,12	R$ 54.514,62

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 13.B6.A9.CA.EB.2B.0D.48.A9.A3.56.BE.13.93.FA.B1.39.BD.CC.63-8, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 9.0.1 do Visualizador

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARÁ

CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM nº.	CNPJ	Inscrição	Validade
3224	23.625.287/0001-40	14/10/2021	14/10/2023

Razão Social
V L SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME

Nome Fantasia
SANTOS & SEGUINS SERVIÇOS DE SAÚDE

Endereço	Município / UF	CEP
AV PARAGOMINAS, 241 - SETOR VILA NOVA - VILA BELA VISTA	DOM ELISEU/PA	68633-000

Responsável Técnico
6099 - JOSE ROBERTO NUNES SEGUINS GOMES

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 14/10/2023. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação nº. **852d32a062b94d470f7fbacc3aac8c368d8cdaaf**
Emitida eletronicamente via internet em **26/10/2022**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do **CRM-PA**:
http://www.cremepa.org.br/

ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOM ELISEU
CNPJ: 11.415.068/0001-58
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ATESTADO DE CAPACIDADE TECNICA

392

Atestamos para os devidos fins, que a empresa V L SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA, inscrita no CNPJ nº 23.625.287/0001-40, estabelecida na AV. Paragominas, bairro Vila Bela Vista, Nº 241, CEP 68.633-000, Dom Eliseu/PA, apresentou SERVIÇOS MEDICOS EM REGIME DE PLATÃO DE 24 (VITENTE E QUATRO) HORAS, NAS ESPECIALIDADES (Dermatologia, Ortopedia/Traumatologia, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Anestesiologia) e 24 (VINTE E QUATRO) HORAS NAS ESPECIALIDADES (CIRUGIA GERAL E CLINICA GERAL), CLINICA MEDICA EM PSF, por meio do contrato nº 20210432, nada consta em nossos arquivos até o momento que venham a desabonar a qualidade dos serviços prestados pela referida empresa, sendo assim cumprindo com todas as demandas referente ao contrato firmado com a Secretaria de Saúde.

QUALIDADE DOS SERVIÇOS: A prestação do serviço acima referido apresenta bom desempenho operacional, tendo a empresa cumprido fielmente com suas obrigações, nada constando que desabone técnica e comercialmente, até a presente data.

Dom Eliseu/PA, 03 de Outubro de 2022

LUIS LIMA DE ARAÚJO
Secretário. Mun. de Saúde.
Dec;575/2021/GP

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

393

DECLARAÇÃO DE INDICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

A EMPRESA V L SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA, CNPJ: 23.625.287/0001-40, instalada no Município de Dom Eliseu – PA, endereço AV Paragominas nº 241, Vila Bela Vista, vem por meio deste informar a declaração de indicação do Sr. **JUDSON BRUNO MORAIS DE OLIVEIRA,** CRM nº 10893/MA, Responsável Técnico pela escala dos profissionais médicos plantonistas do pronto atendimento.

Segue em anexo cópia do Registro no Conselho Regional de Medicina.

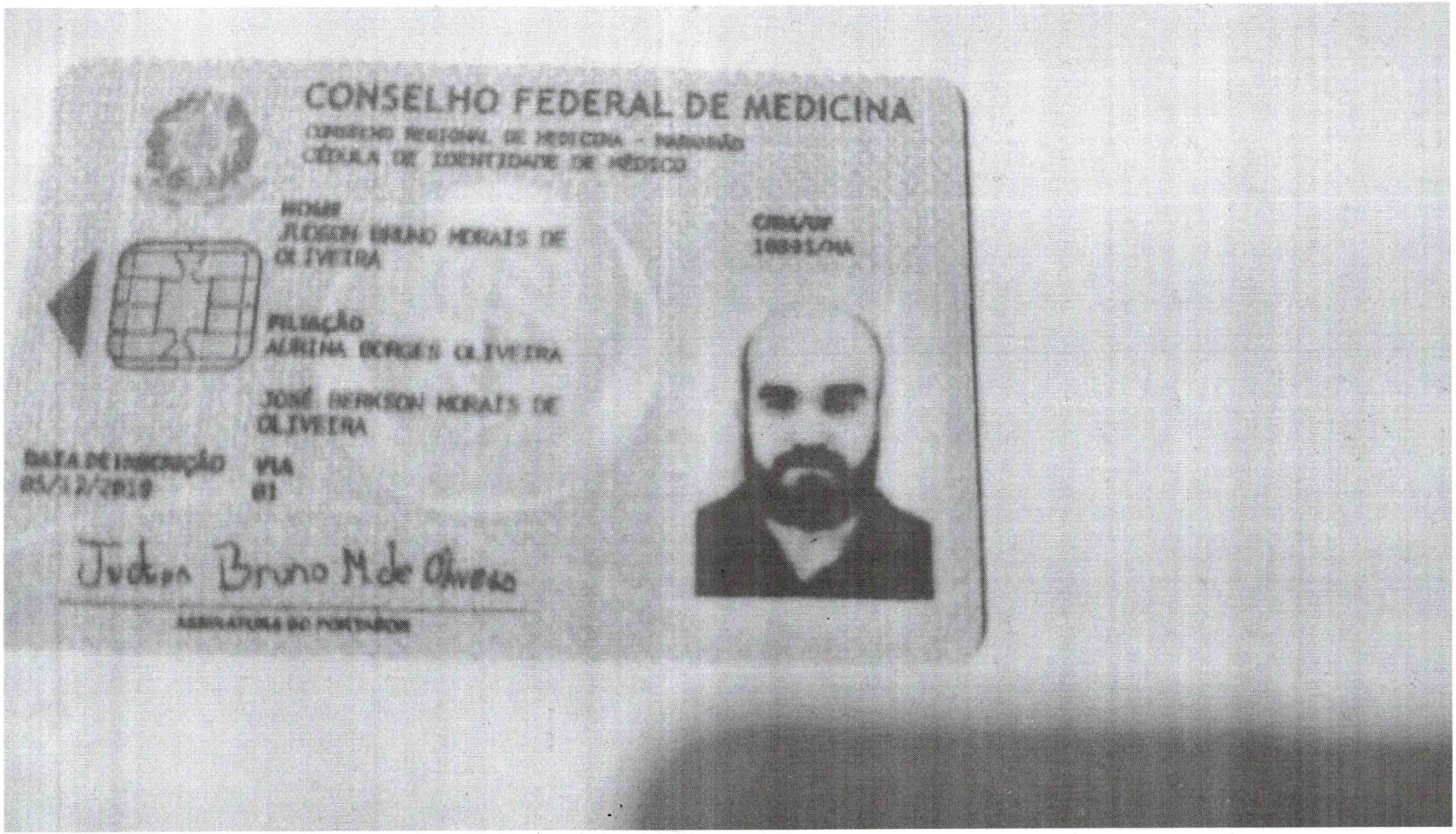
SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Judson Bruno M. de Oliveira

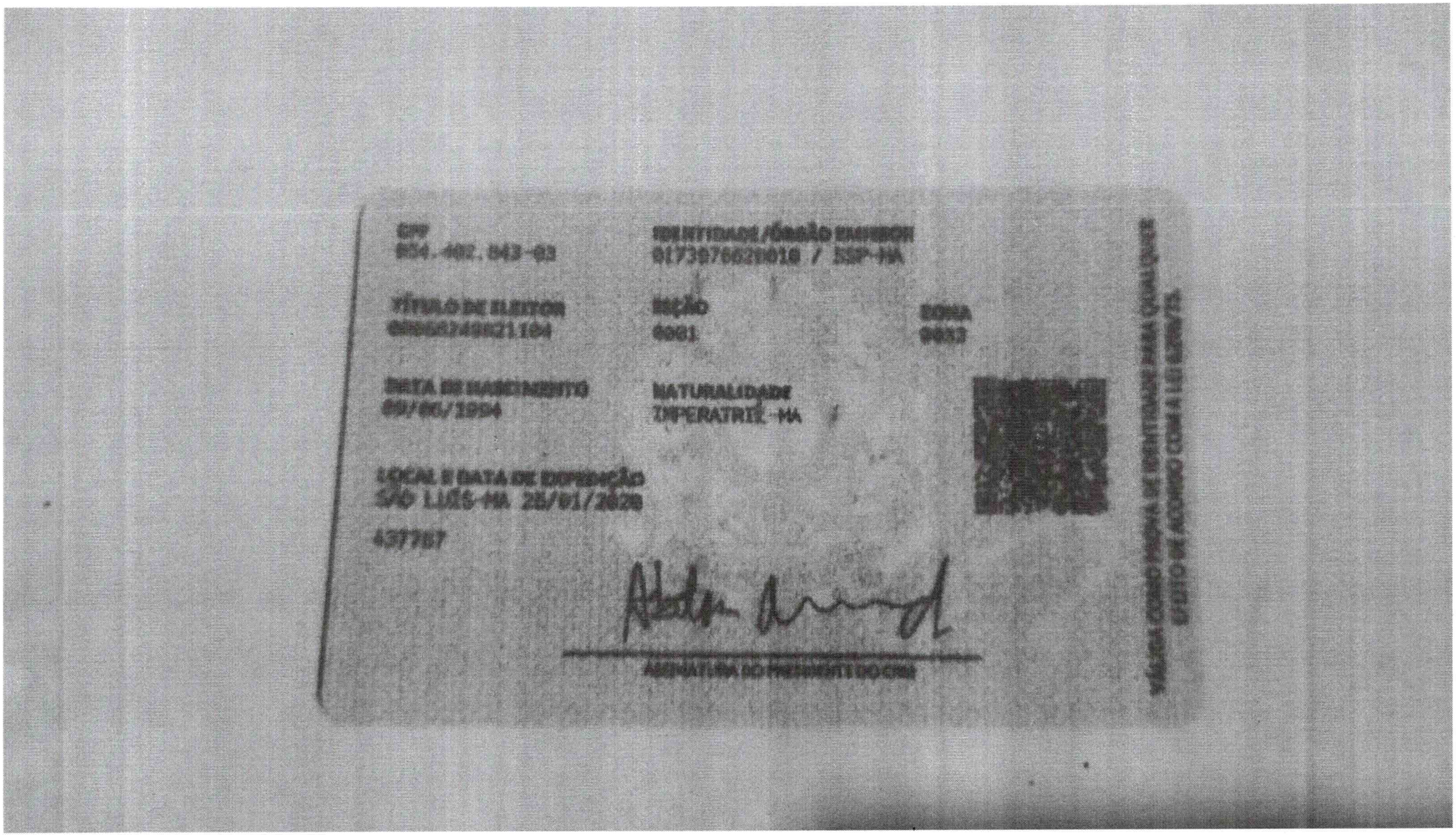
Assinatura do profissional

Assinatura do representante legal

V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ:23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM


CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARANÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO
NOME
JUDSON BRUNO NERAIS DE OLIVEIRA
CRM/UF
188431/PR
FILIAÇÃO
ADELINA BORGES OLIVEIRA
JOSÉ BERKSON NERAIS DE OLIVEIRA
DATA DE INSCRIÇÃO
05/12/2019
VIA
01
Judson Bruno N. de Oliveira
ASSINATURA DO PORTADOR

394


CPF
854.402.943-03
IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
01730786201018 / SSP-MA
TÍTULO DE ELEITOR
SEÇÃO
4081
ZONA
0033
DATA DE NASCIMENTO
09/06/1994
NATURALIDADE
IMPERATRIZ-MA
LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
SÃO LUÍS-MA 25/01/2020
437787
ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM
VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EXERCÍCIO DE DIREITO EM TODO O TERRITÓRIO

395

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

RELAÇÃO DE MÉDICOS

Nº	NOME	CATEGORIA PROFISSIONAL	CPF	CONSELHO DE CLASSE
01	AMELIA POMPERMAYER DE ALMEIDA	MÉDICA	035.923.771-16	CRM:15260/PA
02	ADRIANO KERLES DE DEUS MONTEIRO	MÉDICO	974.404.932-49	CRM: 13164/MA
03	BRUNO NUNES SEGUINS GOMES	MÉDICO	567.532.412-72	CRM:16256/PA
04	DANIEL LUIZ DOS PRAZERES CAMPOS	MÉDICO – OBSTETRA	050.208.242-91	CRM:1661/MA
05	DALITA POMPERMAYER DE ALMEIDA	MÉDICA	002.174.271-54	CRM: 0010187/PA
06	EDUARDO GONTIJO COTA	MÉDICO	058.976.116-61	CRM: 12340/MT
07	EDSON FRANCISCO DOS SANTOS	MÉDICO – CIRURGIÃO	435.571.393-87	CRM: 4071/MA
08	EMANUEL SANTOS COSTA	MÉDICO - CIRURGIÃO	952.572.103-82	CRM: 7081/MA
09	ELIANE BARROS COUTINHO CALDAS	MÉDICA – PEDIATRIA	914.761.437-49	CRM: 10208-PA
10	FRANK MELO DE NAZARE	MÉDICO	509.850.272-15	CRM: 6234/ PA
11	GLEICIANE RAMOS VAZ	MÉDICA	022.320.443-94	CRM: 5797/TO
12	IRON DA RESSUREIÇÃO GUERRA	MÉDICO	002.831.242-29	CRM: 16400/PA
13	JÉSSICA BARROS DA COSTA	MÉDICA - GINECOLOGISTA	004.436.392-30	CRM:13932-PA
14	JOSÉ IVAN ALVES DA SILVA	MÉDICO – CIRURGIÃO	304.989.532-20	CRM: 7854/PA
15	JOSÉ ROBERTO NUNES SEGUINS GOMES	MÉDICO - ORTOPEDISTA	368.850.962-53	CRM: 6099/PA
16	JOSÉ SILVEIRA DINIZ NETO	MÉDICO	343.688.788-92	CRM: 16352/PA
17	JUDSON BRUNO MORAIS DE OLIVEIRA	MÉDICO	054.402.843-03	CRM:10893/MA
18	KAYQUE GOMES FIGUEREDO	MÉDICO	051.517.373-84	CRM: 10929/MA
19	MARIA CRISTINA FERNANDES SILVA	MÉDICA-ULTRASSONOGRAFIA	454.633.282-34	CRM: 6233/PA
20	NELSON HORACIO MACEDO FONSECA	MÉDICO – CIRUGIAO	618.685.073-00	CRM: 3756/MA
21	PAULO MICHEL MENDES LINS	MÉDICO - ORTOPEDISTA	010.367.523-05	CRM: 8040/MA
22	PEDRO HENRIQUE ALVES MARTINS	MÉDICO	986.734.163 -53	CRM: 8085/MA

23.625.287/0001-40
V. L SANTOS DA SILVA
SERVIÇOS MEDICOS LTDA
AV. PARAGOMINAS, Nº 241 – VILA BELA VISTA
CEP: 68.633 – 000
DOM ELISEU - PA

V. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI
CNPJ:23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

396

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

RELAÇÃO DE MÉDICOS

23	RAFAEL ALENCAR DE MORAIS	MÉDICO	050.972.053-67	CRM: 15868/PA
24	RAFAEL LIRA LOPES	MÉDICO	020.797.072-64	CRM:16691/PA
25	RAIMUNDO AMORIM DE SOUZA	MÉDICO - CIRURGIÃO	330.122.022-34	CRM: 5684/PA
26	ROBSON SILVA GOIABEIRA	MÉDICO - ANESTESISTA	945.175.923-91	CRM: 8183/MA
27	SAMUEL ALMEIDA COSTA	MÉDICO	923.896.193-04	CRM: 6062/MA
28	SARA OLIVEIRA ROCHA	MÉDICA	016.591.222-79	CRM: 16256/PA
29	TACIANE FERREIRA AVELAR	MÉDICA	016.775.012-78	CRM: 17506/PA
30	THALYSON SANTOS REIS	MÉDICO	043.710.443-52	CRM: 10538/MA
31	JUDE CHUKWUDULUE EZEONU	MÉDICO - CIRURGIÃO	100.127.518-71	CRM: 6265/PA

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

23.625.287/0001-40
V. L SANTOS DA SILVA
SERVIÇOS MEDICOS LTDA
AV. PARAGOMINAS, Nº 241 – VILA BELA VISTA
CEP: 68.633 – 000
DOM ELISEU - PA

V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS EIRELI
CNPJ:23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

SANTOS & SEGUINS

398

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, ADRIANO KERLES DE DEUS MONTEIRO, Médico, Brasileira, CRM: 13164/MA, CPF nº 974.404.932-49, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços médicos, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

Dr. Adriano K. D. Monteiro
MÉDICO
CRM/MA - 13164

Assinatura do Profissional

SANTOS & SEGUINS

V. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - MARANHÃO

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
ADRIANO KERLES DE DEUS MONTEIRO

CRM/UF
13164/MA

FILIAÇÃO
ROSILEANE MARIA DE DEUS MONTEIRO
JORGE EULAMPIO MONTEIRO



DATA DE INSCRIÇÃO
19/10/2022

VIA
1

Adriano Kerles de Deus Monteiro

ASSINATURA DO PORTADOR

309

Conselho Regional de Medicina do
Estado do Para

3

CARTEIRA PROFISSIONAL DE MÉDICO

Inscrição nº: 15260 **em:** 04/11/2019

Nome:
AMELIA POMPERMAYER DE ALMEIDA

Filiação:
MARIA DE LOURDES POMPERMAYER ALMEIDA

LAZARO PEREIRA DE ALMEIDA

Nacionalidade:
BRASILEIRO

Naturalidade:
Vilhena

Data do Nascimento :
28/07/1989

Diplomado pela :
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO em 24/10/2019

Identidade:
15331067 - SSP/MT

CPF:
03592377116

Fotografia tirada em ..... de ..... de .....



POLEGAR DIREITO

ASSINATURA DO PORTADOR

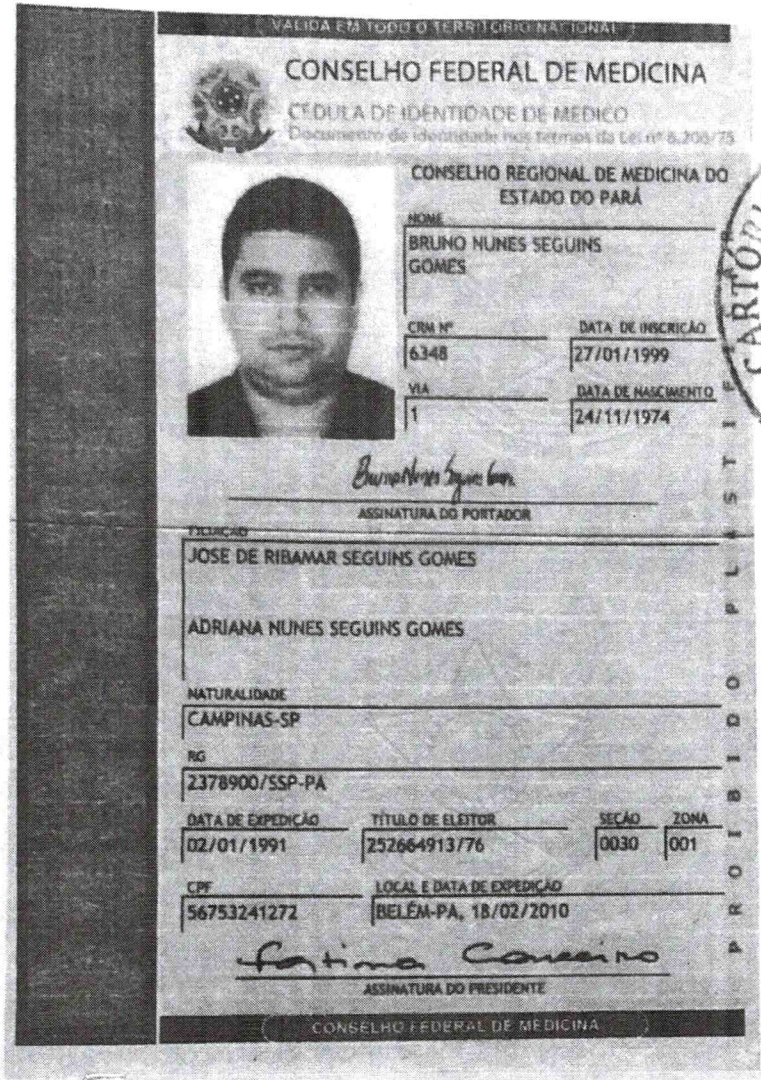
CARTÓRIO DO ÚNICO OFÍCIO DE PARAGOMINAS
Carmen Sylvia Pombo Tocantins - Tabeliã/Registradora
Rua Ilhéus, s/nº - Célio Miranda - CEP: 68626-060 - Paragominas/PA - Fone: (91) 3729-3631

Autentico a presente fotocópia por ser fiel reprodução do documento original que me foi apresentado e com o qual conferi. Dou fé. Paragominas, 12 de julho de 2021 - 14:22:19h.
G4X3NXWP-465063-10

Veridiana Rocha Passos de Morais
Escrevente Autorizada
Válido somente com o Selo de Segurança

CARTÓRIO DO ÚNICO OFÍCIO DE PARAGOMINAS
Carmen Sylvia Pombo Tocantins
Adriana Diego Substituto

Selo de Segurança AUTENTICAÇÃO Série A Nº 001.126.300



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

Documento de identidade nos termos da Lei nº 6.206/75

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARÁ

NOME
BRUNO NUNES SEGUINS GOMES

CRM Nº | DATA DE INSCRIÇÃO
6348 | 27/01/1999

VIA | DATA DE NASCIMENTO
1 | 24/11/1974

ASSINATURA DO PORTADOR

FILIAÇÃO
JOSE DE RIBAMAR SEGUINS GOMES

ADRIANA NUNES SEGUINS GOMES

NATURALIDADE
CAMPINAS-SP

RG
2378900/SSP-PA

DATA DE EXPEDIÇÃO | TÍTULO DE ELEITOR | SEÇÃO | ZONA
02/01/1991 | 252664913/76 | 0030 | 001

CPF | LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
56753241272 | BELÉM-PA, 18/02/2010

ASSINATURA DO PRESIDENTE

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

PROIBIDO PLASTIFICAR

CARTÓRIO DO ÚNICO OFÍCIO DE PARAGOMINAS
Oficial
Carmen S. P. Tocantins
TABELIÃ
REGISTRADORA
Adriana A. de M. Pombo
Diego Nally Lopes
SUBSTITUTOS

CARTÓRIO DO ÚNICO OFÍCIO DE PARAGOMINAS

Carmen Sylvia Pombo Tocantins - Tabeliã/Registradora

Rua Ilhéus, s/nº - Célio Miranda - CEP: 68626-060 - Paragominas/PA - Fone: (91) 3729-3631

Autentico a presente fotocópia por ser fiel reprodução do documento original que me foi apresentado e com o qual conferi. Dou fé. Paragominas, 02 de julho de 2021 - 14:54:35h
G5DHT60H-545574-85

Veridiana Rocha Passos de Morais
Escrevente Autorizada
Válido somente com o Selo de Segurança

Selo de Segurança
AUTENTICAÇÃO
Série: AA
Nº 001.054.382

1104



CRM-MT

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO

CARTEIRA PROFISSIONAL DE MÉDICO

MÉDICO

Inscrição: 0010187 **em** 24/08/2018

Nome:
DALITA POMPERMAYER DE ALMEIDA

Filiação:
LAZARO PEREIRA DE ALMEIDA e MARIA DE LOURDES POMPERMAYER ALMEIDA

Nacionalidade:
BRASIL

Nascimento:
20/09/1983

Naturalidade:
Várzea Grande-MT

Revalidado Pela:
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO

Formado em:
12/06/2014

Identidade:
1932519

Órgão Expedidor:
SSP-MT

CPF:
012.174.271-54

00003584

Dalita Pompermayer de Almeida
Assinatura do Portador

POLEGAR DIREITO

CARTÓRIO DO ÚNICO OFÍCIO DE PARAGOMINAS - Oficial Carmen S. P. Tocantins TABELIÃ REGISTRADORA Adriana A. de M. Bonfim Diego Nally Lopes SUBSTITUTOS

CARTÓRIO DO ÚNICO OFÍCIO DE PARAGOMINAS
Carmen Sylvia Pombo Tocantins - Tabeliã/Registradora
Rua Ilhéus, s/nº - Célio Miranda - CEP: 68626-060 - Paragominas/PA - Fone: (91) 3729-3631

Autentico a presente fotocópia por ser fiel reprodução do documento original que me foi apresentado e com o qual confere. Dou fé. Paragominas, 09 de julho de 2021 - 08:27:30h.
G4X3NXWP-505876-1

Veridiana Rocha Passos de Morais
Escrevente Autorizada
Válido somente com o Selo de Segurança

Selo de Segurança AUTENTICAÇÃO Série A Nº 001.126.191

402



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
DALITA POMPERMAYER DE ALMEIDA

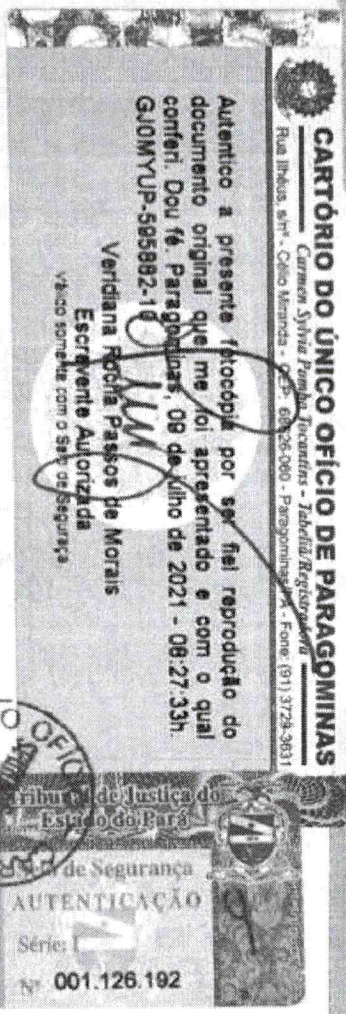
CRM/UF
14878/PA

FILIAÇÃO
MARIA DE LOURDES POMPERMAYER ALMEIDA
LAZARO PEREIRA DE ALMEIDA

DATA DE INSCRIÇÃO
23/01/2019

VIA
01

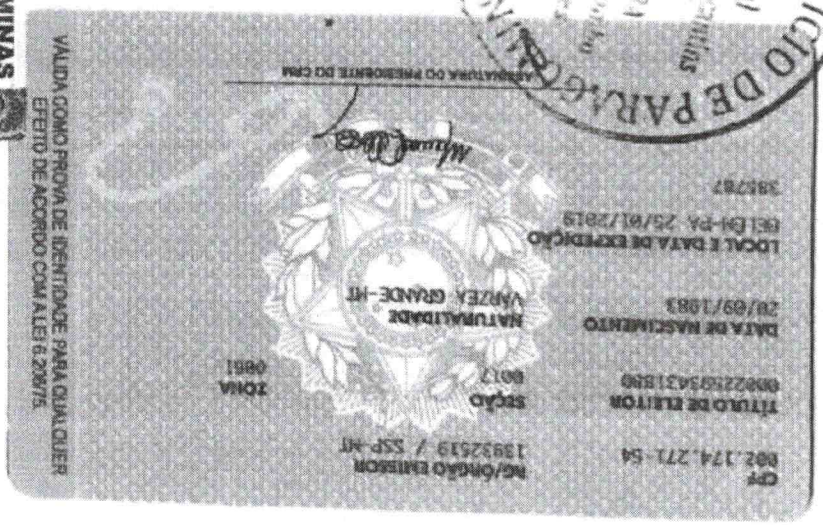
ASSINATURA DO PORTADOR



CARTÓRIO DO ÚNICO OFÍCIO DE PARAGOMINAS
Carmen Sylvia Pompeu Tocantins - Tabeliã/Registradora
Rua Ilhéus, s/nº - Célio Miranda - CEP: 68.626-060 - Paragominas/PA - Fone: (91) 3729-3631

Autentico a presente fotocópia por ser fiel reprodução do documento original que me foi apresentado e com o qual confere. Dou fé. Paragominas, 09 de Julho de 2021 - 08:27:33h.
GJOMYUP-585882-1
Veridiana Rocha Passos de Morais
Escrevente Autorizada
Válido somente com o Selo de Segurança

Tribunal de Justiça do Estado do Pará
Selo de Segurança
AUTENTICAÇÃO
Série: I
Nº 001.126.192



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

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

CPF
002.174.271-54

TÍTULO DE ELEITOR
000221054318SD

SEÇÃO
0017

ZONA
0051

RG/ÓRGÃO EMISSOR
1393519 / SSP-MT

DATA DE NASCIMENTO
28/09/1983

NATURALIDADE
VARZEA GRANDE-MT

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
BELÉM-PA 25/01/2019

3817B7



CARTÓRIO DO ÚNICO OFÍCIO DE PARAGOMINAS
Carmen S. P. Tocantins
Oficial
Substituta

SANTOS & SEQUINS

404

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, DANIEL LUIZ DOS PRAZERES CAMPOS, Médico, Brasileiro, CRM: 1661/MA, CPF nº 050208242-91, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços médicos, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

Assinatura do Profissional


CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DO MARANHÃO
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO
NOME
DANIEL LUIZ DOS PRAZERES CAMPOS
CRM/UF
001661/MA
FILIAÇÃO
ALCIDES DA FONSECA CAMPOS
REGINA COELI DOS PRAZERES CAMPOS
ASSINATURA DO PORTADOR

SANTOS & SEGUINS

406

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, EDSON FRANCISCO DOS SANTOS, Médico, Brasileira, CRM: 4071/MA, CPF nº 435.571.393-87, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços médicos, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Edson Francisco dos Santos
Diplomado

Assinatura do Profissional

V. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA-TO

Certificado

O Conselho Regional de Medicina do Estado de TOCANTINS, de acordo com a Resolução CFM nº 001785/2006, certifica que registrou, em 02/05/2007, no livro nº 10, sob nº 850, folha nº 34, a qualificação do médico

EDSON FRANCISCO DOS SANTOS

CRM nº 2048

na especialidade de

CIRURGIA GERAL

Com validade em todo o Território Nacional.

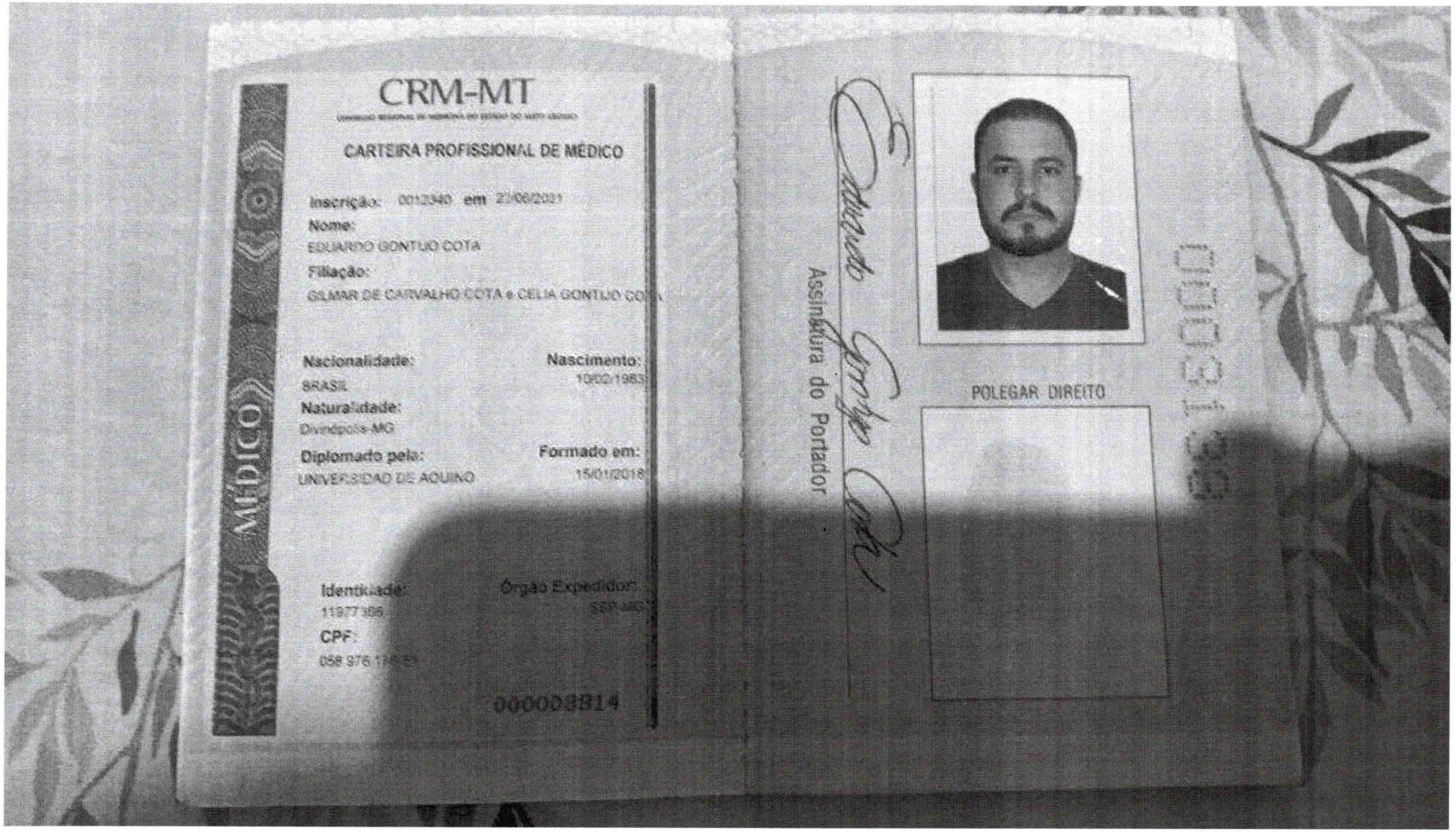
PALMAS - TO, 03 de maio de 2007.

