

DANSUL



SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

À COMISSÃO DE CONTRATAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIUM – TO

DADOS CADASTRAIS			
Nome empresarial: DAN-SUL - SAUDE CLINICA MEDICA LTDA			
Endereço:, Rua L 03, Setor Interlagos, nº 470 - Cep:77.600-000		Cidade: Paraíso do Tocantins	UF: TO
Telefone: 63 99296-4833	Celular: 63 99296-4833	E-mail: dansulclinicamedica@gmail.com	
Banco: SICRED	Agência: 0911	Conta Corrente: 65316-4	
CNPJ: 35.812.334/0001-44	Inscrição Municipal: 15680401		

Vem solicitar seu credenciamento para prestação de serviços consistentes abaixo:

Item	Descrição	Unidade de medi-da	Quant. De con-sultas mês	Quant. De consultas ano	Valor tário Uni-do plantão	Valor Total
01	consultas/procedimentos mensais Cardiologista	SV	40	480	R\$ 180,00	R\$ 86.400,00
02	consultas/procedimentos mensais Endocrinologis-ta	sv	40	480	R\$ 260,00	R\$ 124.800,00
03	consultas/procedimentos mensais Neuropediatra	SV	40	480	R\$ 550,00	R\$ 264.000,00
04	consultas/procedimentos mensais Ortopedista	SV	40	480	R\$ 300,00	R\$ 144.000,00
05	consultas/procedimentos mensais Urologista	SV	40	480	R\$ 300,00	R\$ 144.000,00
06	consultas/procedimentos mensais Ginecologista com implantação de DIU	SV	40	480	R\$ 290,00	R\$ 139.200,00
TOTAL						R\$ 902.400,00

Concordamos em nos submeter a todas às disposições constantes do Edital de Chamamento para Credenciamento para consultas médicas do fundo de Saúde do município de PIUM.

RUA L 03, SETOR INTERLAGOS, Nº 470 EM PARAISO DO TOCANTINS-TO

DANSUL



Paraíso do Tocantins - TO, em 27 de agosto de 2026.

DAN SUL SAUDE
CLINICA MEDICA
LTDA:35812334000144

Assinado de forma digital
por DAN SUL SAUDE
CLINICA MEDICA
LTDA:35812334000144

HELIANE AMORIM LIMA DE CARDOSO REZENDE

DAN-SUL - SAUDE CLINICA MEDICA LTDA

Cnpj nº 35.812.334/0001-44

Proponente



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO TOCANTINS

CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM n°.
1277

CNPJ
35.812.334/0001-44

Inscrição
09/03/2021

Validade
09/03/2027

Razão Social
DAN-SUL SAUDE CLINICA MEDICA LTDA

Nome Fantasia
DANSUL - CLINICA MEDICA

Endereço
RUA L 03 ; N 565 - SETOR INTERLAGOS

Município / UF
PARAÍSO DO TOCANTINS/TO

CEP
77600-000

Diretor Técnico
2187 - ALEXANDRE DOS SANTOS BARCELOS

Classificação
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS TERCEIRIZADOS - GERAL -



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 09/03/2027. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação nº. ef761f93fe1a34ccee3766736fb4c237df6c3ffd
Emitida eletronicamente via internet em **02/04/2026**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do **CRM-TO**:
<http://www.crmto.org.br/>

DANSUL



DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE

A Comissão de contratação do Fundo Municipal de Saúde de PIUM/TO
Ref.: Chamamento Público de Credenciamento – Edital 001/2026

A empresa **DAN-SUL - SAUDE CLINICA MEDICA LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº 35.812.334/0001-44, sediada Rua L 03, Setor Interlagos, nº 470 em Paraíso do Tocantins-TO, Cep:77.600-000, por meio de sua representante legal a senhora **HELIANE AMORIM LIMA DE CARDOSO REZENDE**, brasileira, viúva, empresária, portadora da Carteira de Identidade nº 11.620.740-8 SSP-RJ e CPF nº 656.326.647-91, em atendimento ao edital do processo acima especificado, DECLARA, sob as penas da Lei que se encontra em perfeita disponibilidade para imediata execução dos serviços objetos do certame, caso venha a ser declarada **APTO**.

Paraíso do Tocantins - TO, em 27 de agosto de 2026.

HELIANE AMORIM LIMA DE CARDOSO REZENDE
DAN-SUL - SAUDE CLINICA MEDICA LTDA
Cnpj nº 35.812.334/0001-44
Proponente

RUA L 03, SETOR INTERLAGOS, Nº 470 EM PARAISO DO TOCANTINS-TO

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE/PJ

A Comissão de contratação do Fundo Municipal de Saúde de PIUM/TO
Ref.: Chamamento Público de Credenciamento – Edital 001/2026

A A empresa **DAN-SUL - SAUDE CLINICA MEDICA LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº 35.812.334/0001-44, sediada Rua L 03, Setor Interlagos, nº 470 em Paraíso do Tocantins-TO, Cep:77.600-000, por meio de sua representante legal a senhora **HELIANE AMORIM LIMA DE CARDOSO REZENDE**, brasileira, viúva, empresária, portadora da Carteira de Identidade nº 11.620.740-8 SSP-RJ e CPF nº 656.326.647-91, declara sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a sua habilitação no presente credenciamento bem como, estar ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Paraíso do Tocantins - TO, em 27 de agosto de 2026.

HELIANE AMORIM LIMA DE CARDOSO REZENDE
DAN-SUL - SAUDE CLINICA MEDICA LTDA
Cnpj nº 35.812.334/0001-44
Proponente

DECLARAÇÃO DE FATO SUPERVENIENTE IMPEDITIVO DE HABILITAÇÃO/PJ

A Comissão de contratação do Fundo Municipal de Saúde de PIUM/TO
Ref.: Chamamento Público de Credenciamento – Edital 001/2026

A empresa **DAN-SUL - SAUDE CLINICA MEDICA LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº 35.812.334/0001-44, sediada Rua L 03, Setor Interlagos, nº 470 em Paraíso do Tocantins-TO, Cep:77.600-000, por meio de sua representante legal a senhora **HELIANE AMORIM LIMA DE CARDOSO REZENDE**, brasileira, viúva, empresária, portadora da Carteira de Identidade nº 11.620.740-8 SSP-RJ e CPF nº 656.326.647-91, declara, sob as penas da Lei, para fins de participação do certame levada a efeito pelo Edital de Chamada Pública nº 001/2026 que até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente processo e que está ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Paraíso do Tocantins - TO, em 27 de agosto de 2026.

HELIANE AMORIM LIMA DE CARDOSO REZENDE
DAN-SUL - SAUDE CLINICA MEDICA LTDA
Cnpj nº 35.812.334/0001-44
Proponente



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAÍSO
DO TOCANTINS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Simplifica
TOCANTINS



INSCRIÇÃO MUNICIPAL

Número 15680401

Nome da Empresa: DAN-SUL SAÚDE CLÍNICA MÉDICA LTDA

CNPJ: 35.812.334/0001-44

Atividade Principal(CNAE) 8630-5/02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares

Atividade(s) Secundárias (CNAE) 8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Município: Município de Paraíso do Tocantins **Endereço:** RUA L 03, 565, , INTERLAGOS

CEP: 77545040

Local e data: Município de Paraíso do Tocantins, terça, 14 de abril de 2026

FÁBIO CÂNDIDO GALVÃO

Secretaria Municipal de Finanças

Código de Autenticidade: **TDJMMP8D**

EMITIDO ELETRONICAMENTE PELO SIMPLIFICA TOCANTINS

Esse documento deverá permanecer exposto em local visível no estabelecimento empresarial

ROL DE PROFISSIONAIS

A empresa **DAN-SUL - SAUDE CLINICA MEDICA LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº 35.812.334/0001-44, sediada Rua L 03, Setor Interlagos, nº 470 em Paraíso do Tocantins-TO, Cep:77.600-000, por meio de sua representante legal a senhora **HELIANE AMORIM LIMA DE CARDOSO REZENDE**, brasileira, viúva, empresária, portadora da Carteira de Identidade nº 11.620.740-8 SSP-RJ e CPF nº 656.326.647-91, vem apresentar/indicar os seguintes profissionais nas funções descritas conforme constante no Edital de Credenciamento 001/2026 FMS:

ITEM	DESCRIÇÃO	PROFISSIONAL INDICADO:
01	CONSULTAS/PROCEDIMENTOS MENSAIS CARDIOLOGISTA	CYBELLE NUNES LEÃO CRM-TO 3616
02	CONSULTAS/PROCEDIMENTOS MENSAIS ENDOCRINOLOGIS-TA	ANTONIO THIAGO FARIAS DE ALMEIDA CRM-TO 2789
03	CONSULTAS/PROCEDIMENTOS MENSAIS NEUROPEDIATRA	MARIELLY DE SOUZA PEREIRA CRM-TO 6075
04	CONSULTAS/PROCEDIMENTOS MENSAIS ORTOPEDISTA	HORACIO JORDE DE MACEDO SEGUNDO CRM-TO 10842
05	CONSULTAS/PROCEDIMENTOS MENSAIS UROLOGISTA	VICTOR MARQUES FRANÇA CRM-TO 3711
06	CONSULTAS/PROCEDIMENTOS MENSAIS GINECOLOGISTA COM IMPLANTAÇÃO DE DIU	GLAUCIA MORAES LOPES CRM-TO 8258

Informamos ainda que nos comprometemos a prestar os serviços e que temos disponibilidade de carga horária compatível com a conveniência dos usuários dos serviços, considerando-se o horário de funcionamento das Unidades de Saúde do Município.

Paraíso do Tocantins - TO, em 27 de agosto de 2026.

DAN SUL SAUDE
CLINICA MEDICA
LTDA:35812334000144

Assinado de forma digital
por DAN SUL SAUDE
CLINICA MEDICA
LTDA:35812334000144

HELIANE AMORIM LIMA DE CARDOSO REZENDE
DAN-SUL - SAUDE CLINICA MEDICA LTDA
Cnpj nº 35.812.334/0001-44
Proponente

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 09 (NOVE) DA SOCIEDADE EMPRESÁRIA
LIMITADA:



DAN-SUL SAUDE CLINICA MEDICA LTDA

CNPJ/MATRIZ: 35.812.334/0001-44

CNPJ/FILIAL: 35.812.334/0002-25

CNPJ/FILIAL: 35.812.334/0003-06

HELIANE AMORIM LIMA DE CARDOSO REZENDE, brasileira, viúva, empresária, portadora da Carteira de Identidade nº 11.620.740-8 SSP-RJ e CPF nº 656.326.647-91, nascida em 25/03/1961, residente e domiciliada na Rua Targino Jose Pereira nº 211 Prox a Rua "A" – Bairro Osório – Valença – RJ - Cep 27604-115; único sócio da empresa **DAN-SUL SAUDE CLINICA MEDICA LTDA**, com sede na RUA L 03 Nº 565 – SETOR INTERLAGOS – PARAÍSO DO TOCANTINS – TO – CEP 77545-040, registrada na Junta Comercial do Estado do Tocantins "Jucetins" sob o Nire/Matriz: 17600129939, Nire/Filial: 17900205380, Nire/Filial: 17900206106, inscrita no CNPJ/Matriz nº 35.812.334/0001-44, CNPJ/Filial: 35.812.334/0002-25, CNPJ/Filial: 35.812.334/0003-06 resolve, assim, alterar e consolidar o contrato social e suas posteriores alterações, nos termos da Lei nº 10.406/2002, conforme cláusulas a seguir:

Clausula Primeira: DO OBJETO SOCIAL

A sociedade passará a explorar o exercício das seguintes atividades econômica: ATIVIDADE DE CLINICA MEDICA COM RECURSOS DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS; ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E ATENDIMENTO A URGENCIAS; ATIVIDADE DE CLINICA MEDICA COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES; ATIVIDADE MEDICA RESTRITA A CONSULTAS.

Parágrafo Único: Em estabelecimento eleito como Sede (Matriz) será exercida as atividades de: ATIVIDADE DE CLINICA MEDICA COM RECURSOS DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS; ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E ATENDIMENTO A URGENCIAS; ATIVIDADE DE CLINICA MEDICA COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES; ATIVIDADE MEDICA RESTRITA A CONSULTAS.

E exerce as seguintes atividades:

Principal:

CNAE 8630-5/01 ATIVIDADE DE CLINICA MEDICA COM RECURSOS DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS.