SOLIMAR PINHEIRO DA SILVA
PRESIDENTE

NEMESIO TOMASELLA DE OLIVEIRA
PRIMEIRO SECRETARIO

407


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO
PA
NOME
EDUARDO GONTIJO COTA
DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
MG11977386 SSP/MG
CPF
058.976.176-51
DATA NASCIMENTO
10/02/1983
FILIAÇÃO
GILMAR DE CARVALHO
COTA
CELIA GONTIJO COTA
PERMISSÃO
ACC
CAT. HAB.
AB
Nº REGISTRO
02075139485
VALIDADE
27/05/2031
1ª HABILITAÇÃO
14/11/2001
VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
02108406 48


CRM-MT
CARTEIRA PROFISSIONAL DE MÉDICO
Inscrição: 0012340 em 27/06/2021
Nome:
EDUARDO GONTIJO COTA
Filiação:
GILMAR DE CARVALHO COTA e CELIA GONTIJO COTA
Nacionalidade:
BRASIL
Nascimento:
10/02/1983
Naturalidade:
Divinópolis-MG
Diplomado pelo:
UNIVERSIDAD DE AQUINO
Formado em:
15/01/2018
Identidade:
11977366
Órgão Expedidor:
SSP-MG
CPF:
058.976.116-61
000003814
MÉDICO
Assinatura do Portador
POLEGAR DIREITO

2409

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

410

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, ELIANE BARROS COUTINHO CALDAS, Médica, Brasileira, CRM: 10208/MA, CPF nº 914.761.437-49, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços médicos, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Assinatura do Profissional

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

De acordo com a Lei nº 6.206/75



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARÁ

NOME
ELIANE BARROS COUTINHO CALDAS

CRM Nº
10208

DATA DE INSCRIÇÃO
02/02/2011

VIA
1

DATA DE NASCIMENTO
27/07/1967

Eliane Caldas

ASSINATURA DO PORTADOR

FILIAÇÃO
ODYR EDUARDO LAPA COUTINHO

JOANA DE BARROS COUTINHO

NATURALIDADE
NATAL-RN

RG
36.920.954-0/SSP-SP

DATA DE EXPEDIÇÃO
13/07/2000

TÍTULO DE ELEITOR
017574200302

SEÇÃO
0054

ZONA
0071

CPF
91476143749

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
BELEM-PA, 29/03/2011

Fatima Coutinho

ASSINATURA DO PRESIDENTE

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CARTEIRA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

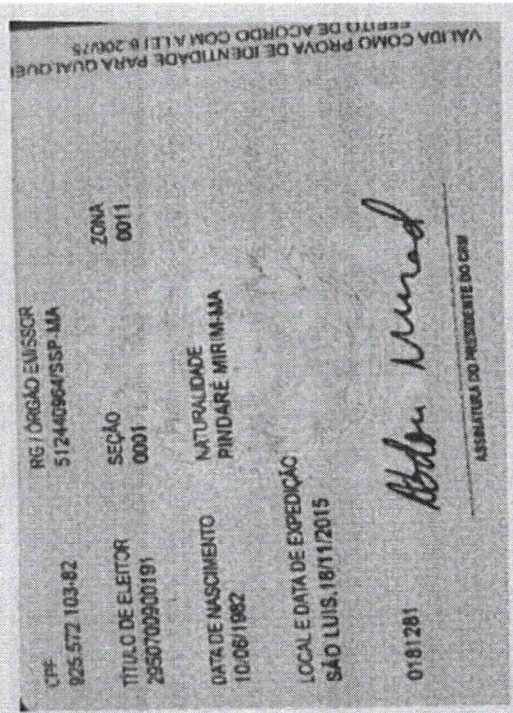
Eu, EMANUEL SANTOS COSTA, Médico, Brasileira, CRM: 7081/MA, CPF nº 925.572.103-82, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços médicos, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Assinatura do Profissional

V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ:23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM



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

RG / ÓRGÃO EMISSOR
5124409647/SSP-MA

ZONA
0011

CPF
025.572.103-82

SEÇÃO
0001

TÍTULO DE ELEITOR
295070090191

NATURALIDADE
PINDARÉ MIRIM-MA

DATA DE NASCIMENTO
10/06/1982

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
SÃO LUIS,18/11/2015

0181281

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM



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

CRM/UF
007081/MA

NOME
EMANUEL SANTOS COSTA

FILIAÇÃO
JOSE MARIANO SILVA DA COSTA
DORALICE SANTOS COSTA

DATA DE INSCRIÇÃO
20/02/2013

VIA
2

ASSINATURA DO PORTADOR

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA-MA

Certificado

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Maranhao, de acordo com a resolução vigente, certifica que registrou, em 16/05/2013, no livro nº 7, sob nº 1630, folha nº 77, a qualificação do médico,
EMANUEL SANTOS COSTA, CRM nº 7081.

na especialidade de
CIRURGIA GERAL

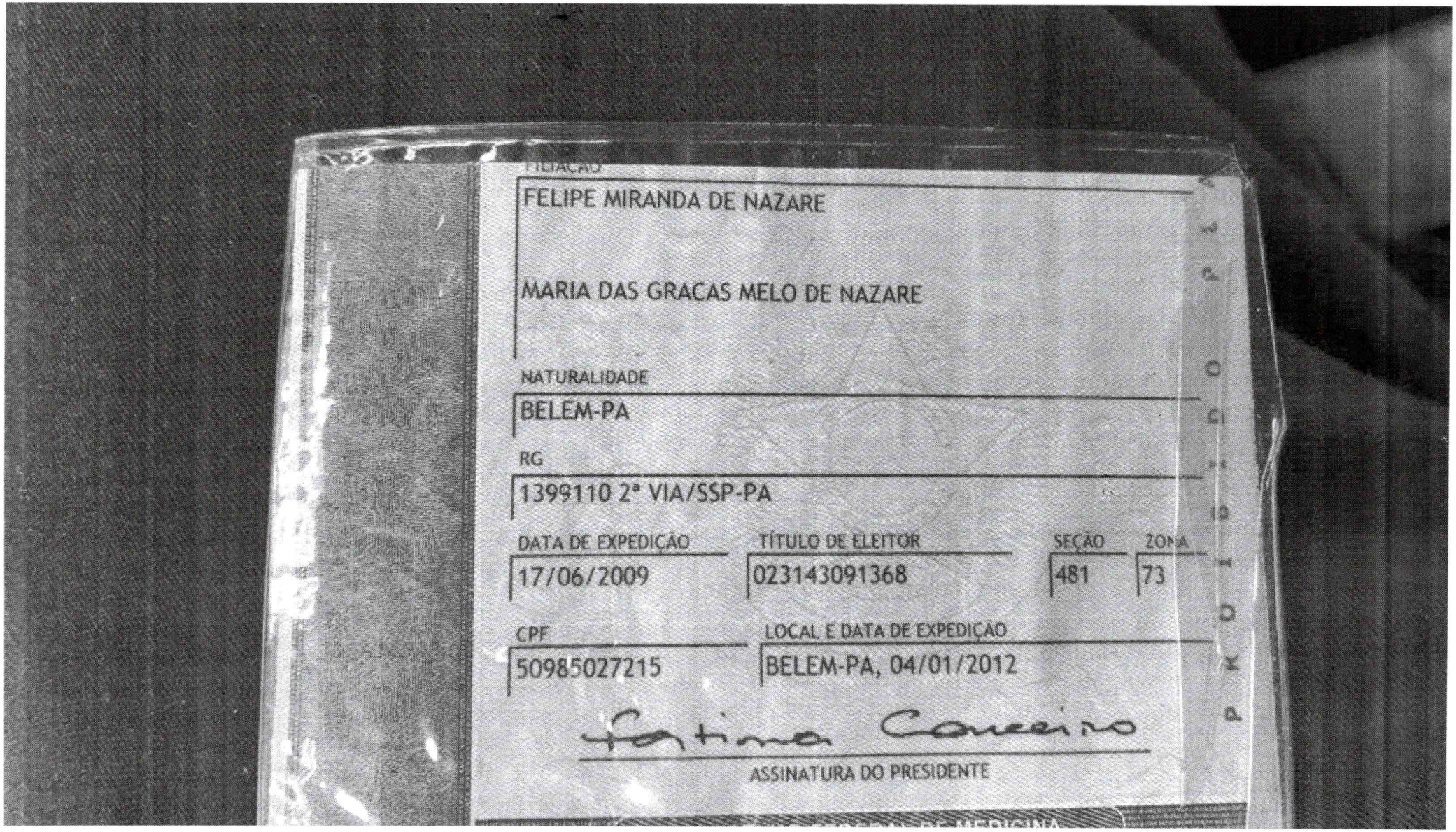
Com validade em todo o território nacional.

Sao Luis - MA, 07 de junho de 2013.

ABDON JOSE MURAD NETO
PRESIDENTE

ANTONIO DE PÁDUA SILVA SOUSA
1º SECRETARIO


VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO
Documento de identidade nos termos da Lei nº 6.206/75
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARÁ
NOME
FRANK MELO DE NAZARE
CRM Nº
6234
DATA DE INSCRIÇÃO
26/08/1998
VIA
1
DATA DE NASCIMENTO
30/01/1972
ASSINATURA DO PORTADOR
IDENTIFICAR



FILIAÇÃO

FELIPE MIRANDA DE NAZARE

MARIA DAS GRACAS MELO DE NAZARE

NATURALIDADE

BELEM-PA

RG

1399110 2ª VIA/SSP-PA

DATA DE EXPEDIÇÃO	TÍTULO DE ELEITOR	SEÇÃO	ZONA
17/06/2009	023143091368	481	73

CPF	LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
50985027215	BELEM-PA, 04/01/2012

Fatima Coneiro

ASSINATURA DO PRESIDENTE

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

416

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, GLEICIANE RAMOS VAZ, MÉDICA, Brasileira, CRM:5797-TO, CPF nº 022.320.443-94, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços médicos, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMRBO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Gleiciane Ramos Vaz
Assinatura do Profissional

CRM-TO

CARTEIRA PROFISSIONAL DE MÉDICO

Inscrição: 0005797 em 30/09/2020

Nome:
GLEICIANE RAMOS VAZ

Filiação:
GLEIK MARCIO VAZ e JUSEILDE RAMOS DOS SANTOS

Nacionalidade:
BRASIL

Nascimento:
27/09/1992

Naturalidade:
Açailândia-MA

Diplomado pela:
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS LTDA

Formado em:
30/09/2020

Identidade:
021093420045

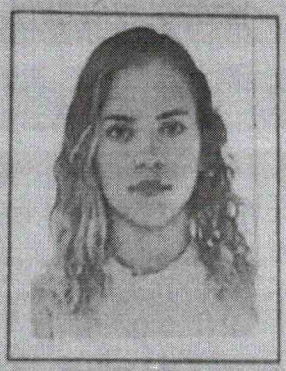
Órgão Expedidor:
SSP-MA

CPF:
022 320 443-94

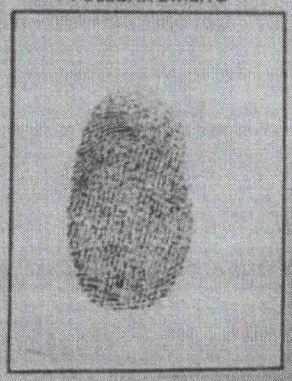
000002503

MÉDICO

Gleiciane Ramos Vaz
Assinatura do Portador



POLEGAR DIREITO



217

Conselho Regional de Medicina do
Estado do Para

Fotografia tirada em ..... de ..... de .....

CARTEIRA PROFISSIONAL DE MEDICO

Inscrição nº: 16400 **em:** 06/04/2021

Nome:
IRON DA RESSURREIÇÃO GUEVARA

Filiação:
ILDA DE SOUSA COSTA

FRANCISCO VIEIRA

Nacionalidade:
BRASILEIRO

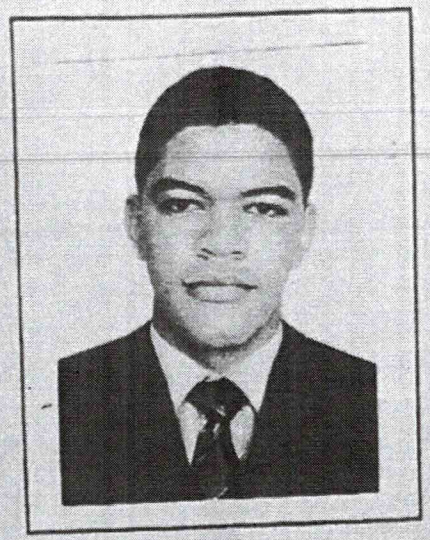
Naturalidade:
Paragominas

Data do Nascimento :
01/03/1998

Diplomado pela :
UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHAO em 25/03/2021

Identidade:
058592302O166 - SSP/MA

CPF:
00283124229



POLEGAR DIREITO

ASSINATURA DO PORTADOR

Iron da Ressurreição Guevara

CARTÓRIO DO ÚNICO OFÍCIO DE PARAGOMINAS
Carmen Sylvia Pombo Tocantins - Tabeliã/Registradora
Rua Ilhéus, s/nº - Célio Miranda - CEP: 68626-060 - Paragominas/PA - Fone: (91) 3729-3631

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

419

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, JESSICA BARROS DA COSTA, Médica, Brasileira, CRM: 13932/PA, CPF nº 004.436392-30, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços médicos, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Assinatura do Profissional

Conselho Regional de Medicina do
Estado do Para

CARTEIRA PROFISSIONAL DE MÉDICO

Inscrição nº: 13932 **em:** 25/08/2017

Nome:
JESSICA BARROS DA COSTA

Filiação:
MARIA DA CONCEICAO RAMOS BARROS

JOSE NAZARENO NAZARE DA COSTA

Nacionalidade:
BRASILEIRO

Naturalidade:
Belém

Data do Nascimento :
06/11/1989

Diplomado pela :
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARA em 17/08/2017

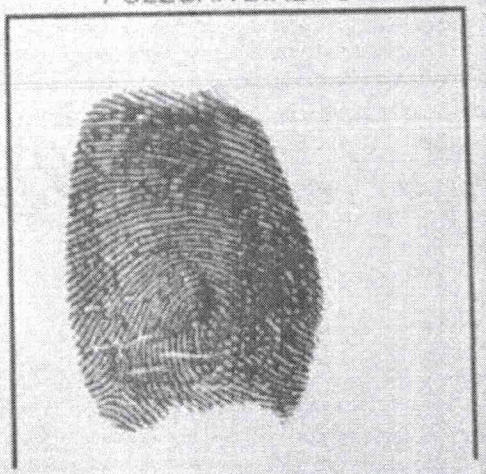
Identidade:
5630671 - SSP/PA

CPF:
00443639230

Fotografia tirada em ..... de ..... de .....



POLEGAR DIREITO



ASSINATURA DO PORTADOR

SANTOS & SEGUINS

SERVIÇOS MÉDICOS

422

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, JOSE IVAN ALVES DA SILVA, Médico, Brasileira, CRM: 7854/PA, CPF nº 304.989.532-20, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços médicos, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS

SERVIÇOS DE SAÚDE

José Ivan Alves da Silva

Assinatura do Profissional

V. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ:23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM



República Federativa do Brasil
Ministério da Educação e do Desporto
Universidade Federal do Pará

O Reitor da Universidade Federal do Pará no uso das suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA em 08 de DEZEMBRO de 19 98, confere o título de MÉDICO a JOSE IVAN ALVES DA SILVA

CARTEIRA DE IDENTIDADE N. 2090853 SEGUP-PA, BRASILEIRO, NASCIDO EM 14 DE JUNHO DE 1973 NATURAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO

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

Belém(PA), 14 de janeiro de 19 99

Reitor

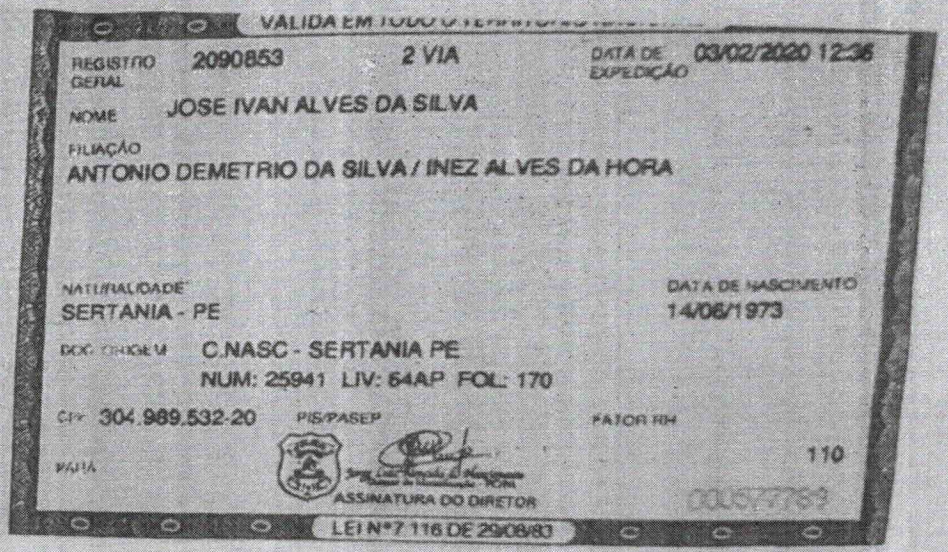
Diretor do Centro

José Ivan Alves da Silva
Diplomado

Coordenador do Curso

9346071


REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
POLÍCIA CIVIL
DIRETORIA DE IDENTIFICAÇÃO
POLEGAR DIREITO
PROIBIDO PLASTIFICAR
ASSINATURA DO TITULAR
CARTEIRA DE IDENTIDADE


VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
REGISTRO GERAL 2090853 2 VIA
DATA DE EXPEDIÇÃO 03/02/2020 12:36
NOME JOSE IVAN ALVES DA SILVA
FILIAÇÃO
ANTONIO DEMETRIO DA SILVA / INEZ ALVES DA HORA
NATURALIDADE
SERTANIA - PE
DATA DE NASCIMENTO
14/06/1973
DOC. ORIGEM C.NASC - SERTANIA PE
NUM: 25941 LIV: 64AP FOL: 170
CPF 304.989.532-20
PIS/PASEP
FATOR RH
110
PAI/A
ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

8 4/23

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

Devidamente identificado nos termos da Lei nº 6.206/75



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARÁ

NOME
JOSE ROBERTO NUNES SEGUINS GOMES

CRM Nº	DATA DE INSCRIÇÃO
6099	17/12/1997
VIA	DATA DE NASCIMENTO
1	17/07/1968

ASSINATURA DO PORTADOR

FILIAÇÃO
JOSE DE RIBAMAR SEGUINS GOMES

ADRIANA NUNES SEGUINS GOMES

NATURALIDADE
BELEM-PA

RG
1922952/SSP-PA

DATA DE EXPEDIÇÃO	TÍTULO DE ELEITOR	SEÇÃO	ZONA
27/04/2010	187275413/92	16	1

CPF	LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
36885096253	BELEM-PA, 19/11/2010

ASSINATURA DO PRESIDENTE

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

É PROIBIDO PLASTIFICAR

Scanned with CamScanner

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

2475

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, JOSE SILVEIRA DINIZ NETO, Médico, Brasileiro, CRM: 16352/PA, CPF nº 343.688.788-92, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços médicos, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

José Diniz

Assinatura do Profissional

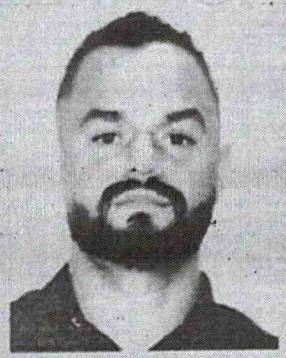
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARÁ

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
JOSE SILVEIRA DINIZ NETO

CRM/UF
16352/PA



FILIAÇÃO
ANA DIVINA NEVES DINIZ

GERALDO SILVEIRA DINIZ

DATA DE INSCRIÇÃO
03/03/2021

VIA
01

José Diniz

ASSINATURA DO PORTADOR

426
B

Digitalizado com CamScanner

CPF
343.688.788-92

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
338102206 / SSP-SP

TÍTULO DE ELEITOR
337024330124

SEÇÃO
0217

ZONA
023

DATA DE NASCIMENTO
22/03/1987

NATURALIDADE
URUAÇU-GO

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
BELÉM-PA 03/03/2021

490609

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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

Digitalizado com CamScanner

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

4927

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, JUDE CHUKWUDULUE EZEONU, Médico, Nigeriano, CRM: 6265/PA, CPF nº 100.127.518-71, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços médicos, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Assinatura do Profissional

V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ:23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM



Jude Chukwudulue Ezeonu

CRM: 6265-PA

Data de Inscrição: 10/11/1998

Primeira Inscrição na UF: 10/11/1998

Inscrição: Principal

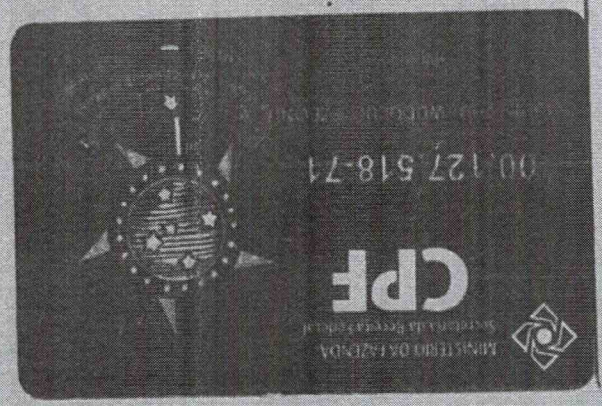
Situação: Regular

Especialidades/Áreas de Atuação:

CIRURGIA GERAL - RQE Nº: 6639

Endereço: Exibição não autorizada pelo médico.

Telefone: Exibição não autorizada pelo médico.

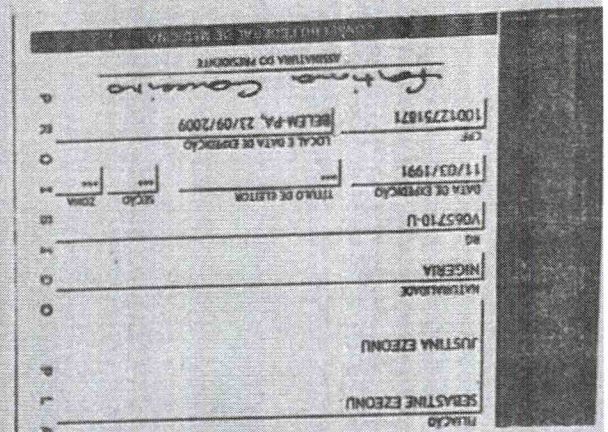


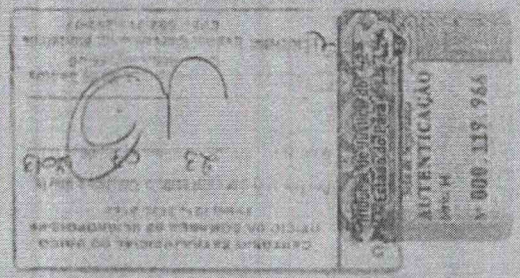
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CÉDULA DE IDENTIDADE DE ESTRANGEIRO

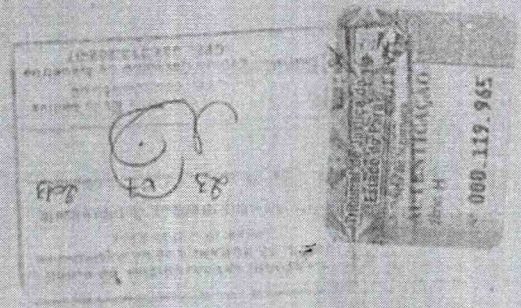
RNE: V065710-U
CLASSIFICAÇÃO: PERMANENTE
VALIDADE: 02/06/2015

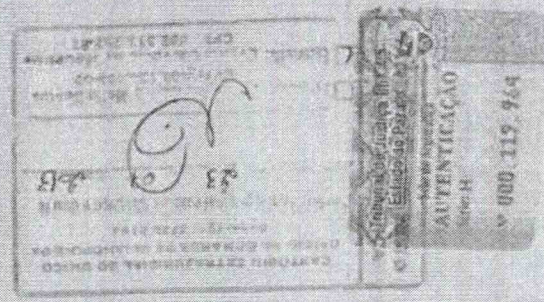
NOME:
JUDE CHUKWUDULUE EZEONU

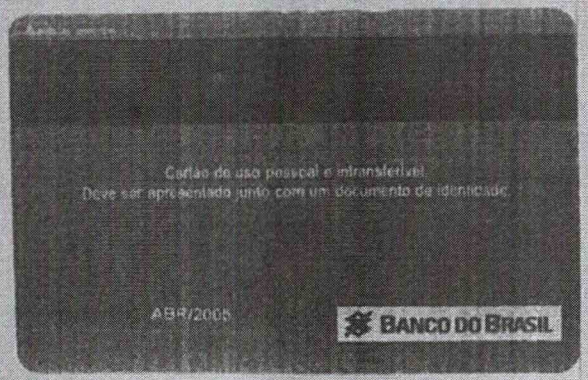
FILIAÇÃO:
JUSTINA EZEONU
SEBASTINE EZEONU
NACIONALIDADE:
NIGERIANA
DATA DE NASCIMENTO: 08/03/1971
SEXO: M
NATURALIDADE(PAÍS):
NIGERIA
DATA DE ENTRADA: 11/03/1991
ORGÃO EMISSOR:
CGPI/DIREX/DPF
VIA: 1















SANTOS & SEGUINS

1130

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, JUDSON BRUNO MORAIS DE OLIVEIRA, Médico, Brasileiro, CRM: 10893/MA, CPF nº 054.402.843-03, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços médicos, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS

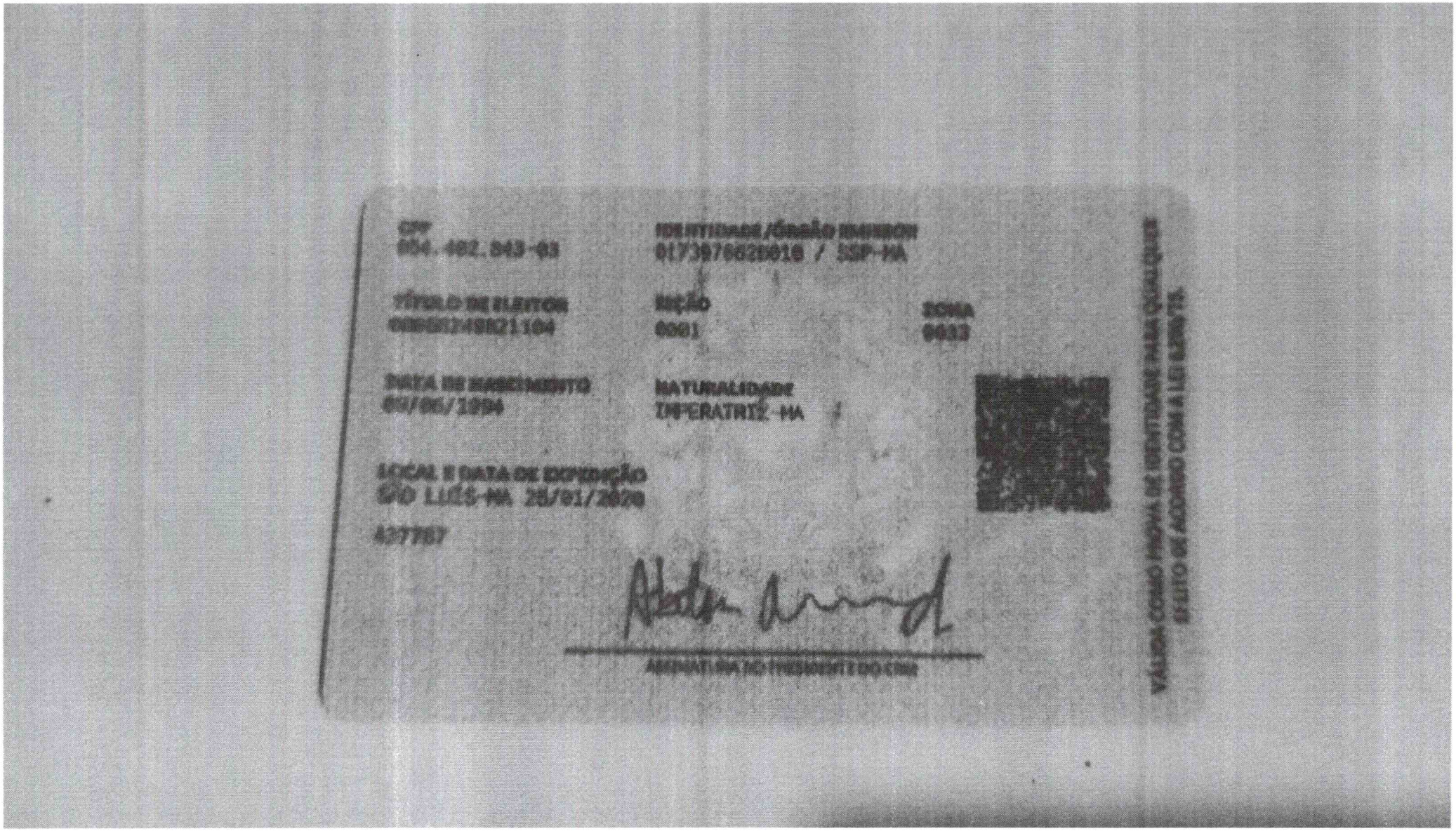
Judson Bruno M. de Oliveira

Assinatura do Profissional

P. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ 25.625.247/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM


CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO
NOME
JUDSON BRUNO MORAIS DE OLIVEIRA
CRM/UF
16895/MA
FILIAÇÃO
ALBILINA BORGES OLIVEIRA
JOSÉ BERKSON MORAIS DE OLIVEIRA
DATA DE INSCRIÇÃO
05/12/2019
VIA
01
Judson Bruno M. de Oliveira
ASSINATURA DO PORTADOR

434



CPF
054.402.843-03

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
017397662001B / SSP-MA

TÍTULO DE ELEITOR
[redacted]1104

SEÇÃO
0001

ZONA
0033

DATA DE NASCIMENTO
05/05/1994

NATURALIDADE
IMPERATRIZ-MA

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
SÃO LUÍS-MA 28/01/2020

437787

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CNH

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER DIREITO DE ACORDO COM A LEI 9.503/97.

SANTOS & SEGUINS

2433

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, KAYQUE GOMES FIGUEREDO, MÉDICO, Brasileira, CRM:10929-MA, CPF nº 051.517.373-84, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços médicos, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMRBO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAUDE

Kayque Gomes Figueredo

Assinatura do Profissional

MÉDICO

CRM-MA

CARTEIRA PROFISSIONAL DE MÉDICO

Inscrição: 0010929 **em** 17/12/2019

Nome:
KAYQUE GOMES FIGUEREDO

Filiação:
VANGUINE DE SOUZA FIGUEREDO e MARIZA GOMES FIGUEREDO

Nacionalidade:
BRASIL

Nascimento:
22/01/1994

Naturalidade:
Açailândia-MA

Diplomado pela:
UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Formado em:
16/12/2019

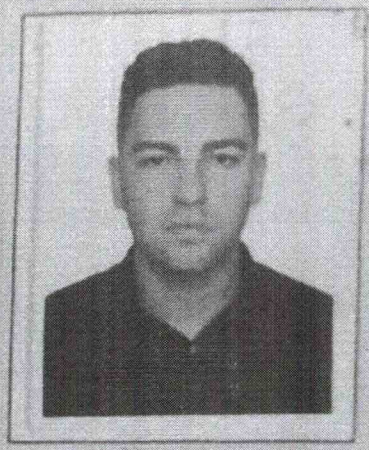
Identidade:
0202400320025

Órgão Expedidor:
SSP-MA

CPF:
061.517.373-84

00000345B

Kayque Gomes Figueredo
Assinatura do Portador



POLEGAR DIREITO



434

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

435

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

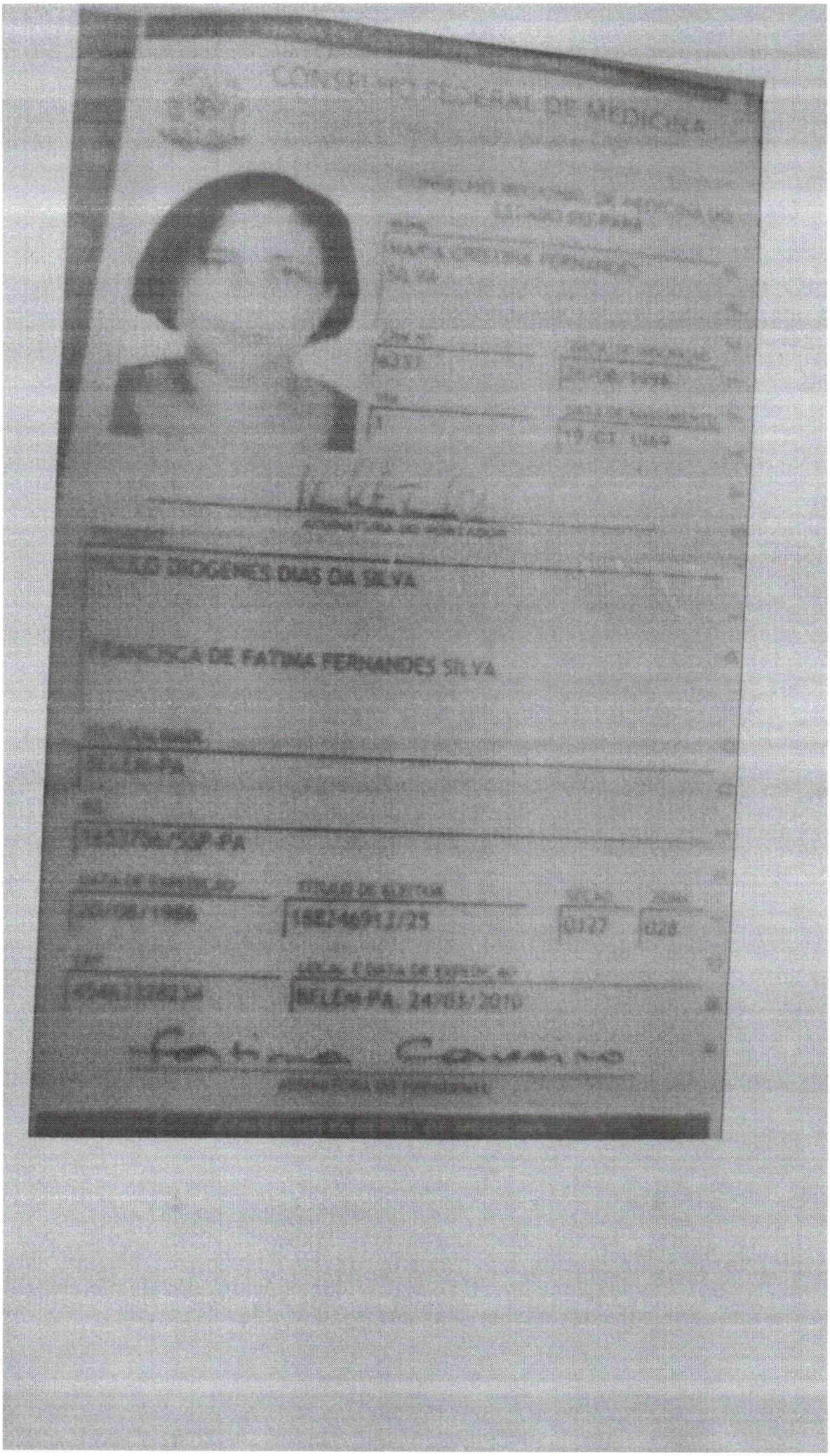
Eu, MARIA CRISTINA FERNANDES SILVA, Médico, Brasileira, CRM: 6233/PA, CPF nº 454.633.282-34, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços médicos, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Maria Cristina Fernandes Silva

Assinatura do Profissional


CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA
PAULO DIOGENES DIAS DA SILVA
FRANCISCA DE FATIMA FERNANDES SILVA
BELEM-PA
20/08/1986
BELEM PA, 24/03/2010

4136
D

SANTOS & SEGUINS

437

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, NELSON HORACIO MACEDO FONSECA, Médico, Brasileira, CRM: 3756/MA, CPF nº 618.685.073-00, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços médicos, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

Assinatura do Profissional

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA - COREME

Programa credenciado pela CNRM / SESu / MEC

CERTIFICADO

Certificamos que o Dr (a) **NELSON HORÁCIO MACEDO FONSECA**

CRM nº 3756 UF MA. CPF 618.685.073-00 *concluiu Residência Médica na especialidade de*

CIRURGIA GERAL *cursada no período de* 01/03/02 a 28/02/04 *a quem conferimos o título*

de especialista, de acordo com a lei 6.932, publicada no Diário Oficial da União em 09/07/81.