Secundarias:

CNAE 8610-1/02 ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E ATENDIMENTO A URGENCIAS

CNAE 8630-5/02 ATIVIDADE DE CLINICA MEDICA COM RECURSOS PARA
REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES
CNAE 8630-5/03 ATIVIDADE MEDICA RESTRITA A CONSULTAS



Clausula Segunda:

Por fim, permanecem inalteradas as cláusulas contratuais e suas posteriores alterações não modificadas pelas condições acima mencionadas.

Em razão das alterações promovidas **CONSOLIDA-SE** o Contrato Social e demais alterações.

Contrato Social Consolidado
DAN-SUL SAUDE CLINICA MEDICA LTDA

CNPJ/MATRIZ: 35.812.334/0001-44

CNPJ/FILIAL: 35.812.334/0002-25

CNPJ/FILIAL: 35.812.334/0003-06

Sócio

HELIANE AMORIM LIMA DE CARDOSO REZENDE, brasileira, viúva, empresária, portadora da Carteira de Identidade nº 11.620.740-8 SSP-RJ e CPF nº 656.326.647-91, nascida em 25/03/1961, residente e domiciliada na Rua Targino Jose Pereira nº 211 Prox a Rua "A" – Bairro Osório – Valença – RJ - Cep 27604-115.

Resolve consolidar seu contrato social conforme as cláusulas a seguir:

Clausula I – DO NOME EMPRESARIAL

A sociedade gira sob o nome empresarial de: **DAN-SUL SAUDE CLINICA MEDICA LTDA**, e usa a expressão **DAN-SUL CLINICA MEDICA** como nome fantasia, possui as filiais: **FILIAL 01** - RUA 3 Nº 490 – SETOR INTERLAGOS - PARAISO DO TOCANTINS – TO – CEP 77545-040, que exerce a exploração de: ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE EXAMES COMPLEMENTARES (CNAE 8630-5/02); ATIVIDADE MEDICA RESTRITA A CONSULTAS (CNAE 8630-5/03), sem destaque de capital social e usa a expressão de fantasia de: **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO**; **FILIAL 02** - RUA 06 QD SQ2D LOTE 11 S/N BAIRRO RIVIERA SQ 2, DISTRITO DE LUZIMANGUES – PORTO NACIONAL – TO – CEP 77510-028, que exerce a exploração de: ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE EXAMES COMPLEMENTARES (CNAE 8630-5/02); ATIVIDADE MEDICA RESTRITA A CONSULTAS (CNAE 8630-5/03), sem destaque de capital social e usa a expressão de fantasia de: **CLINICA SAUDE JA**.



Clausula II – DA SEDE

A sociedade tem sua sede no seguinte endereço:

MATRIZ: RUA L 03 Nº 565 – SETOR INTERLAGOS – PARAÍSO DO TOCANTINS – TO – CEP 77545-040.

FILIAL 01: RUA 03 Nº 490 – SETOR INTERLAGOS – PARAISO DO TOCANTINS – TO – CEP 77545-040.

FILIAL 02: RUA 06 QD SQ2D LOTE 11 S/N BAIRRO RIVIERA SQ 2, DISTRITO DE LUZIMANGUES – PORTO NACIONAL – TO – CEP 77510-028

Clausula III – DO OBJETO SOCIAL

A sociedade tem por objeto o exercício das seguintes atividades econômica: ATIVIDADE DE CLINICA MEDICA COM RECURSOS DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS; ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E ATENDIMENTO A URGENCIAS; ATIVIDADE DE CLINICA MEDICA COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES; ATIVIDADE MEDICA RESTRITA A CONSULTAS.

Parágrafo Primeiro: Em estabelecimento eleito como Sede (Matriz) é exercida as atividades de ATIVIDADE DE CLINICA MEDICA COM RECURSOS DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS; ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E ATENDIMENTO A URGENCIAS; ATIVIDADE DE CLINICA MEDICA COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES; ATIVIDADE MEDICA RESTRITA A CONSULTAS.

Parágrafo Segundo: Em estabelecimento eleito como Filial é exercida as atividades de ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE EXAMES COMPLEMENTARES; ATIVIDADE MEDICA RESTRITA A CONSULTAS.

E exercerá as seguintes atividades:

MATRIZ:

Principal:

CNAE 8630-5/01 ATIVIDADE DE CLINICA MEDICA COM RECURSOS DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS.

Secundarias:

CNAE 8610-1/02 ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E ATENDIMENTO A URGENCIAS

CNAE 8630-5/02 ATIVIDADE DE CLINICA MEDICA COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

CNAE 8630-5/03 ATIVIDADE MEDICA RESTRITA A CONSULTAS

**FILIAL 01 / CNPJ/FILIAL: 35.812.334/0002-25:**

Principal:

CNAE 8630-5/02 ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE EXAMES COMPLEMENTARES.

Secundaria:

CNAE 8630-5/03 ATIVIDADE MEDICA RESTRITA A CONSULTAS.

FILIAL 02 / CNPJ/FILIAL: 35.812.334/0003-06:

Principal:

CNAE 8630-5/02 ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE EXAMES COMPLEMENTARES.

Secundaria:

CNAE 8630-5/03 ATIVIDADE MEDICA RESTRITA A CONSULTAS.

Clausula IV – DO INICIO DAS ATIVIDADES E PRAZO DE DURAÇÃO

A sociedade iniciou suas atividades em 18/12/2019 e seu prazo de duração será por tempo indeterminado.

Clausula V – DO CAPITAL

O capital é de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais), dividido em 300.000 (trezentos mil) cotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (Um Real) cada uma, formado por R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) em moeda corrente do País.

Parágrafo Único: O capital encontra-se subscrito e integralizado pelos sócios da seguinte forma:

Nome do Sócio	Part %	Nº Cotas	Valor R\$
HELIANE AMORIM LIMA DE CARDOSO REZENDE	100%	300.000	300.000,00
T O T A I S	100%	300.000	300.000,00

Clausula VI – DA CESSÃO DE COTAS

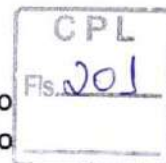
As cotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do outro sócio, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço direito de preferência para a sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual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

Clausula VII - DA RESPONSABILIDADE

A responsabilidade de cada sócio nas obrigações assumidas pela sociedade está limitada ao total do capital social.

Clausula VIII – DA ADMINISTRAÇÃO

A administração da sociedade caberá a **HELIANE AMORIM LIMA DE CARDOSO REZENDE**, 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).

Clausula IX – DO BALANÇO PATRIMONIAL

Ao termino de cada exercício social, em 31 de dezembro, o administrador prestará contas justificada de sua administração, procedendo a elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo ao empresário, os lucros ou perdas apuradas.

Parágrafo Único: Nos quatros meses seguintes ao termino do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administrador quando for o caso.

Clausula X – DAS FILIAIS

A sociedade poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual assinada por todos os sócios.

Clausula XI - DO PRÓ LABORE

Os sócios poderão, de comum acordo e a qualquer tempo, fixar uma retirada mensal pelo exercício da gerencia, a título de pro labore respeitadas as limitações legais vigentes.

Clausula XII - DA RETIRADA OU FELECIMENTO DE SOCIO

Retirando-se, falecendo ou interditado qualquer socio, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz, desde que autorizado legalmente. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do(s) sócio(s) remanescente(s) na continuidade da sociedade, esta será liquidada após a apuração do Balanço Patrimonial na data do evento. O resultado positivo ou negativo será distribuído ou suportado pelos sócios na proporção de suas cotas.

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

Clausula XIII – DA DECLARAÇÃO DE DESEMPEDIMENTO

O administrador declara, 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 publica ou propriedade.

Clausula XIV - PORTE EMPRESARIAL

O sócio declara que a sociedade se enquadra como Empresa de Pequeno Porte - EPP, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, e que não se

enquadra em qualquer das hipóteses de exclusão relacionadas no § 4º do art. 3º da mencionada lei.



Clausula XV – DISTRIBUIÇÃO DE LUCROS

A sociedade poderá levantar balanços intermediários ou intercalares e distribuir os lucros evidenciados nos mesmos.

Clausula XVI – DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Paraíso do Tocantins – TO, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E, por se acharem em perfeito acordo em tudo quanto neste instrumento particular foi lavrado, obrigam-se a cumprir o presente instrumento, assinando-o em via única de forma eletrônica, destinado ao registro e arquivamento na Junta Comercial do Estado do Tocantins “Jucetins”, para que produza os efeitos legais.

Paraíso do Tocantins – TO, 23 de Junho de 2026.

_____assinatura eletrônica_____
HELIANE AMORIM LIMA DE CARDOSO REZENDE
CPF 656.326.647-91
“Sócia Administradora”

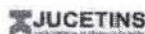


ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa DAN-SUL SAÚDE CLÍNICA MÉDICA LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
65632664791	HELIANE AMORIM LIMA DE CARDOSO REZENDE

CERTIFICO O REGISTRO EM 24/06/2026 07:37 SOB N° 20260366293.
PROTOCOLO: 260366293 DE 23/06/2026.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12611299800. CNPJ DA SEDE: 35812334000144.
NIRE: 17600129939. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 23/06/2026.
DAN-SUL SAÚDE CLÍNICA MÉDICA LTDA



ERLAN SOUZA MILHOMEM
SECRETÁRIO-GERAL
www.simplifica.to.gov.br

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

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 09 (NOVE) DA SOCIEDADE EMPRESÁRIA
LIMITADA:



DAN-SUL SAUDE CLINICA MEDICA LTDA

CNPJ/MATRIZ: 35.812.334/0001-44

CNPJ/FILIAL: 35.812.334/0002-25

CNPJ/FILIAL: 35.812.334/0003-06

HELIANE AMORIM LIMA DE CARDOSO REZENDE, brasileira, viúva, empresária, portadora da Carteira de Identidade nº 11.620.740-8 SSP-RJ e CPF nº 656.326.647-91, nascida em 25/03/1961, residente e domiciliada na Rua Targino Jose Pereira nº 211 Prox a Rua "A" – Bairro Osório – Valença – RJ - Cep 27604-115; único sócio da empresa **DAN-SUL SAUDE CLINICA MEDICA LTDA**, com sede na RUA L 03 Nº 565 – SETOR INTERLAGOS – PARAÍSO DO TOCANTINS – TO – CEP 77545-040, registrada na Junta Comercial do Estado do Tocantins "Jucetins" sob o Nire/Matriz: 17600129939, Nire/Filial: 17900205380, Nire/Filial: 17900206106, inscrita no CNPJ/Matriz nº 35.812.334/0001-44, CNPJ/Filial: 35.812.334/0002-25, CNPJ/Filial: 35.812.334/0003-06 resolve, assim, alterar e consolidar o contrato social e suas posteriores alterações, nos termos da Lei nº 10.406/2002, conforme clausulas a seguir:

Clausula Primeira: DO OBJETO SOCIAL

A sociedade passará a explorar o exercício das seguintes atividades econômica: ATIVIDADE DE CLINICA MEDICA COM RECURSOS DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS; ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E ATENDIMENTO A URGENCIAS; ATIVIDADE DE CLINICA MEDICA COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES; ATIVIDADE MEDICA RESTRITA A CONSULTAS.

Parágrafo Único: Em estabelecimento eleito como Sede (Matriz) será exercida as atividades de: ATIVIDADE DE CLINICA MEDICA COM RECURSOS DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS; ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E ATENDIMENTO A URGENCIAS; ATIVIDADE DE CLINICA MEDICA COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES; ATIVIDADE MEDICA RESTRITA A CONSULTAS.

E exerce as seguintes atividades:

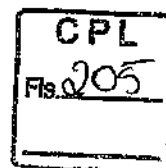
Principal:

CNAE 8630-5/01 ATIVIDADE DE CLINICA MEDICA COM RECURSOS DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS.

Secundarias:

CNAE 8610-1/02 ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E ATENDIMENTO A URGENCIAS

CNAE 8630-5/02 ATIVIDADE DE CLINICA MEDICA COM RECURSOS PARA
REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES
CNAE 8630-5/03 ATIVIDADE MEDICA RESTRITA A CONSULTAS



Clausula Segunda:

Por fim, permanecem inalteradas as cláusulas contratuais e suas posteriores alterações não modificadas pelas condições acima mencionadas.

Em razão das alterações promovidas **CONSOLIDA-SE** o Contrato Social e demais alterações.

Contrato Social Consolidado
DAN-SUL SAUDE CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ/MATRIZ: 35.812.334/0001-44
CNPJ/FILIAL: 35.812.334/0002-25
CNPJ/FILIAL: 35.812.334/0003-06

Sócio

HELIANE AMORIM LIMA DE CARDOSO REZENDE, brasileira, viúva, empresária, portadora da Carteira de Identidade nº 11.620.740-8 SSP-RJ e CPF nº 656.326.647-91, nascida em 25/03/1961, residente e domiciliada na Rua Targino Jose Pereira nº 211 Prox a Rua "A" – Bairro Osório – Valença – RJ - Cep 27604-115.

Resolve consolidar seu contrato social conforme as cláusulas a seguir:

Clausula I – DO NOME EMPRESARIAL

A sociedade gira sob o nome empresarial de: **DAN-SUL SAUDE CLINICA MEDICA LTDA**, e usa a expressão **DAN-SUL CLINICA MEDICA** como nome fantasia, possui as filiais: **FILIAL 01 - RUA 3 Nº 490 – SETOR INTERLAGOS - PARAISO DO TOCANTINS – TO – CEP 77545-040**, que exerce a exploração de: **ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE EXAMES COMPLEMENTARES (CNAE 8630-5/02); ATIVIDADE MEDICA RESTRITA A CONSULTAS (CNAE 8630-5/03)**, sem destaque de capital social e usa a expressão de fantasia de: **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO; FILIAL 02 - RUA 06 QD SQ2D LOTE 11 S/N BAIRRO RIVIERA SQ 2, DISTRITO DE LUZIMANGUES – PORTO NACIONAL – TO – CEP 77510-028**, que exerce a exploração de: **ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE EXAMES COMPLEMENTARES (CNAE 8630-5/02); ATIVIDADE MEDICA RESTRITA A CONSULTAS (CNAE 8630-5/03)**, sem destaque de capital social e usa a expressão de fantasia de: **CLINICA SAUDE JA.**



Clausula II – DA SEDE

A sociedade tem sua sede no seguinte endereço:

MATRIZ: RUA L 03 Nº 565 – SETOR INTERLAGOS – PARAÍSO DO TOCANTINS – TO – CEP 77545-040.

FILIAL 01: RUA 03 Nº 490 – SETOR INTERLAGOS – PARAISO DO TOCANTINS – TO – CEP 77545-040.

FILIAL 02: RUA 06 QD SQ2D LOTE 11 S/N BAIRRO RIVIERA SQ 2, DISTRITO DE LUZIMANGUES – PORTO NACIONAL – TO – CEP 77510-028

Clausula III – DO OBJETO SOCIAL

A sociedade tem por objeto o exercício das seguintes atividades econômica: ATIVIDADE DE CLINICA MEDICA COM RECURSOS DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS; ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E ATENDIMENTO A URGENCIAS; ATIVIDADE DE CLINICA MEDICA COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES; ATIVIDADE MEDICA RESTRITA A CONSULTAS.

Parágrafo Primeiro: Em estabelecimento eleito como Sede (Matriz) é exercida as atividades de ATIVIDADE DE CLINICA MEDICA COM RECURSOS DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS; ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E ATENDIMENTO A URGENCIAS; ATIVIDADE DE CLINICA MEDICA COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES; ATIVIDADE MEDICA RESTRITA A CONSULTAS.

Parágrafo Segundo: Em estabelecimento eleito como Filial é exercida as atividades de ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE EXAMES COMPLEMENTARES; ATIVIDADE MEDICA RESTRITA A CONSULTAS.

E exercerá as seguintes atividades:

MATRIZ:

Principal:

CNAE 8630-5/01 ATIVIDADE DE CLINICA MEDICA COM RECURSOS DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS.

Secundarias:

CNAE 8610-1/02 ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E ATENDIMENTO A URGENCIAS

CNAE 8630-5/02 ATIVIDADE DE CLINICA MEDICA COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

CNAE 8630-5/03 ATIVIDADE MEDICA RESTRITA A CONSULTAS

**FILIAL 01 / CNPJ/FILIAL: 35.812.334/0002-25:**

Principal:

CNAE 8630-5/02 ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE EXAMES COMPLEMENTARES.

Secundaria:

CNAE 8630-5/03 ATIVIDADE MEDICA RESTRITA A CONSULTAS.

FILIAL 02 / CNPJ/FILIAL: 35.812.334/0003-06:

Principal:

CNAE 8630-5/02 ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE EXAMES COMPLEMENTARES.

Secundaria:

CNAE 8630-5/03 ATIVIDADE MEDICA RESTRITA A CONSULTAS.

Clausula IV – DO INICIO DAS ATIVIDADES E PRAZO DE DURAÇÃO

A sociedade iniciou suas atividades em 18/12/2019 e seu prazo de duração será por tempo indeterminado.

Clausula V – DO CAPITAL

O capital é de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais), dividido em 300.000 (trezentos mil) cotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (Um Real) cada uma, formado por R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) em moeda corrente do País.

Parágrafo Único: O capital encontra-se subscrito e integralizado pelos sócios da seguinte forma:

Nome do Sócio	Part %	Nº Cotas	Valor R\$
HELIANE AMORIM LIMA DE CARDOSO REZENDE	100%	300.000	300.000,00
T O T A I S	100%	300.000	300.000,00

Clausula VI – DA CESSÃO DE COTAS

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

Clausula VII - DA RESPONSABILIDADE

A responsabilidade de cada sócio nas obrigações assumidas pela sociedade está limitada ao total do capital social.

Clausula VIII – DA ADMINISTRAÇÃO

A administração da sociedade caberá a **HELIANE AMORIM LIMA DE CARDOSO REZENDE**, 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).

Clausula IX – DO BALANÇO PATRIMONIAL

Ao termino de cada exercício social, em 31 de dezembro, o administrador prestará contas justificada de sua administração, procedendo a elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo ao empresário, os lucros ou perdas apuradas.

Parágrafo Único: Nos quatros meses seguintes ao termino do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administrador quando for o caso.

Clausula X – DAS FILIAIS

A sociedade poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual assinada por todos os sócios.

Clausula XI - DO PRÓ LABORE

Os sócios poderão, de comum acordo e a qualquer tempo, fixar uma retirada mensal pelo exercício da gerencia, a título de pro labore respeitadas as limitações legais vigentes.

Clausula XII - DA RETIRADA OU FELECIMENTO DE SOCIO

Retirando-se, falecendo ou interditado qualquer socio, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz, desde que autorizado legalmente. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do(s) sócio(s) remanescente(s) na continuidade da sociedade, esta será liquidada após a apuração do Balanço Patrimonial na data do evento. O resultado positivo ou negativo será distribuído ou suportado pelos sócios na proporção de suas cotas.

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

Clausula XIII – DA DECLARAÇÃO DE DESEMPEDIMENTO

O administrador declara, 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 publica ou propriedade.

Clausula XIV - PORTE EMPRESARIAL

O sócio declara que a sociedade se enquadra como Empresa de Pequeno Porte - EPP, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, e que não se

enquadra em qualquer das hipóteses de exclusão relacionadas no § 4º do art. 3º da mencionada lei.



Clausula XV – DISTRIBUIÇÃO DE LUCROS

A sociedade poderá levantar balanços intermediários ou intercalares e distribuir os lucros evidenciados nos mesmos.

Clausula XVI – DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Paraíso do Tocantins – TO, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E, por se acharem em perfeito acordo em tudo quanto neste instrumento particular foi lavrado, obrigam-se a cumprir o presente instrumento, assinando-o em via única de forma eletrônica, destinado ao registro e arquivamento na Junta Comercial do Estado do Tocantins "Jucetins", para que produza os efeitos legais.

Paraíso do Tocantins – TO, 23 de Junho de 2026.

assinatura eletrônica
HELIANE AMORIM LIMA DE CARDOSO REZENDE
CPF 656.326.647-91
"Sócia Administradora"



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa DAN-SUL SAÚDE CLÍNICA MÉDICA LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
65632664791	HELIANE AMORIM LIMA DE CARDOSO REZENDE

CERTIFICO O REGISTRO EM 24/06/2026 07:37 SOB Nº 20260366293.
PROTOCOLO: 260366293 DE 23/06/2026.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12611259860. CNPJ DA SEDE: 35812334000144.
NIRE: 17600129939. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 23/06/2026.
DAN-SUL SAÚDE CLÍNICA MÉDICA LTDA



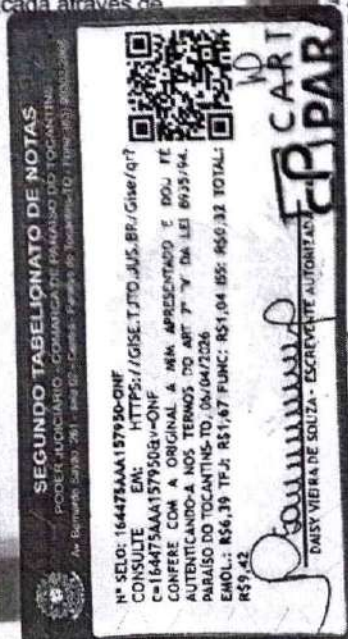
ERLAN SOUZA MILHOMEM
SECRETÁRIO-GERAL
www.simplifica.to.gov.br

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



218

AFIXAR EM LOCAL VISÍVEL





CPL
212

ALVARÁ SANITÁRIO 2026

Nº 24 LS SS

VALIDADE: 31/03/2027

NOME FANTASIA: DANSUL-CLÍNICA MÉDICA

RAZÃO SOCIAL: DAN-SUL SAUDE CLÍNICA MÉDICA LTDA

CNPJ/CPF: 35.812.334/0001-44

ENDEREÇO: RUA L 03

Nº: 565

SETOR: INTERLAGOS

ATIVIDADE: 86.30-5-02-ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

86.30-5-02-ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

RESPONSÁVEL TÉCNICO: ALEXANDRE DOS SANTOS BARCELOS CRM-TO-2187/TO

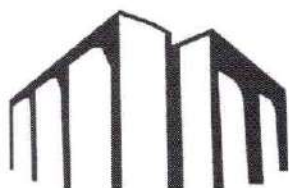
PARAÍSO DO TOCANTINS, 15/04/2026

ANDREILDA DE FREITAS
MEDEIROS
AGUJAR64974430610

Assinado de forma digital por
ANDREILDA DE FREITAS MEDEIROS
AGUJAR64974430610
Data: 2026.04.15 08:48:10 -03'00'

COORDENADOR (A) DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

(AFIXAR ESTA LICENÇA EM LOCAL VISÍVEL. A MESMA PERDE A VALIDADE CASO A EMPRESA SE TORNE IRREGULAR)



**PODER
JUDICIÁRIO**
ESTADO DO TOCANTINS



1ª INSTÂNCIA

CERTIDÃO DE DISTRIBUIÇÃO

FALÊNCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E/OU RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL

N. e0498452

CERTIFICAMOS, na forma da lei, que, consultando o sistema processual abaixo indicado, NÃO CONSTAM, até a presente data e hora, PROCESSOS de classes de acordo com o Anexo IV da Portaria Conjunta n.º 02/2023 do Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins contra:

DAN-SUL SAUDE CLINICA MEDICA LTDA

CNPJ n. 35.812.334/0001-44

Certidão emitida em: 07/08/2026, às 09:40:40 (data e hora de Brasília)

Observações:

- a) A presente certidão judicial se destina a identificar os termos circunstanciados, inquéritos ou processos em que a pessoa a respeito da qual é expedida, figura no pólo passivo da relação processual originária;
- b) Consulta pública realizada no sistema e-Proc;
- c) A certidão não abrange os processos: que tramitem em segredo de justiça ou sigilo; que tenham tramitado ou tramitem nos sistemas PROJUDI, SPROC e SEEU; procedimentos pré processuais em trâmite perante os CEJUSCs e procedimentos administrativos referentes ao Projeto Pai Presente.
- d) A consulta abrange todos os órgãos julgadores de primeira instância do TJTO, incluindo processos de suscitação de dúvida, processos que tramitam perante os juizados, processos de execuções fiscais e processos de competência da Justiça Militar.
- e) Certidão emitida gratuitamente às pessoas físicas. Pessoas jurídicas se sujeitam ao pagamento das despesas processuais, conforme disposto no Provimento nº 11/2019, Portaria nº 94/2015, bem como suas alterações;
- f) A autenticidade desta certidão poderá ser verificada, no prazo de 60 (sessenta) dias, por qualquer interessado no site do Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins, endereço https://eproc1.tjto.jus.br/eprocV2_prod_1grau/externo_controlador.php?acao=cj_online&acao_origem=&acao_retorno=cj
- g) Certidão expedida nos termos da Resolução n.º 121/2010 do CNJ e da Portaria Conjunta n.º 02/2023 do Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins;
- h) Válida por 60 (sessenta) dias - Provimento nº 02/2023 e suas alterações;

Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins, impressa em 26/08/2026, 10:17:02



GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA DA FAZENDA
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO TRIBUTÁRIA
DIRETORIA DE GESTÃO DE CRÉDITOS FISCAIS
COORDENADORIA DA DÍVIDA ATIVA

Número da Certidão

8255450



Validador

16979607578689597427583990892172



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO - PESSOA JURÍDICA

IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE:

RAZÃO SOCIAL: DANSUL-CLINICA MEDICA LTDA

CNPJ : 35.812.334/0001-44

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ATIVIDADE ECONÔMICA:

ENDEREÇO: RUA L 03, 490, SETOR INTERLAGOS - ZONA URBANA

MUNICÍPIO: PARAÍSO DO TOCANTINS - TO

FINALIDADE:

CADASTRO

HISTÓRICO:

NÃO CONSTA DÉBITO INSCRITO EM DÍVIDA ATIVA

Fundamentação Legal - Arts. 65, 66 e 67 da Lei 1288, de 28 de Dezembro de 2001. Fica ressalvado o direito de a Fazenda Pública Estadual, inscrever e cobrar qualquer dívida de responsabilidade do contribuinte acima, que vier a ser apurada.