São Luis (MA), 11 *de* março *de* 2004

Natalino Salgado Filho
Diretor

Humberto Oliveira Serra
Coordenador da COREME

NELSON HORÁCIO MACEDO FONSECA
Médico Residente

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

2439

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, PAULO MICHEL MENDES LINS, Médico, Brasileiro, CRM: 8040/MA, CPF nº 010.367.523-05, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços médicos, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Assinatura do Profissional

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DO MARANHÃO

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
PAULO MICHEL MENDES LINS

CRM/UF
008040/MA

FILIAÇÃO
PAULO LINS DE OLIVEIRA

MARIA VANDERLI MENDES OLIVEIRA

DATA DE INSCRIÇÃO
06/01/2015

VIA
1

ASSINATURA DO PORTADOR



CPF	RG / ÓRGÃO EMISSOR	
010.367.523-05	0134249933/SSP-MA	
TÍTULO DE ELEITOR	SEÇÃO	ZONA
00066823901180	0304	0071
DATA DE NASCIMENTO	NATURALIDADE	
08/11/1987	BRASÍLIA-DF	

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
SÃO LUIS,08/01/2015

0144501

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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

1

4410

CEHOG

CENTRO DE ESTUDO DO HOSPITAL ORTOPÉDICO DE GOIÂNIA

Ministério da Educação

CERTIFICADO

Programa credenciado pela CNRM/MEC. Parecer nº 104/06

Certificamos que Dr. Paulo Michel Mendes Lins CRM/GO nº 20570, CPF nº 010.367.523-05, concluiu Residência em Ortopedia e Traumatologia no período 01/03/2016 a 28/02/2019 a quem conferimos o título de especialista, de acordo com a Lei 6.932, publicado no Diário Oficial em 09/07/81.

Goiânia, 28 de Fevereiro de 2019.

Dr. Juliano Campioni
Diretor Hospital – HOG

Dr. Flávio Dercio Rabelo
Coordenador Geral COREME – HOG

Dr. Paulo Michel Mendes Lins
Formando

SANTOS & SEGUINS

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, PEDRO HENRIQUE ALVES MARTINS, Médico, Brasileira, CRM: 8085/MA, CPF nº 986.734.163-53, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços médicos, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Assinatura do Profissional

V. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ 23.625.287/0001-80
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DO MARANHÃO

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
PEDRO HENRIQUE ALVES MARTINS PEREIRA

CRM /UF
008085/MA

FILIAÇÃO
WELLINGTON MARTINS PEREIRA
MARIA DE FÁTIMA ALVES

DATA DE INSCRIÇÃO
03/02/2015

VIA
1

Pedro Henrique Alves Martins Pereira.

ASSINATURA DO PORTADOR


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO
MAI938628470
ASSINATURA DO TITULAR
CARTEIRA DE IDENTIDADE
VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
REGISTRO GERAL 000097533698-3
DATA DE EXPEDIÇÃO 23/01/2015
NOME PEDRO HENRIQUE ALVES MARTINS PEREIRA
FILIAÇÃO
WELLINGTON MARTINS PEREIRA E MARIA DE FATIMA ALVES
NATURALIDADE
IMPERATRIZ - MA
DATA DE NASCIMENTO
01/05/1996
DOC ORIGEM
NASC. N.24457 FLS.445 LIV.A22
CPF
986734163-53
SAO LUIS-MA
P-228
ASSINATURA DO DIRETOR
VIA-02
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

1243

2

Conselho Regional de Medicina do Estado do Para

CARTEIRA PROFISSIONAL DE MEDICO

Inscrição nº: 15868 **em:** 21/05/2020

Nome:
RAFAEL ALENCAR DE MORAIS

Filiação:
CARMELITA COIMBRA ALENCAR DE MORAIS

RAIMUNDO NONATO TEIXEIRA DE MORAIS

Nacionalidade:
BRASILEIRO

Naturalidade:
Barra do Corda

Data do Nascimento :
17/05/1992

Diplomado pela :
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO DA AMAZONIA em 20/05/2020

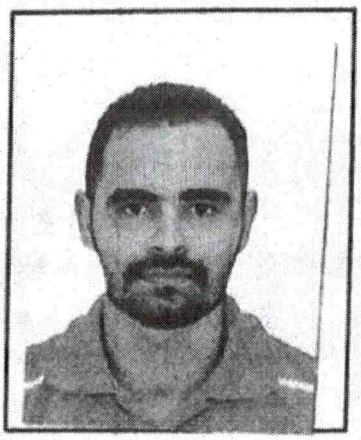
Identidade:
0301958220056 - SSP/MA

CPF:
05097205367

4/21

3

Fotografia tirada em ..... de ..... de .....



POLEGAR DIREITO



Rafael Alencar de Morais

ASSINATURA DO PORTADOR

Selo de Segurança AUTENTICAÇÃO Série I Nº 001.052.050

CARTÓRIO DO ÚNICO OFÍCIO DE ULIANÓPOLIS - PA

Luciana da Silva Araújo - Oficial | Silvio Antonio Damasceno Santos - Substituto

Av. Pará, 626 – B. Caminho das Árvores – Ulianopolis/PA – CEP 68632-000 – Tel.: (91) 98320-1094 – oficiounicoulianopolis@gmail.com

------- AUTENTICAÇÃO Nº 007519 -------

Autentico a presente cópia reprográfica por ser reprodução fiel do documento apresentado, com a qual confere e dou fé. Ulianópolis,13 de julho de 2021. Em Test _____ da verdade.

Evania Carvalho de Medeiros - Escrevente Autorizada

------ Válido(a) somente com o selo de autenticidade ------

Emolumentos: R$ 5,80 + selo: R$ 0,85 = Total: R$6,65 - Selo: 001052050

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARÁ

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
RAFAEL LIRA LOPES

CRM/UF
16691/PA

FILIAÇÃO
REGINA MAGNÓLIA LIRA LOPES

ROBERTO FARIAS LOPES



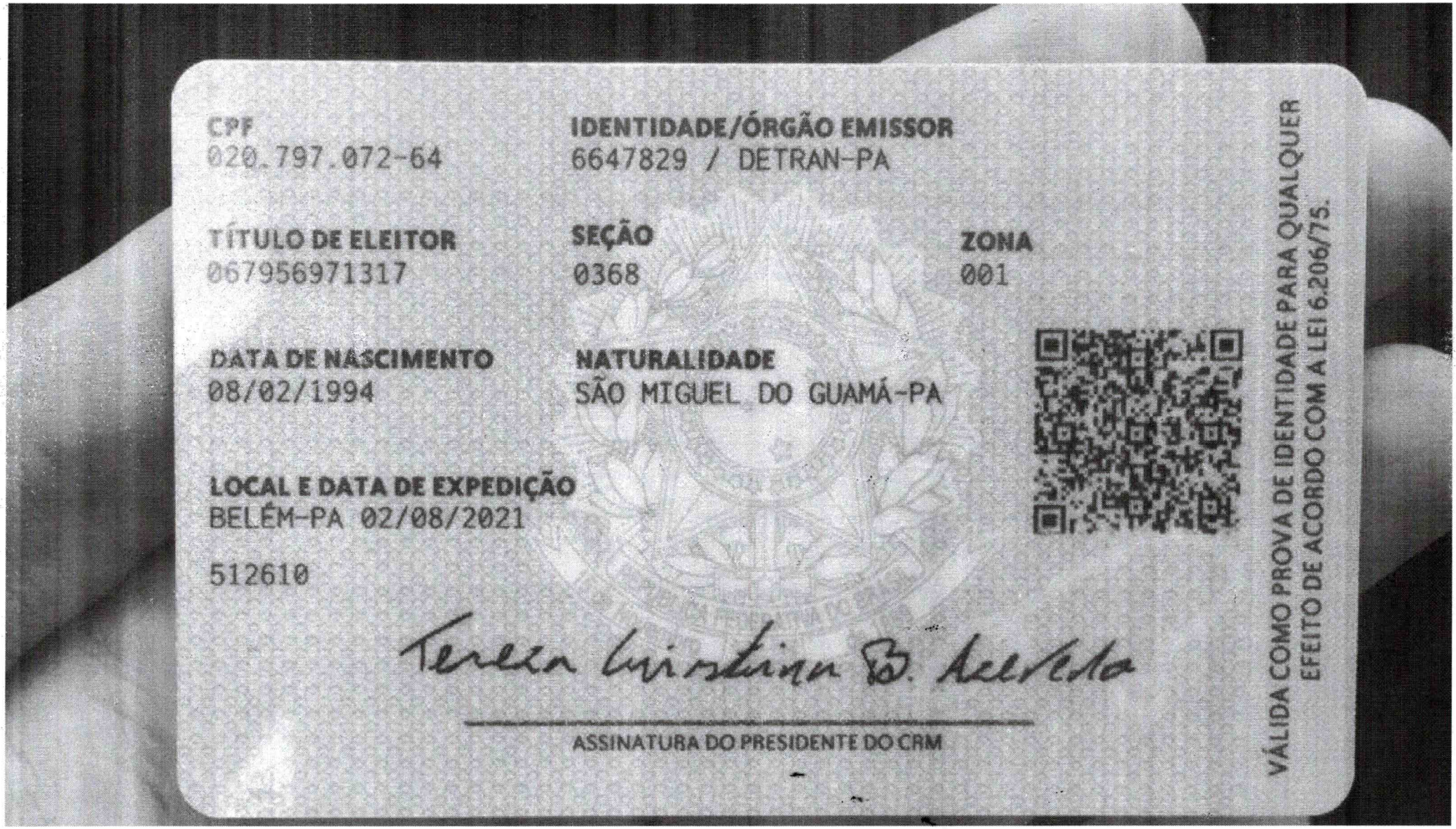
DATA DE INSCRIÇÃO
18/06/2021

VIA
01

Rafael Lo. Lopes

ASSINATURA DO PORTADOR

425



CPF
020.797.072-64

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
6647829 / DETRAN-PA

TÍTULO DE ELEITOR
067956971317

SEÇÃO
0368

ZONA
001

DATA DE NASCIMENTO
08/02/1994

NATURALIDADE
SÃO MIGUEL DO GUAMÁ-PA

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
BELÉM-PA 02/08/2021

512610

Teresa Cristina B. Acerda

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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

SANTOS & SEGUINS

SERVIÇOS DE SAÚDE

247

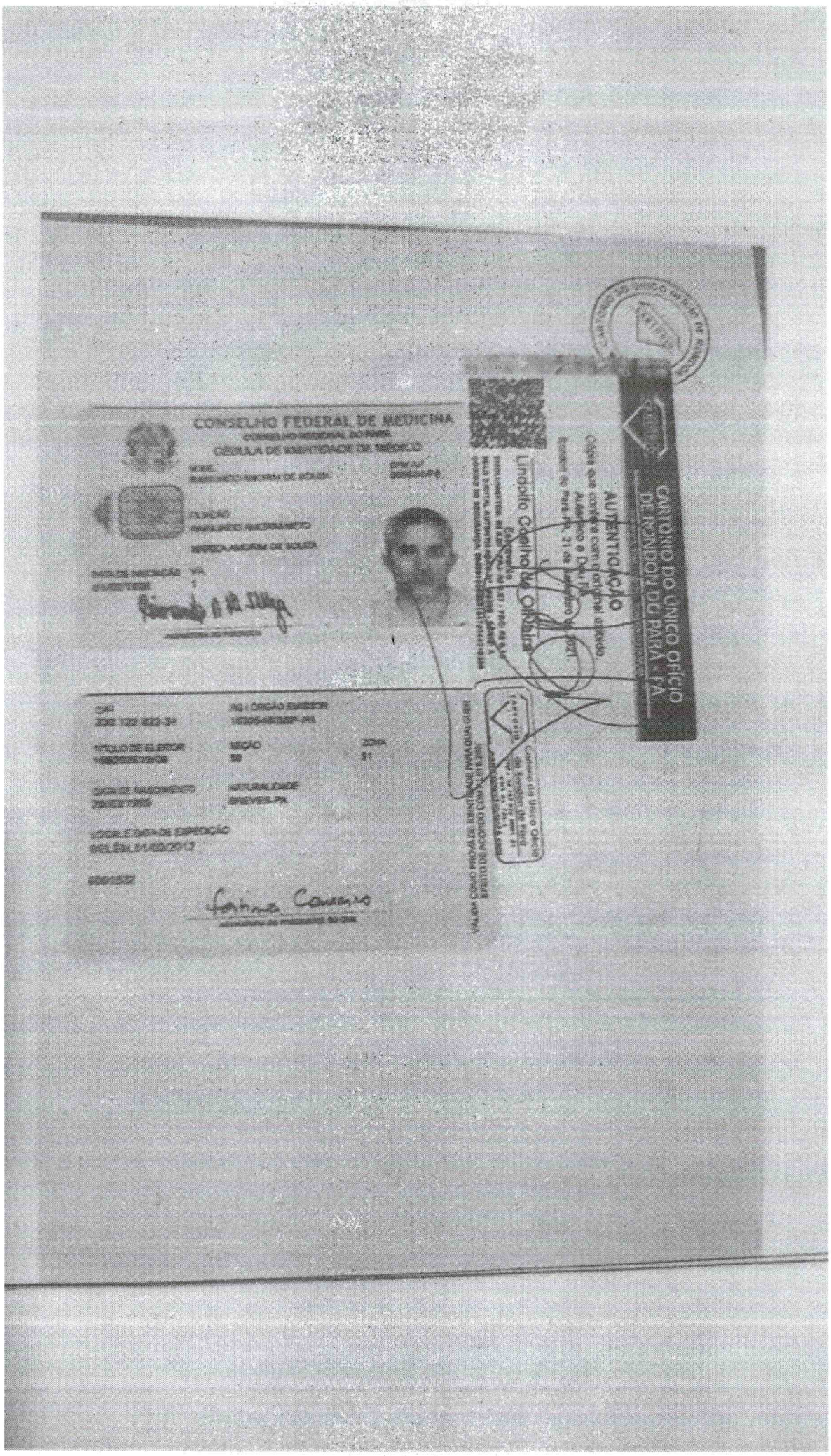
DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, RAIMUNDO AMORIM DE SOUZA, Médico, Brasileira, CRM: 5684/PA, CPF nº 330.122.022-34, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços médicos, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Assinatura do Profissional



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

FILIAÇÃO
RAIMUNDO RAIOTRAIMETO
MEREDA AMORIM DE SOUZA

DATA DE EMISSÃO: VIA
1

CPF
RG / ÓRGÃO EMISSOR
TÍTULO DE ELEITOR
SEÇÃO
ZONA
51
DATA DE NASCIMENTO
NATURALIDADE
BREVES-PA
LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO

VALEM COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACORDO COM A LEI

CARTÓRIO DO ÚNICO OFÍCIO
DE RONDON DO PARÁ - PA

AUTENTICAÇÃO

Lindolfo Coelho de Oliveira

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, ROBSON SILVA GOIABEIRA, Médico, Brasileiro, CRM: 8183/MA, CPF nº 945.175.923-91, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços médicos, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Assinatura do Profissional

V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ 23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM.



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

NOME
ROBSON SILVA GOIABEIRA

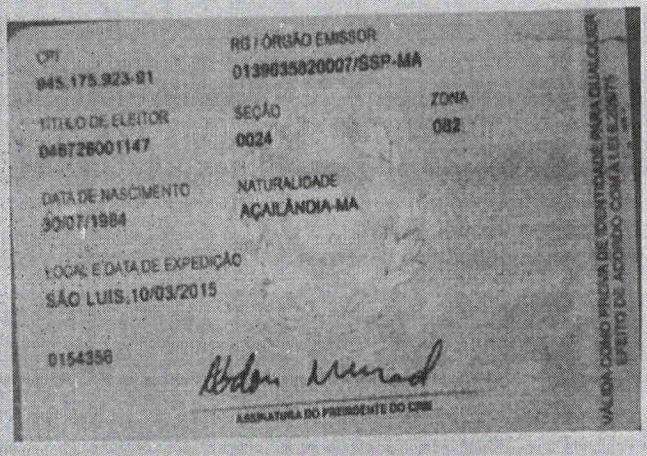
CRM/UF
008183/MA

FILIAÇÃO
GERALDO MARTINS GOIABEIRA
MARLEIDE BARROS SILVA

DATA DE INSCRIÇÃO
06/03/2015

VIA
1

ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
945.175.923-91

RG / ÓRGÃO EMISSOR
0139035820007/SSP-MA

TÍTULO DE ELEITOR
048726001147

SEÇÃO
0024

ZONA
082

DATA DE NASCIMENTO
30/07/1984

NATURALIDADE
AÇAILÂNDIA-MA

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
SÃO LUIS, 10/03/2015

0154356

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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

2550

Robson Silva Goiabeira



CRM: 8183-MA — Data de Inscrição: 06/03/2015 — Primeira inscrição na UF: 06/03/2015

Inscrição: Principal — Situação: Regular

Inscrições em outro estado: AM/7605 (Transferido), TO/2910 (Transferido)

Especialidades/Áreas de Atuação:

ANESTESIOLOGIA - RQE Nº: 2198

Endereço: Exibição não autorizada pelo médico.

Telefone: Exibição não autorizada pelo médico.

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

451

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

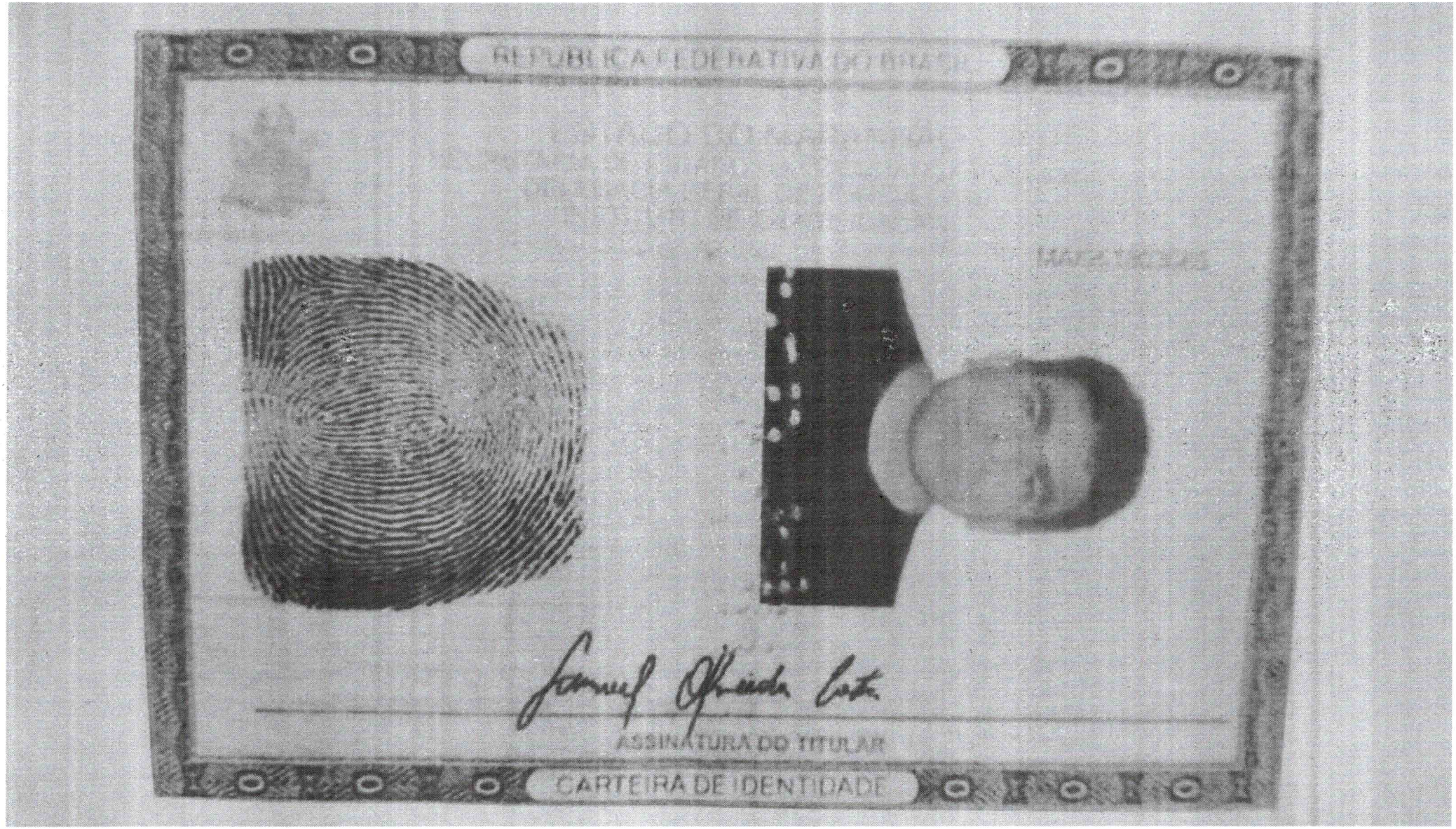
Eu, SAMUEL ALMEIDA COSTA, Médico, Brasileira, CRM: 6062/PA, CPF nº 923.896.193-04, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços médicos, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

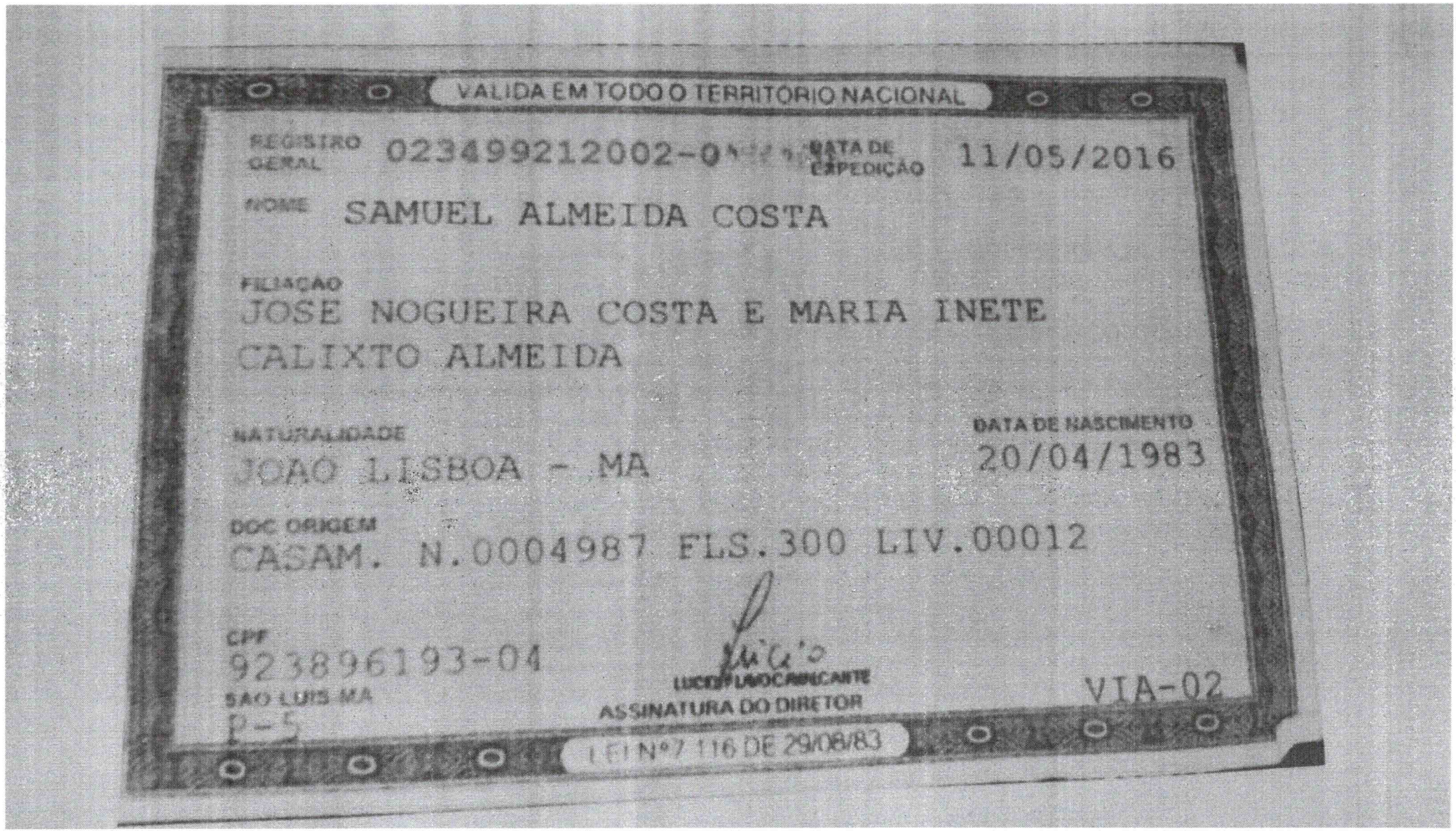
SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Assinatura do Profissional

V. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ 23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ASSINATURA DO TITULAR
CARTEIRA DE IDENTIDADE

452



VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 023499212002-0 DATA DE EXPEDIÇÃO 11/05/2016

NOME SAMUEL ALMEIDA COSTA

FILIAÇÃO
JOSE NOGUEIRA COSTA E MARIA INETE
CALIXTO ALMEIDA

NATURALIDADE
JOAO LISBOA - MA

DATA DE NASCIMENTO
20/04/1983

DOC ORIGEM
CASAM. N.0004987 FLS.300 LIV.00012

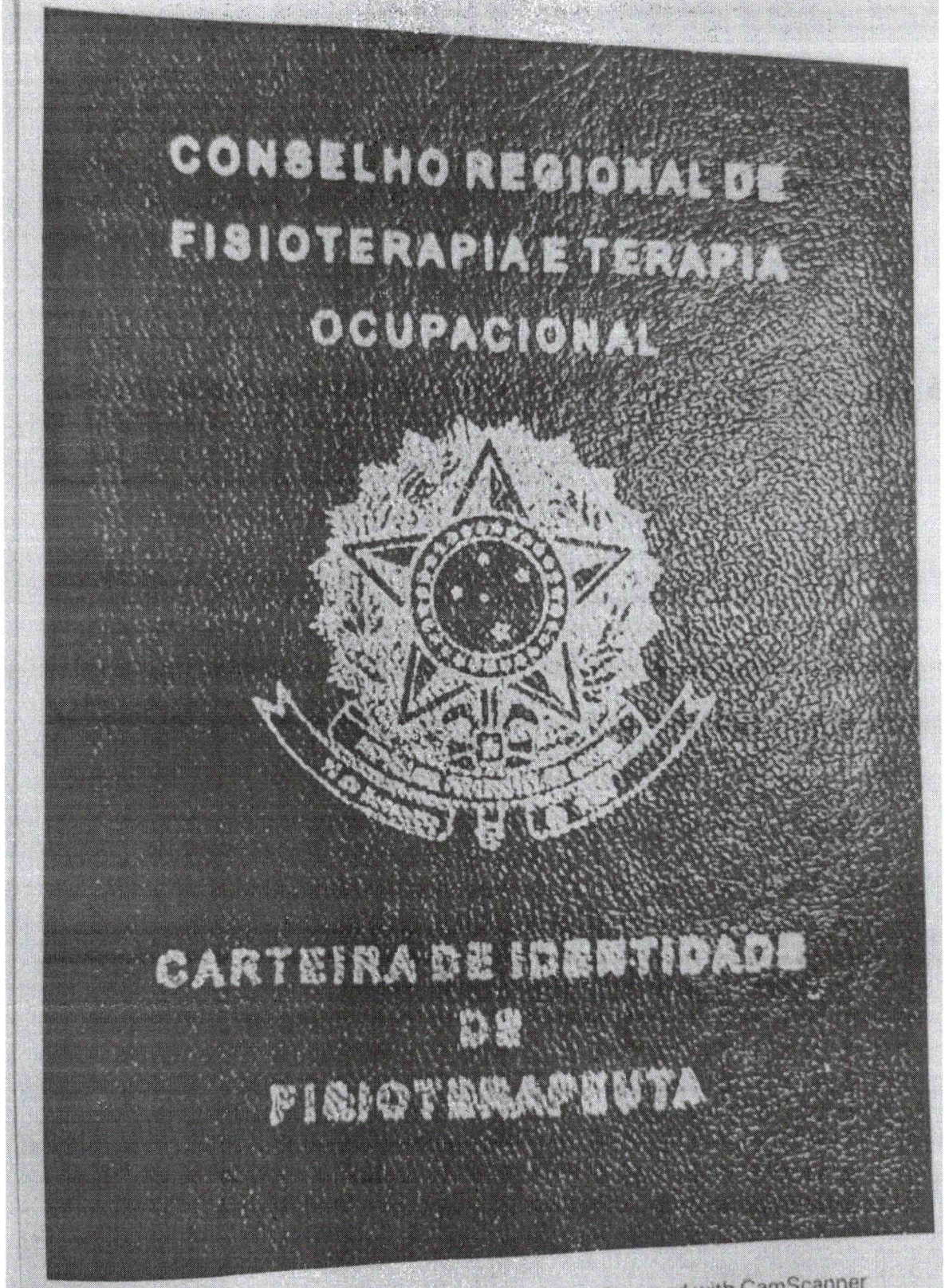
CPF
923896193-04

SAO LUIS MA
P-5

LUCIENE LANDIM CARVALHO
ASSINATURA DO DIRETOR

VIA-02

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83



Scanned with CamScanner

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA
ESTADO DO MARANHÃO

Carteira nº 6062 Inscrição nº 6062

Carteira Profissional de MEDICO

Expedida a Samuel Almeida Costa

Título Médico

Diplomado pelo(a) Universidade Estadual do Maranhão

Diploma expedido em 20 / 12 / 2010

Nacionalidade Brasileiro

Data do Nascimento 20 / 04 / 1983

Filiação José Raimundo Costa e Maria Inês Calixto Almeida

Naturalidade São Luís - MA

Inscrição no Conselho em 05 / 01 / 2011

Esta CARTEIRA tem o valor legal de "CARTEIRA DE IDENTIDADE" por força do disposto no art. 19 de Lei Nº 3.268, de 30 de Setembro de 1.957.

455

Conselho Regional de Medicina do
Estado do Para

CARTEIRA PROFISSIONAL DE MÉDICO

Inscrição nº: 16256 **em:** 12/02/2021

Nome:
SARA OLIVEIRA ROCHA

Filiação:
SANDRA MARIA DA CONCEIÇÃO OLIVEIRA COSTA

ROBERIO OLIVEIRA ROCHA

Nacionalidade:
BRASILEIRO

Naturalidade:
Paragominas

Data de Nascimento :
22/12/1993

Diplomado pela :
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARA em 04/02/2021

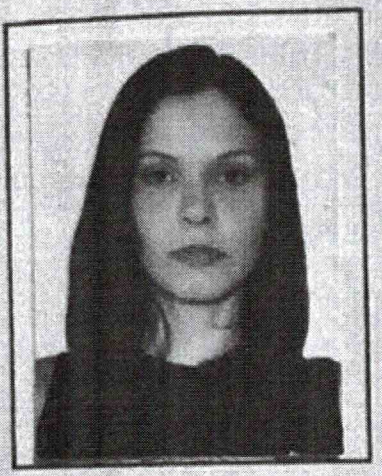
Identidade:
6850991 - pc/PA

CPF:
01659122279

CARTÓRIO DO ÚNICO OFÍCIO DE PARAGOMINAS
Oficial Carmen S. P. Tocantins
TABELIÃ
REGISTRADORA
Adriana A. de M. Pombo
Diego Nilly Lopes
SUBSTITUTOS

3

Fotografia tirada em ..... de ..... de .....