Validade - O prazo de validade da certidão é de trinta dias contado da data da sua emissão.

A autenticidade desta Certidão deverá ser confirmada via Internet, no endereço <http://www.to.gov.br/sefaz>

A Certidão expedida com erro, dolo, simulação ou fraude, responsabiliza, pessoalmente, o servidor que a expediu, pelo crédito tributário, assegurando o direito de regresso.

Data Emissão: Segunda-feira, 3 de Agosto de 2026 - 08h 42m 51s

Emitida Via INTERNET

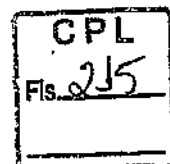
Atenção:

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Esta certidão está vinculada ao número do CPF, CNPJ ou Inscrição Estadual.



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



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

Nome: DAN-SUL SAUDE CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ: 35.812.334/0001-44

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

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

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

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

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

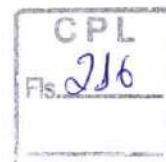
Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 09:35:00 do dia 31/07/2026 <hora e data de Brasília>.

Válida até 27/01/2027.

Código de controle da certidão: **3AAB.B4F0.CDD8.9193**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Voltar

Imprimir

**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF**

Inscrição: 35.812.334/0001-44
Razão social: DAN-SUL SAUDE CLINICA MEDICA LTDA
Endereço: R L-3 565 / INTERLAGOS / PARAISO DO TOCANTINS / TO / 77545-040

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

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

Validade: 18/08/2026 a 16/09/2026

Certificação Número: 2026081805345434738083

Informação obtida em 26/08/2026 09:43:16

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



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

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

Nome: DAN-SUL SAUDE CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ: 35.812.334/0001-44

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:49:56 do dia 26/08/2026 <hora e data de Brasília>.
Válida até 22/02/2027.

Código de controle da certidão: **8881.FC82.E55D.A8A4**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAÍSO DO TOCANTINS
SECRETARIA DA FAZENDA
CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
NÚMERO 21150 / 2026



CERTIFICAMOS que, até a presente data, NÃO CONSTA(M), nas bases informatizadas e integradas do sistema de arrecadação da Secretaria de Fazenda do Município, débito(s) ou pendência(s) fiscal(is), em nome do(a) Contribuinte abaixo indicado(a):

I - Identificação do Contribuinte

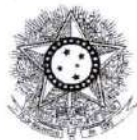
Nome: **DAN-SUL SAUDE CLINICA MEDICA LTDA**
CNPJ: **35.812.334/0001-44**
Inscrição Municipal: **15680401**
Atividade Econômica: **177880**

Endereço: **R L 03, Nº: 565, INTERLAGOS, CEP: 77.545-040**
Cidade: **PARAÍSO DO TOCANTINS - TO**

Ficam ressalvadas os direitos da PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAÍSO DO TOCANTINS, por quaisquer omissões ou irregularidades verificadas posteriormente.

Setor de cadastro e informações fiscais da Secretaria da Fazenda do Município.

Chave eletrônica de identificação: **sZhj\$Z58teX**
Data Validade: **09/10/2026**
Número Via: **3**
Data Emissão: **10/08/2026**
Usuário:



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

Página 1 de 1



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: DAN-SUL SAUDE CLINICA MEDICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 35.812.334/0001-44

Certidão nº: 63047335/2026

Expedição: 20/07/2026, às 14:03:24

Validade: 16/01/2027 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **DAN-SUL SAUDE CLINICA MEDICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **35.812.334/0001-44**, **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.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DOS TRANSPORTES
SECRETARIA NACIONAL DE TRÂNSITO



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

2510493902



CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

2 a 3 NOME E SOBRENOME
HELIANE AMORIM LIMA DE C REZENDE

1ª EMISSÃO
23/06/2008

3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO
25/03/1961, BELO HORIZONTE, MG

4a DATA EMISSÃO
08/12/2022

4b VALIDADE
05/12/2027

ACC
D

4c COD. QUANTIDADE E CARGA (MOTOR / U) /
116207408 1FP RJ

4d CNH
656.326.647-91

5 1ª EMISSÃO
04/38993916

5 CATEG
B

NACIONALIDADE
BRASILEIRO(A)

6 ILICAÇÃO
RAIMUNDO LIMA

IRACEMA GEORGINA AMORIM LIMA

7 ASSINATURA DO PORTADOR

Heliane Amorim Lima

9	10	11	12
ACC			
A			
AM			
B		08/12/2027	
B1			
C			
C1			

9	10	11	12
D			
D1			
DE			
CE			
C1E			
DE			
DEB			

12 OBSERVAÇÕES

LOCAL
VALÊNCIA, RJ

ASSINATURA DO TITULAR

 CAROLINA MONTE IRACEMA DE REZENDE

70953738245
 81846383079

2510493902

RIO DE JANEIRO

QR-CODE



CPL
Fls. 220

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

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

SERPRO/SENATRAN

I<BRA043899375<169<<<<<<<<<<
6103257F2712D66BRA<<<<<<<<<<D
HELIANE<<AMO<LIMA<DE<C<REZENDE



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 35.812.334/0001-44 MATRIZ		COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 18/12/2019	
NOME EMPRESARIAL DAN-SUL SAUDE CLINICA MEDICA LTDA					
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) DANSUL - CLINICA MEDICA				PORTE EPP	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos					
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas					
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada					
LOGRADOURO R L 03		NÚMERO 565		COMPLEMENTO *****	
CEP 77.545-040	BAIRRO/DISTRITO INTERLAGOS		MUNICÍPIO PARAISO DO TOCANTINS		UF TO
ENDEREÇO ELETRÔNICO DANSULCLINICAMEDICA@GMAIL.COM			TELEFONE (63) 9112-9026		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****					
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA			DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 08/06/2026		
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL					
SITUAÇÃO ESPECIAL *****			DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****		

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.
Emitido no dia 24/06/2026 às 07:57:30 (data e hora de Brasília).



Prefeitura Municipal de
**SANTA RITA DO
TOCANTINS**



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos, a pedido da interessada e para fins de prova, aptidão de desempenho e atestado de execução, que a médica CYBELLE NUNES LEÃO, inscrita no CPF sob o nº 031.387.661-45, residente e domiciliada na Cidade de Paraíso do Tocantins - TO, prestou serviços ao **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA RITA-TO**, CNPJ nº 11.230.123/0001-35, sendo serviço de especialidade médica: Clínico Geral e Cardiologia, atendendo as demandas da Unidade Básica de Saúde do município de Santa Rita - TO.

Registramos, ainda, que a prestação do serviço acima referido apresenta bom desempenho operacional, tendo a empresa cumprida fielmente com suas obrigações, nada constando que a desabone técnica e comercialmente, da data de 16 de Setembro de 2020 até a presente data.

SANTA RITA -TO, em 07 de março de 2021.

VIVIANA NAVES SALES
GESTORA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Viviana Naves Sales
Secretária Municipal de Saúde
Decreto n.º 005/2021



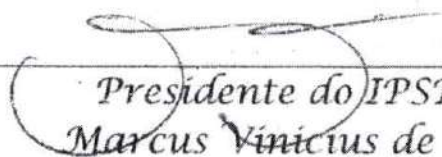
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DE MINAS GERAIS
HOSPITAL GOVERNADOR ISRAEL PINHEIRO

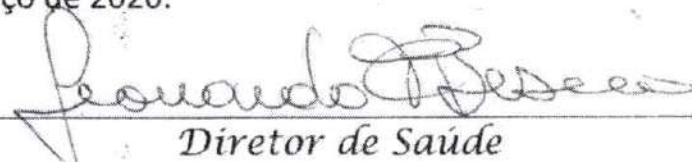
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA CREDENCIADO PELA CNRM/MEC

Certificado

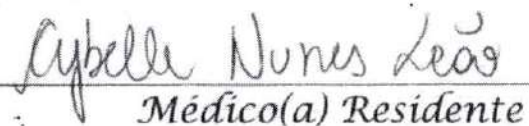
Certificamos que *Cybelle Nunes Leão*, CRM 69.176, UF MG, CPF Nº 031.387.661-45, concluiu Residência Médica na especialidade de *Cardiologia*, cursada no período de 01.03.2018 a 29.02.2020, a quem conferimos o título de especialista, de acordo com a Lei n.º 6.932, publicada no Diário Oficial da União em 09 de julho de 1981.

Belo Horizonte, 02 de março de 2020.


Presidente do IPSEMG
Marcus Vinicius de Souza


Diretor de Saúde
Leonardo Tadeu Campera Brescia


Coordenador da Comissão de
Residência Médica-HGIP-IPSEMG
Sérgio S. da Silva Araújo


Médico(a) Residente





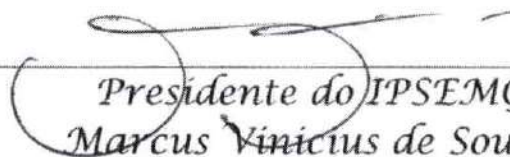
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DE MINAS GERAIS
HOSPITAL GOVERNADOR ISRAEL PINHEIRO

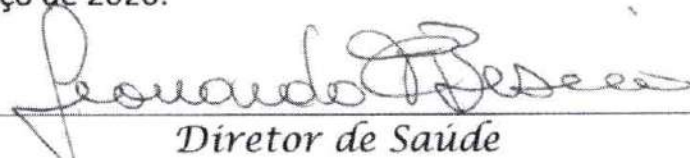
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA CREDENCIADO PELA CNRM/MEC

Certificado

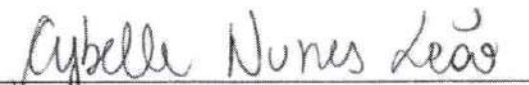
Certificamos que *Cybelle Nunes Leão*, CRM 69.176, UF MG, CPF Nº 031.387.661-45, concluiu Residência Médica na especialidade de *Cardiologia*, cursada no período de 01.03.2018 a 29.02.2020, a quem conferimos o título de especialista, de acordo com a Lei n.º 6.932, publicada no Diário Oficial da União em 09 de julho de 1981.

Belo Horizonte, 02 de março de 2020.


Presidente do IPSEMG
Marcus Vinicius de Souza


Diretor de Saúde
Leonardo Tadeu Campera Brescia


Coordenador da Comissão de
Residência Médica-HGIP-IPSEMG
Sérgio S. da Silva Araújo


Médico(a) Residente



ESTE CERTIFICADO FOI REGISTRADO NA COMISSÃO
NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA (CARM/SESU/MEC)

Nº do Registro 405.198

Em 02 / 03 / 2020

Sergio S. da Silva Araújo

COREME/HGP/IPSEMG

Dr. Sérgio S. da Silva Araújo - CRM 24374
COORDENADOR DA RESIDÊNCIA MÉDICA

CPL
225



Associação Beneficente Católica



HOSPITAL
SANTA ISABEL

PROGRAMA CREDENCIADO PELO CNRM/MEC - PARECER Nº 251/2017, DE 23/11/2016

CERTIFICADO

Certificamos que o (a) Doutor(a) **CYBELLE NUNES LEÃO**, CRM - MG Nº 69176, CPF Nº 031.387.661-45, concluiu Residência Médica na especialidade de **CLÍNICA MÉDICA**, cursada no período de 02/03/2016 a 01/03/2018, a quem conferimos o título de Especialista, de acordo com a Lei nº. 6.932/81.

Ubá - MG, 02 de março de 2018.