POLEGAR DIREITO



Sara Oliveira Rocha
ASSINATURA DO PORTADOR

CARTÓRIO DO ÚNICO OFÍCIO DE PARAGOMINAS
Autentico a presente fotocópia por ser fiel reprodução do documento original que me foi apresentado e com o qual confere. Dou fé. Paragominas, 02 de junho de 2021 - 16:20:31h.
G4D25N6P-565450-79
Olila Neiva Andrade do Nascimento
Escrevente Autorizada

Selo de Segurança
AUTÊNTICADO
Série
Nº 001.054.391

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, TACIANE FERREIRA AVELAR, Médica, Brasileira, CRM: 17506/PA, CPF nº 016.775.012-78, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços médicos, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Taciane Ferreira Avelar

Assinatura do Profissional

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARÁ
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
TACIANE FERREIRA AVELAR

CRM/UF
17506/PA

FILIAÇÃO
TASMANIA GONCALVES FERREIRA

MARUSAN MOREIRA AVELAR



DATA DE INSCRIÇÃO
30/05/2022

VIA
01

Taciane Ferreira Avelar

ASSINATURA DO PORTADOR

CPF
016.775.012-78

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
6746662 / PC-PA

TÍTULO DE ELEITOR
068368361341

SEÇÃO
0027

ZONA
051

DATA DE NASCIMENTO
05/12/1995

NATURALIDADE
RONDON DO PARÁ-PA

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
BELÉM-PA 17/06/2022

574601

Teresa Cristina B. Acevedo

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

460

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, THALYSON SANTOS REIS, Médico, Brasileiro, CRM: 10538/MA, CPF nº 043.710.443-52, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços médicos, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Thalyson Santos Reis

Assinatura do Profissional



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - MARANHÃO
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
THALYSON SANTOS REIS

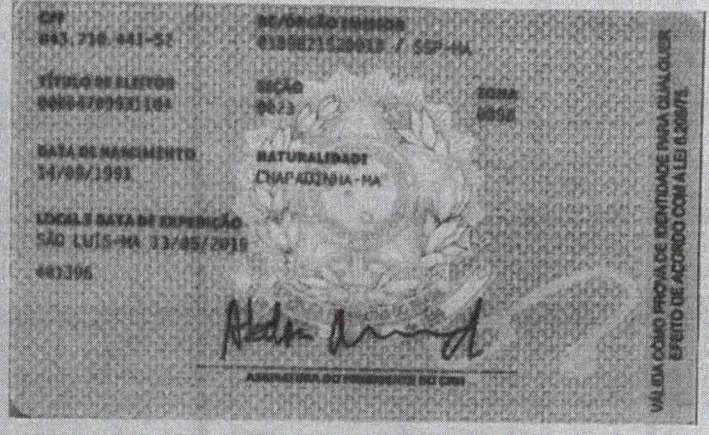
CRM/UF
10538/MA

FILIAÇÃO
FRANCICLEIA DA SILVA SANTOS REIS
JOSÉ IVALO REIS DA SILVA

DATA DE INSCRIÇÃO
03/05/2019

VIA
01

ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
043.710.441-52

IDENTIDADE
4198821520019 / SSP-MA

TÍTULO DE ELEITOR
0000470993[illegible]164

SEÇÃO
0073

ZONA
0050

DATA DE NASCIMENTO
14/08/1993

NATURALIDADE
CHAPADINHA-MA

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
SÃO LUÍS-MA 13/05/2019

483396

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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

2165

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

RELAÇÃO DE AUX. SAÚDE BUCAL

ORDEN	NOME	CATEGORIA PROFISSIONAL	CPF	RG/CONSELHO
01	THAMIRES ASSUNÇÃO NASCIMENTO	AUX. SAÚDE BUCAL	618.698.263-70	052846992014-7
02	LAIS DA SILVA OLIVEIRA	AUX. SAÚDE BUCAL	100.216.933-07	063903312017-7
03	GESSIANE ALMEIDA MOTA	AUX. SAÚDE BUCAL	002.340.182-67	055305582015-1
04	CARINE DE SOUZA SILVA	AUX. SAÚDE BUCAL	608.641.973-65	ASB-02094-MA
05	LUIZ FERNANDO SOUSA VIEIRA	AUX. SAÚDE BUCAL	627.753.173-59	ASB-1978-MA

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

23.625.287/0001-40
V. L SANTOS DA SILVA
SERVIÇOS MEDICOS LTDA
AV. PARAGOMINAS, Nº 241 – VILA BELA VISTA
CEP: 68.633 – 000
DOM ELISEU - PA

V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS EIRELI
CNPJ:23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

SANTOS & SEGUINS

4163

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, GESSIANE ALMEIDA MOTA, AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL, Brasileira, CPF nº002.340.182-67, RG nº055305582015-1 SSP/MA, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de Auxiliar de saúde bucal, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS

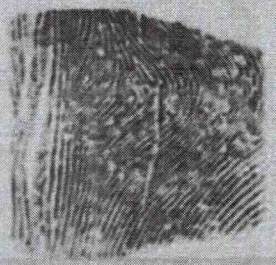
Gessiane Almeida Mota

Assinatura do Profissional

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

MA9940250780





Gessiane Almeida Mota

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 055305582015-1

DATA DE EXPEDIÇÃO 11/02/2015

NOME GESSIANE ALMEIDA MOTA

FILIAÇÃO
ENOQUE SOARES RAPOSO MOTA E MARIA DE JESUS ALMEIDA MOTA

NATURALIDADE
MARABA - PA

DATA DE NASCIMENTO
13/06/1988

DOC ORIGEM
NASC. N.79.477 FLS.218V LIV.60-A

CPF
002340182-67

SAO LUIS-MA
P-91

IDENTIFICADOR

ASSINATURA DO DIRETOR

VIA-01

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

4164

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

2465

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, LAIS DA SILVA OLIVEIRA, AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL, Brasileira, CPF nº100.216.933-07, RG nº063903312017-7 SSP/MA, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de Auxiliar de saúde bucal, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

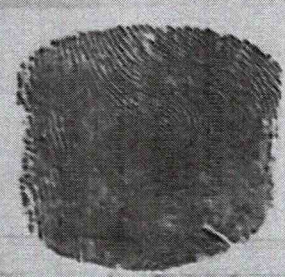
04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Laís da Silva Oliveira

Assinatura do Profissional

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



Laís da Silva Oliveira

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 063903312017-7 DATA DE EXPEDIÇÃO 14/11/2017

NOME LAIS DA SILVA OLVEIRA

FILIAÇÃO
CLAUDECI DA SILVA OLIVEIRA E IVONETE ALVES DA SILVA

NATURALIDADE
ACAILANDIA - MA

DATA DE NASCIMENTO
21/08/2001

DOC ORIGEM
NASC. N.32502 FLS.126 LIV.A44

CPF
*********-**

SAO LUIS-MA
P-299

LUCIO LAGO CAVALCANTE
ASSINATURA DO DIRETOR

VIA-01

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR
LAIS DA SILVA OLIVEIRA

DATA DE NASCIMENTO	Nº INSCRIÇÃO	IDV	ZONA	SEÇÃO
21/08/2001	0810 0966 1163		098	0014

MUNICÍPIO / UF	DATA DE EMISSÃO
ITINGA DO MARANHÃO/MA	04/04/2019

JUIZ ELEITORAL

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL

Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
100.216.933-07

Nome
LAIS DA SILVA OLIVEIRA

Nascimento
21/08/2001

Digitalizado com CamScanner

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

21/67

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, LUIZ FERNANDO SOUSA VIEIRA, AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL, Brasileiro, CPF Nº 627.753.173-59, ASB-1978-MA, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de Auxiliar de saúde bucal, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Luiz Fernando Sousa Vieira

Assinatura do Profissional

V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ:23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

República Federativa do Brasil
Conselho Federal e Regional de Odontologia

CRO: MARANHAO Inscricao: MA-ASB-1978

Tipo
ASB - AUXILIAR EM SAUDE BUCAL

Nome
LUIZ FERNANDO SOUSA VIEIRA

Pai
LUIS PIAUI

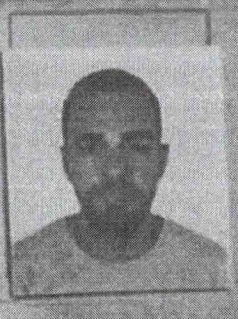
Mae
FRANCISCA MARIA GOMES DE SOUSA

C.P.F. 627.763.[illegible]3-59 | Nascimento 11/08/1999 | Naturalidade ACAILANDIA - MA

SAO LUIS, 18 MAR 2020.

RAFAEL AVELLAR DE CARVALHO NUNES, CD
Presidente do CRO-MA

468



POLEGAR DIREITO

Identidade Civil
No.: 063039082017-1 Orgao: SSP UF: MA Data: 16/08/2017

Identidade Eleitoral
No.: 078275031120 Zona: 071 Secao: 0205 UF: MA

Inscricao no CRO
Livro: AZ9 Folha: 192 Processo: 118/2020 Data: 03/03/2020

Registro no CFO
Livro: AZ797 Folha: 126 Processo: 1716/2020 Data: 03/03/2020

Observacoes Gerais
Tipo sanguineo: NAO INFORMADO Doador: NAO INFORMADO

Luiz Fernando Sousa Vieira
Assinatura do Portador

ANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

4169

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

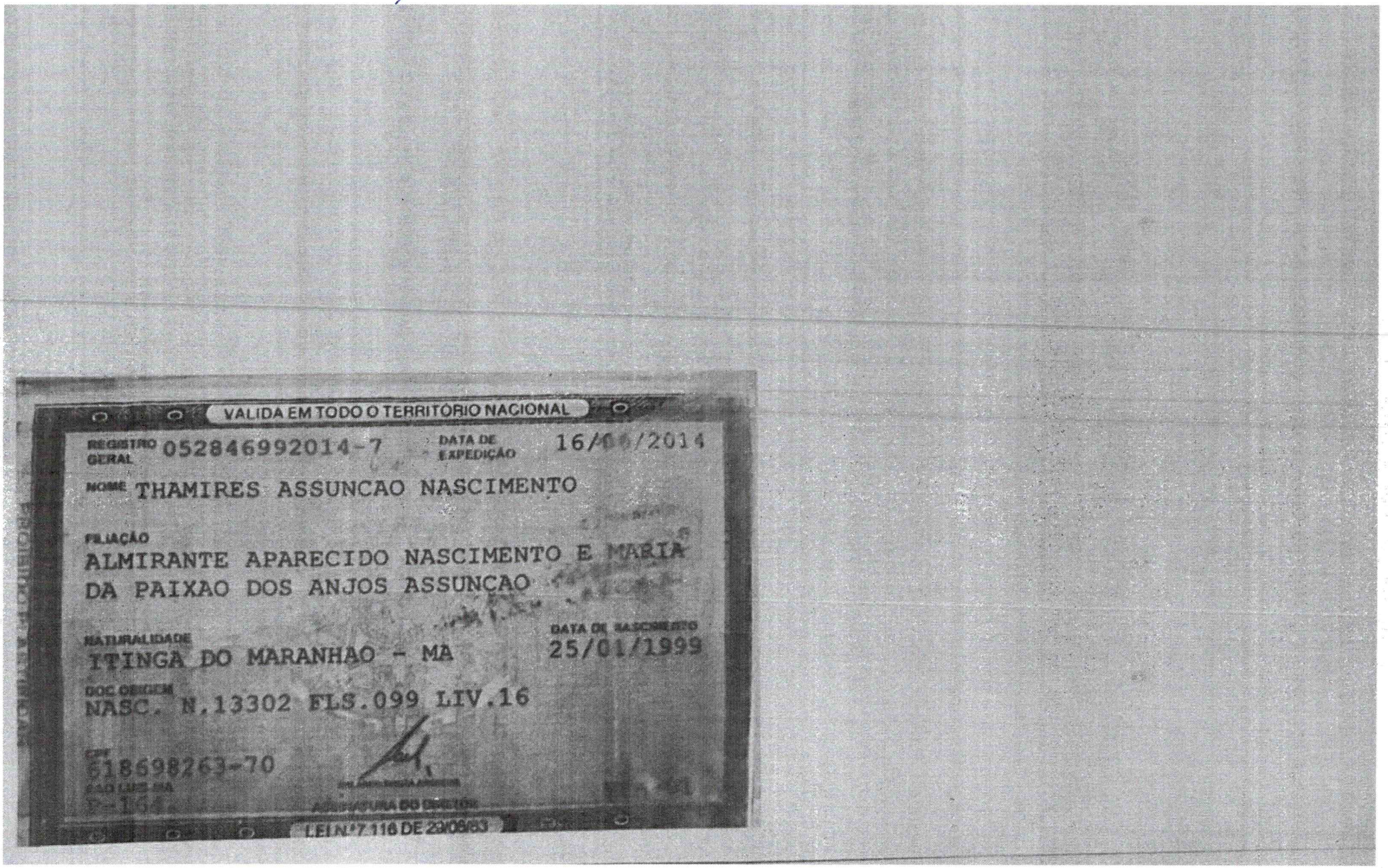
Eu, THAMIRES ASSUNÇÃO NASCIMENTO, AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL, Brasileira, CPF nº618.698.263-70, RG nº052846992014-7 SSP/MA, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de Auxiliar de saúde bucal, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS

Thamires Assunção Nascimento

Assinatura do Profissional



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 052846992014-7 DATA DE EXPEDIÇÃO 16/06/2014

NOME THAMIRES ASSUNCAO NASCIMENTO

FILIAÇÃO
ALMIRANTE APARECIDO NASCIMENTO E MARIA
DA PAIXAO DOS ANJOS ASSUNCAO

NATURALIDADE ITINGA DO MARANHAO - MA

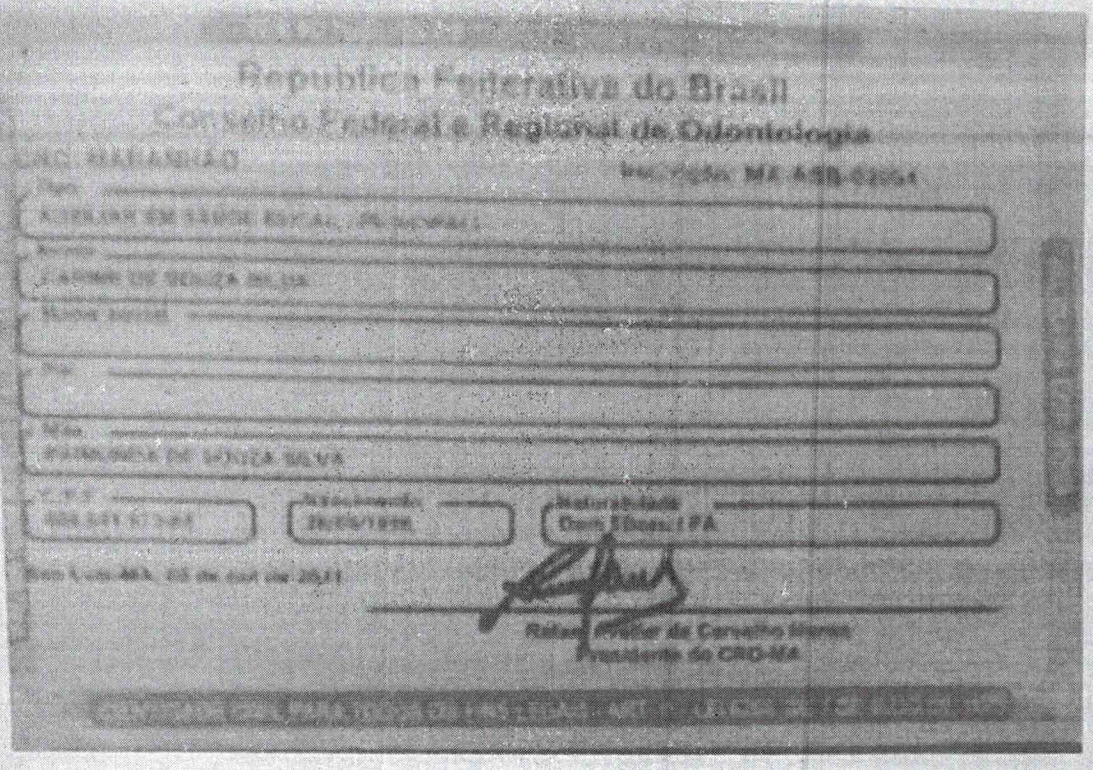
DATA DE NASCIMENTO 25/01/1999

DOC ORIGEM
NASC. N.13302 FLS.099 LIV.16

CPF 618698263-70

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83



República Federativa do Brasil

Conselho Federal e Regional de Odontologia

CRO MARANHÃO

Inscr. Ético MA 4[illegible]

Nome

Mãe

Nascimento

Naturalidade

Belém Pará

São Luís MA, 05 de [illegible] de 2021

Rafael Atelar de Carvalho Bastos

Presidente do CRO-MA



Identidade Civil

Nº [illegible] Orgão SSP UF MA Data [illegible]

Identidade Eleitoral

Nº [illegible] Zona 71 Seção 319 UF MA

Inscrição no CRO

Livro C4[illegible] Folha 158 Processo [illegible] Data [illegible]

Inscrição no FIO

Livro CFO-01 Folha 6384 Processo [illegible] Data [illegible]

Observações Gerais

Assinatura do Portador

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

RELAÇÃO DE ENFERMEIROS

ORDEN	NOME	CATEGORIA PROFISSIONAL	CPF	CONSELHO DE CLASSE
01	DENISE DE LURDES LIMA BRITO	ENFERMEIRA	012.019.003-60	COREN: 498.718-MA
02	ERIDAN ALVES DE MORAES	ENFERMEIRA	605.620.323-98	COREN: 659.890-MA
03	IZABEL RODRIGUES ROCHA	ENFERMEIRA	551.006.193-68	COREN: 157.932-MA
04	JADON JACKSON VIEIRA CONCEIÇÃO	ENFERMEIRO	011.395.062-42	COREN:548.848-PA
05	KATIANA ALVES BEZERRA	ENFERMEIRA	024.361.223-00	COREN: 295.622-MA
06	LARA BARROS LIMA	ENFERMEIRA	612.467.283-97	COREN: 716.635-MA
07	LAURA SILVA NEGREIROS	ENFERMEIRA	048.133.602-89	COREN: 741.321-PA
08	LEANDRA PINHEIRO DA SILVA	ENFERMEIRA	019.090.593-07	COREN:288.010-MA
09	MARIA DE JESUS PEREIRA BRITO CARVALHO	ENFERMEIRA	702.078.523-91	COREN: 281.218-PA
10	MAYRA SOARES CARVALHO	ENFERMEIRA	054.175.993-01	COREN:642.556-MA
11	NAYARA SAMYRA RODRIGUES FERREIRA	ENFERMEIRA	621.893.043-26	COREN:711.090-MA
12	RAIMUNDA ANDREIA DE JESUS L. DA CONCEIÇÃO	ENFERMEIRA	000.883.453-94	COREN: 416.164-MA
13	SUELMY MORAIS DA SILVA	ENFERMEIRA	892.592.112-04	COREN: 490.413-PA
14	THIEGO SANTOS DA SILVA	ENFERMEIRO	976.337.392-15	COREN: 398.541-PA
15	ITAMAYARA MACEDO DA SILVA	ENFERMEIRA	015.801.012-40	COREN:478.216-PA
16	RAIMARA SILVA DE OLIVEIRA	ENFERMEIRA	054.469.983-16	COREN:733.080-MA
17	VANNI DA COSTA VELOSO	ENFERMEIRA	690.963.332-68	COREN:341.329-PA
18	HIAGO RIBEIRO ROCHA	ENFERMEIRA	604.985.053-40	COREN:639.209-MA
19	ARITHANA LEITE COSTA	ENFERMEIRA	036.065.123-25	COREN:323.706-MA
20	ANANDA NAYARA SANTOS SILVA	ENFERMEIRO	033.259.653-26	COREN:416.890-MA
21	CLAUDIA ALDEANA MUNIZ DE SOUSA	ENFERMEIRA	926.703.933-49	COREN:697.968-MA
22	IMNA JHULIA MOREIRA RODRIGUES	ENFERMEIRA	073.221.333-90	COREN: 639.124-MA
23	MARIZA NASCIMENTO PINTO	ENFERMEIRA	290.226.813-00	COREN:295.624-MA
24	FERNANDO DOS SANTOS SILVA	ENFERMEIRA	008.712.833-01	COREN: 410.732-MA
25	RAINARA SILVA DE OLIVEIRA	ENFERMEIRO	055.429.293-97	COREN:635-775-MA

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

23.625.287/0001-40
V. L SANTOS DA SILVA
SERVIÇOS MEDICOS LTDA
AV. PARAGOMINAS, Nº 241 – VILA BELA VISTA
CEP: 68.633 – 000
DOM ELISEU - PA

V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS EIRELI
CNPJ:23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

2173

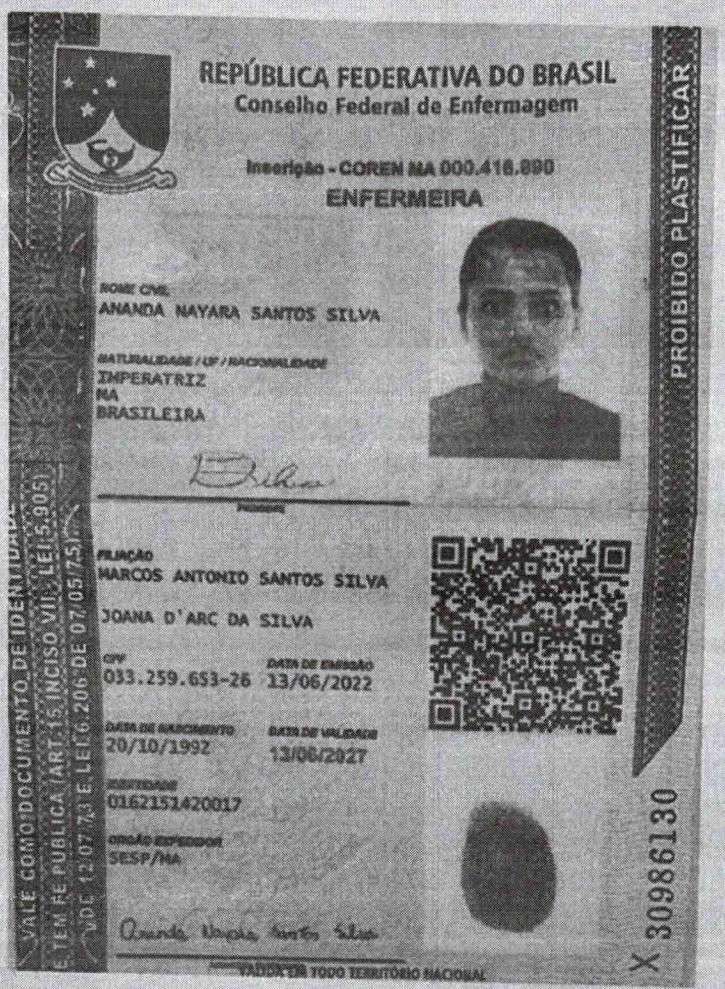
Eu, ANANDA NAYARA SANTOS SILVA, ENFERMEIRA, Brasileira, COREN:416.890-MA, CPF nº 033.259.653-26, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMRBO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Ananda Nayara Santos Silva

Assinatura do Profissional



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN MA 000.416.890
ENFERMEIRA

NOME CIVIL
ANANDA NAYARA SANTOS SILVA

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
IMPERATRIZ
MA
BRASILEIRA

FILIAÇÃO
MARCOS ANTONIO SANTOS SILVA
JOANA D'ARC DA SILVA

CPF
033.259.653-26

DATA DE EMISSÃO
13/06/2022

DATA DE NASCIMENTO
20/10/1992

DATA DE VALIDADE
13/06/2027

CARTEIRA
0162151420017

ÓRGÃO EXPEDIDOR
SESP/MA

Ananda Nayara Santos Silva

VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE
E TEM FÉ PÚBLICA (ART. 15, INCISO VII, LEI 5.905)
VIDE 12.07.73 E LEI 6.206 DE 07/05/75

PROIBIDO PLASTIFICAR

X 30986130

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

1124

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, ARITHANA LEITE COSTA, ENFERMEIRA, Brasileira, COREN:323.706-MA, CPF nº 036.065.123-25, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMRBO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Arithana Leite Costa

Assinatura do Profissional



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem
Inscrição - COREN MA 000.323.706
ENFERMEIRO

NOME CIVIL
ARITHANA LEITE COSTA

NATURALIDADE - UF / NACIONALIDADE
IMPERATRIZ
MA
BRASILEIRA

V 14425483

FILIAÇÃO
ANTONIO CARLOS PEREIRA DA COSTA
KATIA CILENE LEITE COSTA

IDENTIDADE
015964372001-7

ÓRGÃO EXPEDIDOR
SESC/MA

CPF
036.065.123-25

DATA DE EMISSÃO
20/04/2018

DATA DE NASCIMENTO
23/07/1989

DATA DE VALIDADE
20/04/2023

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

2176
D

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, CLAUDIA ALDEANA MUNIZ DE SOUSA, ENFERMEIRA, Brasileira, COREN:697.968-MA, CPF nº 033.259.653-26, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMRBO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Claudia Aldeana Muniz de Sousa

Assinatura do Profissional



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

MA

NOME
CLAUDIA ALDEANA MUNIZ DE SOUSA

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
0000487692950 SSP MA

CPF
926.703.933-49

DATA NASCIMENTO
06/08/1976

FILIAÇÃO
MANOEL MARTINS DE SOUSA
E
FLORENTINA AUREA MUNIZ DE SOUSA

PERMISSÃO
[redacted]

ACC
[redacted]

CAT. HAB.
A

Nº REGISTRO
04880981449

VALIDADE
13/09/2024

1ª HABILITAÇÃO
11/02/2010

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
19423400 70

OBSERVAÇÕES

Claudia Aldeana Muniz de Sousa
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
SÃO LUÍS, MA

DATA EMISSÃO
16/09/2019

DIRETOR DO DETRAN

181467219 04
MA041287195

[redacted]
MARANHÃO
[redacted]

PROIBIDO PLASTIFICAR
19423400 70

478

Coren MA
Conselho Regional de Enfermagem do Maranhão

CERTIDÃO NEGATIVA

Certificamos que, após consulta aos arquivos do Conselho Regional de Enfermagem do Maranhão, não foi encontrado nenhum Processo Ético ou Administrativo, tramitando ou julgado em nome do(a) ENFERMEIRO CLAUDIA ALDEANA MUNIZ DE SOUSA, inscrito(a) neste Conselho **DEFINITIVAMENTE** Sob o Nº 697968-ENF desde 29/09/2021.

Certificamos ainda que o(a) profissional encontra-se em dia com suas obrigações financeiras até o presente exercício.

Está certidão possui validade de 30 dias a partir da data da sua emissão.

São Luís, 8 de Setembro de 2022

DR. DEUSDEDE FERNANDES DA SILVA
COREN-MA Nº 148159-ENF
PRESIDENTE

A verificação da autenticidade da presente certidão pode ser realizada na Internet, no endereço eletrônico: (http://www.incorpnet.com.br/app/incorpnet.asp?conselho=corenma) no link Conferência de Certidão.

Nº de Controle da Certidão: **213242/NET**

Certidão emitida gratuitamente.
Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Para verificar a autenticidade deste documento, acesse o link: http://www.incorpnet.com.br/app/incorpnet.asp?conselho=corenma e informe o número do documento (XXXXX/NET) e a inscrição (XXXXX).

Rua Carutapera nº 03 - Jardim Renascença
São Luís - MA - cep: 65075-690
Fone: (98) 3194-4200
e-mail: corenma@corenma.gov.br

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, DENISE DE LURDES LIMA BRITO, ENFERMEIRA, Brasileira, COREN:498-718-MA, CPF nº 012.019.003-60, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMRBO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Denise de Lourdes Lima Brito

Assinatura do Profissional

V. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ: 23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem
Inscrição - COREN MA 000.498.718
ENFERMEIRO

NOME
DENISE DE LOURDES LIMA BRITO

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
IMPERATRIZ
MA
BRASILEIRA

DATA DE NASCIMENTO
10/01/1995

DATA DE VALIDADE
16/01/2018

PRESIDENTE

07002500

FILIAÇÃO
EDSON BEZERRA DE BRITO
CARMEM ADRIANA LIMA BRITO

IDENTIDADE
0156985920002

ORGÃO EXPEDIDOR
SESP/MA

CPF
012.019.003-60

DATA DE EMISSÃO
16/01/2017

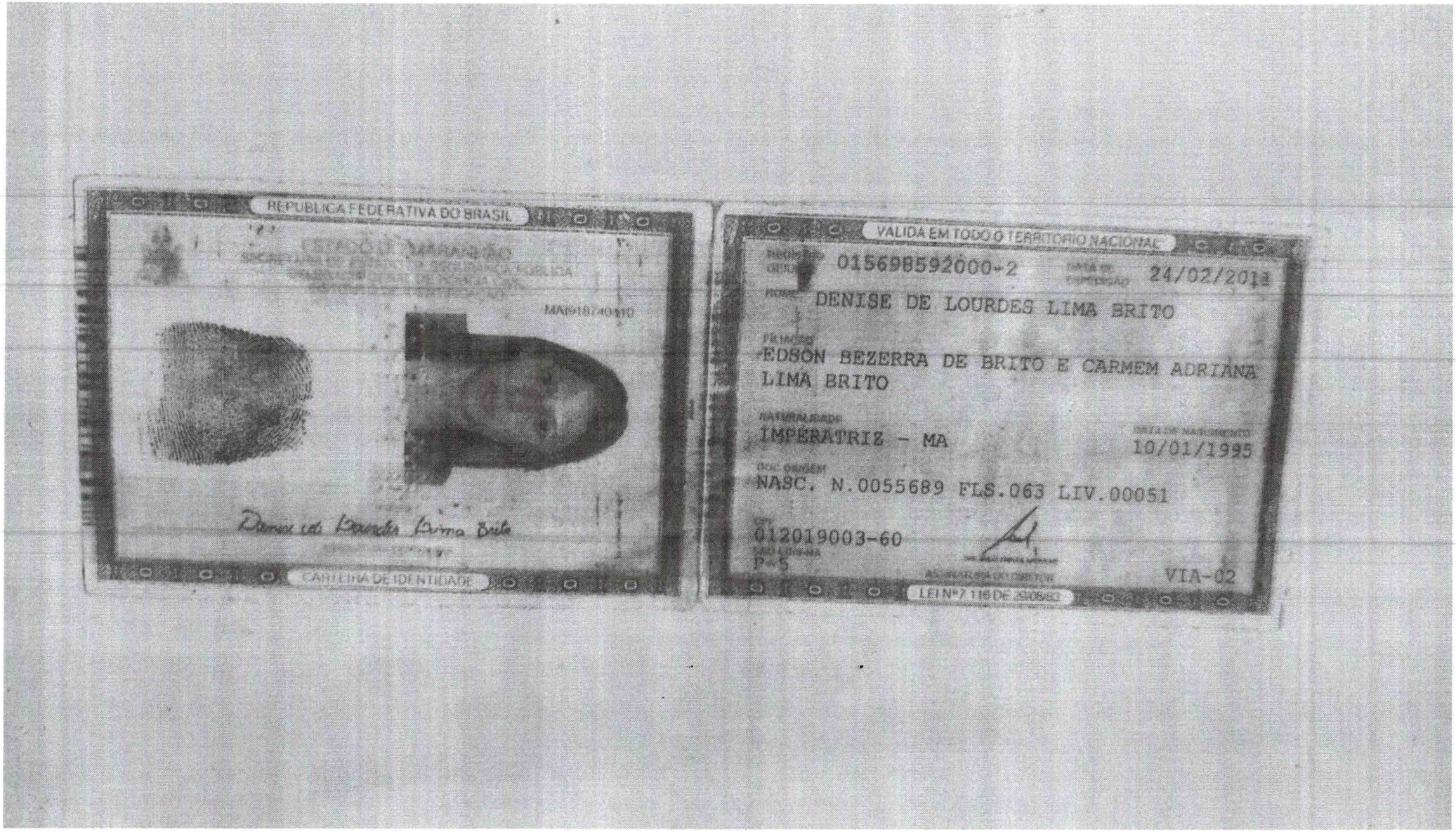
ASSINATURA DO PROFISSIONAL

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

PODER EXECUTIVO MINISTÉRIO DA SAÚDE CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE DE ACORDO COM A LEI 6.206 DE 07/05/75

PODER EXECUTIVO MINISTÉRIO DA SAÚDE CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE DE ACORDO COM A LEI 6.206 DE 07/05/75

21 8 1


REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CARTEIRA DE IDENTIDADE
VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL
015698592000-2
24/02/2011
DENISE DE LOURDES LIMA BRITO
EDSON BEZERRA DE BRITO E CARMEM ADRIANA LIMA BRITO
IMPERATRIZ - MA
10/01/1995
NASC. N.0055689 FLS.063 LIV.00051
012019003-60
P-S
VIA-02
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

482

SANTOS & SEGUINS

SERVIÇOS DE SAÚDE

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, ERIDAN ALVES DE MORAES, ENFERMEIRA, Brasileira, COREN:659.890-MA, CPF nº 605.620.323-98, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMRBO/2022

SANTOS & SEGUINS

Eridan Alves de Moraes

Assinatura do Profissional

2483
8

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN MA 000.659.000

ENFERMEIRA



NOME CIVIL
ERIDAN ALVES DE MORAES

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
AÇAILÂNDIA
MA
BRASILEIRA

FILIAÇÃO
ADALBERTO LIRA DE MORAES

MARCLEIDE VIEIRA ALVES DE MORAES

CPF
605.620.323-98

DATA DE EMISSÃO
20/07/2022

DATA DE NASCIMENTO
25/02/1996

DATA DE VALIDADE
20/07/2027

IDENTIDADE
6911847

ÓRGÃO EXPEDIDOR
SESP/MA

VALIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

X 31283809

VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE
TEM FÉ PÚBLICA (ART. 15 DA LEI 5.553/68)
E LEI 6.206 DE 07/05/75)

PROIBIDO PLASTIFICAR

2184

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, FERNANDO DOS SANTOS SILVA, ENFERMEIRA, Brasileira, COREN:410.732-MA, CPF nº 008.712.833-01, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMRBO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Fernando dos Santos Silva

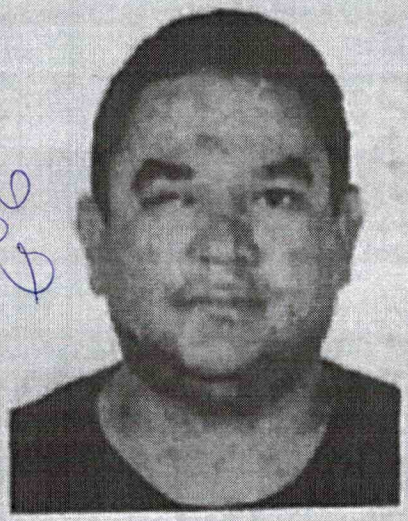
Assinatura do Profissional

V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ:23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN MA 000.410.732

ENFERMEIRO



2486
B

NOME CIVIL
FERNANDO DOS SANTOS SILVA

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
IMPERATRIZ
MA
BRASILEIRA

PRESIDENTE

V 25017484

FILIAÇÃO
ENOQUE BATISTA DA SILVA

DINALVA DOS SANTOS SILVA

CPF
008.712.833-01

DATA DE EMISSÃO
07/05/2021

DATA DE NASCIMENTO
28/01/1980

DATA DE VALIDADE
07/05/2026

IDENTIDADE
0000531073963

ORGÃO EXPEDIDOR
SESP/MA

Fernando dos Santos Silva

ASSINATURA PROFISSIONAL

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE
LEI Nº 5.905 DE 12/07/73 E LEI Nº 6.206 DE 07/05/75

PROIBIDO PLASTIFICAR

SANTOS & SEGUINS

SERVIÇOS DE SAÚDE

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, HIAGO RIBEIRO ROCHA, ENFERMEIRO, Brasileiro, COREN:639.209-MA, CPF nº 604.985.053-40, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMRBO/2022

SANTOS & SEGUINS

SERVIÇOS DE SAÚDE

Hiago Ribeiro Rocha

Assinatura do Profissional

Coren MA
Conselho Regional de Enfermagem do Maranhão

Tempo Restante: 00:59:26

Meu Cadastro

Nome: HIAGO RIBEIRO ROCHA

Nº da Inscrição: 639209-ENF

Tipo da Inscrição: ENFERMEIRO

Data da Inscrição: 22/06/2020

Data do Vencimento:

Situação: ATIVO

Data da Situação: 02/08/2021

Dados Pessoais

CPF: 604.985.053-40

Identidade: 0385254520099 SESP/MA

Sexo: MASCULINO

Estado Civil: SOLTEIRO

Data do Nascimento: 04/11/1992

Mãe: MARGARETH RIBEIRO ARAUJO

Pai: DANIEL SOUSA ROCHA

Endereços/Telefones

Endereço RESIDENCIAL para Correspondência:

RUA SANTA TEREZA, 271 - CENTRO

VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL

038525452009-9

DATA DE EXPEDIÇÃO 12/12/2009

NOME

HIAGO RIBEIRO ROCHA

FILIAÇÃO

DANIEL SOUSA ROCHA E MARGARETH RIBEIRO ARAUJO

NATURALIDADE

TOCANTINOPOLIS - TO

DATA DE NASCIMENTO 04/11/1992

DOC. ORIGEM

NASC. N.20.364 FLS.226 LIV.A-18

CPF

604985053-40

CARTEIRA Nº

P-235

DR. ANDO TRINTA ARAGONE

ASSINATURA DO DIRETOR

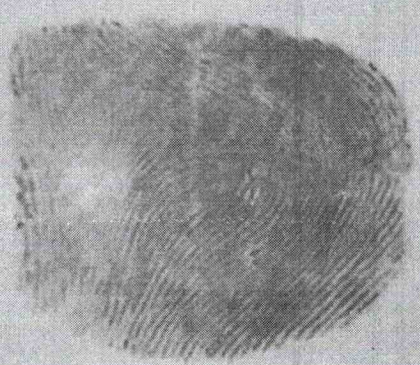
VIA-01

D N°7.116 DE 29/08/83

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO

NATURALIDADE





Hiago Ribeiro Rocha

CARTEIRA DE IDENTIDADE

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, IMNA JHULIA MOREIRA RODRIGUES, ENFERMEIRA, Brasileira, COREN:639-124-MA, CPF nº 073.221.333-90, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMRBO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Imna Jhulia Moreira Rodrigues

Assinatura do Profissional

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MARANHÃO

CERTIDÃO DE INSCRITO

Impresso em: 05/11/2022 às 11:07:00

À Coordenação de Registro e Cadastro do Conselho Regional de Enfermagem do Maranhão, atendendo ao pedido do(a) interessado(a).

CERTIFICA, para os fins de direito, que **IMNA JHULIA MOREIRA RODRIGUES**, inscrito(a) no CPF/MF sob nº **073.221.333-90**, é **ENFERMEIRO** com inscrição definitiva principal **ATIVO**, registrada sob o nº **639124-ENF**, desde **19/06/2020**, nos quadros do Conselho Regional de Enfermagem do Maranhão, estando apto(a) ao exercício da profissão nos termos do art. 2º da Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986.

Esta certidão tem prazo de validade de 180 (cento e oitenta) dias a partir da emissão.

São Luís, 05 de novembro de 2022

Para verificar a autenticidade deste documento, acesse o link: http://www.incorpnet.com.br/app/incorpnet.asp?conselho=corenma e informe o número do documento 217178/NET e a inscrição 639124-ENF.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MARANHÃO

CERTIDÃO DE INSCRITO
Impresso em: 05/11/2022 às 11:07:00

À Coordenação de Registro e Cadastro do Conselho Regional de Enfermagem do Maranhão, atendendo ao pedido do(a) interessado(a).

CERTIFICA, para os fins de direito, que **IMNA JHULIA MOREIRA RODRIGUES**, inscrito(a) no CPF/MF sob nº **073.221.333-90**, é **ENFERMEIRO** com inscrição definitiva principal **ATIVO**, registrada sob o nº **639124-ENF**, desde **19/06/2020**, nos quadros do Conselho Regional de Enfermagem do Maranhão, estando apto(a) ao exercício da profissão nos termos do art. 2º da Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986.

Esta certidão tem prazo de validade de 180 (cento e oitenta) dias a partir da emissão.

São Luís, 05 de novembro de 2022

Para verificar a autenticidade deste documento, acesse o link: http://www.incorpnet.com.br/app/incorpnet.asp?conselho=corenma e informe o número do documento 217178/NET e a inscrição 639124-ENF.

Rua Carutapera nº 03 - Jardim Renascença - CEP: 65075-690 - São Luís - MA
Telefone: (98) 3194-4220 - Internet: www.corenma.gov.br



SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

193

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, ITAMAYARA MACEDO DA SILVA, ENFERMEIRA, Brasileira, COREN:478.216-PA, CPF nº 015.801.012-40, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMRBO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Itamayara Macedo da Silva

Assinatura do Profissional

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN PA 000.478.216

ENFERMEIRA



NOME CIVIL
ITAMAYARA MACEDO DA SILVA

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
DON ELISEU
PA
BRASILEIRA

FILIAÇÃO
FRANCISCO HELITON SILVA MACEDO
MARIA DORALICE BEZERRA DE OLIVEIRA

CPF
015.801.012-40

DATA DE EMISSÃO
29/08/2022

DATA DE NASCIMENTO
30/11/1993

DATA DE VALIDADE
29/08/2027

IDENTIDADE
6523877

ÓRGÃO EXPEDIDOR
PC-PA

ASSINATURA PORTADORA

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

PROIBIDO PLASTIFICAR

DE 12/07/73 E LEI 6.206 DE 07/05/75

X 31496181

1994

SANTOS & SEGUINS

2495

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, IZABEL RODRIGUES ROCHA, ENFERMEIRA, Brasileira, COREN:157.932-MA, CPF nº 551.006.193-68, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMRBO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Izabel Rodrigues Rocha

Assinatura do Profissional

F. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ 23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

Coren MA
Conselho Regional de Enfermagem do Maranhão

2916

TERMO DE REGISTRO

O título de qualificação de IZABEL RODRIGUES ROCHA,CPF.: 551.006.193-68, expedido pela UNAMA-UNIVERSIDADE DA AMAZONIA-PA foi registrado no sistema COFEN/COREN e, de acordo com os dados abaixo especificados:

DADOS DE REGISTRO

Habilitação/Qualificação: ENFERMAGEM

Nº de registro: 512892

Livro: 2096

Folha: 7

Data: 05/04/2017

Jhonny Marlon Campos Sousa

JHONNY MARLON CAMPOS SOUSA
COREN-MA Nº 138.162 - ENF
PRESIDENTE

Registro e Cadastro
Auxiliar Administrativo
COREN-MA

Rua Carutapera, nº3 - Jardim Renascença - São Luís - MA
CEP - 65075-690 - Fone: (98) 3194 4200

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

2ª VIA

Número 79965 Série 0001/MA

Azabel Rodrigues Rocha
ASSINATURA DO PORTADOR

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOM ELISEU
CONVÊNIO CTPS DRT/PA



497

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Azabel Rodrigues Rocha

Loc. Nasc. Sta Luzimar dos Lopes Est. MA Data 30.08.69

Filiação Rafael Alves da Rocha e Maria Rodrigues Rocha

Doc. Nº RG 1311127-SSP/MA exp 08-07-98

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ___/___/___ Doc. Ident. Nº ___

Exp. em ___/___/___ Estado ___

Obs.: ___

Data Emissão 04.08.10 SRTE/PA

Irene Pereira da Costa
Mat. 2.040.09
Assinatura do Funcionário
DRT/PA

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOM ELISEU – PARÁ
CONVÊNIO CTPS DRT/PA

SANTOS & SEQUINS

2498

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, JADON JACKSON VIEIRA DA CONCEIÇÃO, ENFERMEIRA, Brasileira, COREN:548.848-PA, CPF nº 011.395.062-42, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEQUINS

Assinatura do Profissional

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN PA 000.545.648
ENFERMEIRO



NOME CIVIL
DADON JACKSON VIEIRA DA CONCEIÇÃO

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
AÇAILÂNDIA
MA
BRASILEIRA

Daniella Jorge Justo
PRESIDENTE

18524258

FILIAÇÃO
OSVALDO JAQUES DA CONCEIÇÃO

SANDRA LUCIA ALVES VIEIRA

CPF
011.395.062-42

DATA DE EMISSÃO
24/09/2019

DATA DE NASCIMENTO
05/01/1994

DATA DE VALIDADE
24/09/2024

IDENTIDADE
6386944

ÓRGÃO EXPEDIDOR
SSP-GO

ASSINATURA DO TITULAR

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

1999

SANTOS & SEGUINS

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, KATIANA ALVES BEZERRA, ENFERMEIRA, Brasileira, COREN:295.622-MA, CPF nº 024.361.223-00, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMRBO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Assinatura do Profissional

J. J. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ 33.623.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

INSCRIÇÃO - COREN-MA 295.622
ENFERMEIRO

NOME
KATIANA ALVES BEZERRA

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
IMPERATRIZ
MA
BRASILEIRA

DATA DE NASCIMENTO
15/10/1985

DATA DE VALIDADE
02/07/2017



Célia Maria Santos Pezzolo
PRESIDENTE

RG
4516882

ÓRGÃO EXPEDIDOR
SSP/PA

DATA DE EMISSÃO
29/08/2012

FILIAÇÃO
JORGE LUIZ OLIVEIRA BEZERRA
MARIA CLEIDE ALVES BEZERRA

CPF
024.361.223-00

Katiana A. Bezerra
ASSINATURA DO PROFISSIONAL

VÁLIDA EM TODO O
TERRITÓRIO NACIONAL

É PROIBIDO PLASTIFICAR

VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE
EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL (ART. 1º INCISO VII, LEI Nº 5.524 DE 05 DE NOVEMBRO DE 1968)

501
8

VI
Solicitado

SANTOS & SEGUINS

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

502

Eu, LARA BARROS LIMA, ENFERMEIRA, Brasileira, COREN:716.635-MA, CPF nº 612.467.283-97, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMRBO/2022

SANTOS & SEGUINS

Lara Barros Lima

Assinatura do Profissional

F. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ 23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN MA 000.716.638

ENFERMEIRA



NOME CIVIL
LARA BARROS LIMA

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
ARAGUAÍNA
TO
BRASILEIRA

V 30150771

FILIAÇÃO
FABIO RODRIGUES SOUSA LIMA

ITAMARCIA DIAS BARROS

CPF
612.467.283-97

DATA DE EMISSÃO
16/02/2022

DATA DE NASCIMENTO
22/12/1998

DATA DE VALIDADE
16/02/2023

IDENTIDADE
0311153820069

ÓRGÃO EXPEDIDOR
SESP/MA

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

503

SANTOS & SEGUINS

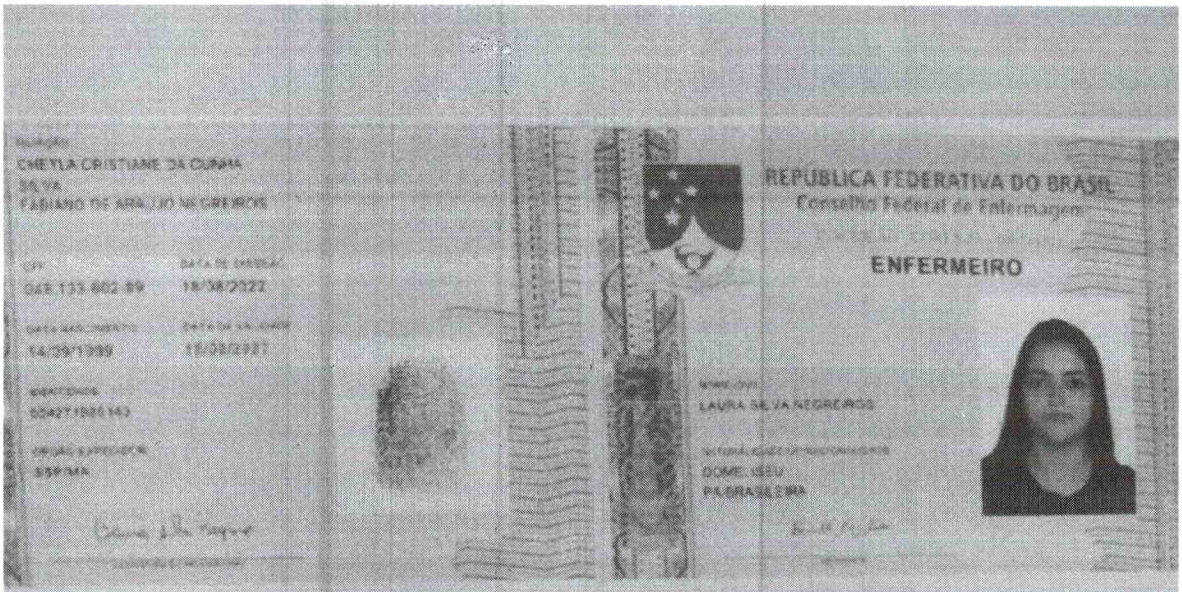
504

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, LAURA SILVA NEGREIROS, ENFERMEIRA, Brasileira, COREN:741.321-PA, CPF nº 048.133.602-89, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

Assinatura do Profissional


CHEYLA CRISTIANE DA CUNHA
SILVA
FABIANO DE ARAUJO NEGREIROS
14/09/1989
LAURA SILVA NEGREIROS
REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem
ENFERMEIRO

505

SANTOS & SEGUINS

506

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, LEANDRA PINHEIRO DA SILVA, ENFERMEIRA, Brasileira, COREN: 288010-MA, CPF nº 019.090.593-07, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de Enfermeiro, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/Novembro/2022

Assinatura do Profissional

F. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ: 23.623.387/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

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

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

INSCRIÇÃO - COREN-MA 288.010
ENFERMEIRO

NOME
LEANDRA PINHEIRO DA SILVA

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
IMPERATRIZ
MA
BRASILEIRA

DATA DE NASCIMENTO
11/12/1987

DATA DE VALIDADE
24/04/2017



Célia Maria Santos Peixoto

PRESIDENTE

RG
0153998420003

ÓRGÃO EXPEDIDOR
SSP/MA

DATA DE EMISSÃO
05/07/2012

FILIAÇÃO
JOSÉ LEANDRO DA SILVA FILHO
ANGELA MARIA PINHEIRO DA SILVA

CPF
019.090.593-07



ASSINATURA DO PROFISSIONAL



VÁLIDA EM TODO O
TERRITÓRIO NACIONAL

507

SANTOS & SEGUINS

508

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, MARIA DE JESUS PEREIRA BRITO CARVLHO, ENFERMEIRA, Brasileira, COREN:281.218-PA, CPF nº 702.078.523-91, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMRBO/2022

SANTOS & SEGUINS

Assinatura do Profissional

F. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 23.625.787/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição COREN PA 668.284-ENF

ENFERMEIRA

NOME CIVIL
MARIA DE JESUS PEREIRA BRITO CARVALHO

NATURALIDADE UF NACIONALIDADE
SÃO LUIS GONZAGA DO MARANHÃO MA
BRASILEIRA



Daniella Cruz Lobo
ASSINATURA

15463461

FILIAÇÃO
RAIMUNDO JOVENSIO BRITO

MARIA DOS ANJOS PEREIRA BRITO

CPF
702.078.523-91

DATA DE EMISSÃO
19/02/2019

DATA DE NASCIMENTO
04/09/1969

DATA DE VALIDADE
19/02/2024

IDENTIDADE
9163481

ÓRGÃO EXPEDIDOR
PC-PA

Maria de Jesus P. B. Carvalho
ASSINATURA PORTADOR

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

509

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

5110
8

Eu, MARIZA NASCIMENTO PINTO, ENFERMEIRA, Brasileira, COREN:295.624-MA, CPF nº 290.226.813-00, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMRBO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Mariza Nascimento Pinto

Assinatura do Profissional

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

INSCRIÇÃO - COREN-MA 295.624
ENFERMEIRO

NOME
PRISCILA NASCIMENTO PINTO

NACIONALIDADE / UF / NATURALIDADE
BRASILEIRA
MA
BRASILEIRA

DATA DE NASCIMENTO | DATA DE VALIDADE
29/05/1942 | 02/07/2017



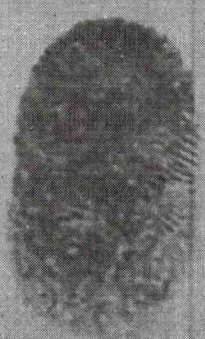
PRESIDENTE

RG
[illegible]
ÓRGÃO EXPEDIDOR
SSP/MA

DATA DE EMISSÃO
23/08/2012

FILIAÇÃO
RAIMUNDO SALES PINTO
FRANCISCA NASCIMENTO PINTO

CPF
[illegible]



ASSINATURA DO PROFISSIONAL

VÁLIDO [illegible]
TERRITÓRIO NACIONAL

É PROIBIDO PLASTIFICAR

511

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

5/12
8

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, MAYRA SOARES CARVALHO, ENFERMEIRA, Brasileira, COREN: 642556-MA, CPF nº054.175.993-01 declaro para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de Enfermeiro, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/Novembro/2022

SANTOS & SEGUINS

Mayra Soares Carvalho

Assinatura do Profissional

V. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ 23.625.287/0001-40
SANTOSESSEGUINS@HOTMAIL.COM

Coren MA

CERTIDÃO DE INSCRITO

Certificamos para os devidos fins que o(a)Sr. (a) MAYRA SOARES CARVALHO, CPF Nº 05417599301 ,foi regularmente inscrito (a) neste Conselho na categoria de ENFERMEIRO sob o Nº 642556-ENF, podendo exercer suas atividades profissionais garantidas por legislação em vigor.

São Luís, 17 de agosto de 2022

Dr. DEUSDEDE FERNANDES DA SILVA
PRESIDENTE INTERINO
COREN-MA Nº 148.159-ENF

513

Rua Carutapera nº 03- Jardim Renascença
São Luís - MA - cep:65075-980
Fone:(98)3194-4200
e-mail:corenma@corenma.gov.br

SANTOS & SEGUINS

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, NAYRA SAMYRA RODRIGUES FERREIRA, ENFERMEIRA, Brasileira, COREN:711090-MA, CPF nº 621.893.043-26, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de Enfermeiro, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/Novembro/2022

SANTOS & SEGUINS

Nayra Samyra Rodrigues Ferreira

Assinatura do Profissional

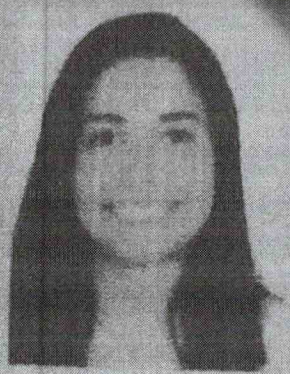
F. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ 31.633.367/0001-40
SANTOSSEGUINS@HOTMAIL.COM

514

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN MA 660.711-ENF

ENFERMEIRA



NOME CIVIL
NAYRA SAMYRA RODRIGUES FERREIRA

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
AÇAILÂNDIA
MA
BRASILEIRA

V 29943760

FILIAÇÃO
JOSÉ FERREIRA NETO

ANA LUCIA RODRIGUES FERREIRA

CPF
621.893.043-26

DATA DE EMISSÃO
28/01/2022

DATA DE NASCIMENTO
24/06/1999

DATA DE VALIDADE
28/01/2023

IDENTIDADE
0562368820150

ÓRGÃO EXPEDIDOR
SSP/MA

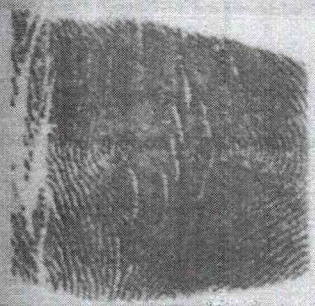
VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

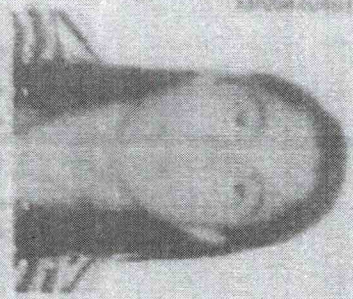
VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

0562368820150 DATA DE 27/05/2015

5/5

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL





Nayra Samyra Rodrigues Ferreira

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 05423689 2015-0 DATA DE EXPEDIÇÃO 27/05/2015

NOME
NAYRA SAMYRA RODRIGUES FERREIRA

FILIAÇÃO
JOSE FERREIRA NETO E ANA LOCIA RODRIGUES FERREIRA

NATURALIDADE
ACAILANDIA - MA

DATA DE NASCIMENTO
24/06/1999

DOC ORIGEM
NASC. N.24784 FLS.292V LIV.A-35

CPF
621893043-26

SÃO LUÍS-MA
P-91

VIA-01

LEI Nº 9.454 DE 07/04/97

516

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, RAIMARA SILVA DE OLIVEIRA, ENFERMEIRA, Brasileira, COREN:733.080-MA, CPF nº 054.469.983-16, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMRBO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Raimara Silva de Oliveira

Assinatura do Profissional

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MARANHÃO

CERTIDÃO DE INSCRITO
Impresso em: 11/08/2022 às 12:53:00

5/8

A Coordenação de Registro e Cadastro do Conselho Regional de Enfermagem do Maranhão atendendo ao pedido do(a) interessado(a)

CERTIFICA para os fins de direito que **RAIMARA SILVA DE OLIVEIRA**, inscrito(a) no CPF/MF sob nº **054.469.983-16** e **ENFERMEIRO** com inscrição definitiva principal **ATIVO**, registrada sob o nº **733080-ENF**, desde **09/06/2022**, nos quadros do Conselho Regional de Enfermagem do Maranhão, estando apto(a) ao exercício da profissão nos termos do art. 2º da Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986.



SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

514
D

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, RAIMUNDA ANDREIA DE JESUS LIMA DA CONCEIÇÃO, ENFERMEIRA, Brasileira, COREN: 416164-MA, CPF nº 000.883.453-94, declaro para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de Enfermeiro, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/Novembro/2022

Raimunda Andreia de Jesus Lima da Conceição

Assinatura do Profissional

E. E. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ 21.623.258/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN MA 000.416.164

ENFERMEIRA



NOME CIVIL
RAIMUNDA ANDREIA DE JESUS LIMA DA CONCEICAO

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
TUNTUM
MA
BRASILEIRA

PRESIDENTE

V 29789430

FILIAÇÃO
LUCIMAR PEREIRA LIMA

RITA CLEMENTINA DE JESUS LIMA

CPF
000.883.453-94

DATA DE EMISSÃO
23/11/2021

DATA DE NASCIMENTO
17/03/1983

DATA DE VALIDADE
23/11/2026

IDENTIDADE
156977620000

ORGÃO EXPEDIDOR
SESP/MA

ASSINATURA PROFISSIONAL

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE

520

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

521

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, RAINARA SILVA DE OLIVEIRA, ENFERMEIRA, Brasileira, COREN:635-775-MA, CPF nº 055.429.293-97, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMRBO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Rainara Silva de Oliveira

Assinatura do Profissional

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN MA 000.635.775

ENFERMEIRA



NOME CIVIL
RAINARA SILVA DE OLIVEIRA

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
IMPERATRIZ
MA
BRASILEIRA

29945888

FILIAÇÃO
JOÃO MIRANDA DE OLIVEIRA

MARIA LEONICE SILVA DE OLIVEIRA

CPF
055.429.293-97

DATA DE EMISSÃO
10/02/2022

DATA DE NASCIMENTO
07/07/1992

DATA DE VALIDADE
10/02/2027

IDENTIDADE
0366111020093

ÓRGÃO EXPEDIDOR
DETRAN/MA

5324

SANTOS & SEGUINS

523

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, SUELMY MORAIS DA SILVA, ENFERMEIRA, Brasileira, COREN:490.413-PA, CPF nº 892.592.112-04, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS

Suelmy Morais da Silva

Assinatura do Profissional

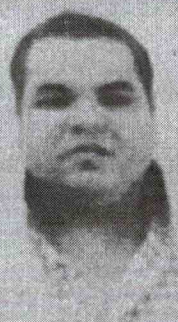
V. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ 23.625.287/0001-40
SANTOSESEQUINS@HOTMAIL.COM

528

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN PA 000.341.329

ENFERMEIRO



RIBAMAR DA COSTA VELOSO

SERGIPE
TO
BRASILEIRA

18526613

FILIAÇÃO
RIBAMAR DA COSTA VELOSO

ELZINA DE SOUZA VELOSO

CPF
690.963.332-68

DATA DE EMISSÃO
24/10/2019

DATA DE NASCIMENTO
27/10/1981

DATA DE VALIDADE
24/10/2024

IDENTIDADE
0441585120122

ÓRGÃO EXPEDIDOR
SSP-MA

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

RELAÇÃO DE ODONTÓLOGOS

ORDEN	NOME	CATEGORIA PROFISSIONAL	CPF	CONSELHO DE CLASSE
01	SABRINA PEZZIN GAVA	ODONTÓLOGO	943.778.802-25	CBO – 223.293
02	RODOLFO CAVALCANTE DE MORAES	ODONTÓLOGO	076.571.953-30	CRO – 08140 - MA
03	IGOR AMARAL PEREIRA	ODONTÓLOGO	610.160.533-71	CRO - 08128
04	WILLIAN MACIEL DA SILVA	ODONTÓLOGO	600.258.413-78	CRO-009618-PA
05	KARINA SILVA COSTA	ODONTÓLOGO	043.590.363-29	CD-06744-MA

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

23.625.287/0001-40
V. L SANTOS DA SILVA
SERVIÇOS MEDICOS LTDA
AV. PARAGOMINAS, Nº 241 – VILA BELA VISTA
CEP: 68.633 – 000
DOM ELISEU - PA

V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS EIRELI
CNPJ:23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

529

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

530

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, IGOR AMARAL PEREIRA, ODONTOLOGO, Brasileiro, CRO-MA 08128, CPF nº610.160.533-71,declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante paraprestar serviços de Odontologia, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMRBO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Assinatura do Profissional

531

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

MA

NOME
IGOR AMARAL PEREIRA



DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
015696812009 SESP TO

CPF
610.160.533-71

DATA NASCIMENTO
18/06/1997

FILIAÇÃO
JEDIEL SILVA PEREIRA

NIVIA DE CASSIA AMARAL PEREIRA

PERMISSÃO

ACC

CAT. HAB.
AB

Nº REGISTRO
06701112258

VALIDADE
14/06/2031

1ª HABILITAÇÃO
14/09/2016

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

21990827 20

OBSERVAÇÕES

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
SAO LUIS, MA

DATA EMISSÃO
17/06/2021

Diretor Geral - Detran / MA

ASSINATURA DO EMISSOR

46288584022
MA045028133

PROIBIDO PLASTIFICAR

21990827 20

MARANHÃO

DENATRAN

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

532

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

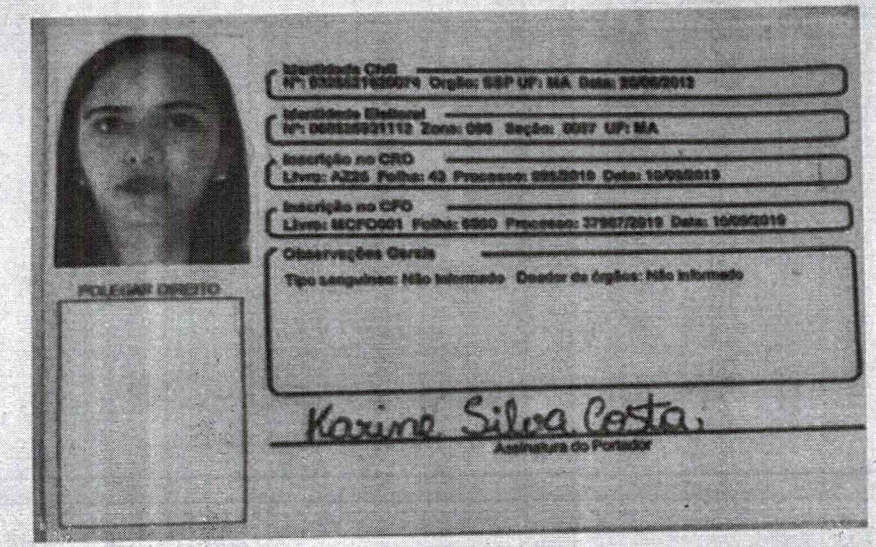
Eu, KARINA SILVA COSTA, ODONTÓLOGO, Brasileira, CD – 06744-MA, CPF nº 043.590.363-29, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de odontologia, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMRBO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Karine Silva Costa

Assinatura do Profissional



Identidade Civil
Nº: 0305321625074 Orgão: SSP UF: MA Data: 30/06/2013

Identidade Eleitoral
Nº: 0609209031112 Zona: 060 Seção: 0037 UF: MA

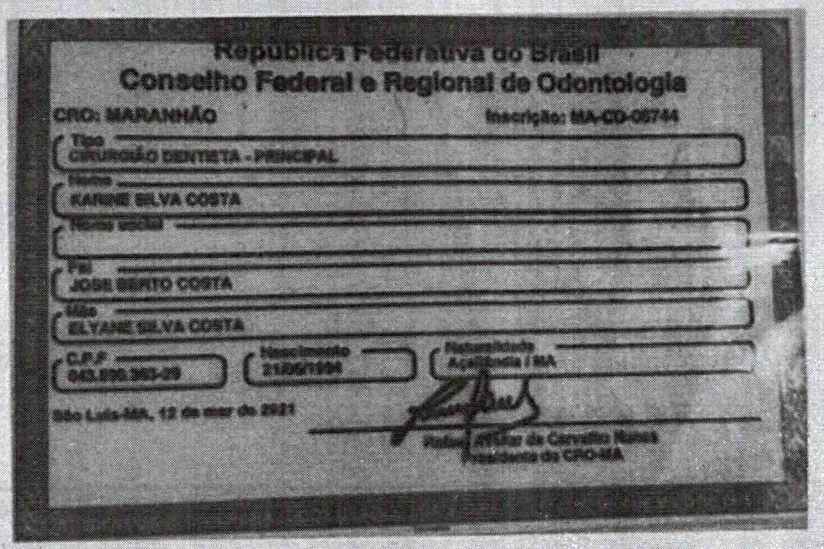
Inscrição no CRO
Livro: A235 Folha: 43 Processo: 055/2019 Data: 10/09/2019

Inscrição no CFO
Livro: MCFO001 Folha: 0050 Processo: 27957/2019 Data: 10/09/2019

Observações Gerais
Tipo sanguíneo: Não Informado Doador de órgãos: Não informado

POLEGAR DIREITO

Karine Silva Costa
Assinatura do Portador



República Federativa do Brasil
Conselho Federal e Regional de Odontologia

CRO: MARANHÃO Inscrição: MA-CD-05744

Tipo
CIRURGIÃO DENTISTA - PRINCIPAL

Nome
KARINE SILVA COSTA

Nome social

Pai
JOSE BERTO COSTA

Mãe
ELYANE SILVA COSTA

C.P.F
043.890.363-29

Nascimento
21/06/1994

Naturalidade
Açailândia / MA

São Luís-MA, 12 de mar de 2021

Rafael Artur de Carvalho Nunes
Presidente do CRO-MA

SANTOS & SEGUINS

534

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, RODOLFO CAVALCANTE DE MORAES, ODONTOLOGO, Brasileiro, CRO-MA 08140, CPF nº076.571.953-30, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de Odontologia, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS

Dr. Rodolfo Cavalcante
Cirurgião Dentista
CRO-MA 08140

Assinatura do Profissional

V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ:23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

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

MA

NOME
RODOLFO CAVALCANTE DE MORAES

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
213421320027 SESP MA

CPF
076.571.953-39

DATA NASCIMENTO
09/10/1998

FILIAÇÃO
LUIZ FERNANDO DE MORAES
ELIZABETT DE FATIMA CAVALCANTE DE MORAES

PERMISSÃO

ACC

CAT. HAB.
B

Nº REGISTRO
06887706[illegible]

VALIDADE
27/04/203[illegible]

1ª HAB.
[illegible]/2017

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

02688478874

OBSERVAÇÕES
A ;

Rodolfo Cavalcante de Moraes
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
SAO LUIS, MA

DATA EMISSÃO
29/04/2022

[illegible]
ASSINATURA DO EMISSOR

18161042564
MA047188413

MARANHÃO

PROIBIDO PLASTIFICAR

02688478874

535

CRO MA CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO MARANHÃO

CERTIDÃO DE REGULARIDADE CRO/MA Nº 43340/2022.

536

CERTIFICO E DOU FÉ, que o(a) Sr(a). **RODOLFO CAVALCANTE DE MORAES**, portador(a) do C.P.F. **076.571.953-39,** inscrito(a) na categoria **CIRURGIÃO DENTISTA**, nascido(a) em **09/10/1998,** natural de **Imperatriz-MA**, filho(a) de **LUIZ FERNANDO DE MORAES** e **ELIZABETHT DE FATIMA CAVALCANTE DE MOORAES**, encontra-se regularmente inscrito(a) junto a este CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA, sob o número **MA-CD-08140,** no livro **CROMA-01**, folha **2533**, desde **19/01/2022**, em cumprimento à exigência contida no art. 13 da Lei 4.234/64, regulamentada pelo art. 22 e seu parágrafo único do Decreto nº. 68.704/71, estando em dia com suas obrigações financeiras junto à Tesouraria deste órgão até **31/12/2022**.

Possui especialidades em:

- **NÃO POSSUI**

Por ser expressão da verdade firmo o presente.

São Luís, 07 de novembro de 2022.