Fabiano dos Santos

Fabiano dos Santos
Presidente da Associação Beneficente Católica

Dr. Felipe Moreira de Andrade

Dr. Felipe Moreira de Andrade
Coordenador Geral de COREM/RSI

Cybele Nunes Leão

Cybele Nunes Leão
Médica Residente



Ubá, Minas Gerais

**Este certificado foi registrado na comissão
Nacional de Residência Médica (CNRM/SESU/MEC)**



**ASSOCIAÇÃO
BENEFICENTE CATÓLICA**

EM 1º de março de 2018

Nº do registro 379214

Dr. Filipe Moreira Andrade
Coordenador Geral COREME/NSI

CP L
Fis 227

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

NOME
CYBELLE NUNES LEÃO

CRM / UF
003618/TO

RELAÇÃO
JOACY BARBOSA LEÃO

FRANCISCA PAIVA NUNES
LEÃO

DATA DE INSCRIÇÃO
13/08/2014

VIA
1

Cybelle Nunes Leão
ASSINATURA DO PORTADOR



CPF	RG / ÓRGÃO EMISSOR	
031.387.661-45	808.039 2º Viúv/SSP-TO	
TÍTULO DE ELEITOR	SEÇÃO	ZONA
00038246602704	0155	0007
DATA DE NASCIMENTO	NATURALIDADE	
10/01/1988	GUARÁ-TO	
LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO		
PALMAS, 13/06/2014		
0122693		

VALIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFETO DE ACORDO COM A LEI 9.296/75

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

APRESENTAÇÃO CURRICULAR**1 - IDENTIFICAÇÃO:**

NOME: CYBELLE NUNES LEÃO
ENDEREÇO: PALMAS/TO
EMAIL/TELEFONE: (63) 98485-9841
CARGO PRETENDIDO: MÉDICA CARDIOLOGISTA

2 - REQUISITO - FORMAÇÃO ESCOLAR:

Curso	Instituição	Término/Conclusão
Graduação em Medicina	Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA	30 de maio de 2014.

2.1 - INFORMAÇÕES DO CONSELHO COMPETENTE:

Nome do Conselho	Nº de Inscrição no Conselho
Residência Médica em Cardiologia pelo Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais (IPSEMG) – Hospital Governador Israel Pinheiro.	3616

3 - EXPERIÊNCIA - TÍTULOS - ESPECIALIDADES**3.1 - EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS:**

Local - Departamento – onde trabalhou	Data de Início	Data de Término	Pontuação (Reservado a CPL)
Residência Médica em Clínica Médica pela Associação Beneficente Católica – Hospital Santa Isabel, Ubá/MG.	02/03/2016	01/03/2018	
Residência Médica em Cardiologia pelo Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais (IPSEMG) – Hospital Governador Israel Pinheiro.	01/03/2018.	29/02/2020.	CRM-TO 3616

3.2 - TÍTULOS - CURSO APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL (CARGA DE 16 até 80 Horas).

Curso	Instituição	Carga Horária	Pontuação (Reservado CPL)
• CRM ativo junto ao Conselho Regional de Medicina do Estado do Tocantins. • Especialista em Clínica Médica e Cardiologia. • Disponibilidade para consultas, pareceres, acompanhamento ambulatorial e atividades hospitalares.			



Fundação Oswaldo Aranha - FOA
Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA

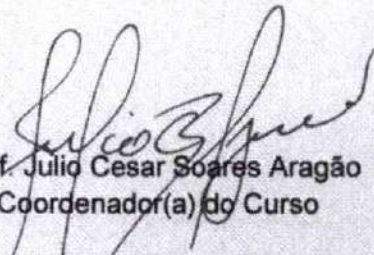


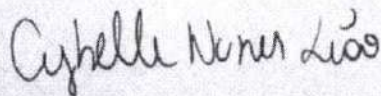
*A Reitora do Centro Universitário de Volta Redonda, no uso de suas atribuições
e tendo em vista a conclusão do curso de Medicina
em 23 de maio de 2014 e a colação de grau em 30 de maio de 2014, confere o título de*

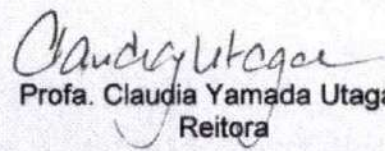
Médica a
Cybele Nunes Leão

*brasileira, natural do Estado de Tocantins, nascida a 10 de janeiro de 1989,
filha de Joacy Barbosa Leão e Francisca Paiva Nunes Leão, RG 608.039 - SSP - TO
e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.*

Volta Redonda, 30 de maio de 2014

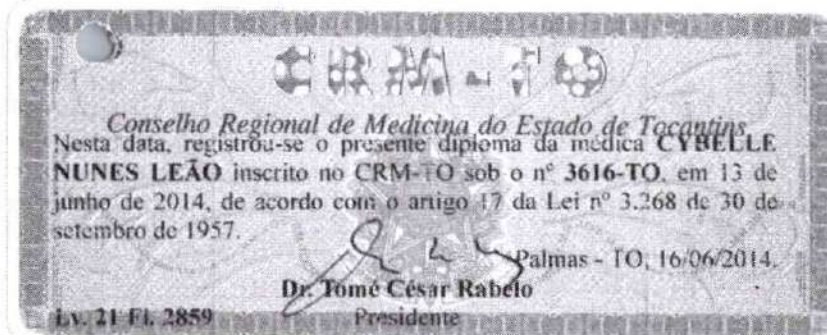

Prof. Julio Cesar Soares Aragão
Coordenador(a) do Curso


Diplomado


Profa. Claudia Yamada Utogawa
Reitora

CPL
231

Curso de
MEDICINA



Reconhecido pelo Decreto Federal nº 72.938 de 17-10-1973.
Publicado no Diário Oficial da União em 18-10-1973.
Renovação de Reconhecimento de Curso
Portaria MEC/SERES nº 41, de 05/02/2014. Publicada no Diário
Oficial da União em 06/02/2014.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UniFOA - Centro Universitário de Volta Redonda

Diploma Registrado sob o nº 10032 no livro 12

Folha nº 048 Processo nº 453/14

De acordo com os termos do parecer CES/CNE nº 250/02,
homologado pelo Sr. Ministro de Educação em 30-08-02,
publicada no DOU de 02-09-02.

D.R., 02 de junho de 2014

Jaqueline Santana da Silva

Jaqueline Santana da Silva
Supervisora de Registros Acadêmicos

Camila da Silva Felício

Camila da Silva Felício
Secretária-geral



PUGMIL

PREFEITURA MUNICIPAL

ADM 2021-2024



SECRETARIA DE
SAÚDE



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos, a pedido da interessada e para fins de prova, aptidão de desempenho e atestado de execução, que o médico **ANTÔNIO THIAGO FARIAS DE ALMEIDA**, inscrito no CPF sob o nº 002.424.565-88, residente e domiciliado na Cidade de Palmas - TO, prestou serviços ao **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PUGMIL-TO**, CNPJ nº 11.314.873/0001-95, sendo serviço de especialidade médica: Endocrinologia, atendendo as demandas da Unidade Básica de Saúde do município de Pugmil-TO.

Registramos, ainda, que a prestação do serviço acima referido apresenta bom desempenho operacional, tendo a empresa cumprida fielmente com suas obrigações, nada constando que a desabone técnica e comercialmente, da data de 07 de maio de 2020 até a presente data.

Aurora Alves do Nascimento
Secretaria Mun. de Saúde
Decreto Nº 0004/2021

PUGMIL-TO, em 01 de março de 2021.

AURORA ALVES DO NASCIMENTO FIGUEIREDO
GESTORA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA
DO ESTADO DE TOCANTINS**

Inscrição nº 2439 em Oxiotritu

Filipe Anténio Almeida

Kidoro Jamar
Dadilina

Nacionalidade: Portuguesa

Data de Nascimento: 21/04/1931

Diplomado pela *Instituto Vocacional*

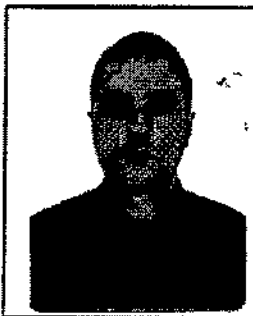
tenesse presidente Ant3.

no Costa, lido em 14/04/11

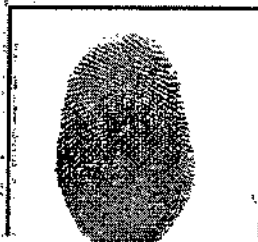
Cédula de Identidade: 073684186

Carteira de Reservista: 166859-02

de de



POLEGAR DIREITO



Antonio Thiago Soares de Almeida
Assessor do Procurador

4

Tocantins (TO) ... de ... de ...

Nemesio T. de Oliveira
PRESIDENTE

Dr. Nemesio T. de Oliveira
Presidente do CRM-TO

Jorge Pereira Guardado
SECRETÁRIO
Dr. Jorge Pereira Guardado
1º Secretário do CRM-TO

5

Reconhecimento de firmas



República Federativa do Brasil

FACULDADE IPEMED DE CIÊNCIAS MÉDICAS

IPEMED CERTIFICADO DE PÓS GRADUAÇÃO MÉDICA

A Faculdade IPEMED de Ciências Médicas, criada pela Lei do Ministério da Educação, Portaria nº 458 de 20 de fevereiro de 2003, para representar de pleno e exclusivo direito, no curso de suas atividades, a seguir, a certificar que:

Dr. Antônio Thiago Jansen de Almeida

brasileiro, natural de Felina, Estado da Bahia, inscrito no CRM 10.789, PG 07/6687186, SS/BA, com habilitação em:

Pós Graduação Lato Sensu em Endocrinologia

com a conclusão em 04 de Setembro de 2014, com um total de 120 horas/aula, no âmbito do curso de Pós Graduação Lato Sensu em Endocrinologia, no âmbito da Resolução CNE/CES nº 2/2001.

Brasília, 04 de Setembro de 2014.

[Assinatura]

Prof. Dr. Cláudio de Souza
Diretor de Ensino Médico

[Assinatura]

Prof. Graduando

[Assinatura]

Prof. Dr. J. A. A. A.

Estudo sobre o deslocamento de resíduos sólidos em Cuiabá
de 01 a 30 de maio de 2007 no Translado Municipal de Emissões Sólidas