CERTIDÃO VÁLIDA POR 1 ANO

Alberto Sabin Moura Borba

Alberto Sabin Moura Borba
Presidente do CRO-MA

Chave de autenticidade: **8ade06ca-72b1-4c48-8d74-8328a215cb42**
Para verificar a autenticidade desde documento acesse:
https://cro-ma.implanta.net.br/servicosOnline/Publico/ValidarDocumentos/

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

537

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, WILLIAN MACIEL DA SILVA, ODONTOLOGO, Brasileiro, CFO – PA-009618-T, CPF nº600.258.413-78, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante paraprestar serviços de Odontologia, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

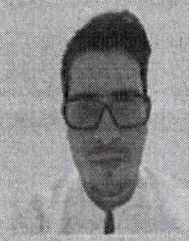
Assinatura do profissional

V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ:23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

CFO_ID

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA
CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA / PA



Nº DA INSCRIÇÃO
PA - 009618 - T

CATEGORIA
CIRURGIÃO DENTISTA

NOME
WILLIAN MACIEL DA SILVA

CPF
600.258.413-78

RG
01631880200l-6 MA - 28/01/20-13

NASCIMENTO
15/07/1987

NACIONALIDADE
BRASILEIRA

NATURALIDADE
MA / AÇAILANDIA

VALIDADE
06/2023

DATA DE INSCRIÇÃO 10/11/2020

FILIAÇÃO
VILIAN RIBEIRO DA SILVA

MARIA HELENA MACIEL DA SILVA

ESPECIALIDADE
NÃO INFORMADO

cfo

Juliano do Vale
Presidente do CFO

Carlos Marcelo Lucas Folha
Presidente do CRO

Esta carteira tem fé pública como documento de identidade, nos termos do artigo 1º da lei 6.206 de 07/05/1975, e da Lei nº 4.324 de 14/04/1964

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

A validade do documento poderá ser confirmada por meio do site da identidade profissional pertencente ao Conselho Federal de Odontologia. Dessa maneira, para validar leia o Qr code.
[Compartilhamento da identidade profissional feita em 06/11/2022 10:06:05]

338

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

RELAÇÃO DE FISIOTERAPEUTA

ORDEN	NOME	CATEGORIA PROFISSIONAL	CPF	CONSELHO DE CLASSE
01	GEORGE FERNANDES DA COSTA SILVA	FISIOTERAPEUTA	066.132.243-24	CREFITO – 331.783-MA
02	ANDRESA THAIS SANTANA SANTOS	FISIOTERAPEUTA	059.199.203-51	CREFITO – 238.689-PI

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

23.625.287/0001-40
V. L SANTOS DA SILVA
SERVIÇOS MEDICOS LTDA
AV. PARAGOMINAS, Nº 241 – VILA BELA VISTA
CEP: 68.633 – 000
DOM ELISEU - PA

V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS EIRELI
CNPJ:23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

539

SANTOS & SEGUINS

540

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, ANDRESA THAIS SANTA SANTOS, FISIOTERAPEUTA, Brasileira, CREFITO 238689F-PI, CPF nº 059.199.203-51, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços médicos, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS

Andresa Thais Santa Santos

Assinatura do Profissional

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 14ª REGIÃO

FISIOTERAPEUTA — INSCRIÇÃO CREFITO 238669-F

NOME
ANDRESA THAIS SANTANA SANTOS

FILIAÇÃO
VALDENILSON CARDOSO SANTOS
NILDA ROSA SANTANA DA SILVA SANTOS

LOCAL DO NASCIMENTO
AÇAILANDIA-MA

DATA DO NASCIMENTO
28/03/1994

LOCAL DA EMISSÃO
TERESINA-PI

DATA DA EMISSÃO
10/06/2021

LEI Nº 6.206 - 7.5.75
LEI Nº6.316 - 17.12.75

Rodrigo Auvenius O. Neves
PRESIDENTE(A)

541

SANTOS & SEGUINS

5242

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, GEORGE FERNANDES DA COSTA SILVA, FISIOTERAPEUTA, Brasileiro, CREFITO 331783F-MA, CPF nº 066.132.243-24, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante paraprestar serviços médicos, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS

George Fernandes da Costa Silva

Assinatura do Profissional

V. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ 35.613.257/0001-10
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

Scanned with CamScanner

CREFITO16

Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional do Maranhão

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 16ª REGIÃO

Carteira Profissional expedida de acordo com a Lei número 6.316 de 17 de dezembro de 1975

a(ao) GEORGE FERNANDES DA COSTA SILVA

Nacionalidade: BRASILEIRA

Naturalidade: ACAILANDIA - MA

RG: 0449562220128

CPF: 06613224324

Data do Nascimento: 09/03/1998

Filiação: ALBERTO RODRIGUES DA SILVA - RAIMUNDA FERNANDES DA COSTA SILVA

Estado Civil: SOLTEIRO

Dr. Fernando Mauro Muniz Ferreira
Presidente CREFITO-16

Scanned with CamScanner

Cópia

CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E DE TERAPIA OCUPACIONAL DA 18ª REGIÃO

331783-F

FISIOTERAPEUTA

NOME
Dr. GEORGE FERNANDES DA COSTA SILVA

FILIAÇÃO
ALBERTO RODRIGUES DA SILVA
RAIMUNDA FERNANDES DA COSTA SILVA

LOCAL DO NASCIMENTO
AÇAILANDIA / MA

DATA DO NASCIMENTO
09/03/1998

LOCAL DA EMISSÃO
SÃO LUIS - MA

DATA DA EMISSÃO
20/04/21

Dr Fernando Mauro M. Ferreira
PRESIDENTE

LEI Nº 6.206 - 07.05.75
LEI Nº 9.516 - 17.12.75

VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

IDENTIDADE CIVIL
0449562220128

DATA DA EMISSÃO
15/03/2017

ORGÃO EMITENTE
SSP/MA

IDENTIDADE ELEITORAL
076232981104

ZONA
098

CPF
06613224324

OUTRAS QUALIFICAÇÕES PROFISSIONAL

George Fernandes da Costa Silva
ASSINATURA DO PORTADOR





SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAUDE

RELAÇÃO DE TECNICO DE ENFERMAGEM

Nº	NOME	CATEGORIA PROFISSIONAL	CPF	CONSELHO DE CLASSE
01	ALCIONE SOUSA NASCIMENTO	TEC.ENFERMAGEM	009.519.203-40	COREN: 157.900-MA
02	ALMIR DA SILVA ABREU	TEC.ENFERMAGEM	063.926.563-40	COREN:001.371.615- MA
03	ANTONIO GLEISON LUCENA PEREIRA	TEC.ENFERMAGEM	002.554.312-10	COREN: 001.604.6579- MA
04	ANGELA DE ARAUJO CRUZ SILVA	TEC.ENFERMAGEM	760.113.053-34	COREN: 485.218-MA
05	AYLLANE NOGUEIRA ARAUJO	TEC.ENFERMAGEM	033.589.561-13	COREN: 001.417.775-MA
06	CHARLES DAMIÃO MATOS	TEC.ENFERMAGEM	023.585.484-43	COREN: 001.254.010-MA
07	DINAH OLIVEIRA GOMES LIMA	TEC.ENFERMAGEM	609.584.663-35	COREN: 001.570.454 – MA
08	DHIONATAN GUEDES DA SILVA	TEC.ENFERMAGEM	060.800.273-99	COREN 001.321.673-MA
09	EUDINA CELIA SOUSA SILVA	TEC.ENFERMAGEM	010.582.623-51	COREN: 001.846.549-MA
10	FERNANDA FEITOSA DE SOUZA	TEC.ENFERMAGEM	055.654.188-99	COREN: 001.003.467-MA
11	FERNANDO RODRIGUES DA SILVA	TEC.ENFERMAGEM	969.491.392-68	COREN: 001.502.051-PA
12	FRANCILENE SANTOS RODRIGUES OLIVEIRA	TEC.ENFERMAGEM	490.257.402-00	COREN :864.705- MA
13	FRANCISCA SILVA	TEC.ENFERMAGEM	588.149.812-72	COREN: 001.083.875-MA
14	FRANCISCO DA SILVA	TEC.ENFERMAGEM	704.016.032-37	COREN: 001.347.717-MA
15	IVANEIDE ALVES DE OLIVEIRA SILVA	TEC.ENFERMAGEM	630.694.153-34	COREN: 601.844-MA
16	JERDEANE CLARO SILVA	TEC.ENFERMAGEM	615.856.683-70	COREN: 001.532.507-MA
17	JHONATAN DE SOUSA PIEDADE	TEC.ENFERMAGEM	017.138.402-43	COREN: 1085060-PA
18	JOSEANE DE PINHO BRANDÃO	TEC.ENFERMAGEM	878.247.873-20	COREN:000.965.499- MA
19	KEILA PEREIRA DA SILVA	TEC.ENFERMAGEM	029.380.103-70	COREN: 1.009.339-MA
20	LARISSA VIEIRA DA SILVA	TEC.ENFERMAGEM	618.282.403-46	COREN:001.616.180- MA
21	LAYANE DOS SANTOS SOUSA	TEC.ENFERMAGEM	613.108.713-02	COREN: 0001.439.010-MA
22	LUANA SILVA NASCIMENTO SANTOS	TEC.ENFERMAGEM	066.287.833-75	COREN: 1650282-MA
23	LUCIANE BRITO DIAS	TEC.ENFERMAGEM	013.597.223-00	COREN: 568.495-MA
24	MACIEL PEREIRA DOS SANTOS	TEC.ENFERMAGEM	065.884.473-37	COREN: 125.340-MA
25	MARIA VANUZIA DUARTE DE OLIVEIRA	TEC.ENFERMAGEM	934.418.352-04	COREN:1.634.785-MA

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS EIRELI
CNPJ:23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

545

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

RELAÇÃO DE TECNICO DE ENFERMAGEM

26	MAYARA AQUINO DOS SANTOS	TEC.ENFERMAGEM	044.894.823-02	COREN: 001.620.367-MA
27	NEUDIANE DA SILVA BATISTA DE MEDEIROS	TEC.ENFERMAGEM	004.020.983-07	COREN: 001.515.831-MA
28	MARCOS DA SILVA ARAUJO	TEC.ENFERMAGEM	609.484.013-54	COREN: 001.639.059-MA
29	NIVIA MARIA GOMES DE SOUSA	TEC.ENFERMAGEM	894.925.873-00	COREN: 746.385- MA
30	PATRÍCIA SOUSA SILVA MAGALHÃES	TEC.ENFERMAGEM	054.119.973-05	COREN: 001.489.643-MA
31	PEDRO FELIPE MACHADO BRANDÃO	TEC.ENFERMAGEM	611.436.793-69	COREN: 001.833.410-MA
32	QUITERIA GOMES FORTES MOTA	TEC.ENFERMAGEM	926.973.053-00	COREN:511.775 - MA
33	RAILANE MARIA GUIMARÃES SANTOS	TEC.ENFERMAGEM	022.320.443-94	COREN: 001.201874-MA
34	RAIMUNDA MACIEL COSTA TARGINO	TEC.ENFERMAGEM	364.094.803-34	COREN: 000.478.756- MA
35	REJANE DELGADO CARDOSO	TEC.ENFERMAGEM	412.895.523-04	COREN: 1.675.393-MA
36	RICARDO FONSECA DA SILVA	TEC.ENFERMAGEM	056.757.333-86	COREN: 1.201.877-MA
37	RUBERLANDIA FEITOSA DE MORAIS	TEC.ENFERMAGEM	651.158.303-10	COREN: 558.679-MA
38	SANDRA SILVA CUNHA SOUZA	TEC.ENFERMAGEM	010.200.983-09	COREN: 000.958.281- MA
39	SIMONE ALMEIDA ALVES SOARES	TEC.ENFERMAGEM	030.159.613-14	COREN: 73519- MA

23.625.287/0001-40
V. L SANTOS DA SILVA
SERVIÇOS MEDICOS LTDA
AV. PARAGOMINAS, Nº 241 – VILA BELA VISTA
CEP: 68.633 – 000
DOM ELISEU - PA

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

23.625.287/0001-40
V. L SANTOS DA SILVA
SERVIÇOS MEDICOS LTDA
AV. PARAGOMINAS, Nº 241 – VILA BELA VISTA
CEP: 68.633 – 000
DOM ELISEU - PA

546

SANTOS & SEGUINS

5447
9

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, ALCIONE SOUSA NASCIMENTO, TEC. DE ENFERMAGEM, Brasileira, COREN:157.900-MA, CPF nº 009.519.203-40, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMRBO/2022

SANTOS & SEGUINS

Alcione Sousa nascimento

Assinatura do Profissional

V. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ:23.623.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

ESTADO DO MARANHÃO

CONSELHO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO

CÂMARA DE ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO PARECER 041/2007 CEE

COMPLEXO EDUCACIONAL IMPERADOR

RUA DO COMÉRCIO S/Nº - JARDIM BRASIL - AÇAILÂNDIA

CNPJ: 00.184.000/0002-08

DIPLOMA

A Diretora do Complexo Educacional Imperador nos termos da Lei Federal Nº 9.394/96, Decreto Federal 2.208/01, CNE/CEB 04/99, Resolução CEE 033/2007 e com disposto no Regimento Escolar, confere a

Alcione Sousa Nascimento

de Nacionalidade *Brasileira*, Natural de *Imperatriz* Estado do *Maranhão*, nascida a 25 de *Maio* de 1981, Filha de *Raimundo Felix Nascimento e de Maria de Fátima Sousa Nascimento*, portadora do RG. Nº113123799-1 SSP/MA, o título de **TÉCNICO EM ENFERMAGEM**, na forma subseqüente ao Ensino Médio, por haver concluído no ano de 2009 a Habilitação Profissional de Técnico em Enfermagem a nível de Curso Técnico.

Açailândia/MA, 05 de Maio de 2010

Franilde Silva Assunção
CPF: 271.097.802-44
Diretora

Alcione Sousa Nascimento
Titular

João Julio do Amaral
Secretário
CPF 121.083.242-91

Colégio Técnico
Educação Profissional

548

SANTOS & SEGUINS

549

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

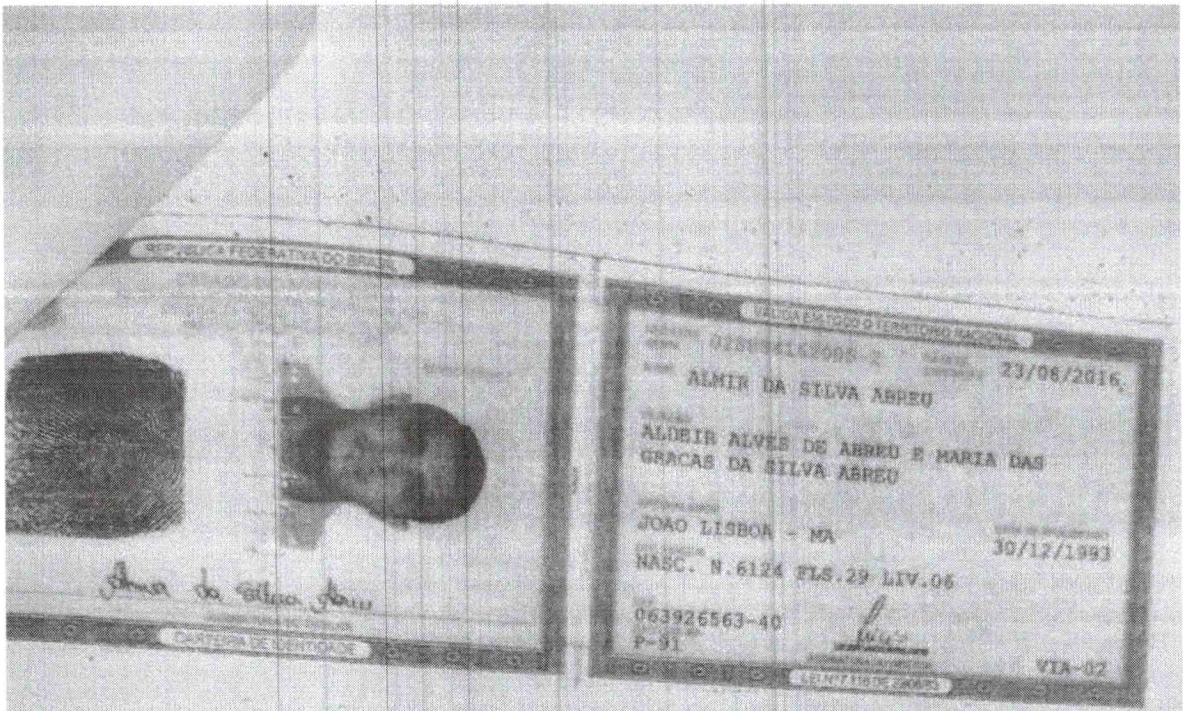
Eu, ALMIR DA SILVA ABREU, TEC.ENFERMAGEM, Brasileiro, COREN: 1.371.615- MA, CPF nº 063.926.563-40, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços Tecnico de Enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/Novembro/2022

Almir da Silva Abreu

Assinatura do Profissional

P. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM



ALMIR DA SILVA ABREU

ALDEIR ALVES DE ABREU E MARIA DAS GRACAS DA SILVA ABREU

JOAO LISBOA - MA

30/12/1993

NASC. N.6124 FLS.29 LIV.06

063926563-40

P-91

23/06/2016

VIA-02



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Conselho Federal de Enfermagem

TÉCNICO DE ENFERMAGEM

ALMIR DA SILVA ABREU

JOÃO LISBOA

MA

BRASILEIRA

17768970

ALDEIR ALVES DE ABREU

MARIA DAS GRACAS DA SILVA AB

063.926.563-40

19/02/2015

30/12/1993

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

554

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, ANGELA DE ARAUJO CRUZ SILVA, TEC.ENFERMAGEM, Brasileira, COREN: 485.218-MA, CPF nº 760.113.053-34, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Angela de Araujo Cruz Silva

Assinatura do Profissional

Conselho Federal de Enfermagem
Inscrição - COREN MA 000.485.218

TÉCNICO DE ENFERMAGEM



552

NOME CIVIL
ANGELA DE ARAUJO CRUZ SILVA

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
IMPERATRIZ
MA
BRASILEIRA

PRESIDENTE

13247823

FILIAÇÃO
SANDOVAL PEREIRA DA CRUZ

MARIA DE ARAUJO CRUZ

CPF
760 113 053-34

DATA DE EMISSÃO
19/06/2018

DATA DE NASCIMENTO
05/04/1977

DATA DE VALIDADE
19/06/2023

IDENTIDADE
000036910795-0

ÓRGÃO EXPEDIDOR
SESP/MA

ASSINATURA PROFISSIONAL

PUBLICADA EM 15/06/2006 DE 07/05/75)

SANTOS & SEGUINS

553

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, ANTONIO GLEISON LUCENA PEREIRA, TEC. ENFERMAGEM, Brasileiro, COREN: 001.604.6579- MA, CPF nº 002.554.312-10, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de Técnico de Enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/Novembro/2022

SANTOS & SEGUINS

Antonio Gleison Lucena Pereira

Assinatura do Profissional

354

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN MA 001.504.689

TÉCNICO DE ENFERMAGEM



NOME CIVIL
ANTONIO GLEISON LUCENA PEREIRA

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
AÇAILÂNDIA
MA
BRASILEIRA

28095000

FILIAÇÃO
JOSE AILTON DE OLIVEIRA PEREIRA
REJIANE PEREIRA LUCENA

CPF
002.554.312-10

DATA DE EMISSÃO
27/07/2021

DATA DE NASCIMENTO
24/04/1990

DATA DE VALIDADE
27/07/2026

IDENTIDADE
0638664920175

ÓRGÃO EXPEDIDOR
SESP/MA

Antonio Gleison Lucena Pereira

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

555

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, AYLLANE NOGUEIRA ARAUJO, TEC. DE ENFERMAGEM, Brasileira, COREN: 001.417.775-MA, CPF nº 033.589.561-13, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Ayllane Nogueira Araujo

Assinatura do Profissional

V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ:23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN SP 001.617.776

TÉCNICA DE ENFERMAGEM

NOME SOCIAL
AYLLANE NOGUEIRA ARAUJO

NACIONALIDADE
BRASILEIRA

SEXO
FEMININO

V 18820589

FILIAÇÃO
CLODOMIR PEREIRA ARAUJO

MARIA DA LUZ NOGUEIRA

CPF
011.169.561-13

DATA DE EMISSÃO
01/07/2019

DATA DE NASCIMENTO
08/04/1992

DATA DE VALIDADE
01/07/2024

IDENTIDADE
0606418420160

ÓRGÃO EXPEDIDOR
SSPSP

Ayllane Nogueira Araujo

VALIDADE EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

556
D

SANTOS & SEGUINS

551

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, CHARLES DAMIÃO MATOS, TEC. DE ENFERMAGEM, Brasileira, COREN: 001.254.010-MA, CPF nº 023.585.484-43, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS

Assinatura do Profissional

V. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 23.633.287/0001-40
SANTOS&SEGUINS ENFERMAGEM LTDA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

INSCRIÇÃO: COREN MA 001264 TÉC

TÉCNICO DE ENFERMAGEM



NOME CIVIL
CHARLES DAMIAO MATOS

NATURALIDADE / Nº NACIONALIDADE
CASTANHAL
PA
BRASILEIRA

V 10768964

FILIAÇÃO
MIRIAM MATOS MACIEL

CARTEIRIDADE
04777502029130

ÓRGÃO EXPEDIDOR
SESP/MA

CPF
[illegible]

DATA DE EMISSÃO
25/10/2013

DATA DE NASCIMENTO
[illegible]

DATA DE VALIDADE
25/10/2023

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

558

SANTOS & SEGUINS

559

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, DHIONATAN GUEDES DA SILVA, TEC. DE ENFERMAGEM, Brasileira, COREN: 001.321.673-MA, CPF nº 060.800273-99, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

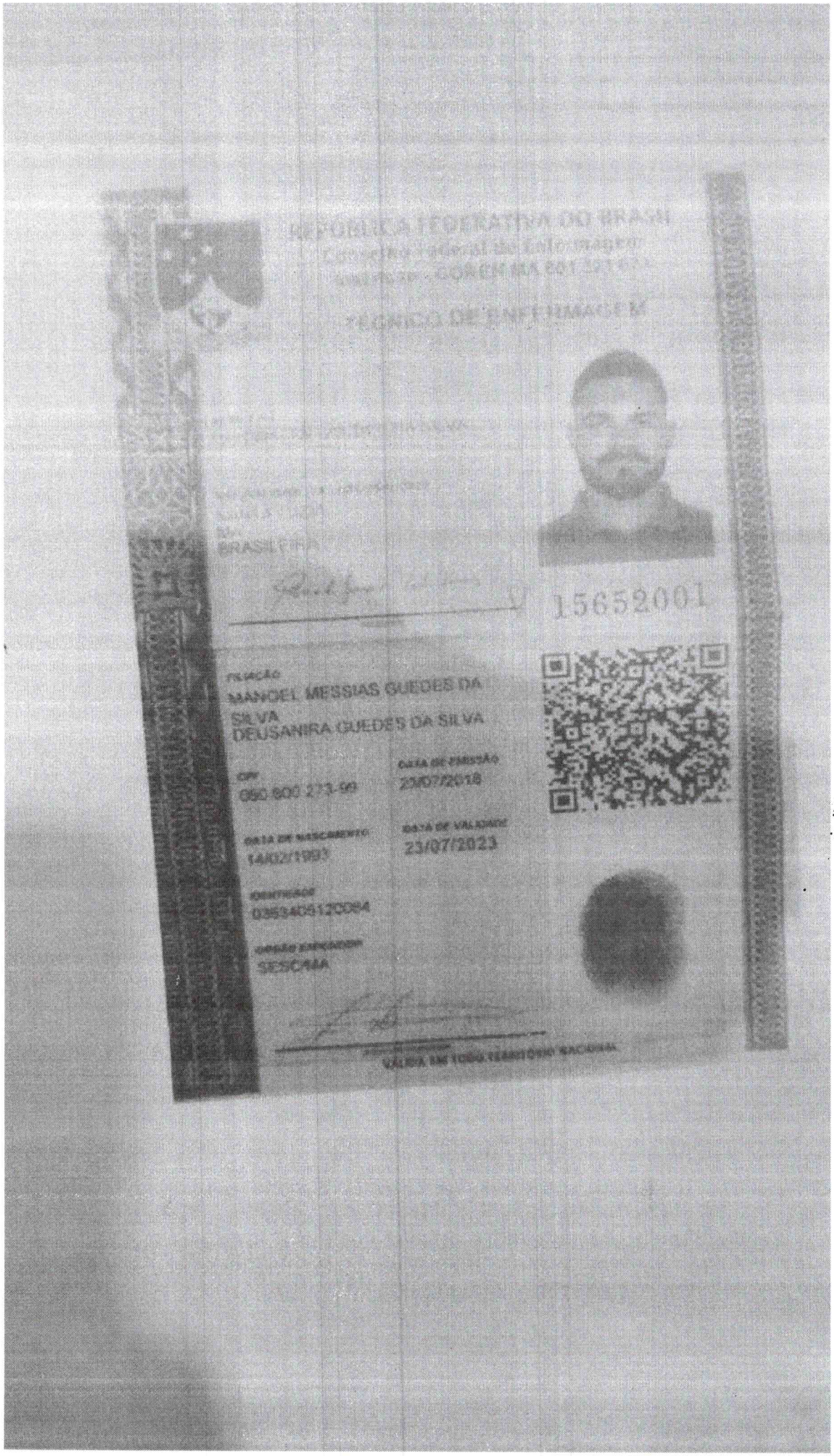
04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS

DHIONATAN GUEDES DA SILVA

Assinatura do Profissional

V. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ 21.623.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
TÉCNICO DE RADIOLOGIA
BRASILEIRA
15652001
FILIAÇÃO
MANOEL MESSIAS GUEDES DA SILVA
DEUSANIRA GUEDES DA SILVA
CPF
050.800.273-90
DATA DE NASCIMENTO
14/02/1993
DATA DE EMISSÃO
23/07/2018
DATA DE VALIDADE
23/07/2023
IDENTIDADE
0353405120094
ÓRGÃO EXPEDIDOR
SESP/BA
VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

560

SANTOS & SEGUINS

561

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, DINAH OLIVEIRA GOMES LIMA, TEC.ENFERMAGEM, Brasileira, COREN: 001.570.454 – MA, CPF nº 609.584.663-35, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de Tecnica de Enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/Novembro/2022

SANTOS & SEGUINS

Dinah Oliveira Gomes Lima

Assinatura do Profissional

F. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 23.625.787/0001-69
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN MA 001.570.454

TÉCNICA DE ENFERMAGEM



NOME CIVIL
DINAH OLIVEIRA GOMES LIMA

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
AÇAILÂNDIA
MA
BRASILEIRA

PRESIDENTE

V 28636439

FILIAÇÃO
ANTONIO DIJAIME MAGALHAES GOMES
IRENILDE DE OLIVEIRA GOMES

CPF
609.584.663-35

DATA DE EMISSÃO
23/11/2021

DATA DE NASCIMENTO
29/12/1996

DATA DE VALIDADE
23/11/2026

IDENTIDADE
0435350920114

ÓRGÃO EXPEDIDOR
SESP/MA

ASSINATURA DO PORTADOR

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

PROIBIDO PLASTIFICAR

VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL DE ACORDO COM A LEI 6.206 DE 07/05/75

362

Digitalizado com CamScanner

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

563

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, EUDINA CELIA SOUSA SILVA, TEC. DE ENFERMAGEM, Brasileira, COREN: 001.846.549-MA, CPF nº 010.582.623-51, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Eudina Celia Sousa Silva

Assinatura do Profissional



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COFEN/BA 001.646.545

TÉCNICA DE ENFERMAGEM

CRISTIANE CELIA SOUSA SILVA

CATLÂNDIA

BRASILEIRA

PEDRO PEREIRA DA SILVA

MARIA RITA SOUSA SILVA

010.582.623-51 18/10/2022

08/07/1984 18/10/2027

05218838208142

SESP/BA

Cristiane Celia Sousa Silva

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL

X 34864556

564

SANTOS & SEGUINS

565

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, FERNANDA FEITOZA DE SOUZA, TEC.ENFERMAGEM, Brasileira, COREN: 001.003.467-MA, CPF nº 055.654.183-99, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS

Fernanda Feitoza de Souza

Assinatura do Profissional

F. J. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ 25.623.287/0001-30
SANTOSEMSEGUINS@HOTMAIL.COM

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN MA 001.003.467
TÉCNICA DE ENFERMAGEM



NOME CIVIL
FERNANDA FEITOZA DE SOUZA

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
AÇAILÂNDIA
MA
BRASILEIRA

FILIAÇÃO
CICERO ALVES DE SOUZA

MARIA JOSICLEIDE DA SILVA FEITOZA

CPF
055.654.183-99

DATA DE EMISSÃO
05/10/2022

DATA DE NASCIMENTO
22/06/1992

DATA DE VALIDADE
05/10/2027

IDENTIDADE
0346774820088

ÓRGÃO EXPEDIDOR
SSP/MA

ASSINATURA PROFISSIONAL

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

PROIBIDO PLASTIFICAR

X 34860100

VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE
E TEM FÉ PÚBLICA (ART. 3º, INCISO VII, LEI 5.553)
DE 12.07.73 E LEI 6.206 DE 07.05.75

566

Escola de Qualificação Técnica
de Enfermagem de Imperatriz

EQTEI

Autorizado pela Resolução Nº 359/2004 - CEE - São Luís-MA

Diploma

O(A) Diretor(a) da Escola de Qualificação Técnica de Enfermagem de Imperatriz EQTEI, Confere a

FERNANDA FEITOZA DE SOUZA

filho(a)de **CÍCERO ALVES DE SOUZA** e **MARIA JOSICLEIDE DA SILVA FEITOZA**

nascido(a) em **22** / **06** / **1992**, o presente Diploma por ter concluído o Módulo II de HABILITAÇÃO PROFISSIONAL EM TÉCNICO EM ENFERMAGEM, em virtude de sua aprovação nas disciplinas Técnico-Prático e Estágio Supervisionado do referido Curso, para que possa gozar dos direitos e prerrogativas concedidas aos portadores deste título pelas leis do país.

Início: **JUN-2010** Término: **FEV-2012**

Imperatriz-MA, **28 DE FEVEREIRO DE 2012**

Fernanda Feitoza de Souza

Secretário(a) — Titulado(a) — Diretor(a)

567

SANTOS & SEGUINS

368

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, FERNANDO RODRIGUES DA SILVA, TEC. ENFERMAGEM, Brasileiro, COREN: 001.562.051-PA, CPF nº 969.491.392-68, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de Tecnico de Enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/Novembro/2022

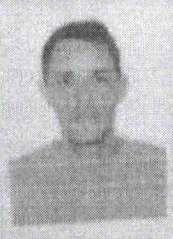
Assinatura do Profissional

J. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ 23.625.267/0001-09
SANTOSSEGUINS@HOTMAIL.COM

569

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN PA 001.662.051
TÉCNICO DE ENFERMAGEM



NOME CIVIL
FERNANDO RODRIGUES DA SILVA

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
AÇAILÂNDIA
MA
BRASILEIRA

V 22164240

FILIAÇÃO
MANOEL DE JESUS BARBOSA DA SILVA
MARIA DE FATINA RODRIGUES

CPF
969.491.392-68

DATA DE EMISSÃO
17/03/2020

DATA DE NASCIMENTO
04/03/1968

DATA DE VALIDADE
17/03/2026

IDENTIDADE
5875512

ÓRGÃO EXPEDIDOR
PC-PA

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

SANTOS & SEGUINS

570

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, FRANCILENE SANTOS RODRIGUES OLIVEIRA, TEC.ENFERMAGEM, Brasileira, COREN: 864.705-MA, CPF nº 490.257.402-00, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de Técnico de Enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seusanexos.

04/Novembro/2022

SANTOS & SEGUINS

Francilene Santos Rodrigues Oliveira

Assinatura do Profissional

F. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 23.625.267/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem
INSCRIÇÃO - COREN-MA 864.705
TÉCNICO DE ENFERMAGEM

NOME
FRANCILENE SANTOS RODRIGUES OLIVEIRA

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
AÇAILÂNDIA
MA
BRASILEIRA

DATA DE NASCIMENTO
16/10/1976

DATA DE VALIDADE
24/06/2018

PRESIDENTE

RG
0380459320097

ÓRGÃO EXPEDIDOR
SESC/MA

DATA DE EMISSÃO
26/06/2013

FILIAÇÃO
JOSE TEIXEIRA OLIVEIRA
HELENA DOS SANTOS RODRIGUES

CPF
490.257.402-00

ASSINATURA DO PROFISSIONAL

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1002130227000220007322

É PROIBIDO PLASTIFICAR

VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE (ITEM III DA PUBLICAÇÃO ART. 15 INCISO VII - LEI 6.206 DE 07/05/75)

XEROX
CARTEIRA DO
CONSELHO

573

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, FRANCISCA SILVA, TEC. DE ENFERMAGEM, Brasileira, COREN:001.083.875-MA, CPF nº 588.149.812-72, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMRBO/2022

SANTOS & SEGUINS

Francisca Silva

Assinatura do Profissional

P. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ 23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem
[illegible] - COREN MA 001.083.875
TÉCNICO EM ENFERMAGEM

NOME
FRANCISCA SILVA

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
SANTA LUZIA
MA
BRASILEIRA

DATA DE NASCIMENTO
05/10/1972

DATA DE VALIDADE
23/10/2020

V 2499604

FILIAÇÃO

RAIMUNDA SILVA

IDENTIDADE
3105812

ÓRGÃO EXPEDIDOR
SSP/PA

CPF
565.149.612-72

DATA DE EMISSÃO
23/10/2015

573

SANTOS & SEGUINS

5724

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, FRANCISCO DA SILVA, TEC. DE ENFERMAGEM, Brasileira, COREN:001.347.717-MA, CPF nº 704.016.032-37, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

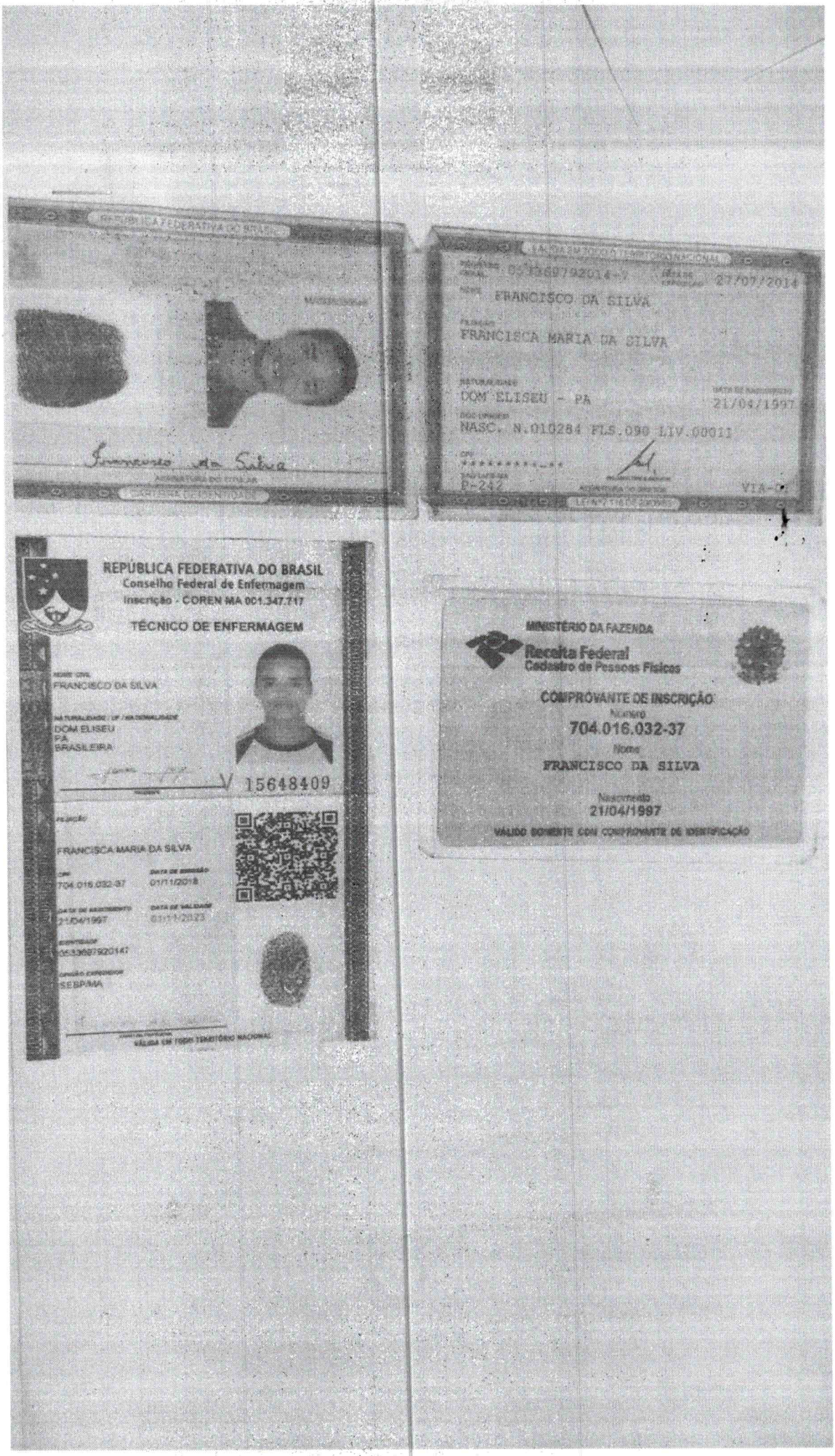
04/NOVEMRBO/2022

SANTOS & SEGUINS

Francisco da Silva

Assinatura do Profissional

F. J. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ 23.625.287/0001-40
SANTOSSEGUINS@HOTMAIL.COM



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

FRANCISCO DA SILVA

FRANCISCA MARIA DA SILVA

DOM ELISEU - PA

21/04/1997

NASC. N.010284 FLS.090 LIV.00011

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem
Inscrição - COREN MA 001.347.717
TÉCNICO DE ENFERMAGEM

FRANCISCO DA SILVA

DOM ELISEU
PA
BRASILEIRA

V 15648409

FRANCISCA MARIA DA SILVA

704.016.032-37

01/11/2018

21/04/1997

01/11/2023

SESP/MA

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO
Número
704.016.032-37
Nome
FRANCISCO DA SILVA
Nascimento
21/04/1997
VALIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

575

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

576

Eu, IVANEIDE ALVES DE OLIVEIRA SILVA, TEC. DE ENFERMAGEM, Brasileira, COREN: 601.844-MA, CPF nº 630.694.153-34, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Ivaneide Alves de Oliveira Silva

Assinatura do Profissional

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN MA 000.601644

TÉCNICO DE ENFERMAGEM

NOME
IVANEIDE ALVES DE OLIVEIRA SILVA

NATURALIDADE / UF - NACIONALIDADE
IMPERATRIZ
MA
BRASILEIRA

DATA DE NASCIMENTO
23/12/1975

DATA DE VALIDADE
23/08/2021



V 07840966

FILIAÇÃO
EUCLIDES ALVES DE OLIVEIRA
LUZIA ALVES DE OLIVEIRA

IDENTIDADE
0000268741948

ORGÃO EXPEDIDOR
SSP-MA

CPF
630 694 153-34

DATA DE EMISSÃO
23/08/2016

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

PROIBIDO PLASTIFICAR

577
D

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

578

Eu, JERDEANE CLARO SILVA, TEC. DE ENFERMAGEM, Brasileira, COREN: 001.532.507-MA, CPF nº 615.856.683-70, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Jerdeane Claro Silva

Assinatura do Profissional

V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ:23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN MA 001.632.507
TÉCNICA DE ENFERMAGEM



DERDEANE CLARO SILVA

BURITICUPU
MA
BRASILEIRA

V 27910897

579
9

EDIANE PEREIRA SILVA

RAIMUNDA JEANE CLARO SILVA

615.856.683 70 DATA DE EMISSÃO 05/07/2021

DATA DE NASCIMENTO 06/08/1999 DATA DE VALIDADE 05/07/2026

04988572013 1

SESP/MA

Jeane Claro Silva

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

580

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, JHONATAN DE SOUSA PIEDADE, TEC.ENFERMAGEM, Brasileira, COREN: 1085060- PA, CPF nº 017.138.402-43, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS

Jhonatan de Sousa

Assinatura do Profissional

Cofen
Conselho Federal de Enfermagem

581
8

e-CIP



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

V/Pass Cofen

SANTOS & SEGUINS

582

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, JOSEANE DE PINHO BRANDÃO, TEC. ENFERMAGEM, Brasileira, COREN- 965.499- MA, CPF nº 878.247.873-20, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de Técnico de Enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/Novembro/2022

SANTOS & SEGUINS

Joseane de Pinho Brandão

Assinatura do Profissional

V. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 33.625.267/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

583

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN MA 000.565.496

TÉCNICA DE ENFERMAGEM



NOME CIVIL
JOSEANE DE PINHO BRANDAO

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
LAGO DA PEDRA
MA
BRASILEIRA

V 21711443

FILIAÇÃO
ANTONIO SALATIEL DOS SANTOS BRANDAO
TEREZA DE PINHO BRANDAO

CPF
878.247.873-20

DATA DE EMISSÃO
09/01/2020

DATA DE NASCIMENTO
16/03/1981

DATA DE VALIDADE
09/01/2025

IDENTIDADE
0000905787986

ÓRGÃO EXPEDIDOR
SESP-MA

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

584

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, KEILA PEREIRA DA SILVA, TEC. DE ENFERMAGEM, Brasileira, COREN: 1.009.339-MA, CPF nº 029.380.103-70, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Keila Pereira da Silva

Assinatura do Profissional

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

585

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, KEILA PEREIRA DA SILVA, TEC. DE ENFERMAGEM, Brasileira, COREN: 1.009.339-MA, CPF nº 029.380.103-70, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Keila Pereira da Silva

Assinatura do Profissional

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MARANHÃO

CERTIDÃO DE INSCRITO

Impresso em: 05/11/2022 às 12:39:00

586

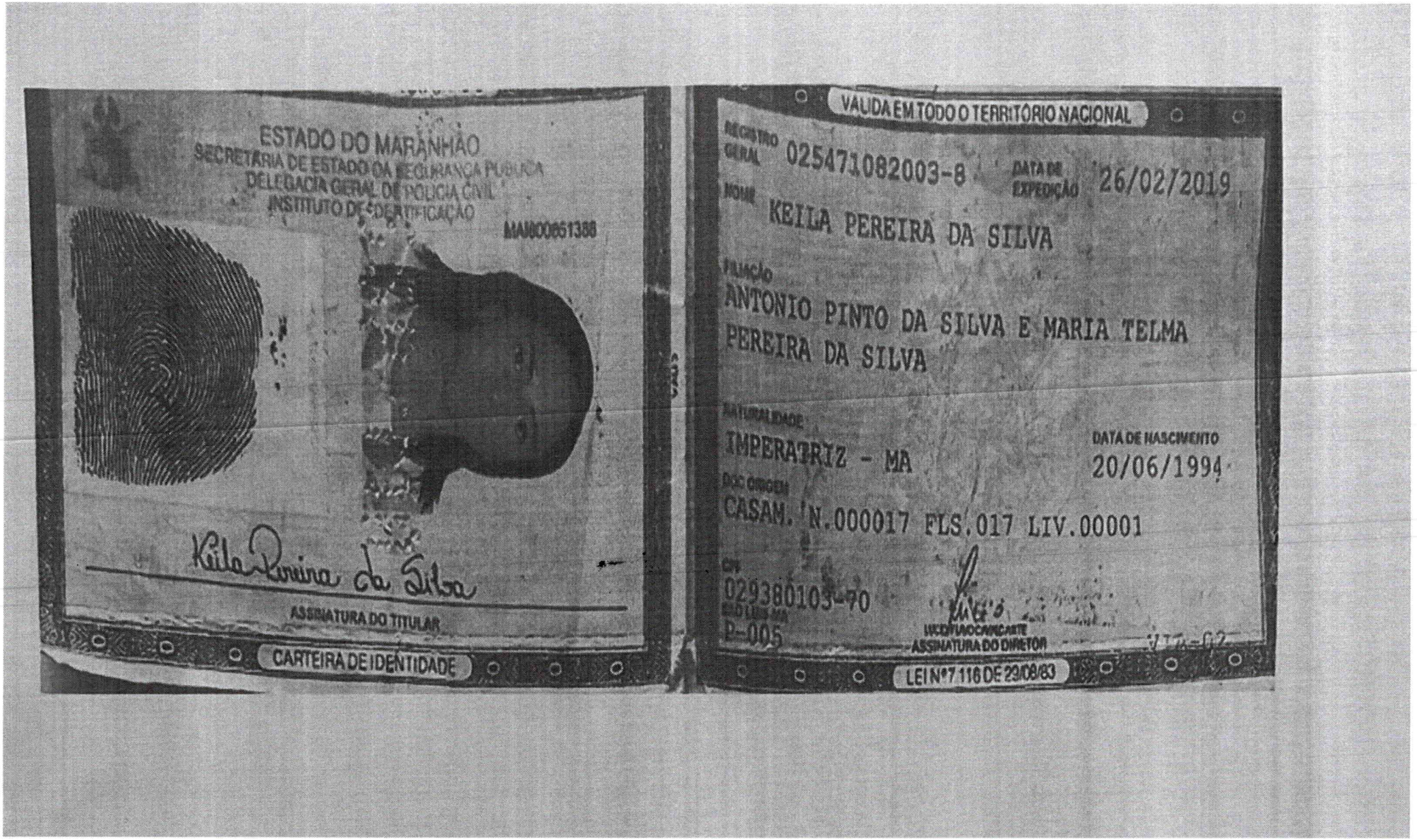
À Coordenação de Registro e Cadastro do Conselho Regional de Enfermagem do Maranhão, atendendo ao pedido do(a) interessado(a).

CERTIFICA, para os fins de direito, que **KEILA PEREIRA DA SILVA**, inscrito(a) no CPF/MF sob nº **029.380.103-70**, é **TECNICO** com inscrição definitiva principal **ATIVO**, registrada sob o nº **1009339-TE**, desde **25/11/2014**, nos quadros do Conselho Regional de Enfermagem do Maranhão, estando apto(a) ao exercício da profissão nos termos do art. 2º da Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986.

Esta certidão tem prazo de validade de 180 (cento e oitenta) dias a partir da emissão.

São Luís, 05 de novembro de 2022

Para verificar a autenticidade deste documento, acesse o link: http://www.incorpnet.com.br/app/incorpnet.asp?conselho=corenma e informe o número do documento 217182/NET e a inscrição 1009339-TE.


ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO
MA0000651388
Keila Pereira da Silva
ASSINATURA DO TITULAR
CARTEIRA DE IDENTIDADE
VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
REGISTRO GERAL 025471082003-8
DATA DE EXPEDIÇÃO 26/02/2019
NOME KEILA PEREIRA DA SILVA
FILIAÇÃO
ANTONIO PINTO DA SILVA E MARIA TELMA PEREIRA DA SILVA
NATURALIDADE
IMPERATRIZ - MA
DATA DE NASCIMENTO
20/06/1994
DOC ORIGEM
CASAM. N.000017 FLS.017 LIV.00001
CPF
029380103-70
P-005
ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

8 387

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

588
4

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, LARISSA VIEIRA DA SILVA, TEC. ENFERMAGEM, Brasileira, COREN: 001.616.180 - MA, CPF nº 618.282.403-46, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de Técnico de Enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/Novembro/2022

SANTOS & SEGUINS

Larissa Vieira da Silva

Assinatura do Profissional

V. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ:35.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN MA [illegible]

TÉCNICA DE ENFERMAGEM



NOME CIVIL
LARISSA VIEIRA DA SILVA

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
POÇÃO DE PEDRAS
MA
BRASILEIRA

27731853

FILIAÇÃO
VALDEMIR DA SILVA

JOSEILDA VIEIRA DA SILVA

CPF
618.282.403-46

DATA DE EMISSÃO
26/05/2021

DATA DE NASCIMENTO
15/07/1997

DATA DE VALIDADE
26/05/2026

IDENTIDADE
0523096720143

ÓRGÃO EXPEDIDOR
SESP/MA

Larissa Vieira da Silva

ASSINATURA DO PORTADOR

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

580

SANTOS & SEGUINS

590

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, LAYANE DOS SANTOS SOUSA, TEC.ENFERMAGEM, Brasileira, COREN: 1001.439.010-MA, CPF nº 613.108.713-02, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS

Layane dos Santos Sousa

Assinatura do Profissional

V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ:23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN MA 001.439.010

TÉCNICA DE ENFERMAGEM



NOME CIVIL
LAYANE DOS SANTOS SOUSA

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
ITINGA DO MARANHÃO
MA
BRASILEIRA

V 20855661

FILIAÇÃO
ANTONIO DE SOUSA

SURAMA REGINA MACEDO DOS SANTOS

CPF
613.108.713-02

DATA DE EMISSÃO
11/10/2019

DATA DE NASCIMENTO
10/10/1997

DATA DE VALIDADE
11/10/2024

IDENTIDADE
0471869620138

ÓRGÃO EXPEDIDOR
SESP/MA

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

Digitalizado com CamSc

SANTOS & SEGUINS

592
4

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, LUANA SILVA NASCIMENTO SANTOS, TEC.ENFERMAGEM, Brasileira, COREN: 1650282-MA, CPF nº 066.287.833-75, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de Técnico de Enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS

Luana Silva N. Santos

Assinatura do Profissional

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MARANHÃO

CERTIDÃO DE INSCRITO
Impresso em: 01/11/2022 às 16:46:00

593

À Coordenação de Registro e Cadastro do Conselho Regional de Enfermagem do Maranhão, atendendo ao pedido do(a) interessado(a).

CERTIFICA, para os fins de direito, que **LUANA SILVA NASCIMENTO SANTOS**, inscrito(a) no CPF/MF sob nº **066.287.833-75**, é **TECNICO** com inscrição definitiva principal **ATIVO**, registrada sob o nº **1650282-TE**, desde **29/04/2021**, nos quadros do Conselho Regional de Enfermagem do Maranhão, estando apto(a) ao exercício da profissão nos termos do art. 2º da Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986.

Esta certidão tem prazo de validade de 180 (cento e oitenta) dias a partir da emissão.

São Luís, 01 de novembro de 2022

Para verificar a autenticidade deste documento, acesse o link: http://www.incorpnet.com.br/app/incorpnet.asp?conselho=corenma e informe o número do documento 216984/NET e a inscrição 1650282-TE.

SANTOS & SEGUINS

SERVIÇOS DE SAÚDE

594

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, LUCIANE BRITO DIAS, TEC. DE ENFERMAGEM, Brasileira, COREN: 568.495-MA, CPF nº 013.597.223-00, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS

Luciane Brito Dias

Assinatura do Profissional

V. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 25.825.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN MA 000 568 495

TÉCNICO DE ENFERMAGEM

NOME
LUCIANE BRITO DIAS

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
ACAILÂNDIA
MA
BRASILEIRA

DATA DE NASCIMENTO
24/11/1981

DATA DE VALIDADE
18/01/2022



V 07855156

FILIAÇÃO
NOEL DE OLIVEIRA DIAS

ALAIDE BRITO DIAS

IDENTIDADE
0131630019993

ÓRGÃO EXPEDIDOR
SSP/MA

CPF
013 597 223-00

DATA DE EMISSÃO
18/01/2017

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE
EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL (ART. 15 INCISO VII DA LEI 5.905/73 E LEI 6.206 DE 07/05/75)

PROIBIDO PLASTIFICAR

595

Digitalizado com Camsc

SANTOS & SEGUINS

596

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, MACIEL PEREIRA DOS SANTOS, TEC. DE ENFERMAGEM, Brasileira, COREN:125.340-MA, CPF nº 065.884.473-37, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

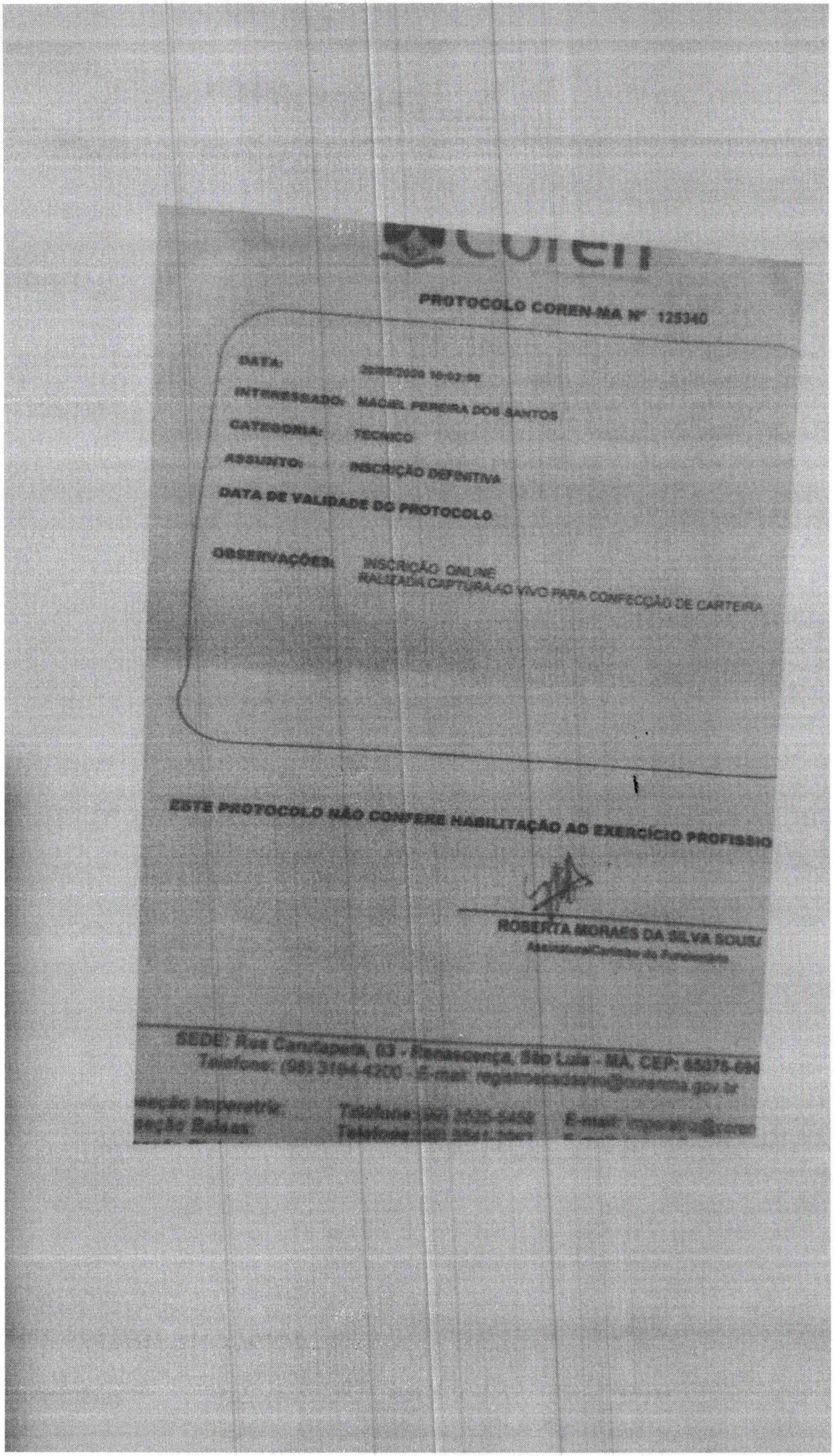
04/NOVEMRBO/2022

SANTOS & SEGUINS

Maciel Pereira dos Santos

Assinatura do Profissional

V. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ:23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM



COREN

PROTOCOLO COREN-MA Nº 125340

DATA: 28/09/2020 16:02:59

INTERESSADO: RAQUEL PEREIRA DOS SANTOS

CATEGORIA: TECNICO

ASSUNTO: INSCRIÇÃO DEFINITIVA

DATA DE VALIDADE DO PROTOCOLO

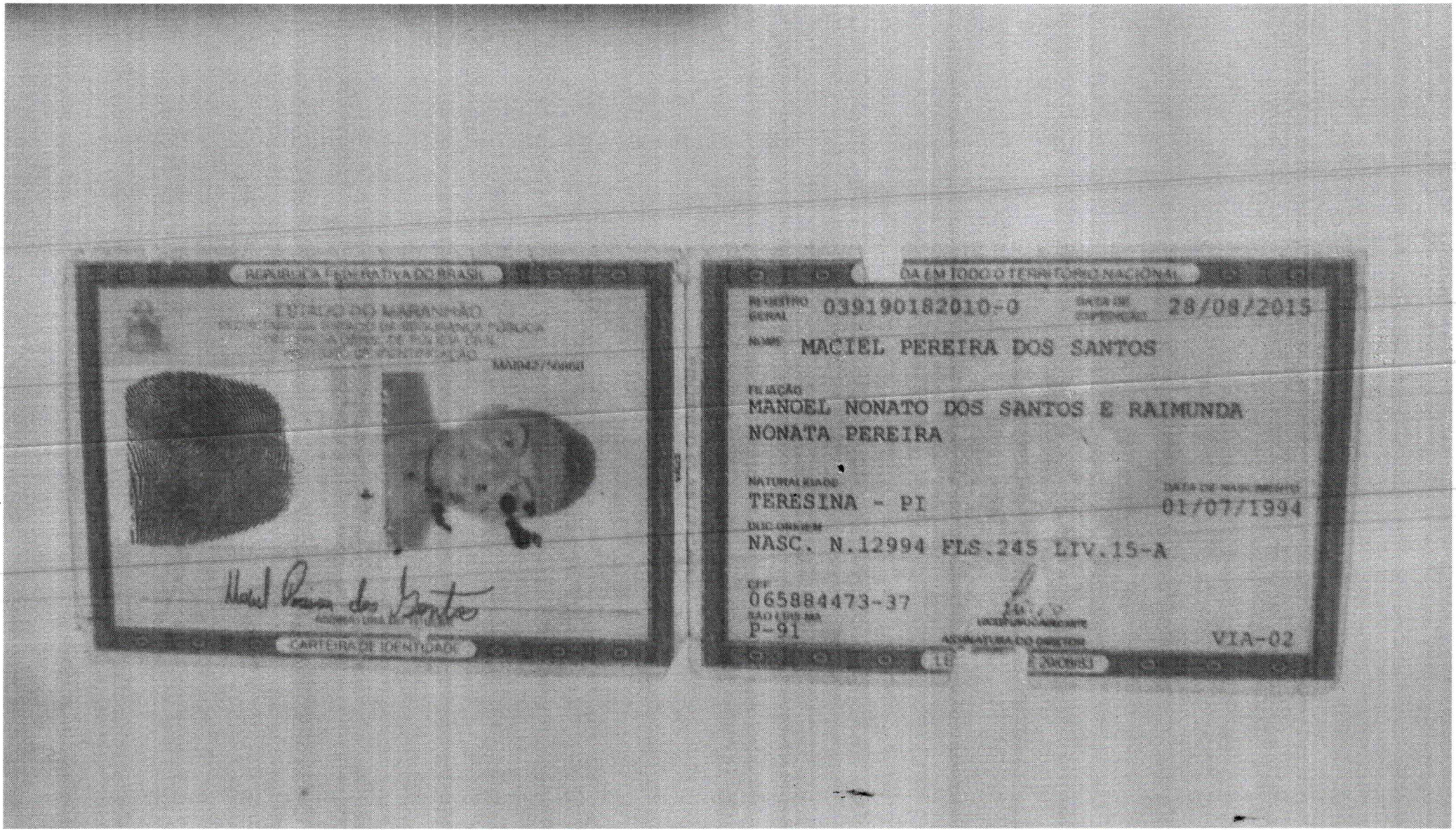
OBSERVAÇÕES: INSCRIÇÃO ONLINE
REALIZADA CAPTURA AO VIVO PARA CONFECÇÃO DE CARTEIRA

ESTE PROTOCOLO NÃO CONFERE HABILITAÇÃO AO EXERCÍCIO PROFISSIO

ROSERTA MORAES DA SILVA SOUSA
Assinatura/Carimbo do Funcionário

SEDE: Rua Canutapera, 63 - Renascença, São Luís - MA, CEP: 65075-69
Telefones: (98) 3194-4200 - E-mail: registro@coren.ma.gov.br

Inspetoria Imperatriz: Telefone: (99) 3525-5458 E-mail: imperatriz@coren
Inspetoria Balsas: Telefone: (99) 3541-3[illegible]


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO MARANHÃO
CARTEIRA DE IDENTIDADE
VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
REGISTRO GERAL 039190182010-0
DATA DE EXPEDIÇÃO 28/08/2015
NOME MACIEL PEREIRA DOS SANTOS
FILIAÇÃO
MANOEL NONATO DOS SANTOS E RAIMUNDA NONATA PEREIRA
NATURALIDADE
TERESINA - PI
DATA DE NASCIMENTO
01/07/1994
DOC ORIGEM
NASC. N.12994 FLS.245 LIV.15-A
CPF
065884473-37
SÃO LUÍS-MA
P-91
ASSINATURA DO DIRETOR
VIA-02

598

SANTOS & SEGUINS

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, MARCOS DA SILVA ARAUJO, TEC. DE ENFERMAGEM, Brasileira, COREN: 001.639.095-MA, CPF nº 609.484.013-54, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Marcos da Silva Araujo

Assinatura do Profissional

E. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ:23.623.287/0001-30
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN MA 001.639.095
TÉCNICO DE ENFERMAGEM



NOME CIVIL
MARCOS DA SILVA ARAUJO

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
IMPERATRIZ
MA
BRASILEIRA

V 27909705

FILIAÇÃO
FRANCISCO ARAUJO
MARIA SANDRA SOARES DA SILVA

CPF
609.484.013-54

DATA DE EMISSÃO
28/06/2021

DATA DE NASCIMENTO
22/07/1995

DATA DE VALIDADE
28/06/2026

IDENTIDADE
0434363320110

ÓRGÃO EXPEDIDOR
SESP/MA

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

601

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, MARIA VANUZIA DUARTE DE OLIVEIRA, TEC. DE ENFERMAGEM, Brasileira, COREN:1.634.785-MA, CPF nº 934.418.352-04, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMRBO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Maria Vanuzia Duarte de Oliveira

Assinatura do Profissional

V. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ:23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

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

PA

VÁLIDA

NOME
MARIA VANUZIA DUARTE DE OLIVEIRA

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
7921802 PC/PA

CPF
934.418.352-04

DATA NASCIMENTO
12/06/1976

FILIAÇÃO
MIGUEL PEDRO DE ARAUJO
JULIA DUARTE DE ARAUJO

PERMISSÃO

ACC

CAT. HAB.
B

Nº REGISTRO
07217657432

VALIDADE
24/08/2023

1ª HABILITAÇÃO
15/02/2019

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
19943662013

OBSERVAÇÕES
EAR

VALID

Marcia Vanuzia de Oliveira
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
DOM ELISEU, PA

DATA EMISSÃO
19/02/2020

Marcelo Lima Guedes
ASSINATURA DO EMISSOR

25360116944
PA276621930

PARÁ

PROIBIDO PLASTIFICAR
19943662013

Coren MA
Conselho Regional de Enfermagem do Maranhão

603

Pagamento(s) de Débito(s)

Tempo Restante: 00:59:51

- Para **EMITIR** boleto, selecione os débitos que deseja pagar, e clique em "Somar".

- Para **REEMITIR** boletos, caso tenha EMITIDO anteriormente, selecione novamente o débito abaixo, e na próxima tela clique no link referente ao boleto já emitido.

- Caso possua débitos **EXECUTADOS**, estes devem ser negociados na sede.

Nome : MARIA VANUZIA DUARTE DE OLIVEIRA

N° de Inscrição: 1634785-TE

Tipo de Inscrição: TECNICO

Email: dvanusa679@gmail.com

Débito	Atual (R$)	Selecione

Total(R$): 0,00

Confirmar

Incorpnet_9.0.5.155-Front_9.101.0

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

604

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, MAYARA AQUINO DOS SANTOS, TEC. DE ENFERMAGEM, Brasileira, COREN: 001.620.367-MA, CPF nº 044.894.823-02, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Mayara Aquino dos Santos
Assinatura do Profissional



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN MA 601.820.307
TÉCNICA DE ENFERMAGEM

NOME
MAYARA AQUINO DOS SANTOS

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
IMPERATRIZ
MA
BRASILEIRA

Assinatura

V 27728187

FILIAÇÃO
GENELSO DOS SANTOS SILVA
LUCELIA RODRIGUES DE AQUINO

CPF
044.894.823-02

DATA DE EMISSÃO
19/05/2021

DATA DE NASCIMENTO
11/06/1990

DATA DE VALIDADE
19/05/2026

IDENTIDADE
0342116420070

ÓRGÃO EXPEDIDOR
SESP-MA

Assinatura do Diretor

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

605

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

606

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, NEUDIANE DA SILVA BATISTA DE MEDEIROS, TEC. DE ENFERMAGEM, Brasileira, COREN: 001.515.831-MA, CPF nº 004.020.983-07, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Neudiane da Silva Batista de Medeiros.

Assinatura do Profissional

V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ:23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN MA 001.616/TE

TÉCNICA DE ENFERMAGEM

NEUDIANE DA SILVA BATISTA DE MEDEIROS

AÇAILÂNDIA
MA
BRASILEIRA

V 25756547

NELSON SANTOS BATISTA

IVETE DA SILVA BATISTA

004.020.983-07 26/02/2021

11/09/1983

119819099-7

SESP/MA

Neudiane da Silva Batista de Medeiros

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

607

SANTOS & SEGUINS

608

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, NIVIA MARIA GOMES DE SOUSA, TEC ENFERMAGEM, Brasileira, COREN: 746.385, MA, CPF nº 894.925.873-00, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de Tecnico de Enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/Novembro/2022 .