expedida para SP - BA

Security and Risk

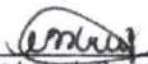
Informe de Rendimiento Académico - Segundo Semestre 2024									
Datos Generales del Estudiante									
Nombre del Estudiante: María José Rodríguez									
Código de Identificación: 2024010101									
Fecha de Evaluación: 15 de Noviembre de 2024									
Materia: Biología Celular y Molecular									
Profesor: Dr. Carlos Rodríguez									
Lugar de Evaluación: Laboratorio de Biología									
Duración de la Evaluación: 90 minutos									
Nivel de la Evaluación: Grado de Biología									
Tipo de Evaluación: Examen Teórico y Práctico									
Objetivos de la Evaluación									
1. Evaluar el conocimiento teórico sobre la estructura y función de las células.									
2. Aplicar los conceptos aprendidos en la resolución de problemas prácticos.									
3. Desarrollar habilidades de análisis y síntesis de información científica.									
4. Fomentar el trabajo en equipo y la comunicación científica.									
5. Promover el uso responsable de los recursos y el medio ambiente.									
6. Desarrollar habilidades de pensamiento crítico y toma de decisiones.									
7. Fomentar el respeto por los derechos humanos y la diversidad.									
8. Promover el uso responsable de la tecnología y la información.									
9. Desarrollar habilidades de liderazgo y gestión de proyectos.									
10. Fomentar el uso responsable de los recursos humanos y materiales.									
11. Desarrollar habilidades de comunicación oral y escrita.									
12. Fomentar el uso responsable de los recursos financieros.									
13. Desarrollar habilidades de negociación y resolución de conflictos.									
14. Fomentar el uso responsable de los recursos tecnológicos.									
15. Desarrollar habilidades de gestión de riesgos.									
16. Fomentar el uso responsable de los recursos legales.									
17. Desarrollar habilidades de gestión de calidad.									
18. Fomentar el uso responsable de los recursos ambientales.									
19. Desarrollar habilidades de gestión de recursos humanos.									
20. Fomentar el uso responsable de los recursos materiales.									
21. Desarrollar habilidades de gestión de recursos financieros.									
22. Fomentar el uso responsable de los recursos tecnológicos.									
23. Desarrollar habilidades de gestión de riesgos.									
24. Fomentar el uso responsable de los recursos legales.									
25. Desarrollar habilidades de gestión de calidad.									
26. Fomentar el uso responsable de los recursos ambientales.									
27. Desarrollar habilidades de gestión de recursos humanos.									
28. Fomentar el uso responsable de los recursos materiales.									
29. Desarrollar habilidades de gestión de recursos financieros.									
30. Fomentar el uso responsable de los recursos tecnológicos.									
31. Desarrollar habilidades de gestión de riesgos.									
32. Fomentar el uso responsable de los recursos legales.									
33. Desarrollar habilidades de gestión de calidad.									
34. Fomentar el uso responsable de los recursos ambientales.									
35. Desarrollar habilidades de gestión de recursos humanos.									
36. Fomentar el uso responsable de los recursos materiales.									
37. Desarrollar habilidades de gestión de recursos financieros.									
38. Fomentar el uso responsable de los recursos tecnológicos.									
39. Desarrollar habilidades de gestión de riesgos.									
40. Fomentar el uso responsable de los recursos legales.									
41. Desarrollar habilidades de gestión de calidad.									
42. Fomentar el uso responsable de los recursos ambientales.									
43. Desarrollar habilidades de gestión de recursos humanos.									
44. Fomentar el uso responsable de los recursos materiales.									
45. Desarrollar habilidades de gestión de recursos financieros.									
46. Fomentar el uso responsable de los recursos tecnológicos.									
47. Desarrollar habilidades de gestión de riesgos.									
48. Fomentar el uso responsable de los recursos legales.									
49. Desarrollar habilidades de gestión de calidad.									
50. Fomentar el uso responsable de los recursos ambientales.									
51. Desarrollar habilidades de gestión de recursos humanos.									
52. Fomentar el uso responsable de los recursos materiales.									
53. Desarrollar habilidades de gestión de recursos financieros.									
54. Fomentar el uso responsable de los recursos tecnológicos.									
55. Desarrollar habilidades de gestión de riesgos.									
56. Fomentar el uso responsable de los recursos legales.									
57. Desarrollar habilidades de gestión de calidad.									
58. Fomentar el uso responsable de los recursos ambientales.									
59. Desarrollar habilidades de gestión de recursos humanos.									
60. Fomentar el uso responsable de los recursos materiales.									
61. Desarrollar habilidades de gestión de recursos financieros.									
62. Fomentar el uso responsable de los recursos tecnológicos.									
63. Desarrollar habilidades de gestión de riesgos.									
64. Fomentar el uso responsable de los recursos legales.									
65. Desarrollar habilidades de gestión de calidad.									
66. Fomentar el uso responsable de los recursos ambientales.									
67. Desarrollar habilidades de gestión de recursos humanos.									
68. Fomentar el uso responsable de los recursos materiales.									
69. Desarrollar habilidades de gestión de recursos financieros.									
70. Fomentar el uso responsable de los recursos tecnológicos.									
71. Desarrollar habilidades de gestión de riesgos.									
72. Fomentar el uso responsable de los recursos legales.									
73. Desarrollar habilidades de gestión de calidad.									
74. Fomentar el uso responsable de los recursos ambientales.									
75. Desarrollar habilidades de gestión de recursos humanos.									
76. Fomentar el uso responsable de los recursos materiales.									
77. Desarrollar habilidades de gestión de recursos financieros.									
78. Fomentar el uso responsable de los recursos tecnológicos.									
79. Desarrollar habilidades de gestión de riesgos.									
80. Fomentar el uso responsable de los recursos legales.									
81. Desarrollar habilidades de gestión de calidad.									
82. Fomentar el uso responsable de los recursos ambientales.									
83. Desarrollar habilidades de gestión de recursos humanos.									
84. Fomentar el uso responsable de los recursos materiales.									
85. Desarrollar habilidades de gestión de recursos financieros.									
86. Fomentar el uso responsable de los recursos tecnológicos.									
87. Desarrollar habilidades de gestión de riesgos.									
88. Fomentar el uso responsable de los recursos legales.									
89. Desarrollar habilidades de gestión de calidad.									
90. Fomentar el uso responsable de los recursos ambientales.									
91. Desarrollar habilidades de gestión de recursos humanos.									
92. Fomentar el uso responsable de los recursos materiales.									
93. Desarrollar habilidades de gestión de recursos financieros.									
94. Fomentar el uso responsable de los recursos tecnológicos.									
95. Desarrollar habilidades de gestión de riesgos.									
96. Fomentar el uso responsable de los recursos legales.									
97. Desarrollar habilidades de gestión de calidad.									
98. Fomentar el uso responsable de los recursos ambientales.									
99. Desarrollar habilidades de gestión de recursos humanos.									
100. Fomentar el uso responsable de los recursos materiales.									
101. Desarrollar habilidades de gestión de recursos financieros.									
102. Fomentar el uso responsable de los recursos tecnológicos.									
103. Desarrollar habilidades de gestión de riesgos.									
104. Fomentar el uso responsable de los recursos legales.									
105. Desarrollar habilidades de gestión de calidad.									
106. Fomentar el uso responsable de los recursos ambientales.									
107. Desarrollar habilidades de gestión de recursos humanos.									
108. Fomentar el uso responsable de los recursos materiales.									
109. Desarrollar habilidades de gestión de recursos financieros.									
110. Fomentar el uso responsable de los recursos tecnológicos.									
111. Desarrollar habilidades de gestión de riesgos.									
112. Fomentar el uso responsable de los recursos legales.									
113. Desarrollar habilidades de gestión de calidad.									
114. Fomentar el uso responsable de los recursos ambientales.									
115. Desarrollar habilidades de gestión de recursos humanos.									
116. Fomentar el uso responsable de los recursos materiales.									
117. Desarrollar habilidades de gestión de recursos financieros.									
118. Fomentar el uso responsable de los recursos tecnológicos.									
119. Desarrollar habilidades de gestión de riesgos.									
120. Fomentar el uso responsable de los recursos legales.									
121. Desarrollar habilidades de gestión de calidad.									
122. Fomentar el uso responsable de los recursos ambientales.									
123. Desarrollar habilidades de gestión de recursos humanos.									
124. Fomentar el uso responsable de los recursos materiales.									
125. Desarrollar habilidades de gestión de recursos financieros.									
126. Fomentar el uso responsable de los recursos tecnológicos.									
127. Desarrollar habilidades de gestión de riesgos.									
128. Fomentar el uso responsable de los recursos legales.									
129. Desarrollar habilidades de gestión de calidad.									
130. Fomentar el uso responsable de los recursos ambientales.									
131. Desarrollar habilidades de gestión de recursos humanos.									
132. Fomentar el uso responsable de los recursos materiales.									
133. Desarrollar habilidades de gestión de recursos financieros.									
134. Fomentar el uso responsable de los recursos tecnológicos.									
135. Desarrollar habilidades de gestión de riesgos.									
136. Fomentar el uso responsable de los recursos legales.									
137. Desarrollar habilidades de gestión de calidad.									
138. Fomentar el uso responsable de los recursos ambientales.									
139. Desarrollar habilidades de gestión de recursos humanos.									
140. Fomentar el uso responsable de los recursos materiales.									
141. Desarrollar habilidades de gestión de recursos financieros.									
142. Fomentar el uso responsable de los recursos tecnológicos.									
143. Desarrollar habilidades de gestión de riesgos.									
144. Fomentar el uso responsable de los recursos legales.									
145. Desarrollar habilidades de gestión de calidad.									
146. Fomentar el uso responsable de los recursos ambientales.									
147. Desarrollar habilidades de gestión de recursos humanos.									
148. Fomentar el uso responsable de los recursos materiales.									
149. Desarrollar habilidades de gestión de recursos financieros.									
150. Fomentar el uso responsable de los recursos tecnológicos.									
151. Desarrollar habilidades de gestión de riesgos.									

MONOGRAFIA - JULIAMENTO 1990

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS

Diploma registrado por delegação do Ministério da Educação, nos termos da Portaria MEC nº 658, de 17 de março de 2004, Parecer CNE/CES Nº 135/2005, de 04/05/2005 e Resolução CNE/CES Nº 12/2007, de 13/12/2007.

Registro nº 6226
Ficha de Registro nº 5997/RD/UFT
Processo nº 0301188/2006/02
Livro: Volume IV/2011
Data de Registro: Palmas-TO, 03/08/2011


Luciana Barbosa de Souza Cruz Leite
Coord. de Expedição e Registro de Diplomas
PROGRAD/UFT


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

Reconhecimento do Curso

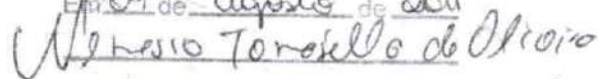
Curso: MEDICINA
Habilitação: Médico
Decreto nº 3.931, de 13/01/2010
Diário Oficial nº 3.055, de 14/01/2010.

CRM - TO
Conselho Regional de Medicina do
Estado do Tocantins

Registrado sob o nº 2739

Fls nº 2032 do livro nº 18

Em 09 de agosto de 2011



Dr. Nemesio T. de Oliveira
Presidente do CRM-TO





FAHESA - Faculdade de Ciências Humanas, Econômicas e da Saúde de Araguaína
ITPAC - INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS LTDA.
Renovação de Reconhecimento Decreto nº 3.931, de 13/01/2010, D.O.E. nº 3.055 de 14/01/2010.



O Presidente do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC)
no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina,
em 14 de julho de 2011, confere o grau de

Médico a

Antonio Thiago Farias de Almeida

Brasileiro(a), nascido(a) aos 24 de abril de 1981,
natural do Estado da Bahia, Cédula de Identidade nº 07.13684186, expedida pela SSP/BA
e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Araguaína-TO, 15 de julho 2011.

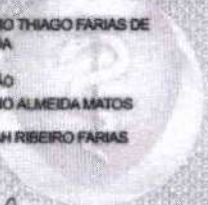

Olávia Borges Naves de Lira
Diretora Acadêmica


Erivaldo Mota Rodrigues
Secretário Acadêmico


Antonio Thiago Farias de Almeida
Diplomado



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

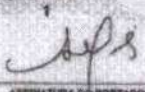
 

NOME
ANTONIO THIAGO FARIAS DE ALMEIDA

CRM /UF
002789/TO

FILIAÇÃO
ANTONIO ALMEIDA MATOS
RADINAH RIBEIRO FARIAS

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
09/08/2011 1


ASSINATURA DO PORTADOR





CPF	RG / ÓRGÃO EMISSOR	
002.424.565-88	0713884188/SSP-BA	
TÍTULO DE ELEITOR	SEÇÃO	ZONA
097372460531	0039	001
DATA DE NASCIMENTO	NATURALIDADE	
21/04/1981	ITABUNA-BA	
LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO		
PALMAS, 25/03/2013		
0089120		
		
ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM		

VALIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFETO DE ACORDO COM A LEI 5.269/75

APRESENTAÇÃO CURRICULAR

1 - IDENTIFICAÇÃO:

NOME: ANTÔNIO THIAGO FARIAS DE ALMEIDA
ENDEREÇO: PALMAS/TO
EMAIL/TELEFONE: (63) 98485-9841
CARGO PRETENDIDO: MÉDICO PÓS-GRADUADO EM ENDOCRINOLOGIA

2 - REQUISITO - FORMAÇÃO ESCOLAR:

Curso	Instituição	Término/Conclusão
Graduação em Medicina	Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos – ITPAC	15 de julho de 2011.

2.1 - INFORMAÇÕES DO CONSELHO COMPETENTE:

Nome do Conselho	Nº de Inscrição no Conselho
Conselho Regional de Medicina do Estado do Tocantins	CRM-TO nº 2789

3 - EXPERIÊNCIA - TÍTULOS - ESPECIALIDADES

3.1 - EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS:

Local - Departamento – onde trabalhou	Data de Início	Data de Término	Pontuação (Reservado a CPL)
Pós-Graduação Lato Sensu em Endocrinologia Faculdade IPEMED de Ciências Médicas	04/05/2012.	04/05/2014	

3.2 - TÍTULOS - CURSO APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL (CARGA DE 16 até 80 Horas).

Curso	Instituição	Carga Horária	Pontuação (Reservado CPL)
Pós-Graduação Lato Sensu em Endocrinologia	Faculdade IPEMED de Ciências Médicas	357 horas-aula	
• Endocrinologia; • Diabetes Mellitus; • Obesidade; • Distúrbios da tireoide; • Síndrome metabólica; • Hipertensão associada a alterações hormonais; • Distúrbios hormonais masculinos e femininos; • Avaliação metabólica; • Medicina preventiva;			



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos, a pedido da interessada e para fins de prova, aptidão de desempenho e atestado de execução, que a médica **GLAUCIA MORAES LOPES**, inscrita no CPF sob o nº 735.839.281-72, residente e domiciliada na Cidade de Paraíso do Tocantins - TO, prestou serviços ao **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIUM - TO**, CNPJ nº 12.059.635/0001-43, sendo serviço de especialidade médica: Ginecologia e Obstetrícia, atendendo as demandas da Unidade Básica de Saúde do município de Pium - TO.