SANTOS & SEGUINS

Nivia Maria Gomes de Sousa

Assinatura do Profissional

V. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ:23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

INSCRIÇÃO - COREN-MA 746.385
TÉCNICO DE ENFERMAGEM

NOME
NIVIA MARIA GOMES DE SOUSA

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
IMPERATRIZ
MA
BRASILEIRA

DATA DE NASCIMENTO | DATA DE VALIDADE
19/05/1979 | 14/08/2017

PRESIDENTE

RG
0001016279MA

ÓRGÃO EMISSOR
SSP/MA

DATA DE EMISSÃO
03/09/2012

FILIAÇÃO
ISAURA GOMES DE SOUZA

CPF
894.925.873-00

ASSINATURA DO PROFISSIONAL

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

É PROIBIDO PLASTIFICAR

609

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

610

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, PATRÍCIA SOUSA SILVA MAGALHÃES, TEC. DE ENFERMAGEM, Brasileira, COREN: 001.489.643-MA, CPF nº 054.119.973-05, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Patricia Sousa Silva magalhães

Assinatura do Profissional



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem
TÉCNICA DE ENFERMAGEM
21716907

SANTOS & SEGUINS

6/12

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, PEDRO FELIPE MACHADO BRANDÃO, TEC. DE ENFERMAGEM, Brasileira, COREN: 001.833.410-MA, CPF nº 611.436.793-69, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS

Pedro Felipe Machado Brandão

Assinatura do Profissional

F. F. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ 23.625.387/0001-49
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN MA 501.833.416

TÉCNICO DE ENFERMAGEM



NOME CIVIL
PEDRO FILIPE MACHADO BRANDÃO

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
IMPERATRIZ
MA
BRASILEIRA

FILIAÇÃO
PEDRO XAVIER BRANDÃO

HELENA CRISTINA CARDOSO MACHADO

CPF
611.436.793-68

DATA DE EMISSÃO
01/09/2022

DATA DE NASCIMENTO
12/06/2001

DATA DE VALIDADE
01/09/2027

IDENTIDADE
0454925720123

ÓRGÃO EXPEDIDOR
SESP/MA

ASSINATURA DO PORTADOR

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

X 3279136B

ESTE É DOCUMENTO OFICIAL DE IDENTIDADE CONFORME LEI Nº 12.07 DE 29 DE OUTUBRO DE 2009

PROIBIDO PLASTIFICAR

613

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

614

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, QUITERIA GOMES FORTES MOTA, TEC. DE ENFERMAGEM, Brasileira, COREN:511.775 - MA, CPF nº 926.973.053-00, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Quiteria Gomes Fortes Mota

Assinatura do Profissional

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem
Inscrição - COREN MA 000 511775
TÉCNICO DE ENFERMAGEM



CARTÉRIA GOMES FORTES MOTA

BARRAS
PI
BRASILEIRA

10279235

ANTONIO PACHECO FORTES

ANTONIA GOMES TORQUATO

0520271953 GEJSP/MA

926 973 053-00 03/10/2017

05/07/1980 03/10/2022

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

615

SANTOS & SEGUINS

619
8

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, RAILANE MARIA GUIMARAES SANTOS, TEC. DE ENFERMAGEM, Brasileira, COREN:001.201874-MA, CPF nº 022.320.443-94, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMRBO/2022

SANTOS & SEGUINS

Railane Maria Guimarães Santos

Assinatura do Profissional

V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ 23.625.387/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN/MA 00120174

TÉCNICO DE ENFERMAGEM



NOME
RAILANE MARIA GUIMARAES SANTOS

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
IACUNDA / MA / BRASILEIRA

DATA DE NASCIMENTO
23/08/1990

DATA DE VALIDADE
28/03/2022

V 09160737

FILIAÇÃO
RAIMUNDO FRANCISCO DOS SANTOS
SAURA GUIMARAES SANTOS

IDENTIDADE
0372151020090

ÓRGÃO EXPEDIDOR
SESC/MA

CPF
049.585.973-35

DATA DE EMISSÃO
28/03/2017

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE

617

SANTOS & SEGUINS

618

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, RAIMUNDA MACIEL COSTA TARGINO, TEC. ENFERMAGEM, Brasileira, COREN: 000.478.756- MA, CPF nº 364.094.803-34, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de Técnico de Enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/Novembro/2022

SANTOS & SEGUINS

Raimunda Maciel Costa Targino

Assinatura do Profissional

V. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

SANTOS & SEGUINS

618

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, RAIMUNDA MACIEL COSTA TARGINO, TEC. ENFERMAGEM, Brasileira, COREN: 000.478.756- MA, CPF nº 364.094.803-34, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de Técnico de Enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/Novembro/2022

SANTOS & SEGUINS

Raimunda Maciel Costa Targino

Assinatura do Profissional

J. E. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 23.625.287/0001-10
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN MA 000.478.750

TÉCNICA DE ENFERMAGEM



NOME CIVIL
RAIMUNDA MACIEL COSTA TARGINO

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
ITINGA DO MARANHÃO
MA
BRASILEIRA

V 22068274

FILIAÇÃO
BOAVENTURA GOMES DA COSTA
MARIA DA CONCEIÇÃO COSTA

CPF
364.094.803-34

DATA DE EMISSÃO
13/02/2020

DATA DE NASCIMENTO
20/06/1960

DATA DE VALIDADE
13/02/2020

IDENTIDADE
0401039620100

ÓRGÃO EXPEDIDOR
SESP/MA

Raimunda Maciel Costa Targino

ASSINATURA DO TITULAR

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

619

SANTOS & SEGUINS

620
09

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, REJANE DELGADO CARDOSO, TEC.DE ENFERMAGEM, Brasileira, COREN:1.695.393-MA, CPF nº 412.895.523-04, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMRBO/2022

SANTOS & SEGUINS

Rejane Delgado Cardoso

Assinatura do Profissional

F. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN MA 001.675.393

TÉCNICA DE ENFERMAGEM

NOME CIVIL
REJANE DELGADO CARDOSO



NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
IMPERATRIZ
MA
BRASILEIRA

PRESIDENTE

V 28103094

FILIAÇÃO
JOSE DELGADO DE JESUS

MARIA JOSE SOUSA DE JESUS

CPF
412.895.523-04

DATA DE EMISSÃO
09/08/2021

DATA DE NASCIMENTO
22/10/1974

DATA DE VALIDADE
09/08/2026

IDENTIDADE
0361577620083

ÓRGÃO EXPEDIDOR
SSP/MA

ASSINATURA PROFISSIONAL

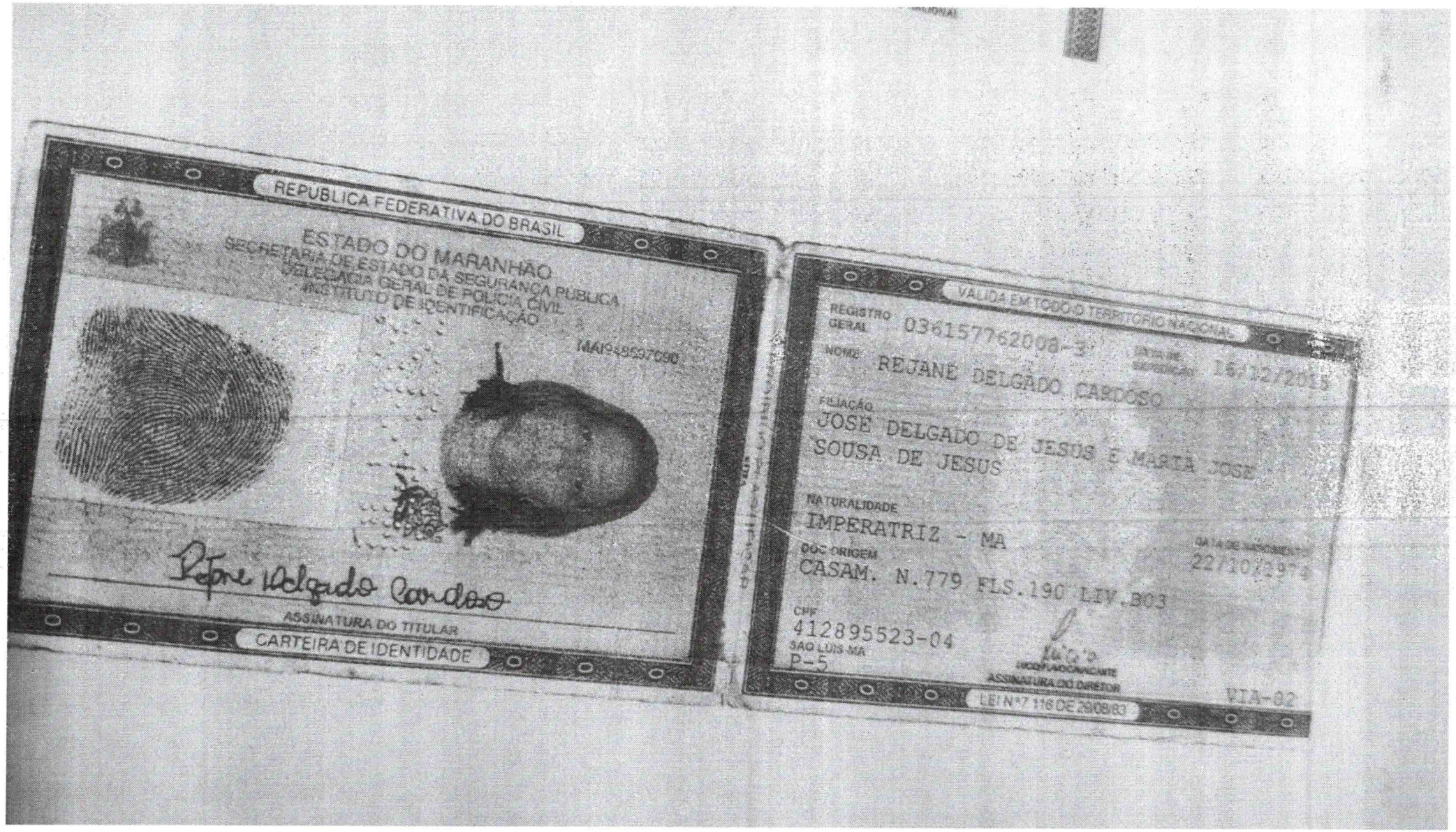
VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE
EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL (INCISO VII DO ART. 10 DO DECRETO Nº 77.077/76)

PROIBIDO PLASTIFICAR

VÁLIDA EM TODO O TERR

621


REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PUBLICA
DELEGACIA GERAL DE POLICIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO
MA948597090
ASSINATURA DO TITULAR
CARTEIRA DE IDENTIDADE
VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL
REGISTRO GERAL 036157762008-3
NOME REJANE DELGADO CARDOSO
FILIAÇÃO JOSE DELGADO DE JESUS E MARIA JOSE SOUSA DE JESUS
NATURALIDADE IMPERATRIZ - MA
DATA DE NASCIMENTO 22/10/1974
DOC ORIGEM CASAM. N.779 FLS.190 LIV.B03
CPF 412895523-04
SAO LUIS MA
P-5
ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83
VIA-02

229

SANTOS & SEGUINS

623

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

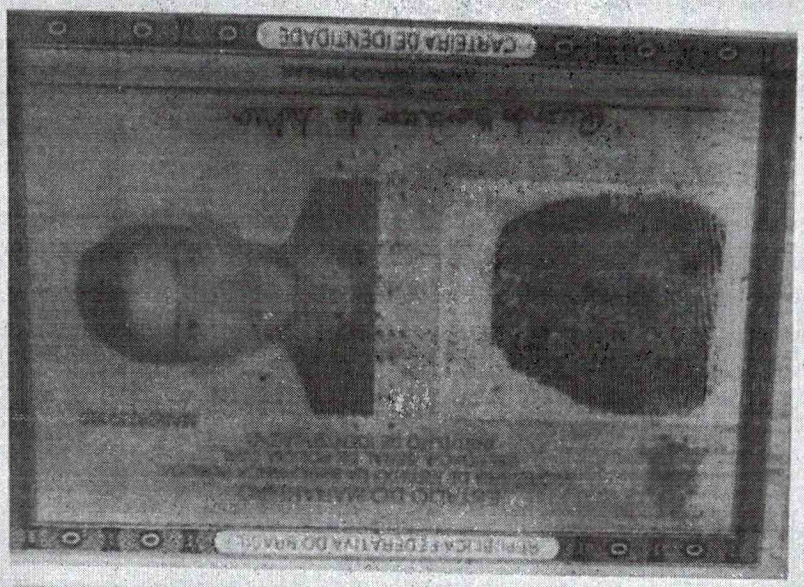
Eu, RICARDO FONSECA DA SILVA, TEC. DE ENFERMAGEM, Brasileira, COREN: 1.201.877-MA, CPF nº 056.757.333-86, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

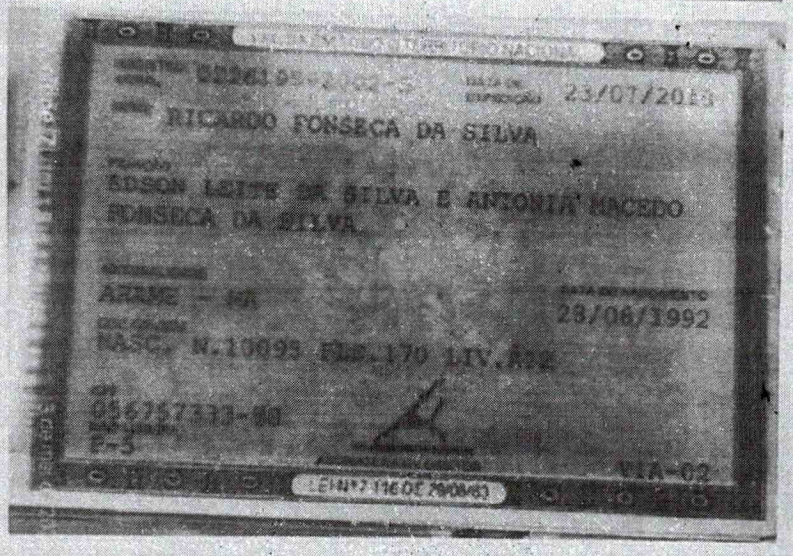
04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Ricardo Fonseca da Silva

Assinatura do Profissional




23/07/2013
RICARDO FONSECA DA SILVA
EDSON LEITE DA SILVA E ANTONIA MACEDO FONSECA DA SILVA
AMAMI - MA
28/06/1992
NASC. N.10095 FLS.170 LIV.A12
056257333-80
F-S
VIA-02

624

Coren MA
Conselho Regional de Enfermagem do Maranhão

CERTIDÃO NEGATIVA

625

Certificamos que, após consulta aos arquivos do Conselho Regional de Enfermagem do Maranhão, não foi encontrado nenhum Processo Ético ou Administrativo, tramitando ou julgado em nome do(a) TECNICO DE ENFERMAGEM RICARDO FONSECA DA SILVA, inscrito(a) neste Conselho **DEFINITIVAMENTE** Sob o Nº 1201877-TE desde 23/03/2017.

Certificamos ainda que o(a) profissional encontra-se em dia com suas obrigações financeiras até o presente exercício.

Está certidão possui validade de 30 dias a partir da data da sua emissão.

São Luís, 6 de Novembro de 2022

DR. DEUSDEDE FERNANDES DA SILVA
COREN-MA Nº 148159-ENF
PRESIDENTE

A verificação da autenticidade da presente certidão pode ser realizada na Internet, no endereço eletrônico: (http://www.incorpnet.com.br/app/incorpnet.asp?conselho=corenma) no link Conferência de Certidão.

Nº de Controle da Certidão: **217198/NET**

Certidão emitida gratuitamente.
Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Para verificar a autenticidade deste documento, acesse o link http://www.incorpnet.com.br/app/incorpnet.asp?conselho=corenma e informe o número do documento (XXXXX/NET) e a inscrição (XXXXX).

Rua Carutapera nº 03 - Jardim Renascença
São Luís - MA - cep: 65075-690
Fone: (98) 3194-4200
e-mail: corenma@corenma.gov.br

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

626

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, RUBERLANDIA FEITOSA DE MORAIS, TEC.ENFERMAGEM, Brasileira, COREN:558.679 – MA, CPF nº 651.158.303-10, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Ruberlandia Feitosa de Morais Macedo

Assinatura do Profissional

P. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ 23.823.267/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

SANTOS & SEGUINS

627

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, RUBERLANDIA FEITOSA DE MORAIS, TEC.ENFERMAGEM, Brasileira, COREN 658.679 – MA, CPF nº 651.158.303-10, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMBRO/2022

SANTOS & SEGUINS

Ruberlândia Feitosa de Morais Mateus

Assinatura do Profissional

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN MA 000.878.479
TÉCNICA DE ENFERMAGEM



NOME CIVIL
RUBERLÂNIA FEITOSA DE MORAIS MACÊDO

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
CAXIAS
MA
BRASILEIRA

V 28092910

FILIAÇÃO
JOSE PEREIRA DE MORAIS

JOVELINA FEITOSA DE MORAIS

CPF
651.158.303-10

DATA DE EMISSÃO
20/07/2021

DATA DE NASCIMENTO
28/11/1975

DATA DE VALIDADE
20/07/2026

IDENTIDADE
000120070199-0

ÓRGÃO EXPEDIDOR
SESP/MA



Ruberlânia Feitosa de Morais Macêdo

ASSINATURA DO PROFISSIONAL

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

628

SANTOS & SEGUINS

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

629

Eu, SANDRA SILVA CUNHA SOUZA, TEC.ENFERMAGEM, Brasileira, COREN: 968281-MA, CPF nº 010.200.983-09, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de Tecnico de Enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/Novembro/2022

Sandra Silva Cunha Souza

Assinatura do Profissional

SANTOS & SEGUINS

V. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ 23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN MA 000.093.281

TÉCNICA DE ENFERMAGEM



NOME CIVIL
SANDRA SILVA CUNHA SOUZA

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
IMPERATRIZ
MA
BRASILEIRA

V 21717594

FILIAÇÃO
JOSE DA CUNHA

MARIA DE LOURDES DE JESUS SILVA CUNHA

CPF
010.200.983-09

DATA DE EMISSÃO
11/02/2020

DATA DE NASCIMENTO
12/09/1984

DATA DE VALIDADE
11/02/2025

IDENTIDADE
0156508420006

ÓRGÃO EXPEDIDOR
SESP/MA

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

630

SANTOS & SEGUINS

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

635

Eu SIMONE ALMEIDA ALVES SOARES, TEC.ENFERMAGEM, Brasileira, COREN: 1552355- MA, CPF nº 030.159.613-14, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de Tecnico de Enfermagem, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/Novembro/2022

SANTOS & SEGUINS

Simone Almeida Alves Soares

Assinatura do Profissional

Coren MA

CERTIDÃO DE INSCRITO

Certificamos para os devidos fins que o(a)Sr (a) SIMONE ALMEIDA ALVES SOARES, CPF Nº 03015961314 ,foi regularmente inscrito(a) neste Conselho na categoria de TECNICO DE ENFERMAGEM sob o Nº 1552355-TE podendo exercer suas atividades profissionais garantidas por legislação em vigor.

São Luis, 21 de julho de 2020

DRA ANTONIA CRISTIANE SOUZA
PEREIRA PADILHA
COREN-MA Nº 73519-ENF
PRESIDENTE

632
9

Rua Canutapera nº 03- Jardim Renascença
São Luis - MA - cep 65075-960
Fone (98)3194-4200
e-mail:coren-ma@coren-ma.gov.br

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

RELAÇÃO DE PSICÓLOGO

ORDEN	NOME	CATEGORIA PROFISSIONAL	CPF	CONSELHO
01	GLEICIMARA DA SILVA TRAJANO CARVALHO	PSICÓLOGO	025.547.543-44	CRP-22/01824-MA
02	SAMARA OLIVEIRA GATINHO	PSICÓLOGO	051.365763-08	CRP-22/02218-MA
03	LIA QUIMBERLI MOTA SANTIAGO	PSICÓLOGO	052.452.913-62	CRP-22/04951-MA

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

23.625.287/0001-40
V. L SANTOS DA SILVA
SERVIÇOS MEDICOS LTDA
AV. PARAGOMINAS, Nº 241 – VILA BELA VISTA
CEP: 68.633 – 000
DOM ELISEU - PA

V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS EIRELI
CNPJ:23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

634

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, GLEICIMARA DA SILVA TRAJANO CARVALHO, PSICOLOGA, Brasileira, CRP-22/01824-MA, CPF nº 025.547.543-44, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de PSICOLOGIA, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMRBO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Gleicimara da Silva Trajano Carvalho

Assinatura do Profissional



CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL
LEI Nº 5766/71
CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA

REGIÃO	INSCRIÇÃO	DATA DE INSCRIÇÃO
22ª	CRP-22/01824	18/04/2016

JURISDIÇÃO: MARANHÃO — UF: 1ª

NOME: GELCIMARA DA SILVA TRAJANO CARVALHO

FILIAÇÃO: JOSE RIBAMAR TRAJANO
MARIA ARLETE DA SILVA TRAJANO

NACIONALIDADE: IMPERATRIZ - MA

NACIONALIDADE	DATA NASCIMENTO
BRASILEIRA	19/06/1986

LOCAL DE EXPEDIÇÃO	DATA DE EXPEDIÇÃO
SÃO LUÍS - MA	29/09/2015

ASSINATURA DO PORTADOR E IMPRESSÃO DATILOSCÓPICA DO CRP

ELIANA PEDROSA CRUZ ARAUJO
CONSELHEIRO PRESIDENTE

CPF: 025.547.643-44

RG	DATA EXPEDIÇÃO	UF
02667192005-7 2V SESP	09/07/2018	MA

OBSERVAÇÃO

ASSINATURA DO PSICÓLOGO

635

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

636

Eu, LIA QUIMBERLI MOTA SANTIAGO, PSICOLOGA, Brasileira, CRP-22/04951-MA, CPF nº 052.452.913-62, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de PSICOLOGIA, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

04/NOVEMRBO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

Lia Quimberli Mota Santiago

Assinatura do Profissional

CRP-MA
CONSELHO REGIONAL
DE PSICOLOGIA DO MARANHÃO
22ª REGIÃO

CERTIDÃO
REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO

O CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA - 22ª REGIÃO, para fins de comprovação de regularidade de inscrição, certifica que a(o) Psicóloga(o) **LIA QUIMBERLI MOTA SANTIAGO - CRP-22/04951** encontra-se inscrita(o) no quadro de Psicólogas(os) deste Conselho desde **13/09/2022**.

Outrossim, declaramos que para exercer a profissão de psicólogo no território brasileiro é obrigatória a inscrição no Conselho Regional de Psicologia da região onde pretende atuar, uma vez que a profissão é regulamentada através de Lei Federal (Lei Nº.4119, de 27/08/1962 e Decreto Nº.53.464, de 21/01/1964). Sendo assim, o(a) profissional supracitado(a) está habilitado(a) para o exercício profissional nesta Unidade Federativa.

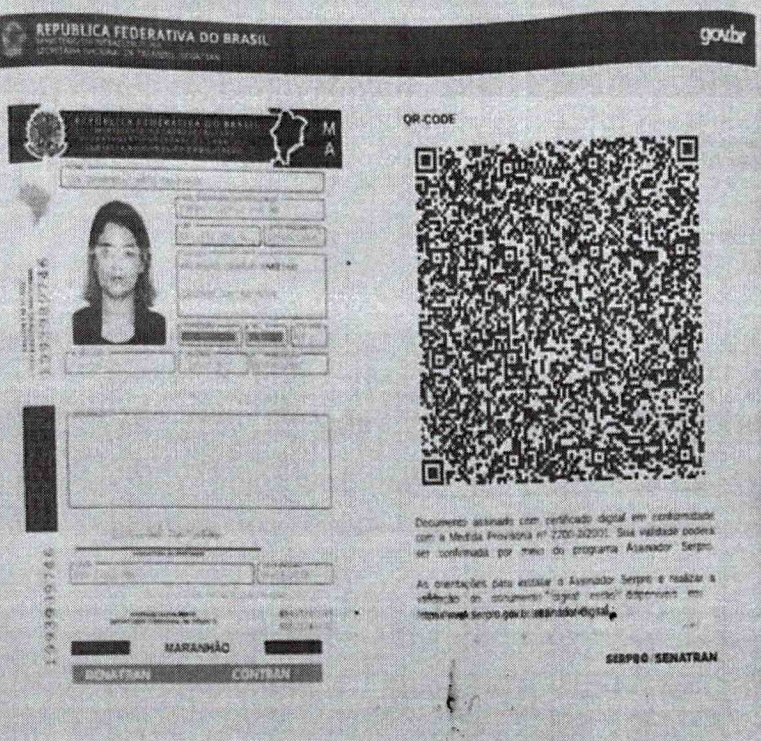
Por ser expressão da verdade, a presente declaração terá validade de 60 (sessenta) dias a contar desta data.

Nada mais a declarar.

São Luís, 15 de setembro de 2022.

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página
https://cfp.brctotal.com/crp22/pgsprocesso/ConsultarCertidao.aspx com este código:

15092.02211.31221.19012



CRP-MA

CERTIDÃO
REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO

O CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA - 22ª REGIÃO, para fins de comprovação de regularidade de inscrição, certifica que a(o) Psicóloga(o) **LIA QUIMBERLI MOTA SANTIAGO - CRP-22/04951** encontra-se inscrita(o) no quadro de Psicólogas(os) deste Conselho desde **13/09/2022**.

Outrossim, declaramos que para exercer a profissão de psicólogo no território brasileiro é obrigatória a inscrição no Conselho Regional de Psicologia da região onde pretende atuar, uma vez que a profissão é regulamentada através de Lei Federal (Lei Nº.4119, de 27/08/1962 e Decreto Nº.53.464, de 21/01/1964). Sendo assim, o(a) profissional supracitado(a) está habilitado(a) para o exercício profissional nesta Unidade Federativa.

Por ser expressão da verdade, a presente declaração terá validade de 60 (sessenta) dias a contar desta data.

Nada mais a declarar.

São Luís, 15 de setembro de 2022.

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada no pagina https://crp.brototal.com/crp22/pgsprocesso/ConsultarCertidao.aspx com este codigo:
15092.02211.31221.19012

638

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO FORMAL DO PROFISSIONAL

Eu, SAMARA OLIVEIRA GATINHO, PSICOLOGA, Brasileira, CRP-22/02218-MA, CPF nº 051.365763-08, declaro, para todos os fins, que estarei à disposição do órgão contratante para prestar serviços de PSICOLOGIA, conforme as especificações contidas no edital e seus anexos.

634

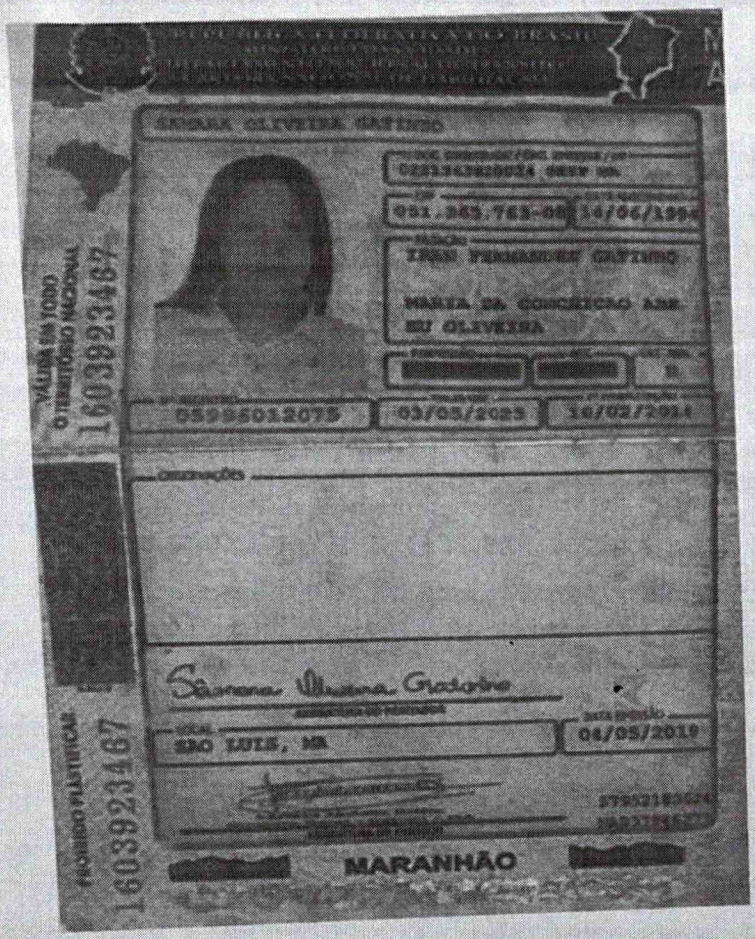
04/NOVEMRBO/2022

SANTOS & SEGUINS
SERVIÇOS DE SAÚDE

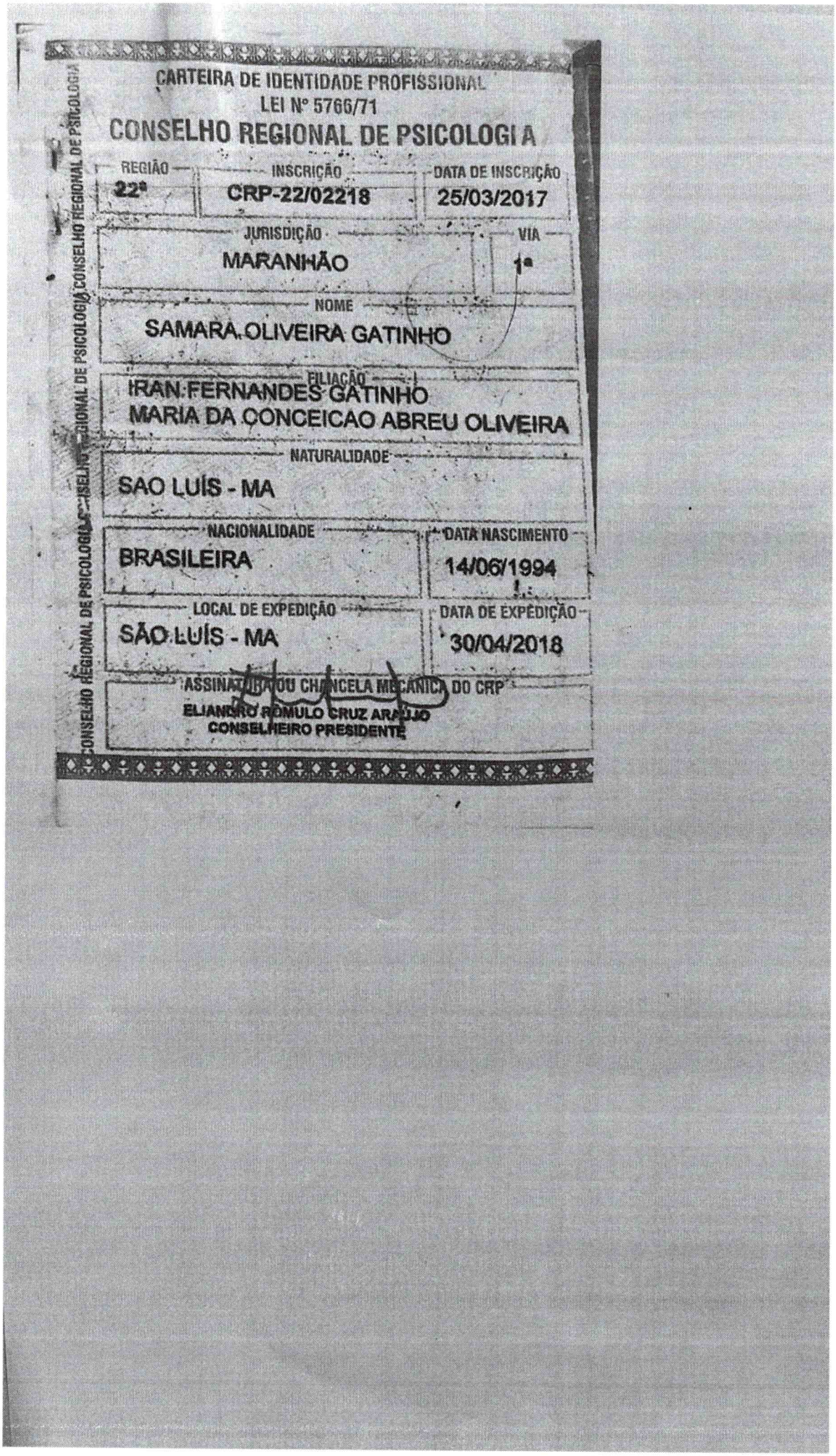
Samara Oliveira Gatinho

Assinatura do Profissional

V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ:23.625.287/0001-40
SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM


ERIKA OLIVEIRA CATINO
MARANHÃO
SÃO LUIS, MA
04/05/2019
1603923467

640
D



CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL
LEI Nº 5766/71
CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA

REGIÃO	INSCRIÇÃO	DATA DE INSCRIÇÃO
22ª	CRP-22/02218	25/03/2017

JURISDIÇÃO	VIA
MARANHÃO	1ª

NOME
SAMARA OLIVEIRA GATINHO

FILIAÇÃO
IRAN FERNANDES GATINHO
MARIA DA CONCEICAO ABREU OLIVEIRA

NATURALIDADE
SAO LUÍS - MA

NACIONALIDADE	DATA NASCIMENTO
BRASILEIRA	14/06/1994

LOCAL DE EXPEDIÇÃO	DATA DE EXPEDIÇÃO
SÃO LUÍS - MA	30/04/2018

ASSINATURA OU CHANCELA MECÂNICA DO CRP
ELIANDRO RÔMULO CRUZ ARAÚJO
CONSELHEIRO PRESIDENTE

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA - ISELINA - CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA

641
8

SERVIÇO GRATUITO

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDAO NEGATIVA DE NATUREZA NÃO TRIBUTÁRIA

6412
D

Nome: V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
Inscrição Estadual: 15.505.407-4
CNPJ: 23.625.287/0001-40

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que **NÃO CONSTAM**, até a presente data, pendências em seu nome, relativamente aos débitos administrados pela Secretaria Executiva de Estado da Fazenda, de natureza não tributária, incritos na Dívida Ativa.

A presente Certidão, emitida nos termos do Decreto n.º 2.473, de 29 de setembro de 2006 , e da Instrução Normativa n.º 0019, de 5 de Outubro de 2006, somente produzirá efeitos após a confirmação de sua autenticidade, pela Internet, no Portal de Serviço da Secretaria Executiva de Estado da Fazenda no endereço eletrônico www.sefa.pa.gov.br.

Emitida às: 10:49:53 do dia 01/11/2022
Válida até: 30/04/2023
Número da Certidão: 702022081021954-4
Código de Controle de Autenticidade: B4C89B40.A69E2C55.3A218475.BB6B2673

Observação:

- Nos termos da legislação pertinente a presente Certidão poderá, independente de notificação prévia, ser cassada quando, dentro do período de validade forem verificadas as hipóteses previstas no art. 9° da Instrução Normativa n.° 0019, de 5 de Outubro de 2006, como também em decorrência da suspensão de medida liminar.

- A cassação da certidão será efetuada de ofício, devendo ser dada a publicidade do fato por meio de consulta pública no endereço eletrônico www.sefa.pa.gov.br.

Válida em todo território paraense.
SERVIÇO GRATUITO

643
D

Prefeitura Municipal de Dom Eliseu
Secretaria Municipal de Finanças
Departamento Municipal de Tributos

Certidão Negativa

Código de Verificação: 00744/2022

Contribuinte

Código: **00018005-7**

Nome: **SANTOS & SEGUINS SERVICOS DE SAUDE**

Razão Social: **V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA**

CPF/CNPJ: **23.625.287/0001-40**

Endereço: **AVENIDA Paragominas, 241**

Complemento: **SETOR VILA NOVA**

Bairro: **Vila Bela Vista**

Cidade: **Vila Bela Vista / Dom Eliseu - PA**

Inscrição(ões) Municipal(is)

Cadastros Econômicos - Alvará: 0504654
Cadastros Econômicos - Vigilância Sanitária: 0504654

Certificamos para os devidos fins de direito, em atenção ao requerimento da parte interessada ou a quem possa interessar, que o contribuinte acima citado, **não consta** nenhum débito municipal sob sua responsabilidade. Portanto não existe débito em aberto de impostos municipais e seus adicionais até a presente data. Ressalvando o direito da Fazenda Municipal cobrar quaisquer débito, caso venha a ser apurado.
E, para constar, firmo a presente Certidão com validade até **20 de DEZEMBRO de 2022.**

Dom Eliseu - PA, 21 de SETEMBRO de 2022.

José Arnaldo E. Reis
Diretor de Tnb. Arrecadação e Alvará
Dec. 019/2021/GP

JOSÉ ARNALDO E. REIS
Diretor do Departamento de Tributos

Scanned by TapScanner

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

644
D

Nome: V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 23.625.287/0001-40
Certidão nº: 37283572/2022
Expedição: 01/11/2022, às 10:13:46
Validade: 30/04/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **23.625.287/0001-40, 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.

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

645

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

Nome: V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 23.625.287/0001-40

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:40:12 do dia 24/10/2022 <hora e data de Brasília>.
Válida até 22/04/2023.
Código de controle da certidão: **A6EF.009D.30B4.7176**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

646
647

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 23.625.287/0001-40
Razão Social: V L SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: AV PARAGOMINAS 241 SETOR VILA NOVA / VILA BELA VISTA / DOM ELISEU / PA / 68633-000

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 Servico - 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:17/10/2022 a 15/11/2022

Certificação Número: 2022101701422291704055

Informação obtida em 01/11/2022 10:12:17

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