Registramos, ainda, que a prestação do serviço acima referido apresenta bom desempenho operacional, tendo a empresa cumprida fielmente com suas obrigações, nada constando que a desabone técnica e comercialmente, da data de 01 de Janeiro de 2025 até a presente data.

PIUM -TO, em 05 de Maio de 2025.

DIONE RIBEIRO DA SILVA:0270387714
5

Assinado de forma digital por
DIONE RIBEIRO DA
SILVA:02703877145
Dados: 2025.05.05 15:47:49
-03'00'

DIONE RIBEIRO DA SILVA
GESTOR DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE TOCANTINS

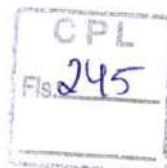
CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins, que a **Dra. GLAUCIA MORAES LOPES** encontra-se inscrito no CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE TOCANTINS, sob o número 8258, desde 05/11/2024, estando quite com o exercício de 2025 e habilitado legalmente para o exercício da medicina, tendo registrada(s) a(s) seguinte(s) especialidade(s): **GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA - RQE Nº 3798**.

Palmas, 28 de abril de 2025

Certidão emitida no dia 28 de abril de 2025. Válida até o dia 25 de outubro de 2025.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do Portal Médico, na Internet, no endereço: <http://www.portalmedico.org.br>, por meio do código **5NFAZJ**.



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

NOME
GLAUCIA MORAES LOPES

CRM/UF
8258/TO

FILIAÇÃO
ROSINEIRE MORAES LOPES
LUCIANO LOPES TEIXEIRA

DATA DE INSCRIÇÃO
05/11/2024

VIA
01

Gláucia Moraes Lopes
ASSINATURA DO PORTADOR

CNP
735.899.281-72

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
740-448 / SSP-TO

TÍTULO DE ELEITOR
036935742739

SEÇÃO
0152

ZONA
111

DATA DE NASCIMENTO
16/04/1987

NATURALIDADE
PARAÍSO DO TOCANTINS-TO

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
PALMAS-TO 06/11/2024

852897

Eduardo Pinto Jr
ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VALIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFETUO DE ACORDO COM A LEI 8.296/73

SEGUNDO TABELIONATO DE NOTAS
PODER JUDICIÁRIO - COMARCA DE PARAÍSO DO TOCANTINS
Av. Bernardo Sayão, 251 - sala 02 - Centro - Paraíso do Tocantins-TO - Fone: (63) 99302-2866

Nº SELO: 164475AAA085779-MUA
CONSULTE EM: [HTTPS://GISE.TJTO.JUS.BR/GISE/qr?ca=164475AAD85779&v=MUA](https://gise.tjto.jus.br/gise/qr?ca=164475AAD85779&v=MUA)
CONFERE COM A ORIGINAL A NEM APRESENTADO E DOU FE AUTENTICANDO-A NOS TERMOS DO ART 7º V DA LEI 8935/94.
PARAÍSO DO TOCANTINS-TO, 10/04/2025
EMOL.: R\$3,37 T.F.J: R\$0,92 F.U.N.C: R\$0,03 ISS: R\$0,17 TOTAL: R\$5,11

HENRIQUE FRUGERI SILVA - ESCRIVENTE

ACANTÓRIO PARAÍSO
2º TABELIONATO DE NOTAS

CPL
246

SEGUNDO TABELIONATO DE NOTAS
PODER JUDICIÁRIO - COMARCA DE PARAÍSO DO TOCANTINS
Av. Bernardo Sampaio, 201, sala 02 - Centro - Paraíso do Tocantins - TO - Fone: (63) 99302-2955

Nº Selo: 144475AAAD91842-LSU
CONSULTE EM: HTTPS://GISE.TJTO.US.BR/GISE/q?c=144475AAAD91842Bv-LSU
CONFERE COM A ORIGINAL A MM. APRESENTANDO E DOU FE
AUTENTICANDO-A NOS TERMOS DO ART. 7º V. DA LEI 8935/94.
EMOUL: R\$3,37 TFP: R\$0,92 PUNC: R\$0,63 ISS: R\$0,17 TOTAL: R\$5,11

HENRIQUE RAUGERI SILVA - ESCRIVENTE

PARAÍSO DO TOCANTINS

Fundação Educacional Dom André Arcorcorde
Centro de Ensino Superior de Valença



○ Diretor da Faculdade de Medicina de Valença,
no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina
em 15 de dezembro de 2012, confere o título de

Médica a

Gláucia Moraes Lopes

brasileira, natural do Estado do Tocantins, nascida a 16 de abril de 1987,
filha de Luciano Lopes Teixeira e Rosimeire Moraes Lopes, RG 740.448 - SSP - TO

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

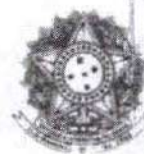
Valença, (RJ), 15 de dezembro de 2012

Valéria Vieira
Diretor do Faculdade

Bauro
Secretário Geral

Gláucia Moraes Lopes
Diplomada

BV
Diretor do CESVA



PL
247

CERTIFICADO

A Comissão de Especialidades Médicas do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, certifica que analisou e aprovou, conforme as normas em vigor, o registro de qualificação de especialista do(a) médico(a) abaixo:

Dr(a).: **GLAUCIA MORAES LOPES - CRM 179460**

Especialidade: **GINECOLOGIA E OBSTETRICIA**

RQE: **118945**

Data de Aprovação: **01/08/2023**

São Paulo, 02 de agosto de 2023.

Dra. Irene Abramovich
Presidente

Dr. Angelo Vattimo
Diretor 1º Secretário

SEGUNDO TABELIONATO DE NOTAS
PODER JUDICIÁRIO - COMARCA DE PARAÍSO DO TOCANTINS
Av. Bernardo Sayão, 201, sala 02 - Centro - Paraíso do Tocantins - TO - Fone: (63) 99302-2868

Nº SELO: 164475AAAD85787-FDH
CONSULTE EM: [HTTPS://GISE.TJTO.JUS.BR/GISE/qr?](https://gise.tjto.jus.br/gise/qr?c=164475AAAD85787&v=FDH)
c=164475AAAD85787&v=FDH
CONFERE COM A ORIGINAL A NIM APRESENTADO E DOU FE
AUTENTICANDO-A NOS TERMOS DO ART 7º IV DA LEI 8935/94.
PARAÍSO DO TOCANTINS-TO, 10/08/2023
ENOL.: R\$3,37 TFF.: R\$0,92 FONE.: R\$0,65 ISS: R\$0,17 TOTAL:
R\$5,11

HENRIQUE FRUGERI SILVA - ESCRIVENTE

SECRETÁRIO
PARAÍSO
2º TABELIONATO DE NOTAS

CPL
Fls. 248

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

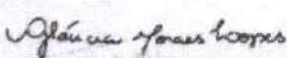
NOME
GLAUCIA MORAES LOPES

CRM/UF
8258/TO

FILIÇÃO
ROSTMEIRE MORAES LOPES
LUCIANO LOPES TEIXEIRA

DATA DE INSCRIÇÃO
05/11/2024

VIA
01


ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
735.839.281-72

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
740-448 / SSP-TO

TÍTULO DE ELEITOR
036935742739

SEÇÃO
0152

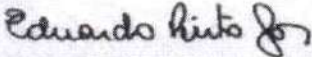
ZONA
111

DATA DE NASCIMENTO
16/04/1987

NATURALIDADE
PARAÍSO DO TOCANTINS-TO

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
PALMAS-TO 06/11/2024
852887




ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VALIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFETUO DE ACORDO COM A LEI Nº 206-75

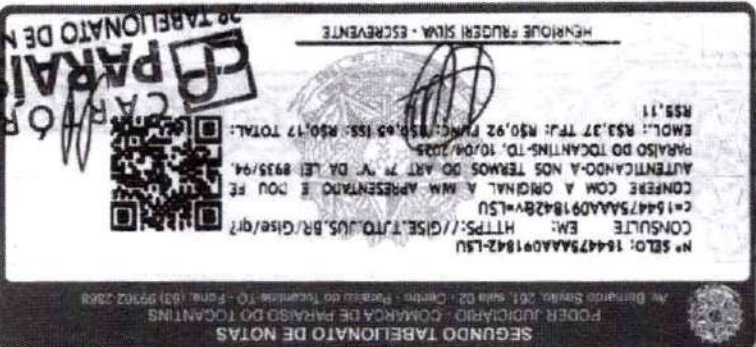
**SEGUNDO TABELIONATO DE NOTAS**
PODER JUDICIÁRIO - COMARCA DE PARAÍSO DO TOCANTINS
Av. Bernardo Sayão, 261 - sala 02 - Centro - Paraíso do Tocantins-TO - Fone: (63) 99302-2888

Nº SELO: 164475AAA085779-MUA
CONSULTE EM: [HTTPS://GISE.TUTO.JUS.BR/Gise/qr?](https://gise.tuto.jus.br/Gise/qr?c=164475AAA085779&v=MUA)
c=164475AAA085779&v=MUA
CONFERE COM A ORIGINAL A NIM APRESENTADO E DOU FE AUTENTICANDO-A NOS TERMOS DO ART 7º V DA LEI 8935/94.
PARAÍSO DO TOCANTINS-TO, 10/04/2025
EMOL.: R\$3,37 T.F.J.: R\$0,92 J.U.N.C.: R\$0,63 ISS: R\$0,17 TOTAL: R\$5,11


HENRIQUE FRUGERI SILVA - ESCRIVENTE



CARTÓRIO
PARAÍSO
2º TABELIONATO DE NOTAS



Fundação Educacional Dom André Arcorende
Centro de Ensino Superior de Valença



O Diretor da Faculdade de Medicina de Valença,
no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina
em 15 de dezembro de 2012, confere o título de

Médica a

Gláucia Moraes Lopes

brasileira, natural do Estado do Tocantins, nascida a 16 de abril de 1987,
filha de Luciano Lopes Teixeira e Rosimeire Moraes Lopes, RG 740.448 - SSP - TO

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

Valença, (RJ), 15 de dezembro de 2012

Lucas Cristóvão
Diretor da Faculdade

Baues
Secretário Geral

Gláucia Moraes Lopes
Diplomada

DSN
Diretor de CESVA



CERTIFICADO

A Comissão de Especialidades Médicas do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, certifica que analisou e aprovou, conforme as normas em vigor, o registro de qualificação de especialista do(a) médico(a) abaixo:

Dr(a).: **GLAUCIA MORAES LOPES - CRM 179460**

Especialidade: **GINECOLOGIA E OBSTETRICIA**

RQE: **118945**

Data de Aprovação: **01/08/2023**

São Paulo, 02 de agosto de 2023.

Dra. Irene Abramovich
Presidente

Dr. Angelo Vattimo
Diretor 1º Secretário

SEGUNDO TABELIONATO DE NOTAS
PODER JUDICIÁRIO - COMARCA DE PARAÍSO DO TOCANTINS
Av. Benedito Soyão, 251 - sala 02 - Centro - Paraíso do Tocantins-TO - Fone: (63) 99302-2668

Nº SELO: 164473AAA085787-FDH
CONSULTE EM: [HTTPS://GISE.TJTO.JUS.BR/Gise/qi?](https://gise.tjto.jus.br/Gise/qi?c=164473AAA085787&v=FDH)
c=164473AAA085787&v=FDH
CONFERE COM A ORIGINAL A NIM APRESENTADO E DOU FE
AUTENTICANDO-A NOS TERMOS DO ART 7º Vº DA LEI 8935/94.
PARAÍSO DO TOCANTINS-TO, 10/08/2023
EMOL.: R\$3,37 T.F.J.: R\$0,92 PUNCO: R\$0,65 ISS: R\$0,17 TOTAL:
R\$5,11

HENRIQUE FRUJERI SILVA - ESCRIVENTE

CAVATÓRIO
EP PARAÍSO
2º TABELIONATO DE NOTAS

APRESENTAÇÃO CURRICULAR

1 - IDENTIFICAÇÃO:

NOME: GLAUCIA MORAES LOPES
ENDEREÇO: QUADRA 404 S QI 10, S/N/ CD CAROL, CS 06 – ST. SUDESTE PALMAS/TO
EMAIL/TELEFONE: 63 99300-8247
CARGO PRETENDIDO: MÉDICA GINECOLOGICA E OBSTETRA

2 - REQUISITO - FORMAÇÃO ESCOLAR:

Curso	Instituição	Término/Conclusão
GINECOLOGIA E OBSTETRICA	SÃO PAULO	02/08/2023
MEDICINA	FAA - CENTRO DE ENSINO SUPERIOR D VALENÇA-RJ	13/12/2012

2.1 - INFORMAÇÕES DO CONSELHO COMPETENTE:

Nome do Conselho	Nº de Inscrição no Conselho
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO	179460

3 - EXPERIÊNCIA - TÍTULOS - ESPECIALIDADES

3.1 - EXPERIENCIAS PROFISSIONAIS:

Local - Departamento – onde trabalhou	Data de Início	Data de Término	Pontuação (Reservado CPL)
HOSPITAL DO CAJU	07/05/2024		

3.2 - TÍTULOS - CURSO APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL (CARGA DE 16 até 80 Horas).

Curso	Instituição	Carga Horária	Pontuação (Reservado a CPL)
1º CONGRESSO GOIANO DE GINECOLOGIA E OBSTETRICA, 22º CONGRESSO DE GINECOLOGIA E OBSTETRICA DO BRASIL CENTRAL DA FEBRASGO, 37ª JORNADA GOIANA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICA E IV SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE GINECOLOGIA OBSTETRICA DE GOIÁS.	CENTRO DE CONVENÇÕES DE GOIANA – GO	28 HORAS	

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

NOME
GLAUCIA MORAES LOPES

CRM/UF
8258/TO

FELIAÇÃO
ROSINEIRE MORAES LOPES
LUCIANO LOPES TEIXEIRA

DATA DE INSCRIÇÃO
05/11/2024

VIA
01

Gláucia Moraes Lopes
ASSINATURA DO PORTADOR



CNPJ
738.839.281-72

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
740-448 / SSP-TO

TÍTULO DE ELEITOR
036935742739

SEÇÃO
0152

ZONA
111

DATA DE NASCIMENTO
16/04/1987

NATURALIDADE
PARAÍSO DO TOCANTINS-TO

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
PALMAS-TO 06/11/2024

852897



Eduardo Rito Jr
ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VALIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFETUO DE ACORDO COM A LEI 8.206/91

SEGUNDO TABELIONATO DE NOTAS
PODER JUDICIÁRIO - COMARCA DE PARAÍSO DO TOCANTINS
Av. Bernardo Sayão, 201 - sala 02 - Centro - Paraíso do Tocantins-TO - Fone: (63) 98352-2968

Nº SELO: 164475AAA085779-MUA
CONSULTE EM: [HTTPS://GISE.TJTO.JUS.BR/GISE/QI?](https://gise.tjto.jus.br/gise/qi?c=164475AAA085779&v=MUA)
C=164475AAA085779&v=MUA

CONFERE COM A ORIGINAL A NIM APRESENTADO E DOU FE
AUTENTICANDO-A NOS TERMOS DO ART 7º Y DA LEI 8935/94.
PARAÍSO DO TOCANTINS-TO, 10/06/2025

EMOL.: R\$3,37 T.F.J.: R\$0,92 FUNG: R\$0,63 ISS: R\$0,17 TOTAL:
R\$5,11

Henrique Fragner Silva
HENRIQUE FRAGNER SILVA - ESCRIVENTE

ARQUIVADO
PARAÍSO
2º TABELIONATO DE NOTAS

CPL 253

Fundação Educacional Dom André Arcoverde
Centro de Ensino Superior de Valença



O Diretor da Faculdade de Medicina de Valença,
no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina
Em 13 de dezembro de 2012, confere o título de
Médica a

Gláucia Moraes Lopes

brasileira, natural do Estado do Tocantins, nascida a 16 de abril de 1987,
filha de Luciano Lopes Teixeira e Rosimeire Moraes Lopes, RG 740.448 - SSP - TO

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

Valença, (RJ), 13 de dezembro de 2012

Maíres Britenbach
Diretor da Faculdade

[Assinatura]
Diretor do CESVA

[Assinatura]
Secretária Geral

Gláucia Moraes Lopes
Diplomada

SEGUNDO TABELIONATO DE NOTAS

PODER JUDICIÁRIO - COMARCA DE PARÁISO DO TOCANTINS

Av. Dinardo Sampaio, 201 - sala 02 - Centro - Parágrafo do Tocantins - TO - Fone: (63) 3592-2969

Nº SERIO: 144473AAAD918428v-L5U
CONSULTE EM: [HTTPS://pje.trt01.us.br/Che/q?](https://pje.trt01.us.br/Che/q?)

C=144473AAAD918428v-L5U

CONFERE COM A ORIGINAL A M/M. APRESENTAÇÃO E DOU FE

AUTENTICANDO-A NOS TERMOS DO ART. 7º V DA LEI 8933/94.

PARA O DO TOCANTINS-TO, 10/04/2023.

EMUL: RS3.37 TRF: RS0.92 P=63.113.03 ISS: RS0.17 TOTAL: RS5.11

HENRIQUE FRIGERIO SILVA - ESCRIVENTE



CFM-CRM

Conselho Federal e Regional de Medicina



EPL
254

CERTIFICADO

A Comissão de Especialidades Médicas do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, certifica que analisou e aprovou, conforme as normas em vigor, o registro de qualificação de especialista do(a) médico(a) abaixo:

Dr(a) **GLAUCIA MORAES LOPES - CRM 179460**

Especialidade: **GINECOLOGIA E OBSTETRICIA**

RQE: **118945**

Data de Aprovação: **01/08/2023**

São Paulo, 02 de agosto de 2023.


Dra. Irene Abramovich
Presidente


Dr. Angelo Vattimo
Diretor 1º Secretário

SEGUNDO TABELIONATO DE NOTAS
PODER JUDICIÁRIO - COMARCA DE PARAÍSO DO TOCANTINS
Av. Paranaíba, 251 - 1º e 2º - Centro - Paraíso do Tocantins - TO - CEP: 76.900-000

Nº SELO: 164475AADA85787-FDH
CONSULTE EM: [HTTPS://GISEI.TO.US.BR/Giseiqr/c164475AADA857878v-FDH](https://gisei.to.us.br/Giseiqr/c164475AADA857878v-FDH)
CONFERE COM A ORIGINAL E POU FE
AUTENTICANDO-A NOS TERMOS DO ART. 1º DA LEI 4935/94.
PARAÍSO DO TOCANTINS-TO, 10/04/2023.
EMOL: R\$3,37 TPJ: R\$0,92 TOTAL: R\$4,29
R\$3,11


HENRIQUE FRIDERICI LIMA - ESCRIVENTE



CAVATÓRIO
PARAÍSO
2º TABELIONATO DE NOTAS

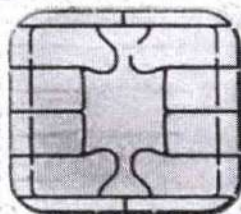


CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - TOCANTINS
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
MARIELLY DE SOUZA PEREIRA

CRM/UF
6075/TO



FILIAÇÃO
MARIA HELENA DE SOUZA ALVES
PEREIRA
FRANCILDO ALVES PEREIRA

DATA DE INSCRIÇÃO
03/05/2021

VIA
01

ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
020.640.351-84

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
4123193 / SSP-DF

TÍTULO DE ELEITOR
00059956941015

SEÇÃO
0557

ZONA
0013

DATA DE NASCIMENTO
21/03/1993

NATURALIDADE
BRITÂNIA-GO

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
PALMAS-TO 06/05/2021

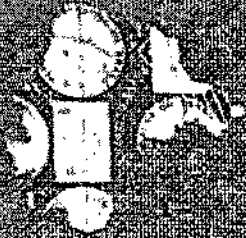
501877



Luiz Guandalo

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE CASAMENTO

Nome **MURILO PEREIRA SILVA OLIVEIRA** CPF 037 253 811-86

Nome **MARIELLY DE SOUZA PEREIRA** CPF 020 640 351-84

Matrícula: 126706 01 55 2021 2 00049 199 0014492 61

Names completos do solteiro, datas e locais de nascimento, nacionalidade e filiação dos cônjuges

MURILO PEREIRA SILVA OLIVEIRA, nascido aos 14 de agosto de 1989, natural de Goiânia-GO, de nacionalidade brasileira, divorciado, filho de VALDIVINO NATAL DE OLIVEIRA e de VALDIVINA PEREIRA DA SILVA.

MARIELLY DE SOUZA PEREIRA, nascida aos 21 de março de 1993, natural de Brasília-GO, de nacionalidade brasileira, divorciada, filha de FRANCILDO ALVES PEREIRA e de MARIA HELENA DE SOUZA ALVES PEREIRA.

Data do registro do casamento (por extenso)

Dezesseis de dezembro de dois mil e vinte e um

17

12

2021

Regime de bens do casamento: **Comunhão Parcial de Bens**

Nome que cada um dos cônjuges passou a utilizar (quando houver alteração)

Averbados/Ancorados e acrescer Casamento celebrado neste Ofício, perante o Juiz de Paz Gilson Pereira Alves, EMOLUMENTOS: R\$42,00, ISS: R\$2,12, TOTAL: R\$44,50. São de Fiscalização nº 126706AAA244178-FKH.

Anotações de cadastro 1ª Coluna			
1º Tipo documento	Número	Data expedição	Orgão expedidor
RG	4750615	—	DGPG
2ª Coluna			
1º Tipo documento	Número	Data expedição	Orgão expedidor
RG	1.748.389	13/10/2021	SSP

Registro CM de Palmas

Missiane Pereira Alves - Oficial Inteira

Palmas - Estado do Tocantins

Quarta 404 Sul, Lote 10, AV. LO 11

CEP: 77021-640 - Fone: (63) 3214-7075

registropalmas@palmas.com

O conteúdo da certidão é verdadeiro, conforme

Palmas-TO, 17 de dezembro de 2021

Elinne Leandra Borges Araújo

Escritório Registral

CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL
MISSIANE PEREIRA ALVES - Oficial Inteira
COMARCA DE PALMAS - TO



CERTIFICADO

A FACULDADE IPMED DE CIÊNCIAS MÉDICAS, credenciada pelo Ministério da Educação, por meio da Portaria nº 1531, de 14 de dezembro de 2017, representada pelo Diretor de Educação Continuada, no uso de suas atribuições, certifica que **MARIELLY DE SOUZA PEREIRA** portadora da Carteira de Identidade 1748389 SSP/TO, 26336 CRM/DF, concluiu o curso de **Pós-Graduação Lato Sensu em Neurologia Clínica, Área de Conhecimento Saúde e Bem Estar** promovido por esta Instituição, com carga horária total de 784 horas, realizado no período de 16 de Dezembro de 2022 a 30 de Novembro de 2024 e outorga-lhe o presente certificado a fim de que possa usufruir de todos os direitos e prerrogativas legais, na forma da Resolução CNE/CES nº1, de 6 de abril de 2018.

Belo Horizonte, 06 de Janeiro de 2025.

Patrícia Rodrigues de Oliveira
Secretária Acadêmica

Pós-Graduada

Ricardo Assunção Viegas
Diretor



Pós-Graduação Lato Sensu em Neurologia Clínica

Este curso obedece ao disposto da Resolução CNE/CES nº 1, de 06 de abril de 2018 do

Conselho Nacional de Educação.

A titular deste certificado é de nacionalidade Brasileira, portadora da cédula de

Identidade nº 1748389, expedida por SSP/TO.

IPEMED | Afva

Faculdade IPEMED de Ciências Médicas

Registrado sob o nº 4306 no livro nº 09 folha nº 20

Gláucia Lara

Centro de Registros Acadêmicos

Gláucia Lara
Centro de Registros Acadêmicos

004306



Central de Atendimento Energisa: 0800 721 3330 (24h)
Atendimento Energisa para defeitos e problemas de rede: 0800 666 9791
Atendimento Energisa para defeitos de qualidade: 0800 666 9791
Atendimento Energisa para defeitos de qualidade: 0800 666 9791
Atendimento Energisa para defeitos de qualidade: 0800 666 9791
Atendimento Energisa para defeitos de qualidade: 0800 666 9791

FIQUE ATENTO

Informações sobre condições gerais do fornecimento, tarifas, produtos, serviços prestados e impostos estão à disposição para consulta em nossas agências de atendimento ou em nosso site www.energisa.com.br.

Posíveis valores individuais aquilados acima dos padrões nesta unidade consumidora (transmissão direta à conservação) e demais serviços substituídos, a qualquer tempo, a apuração dos indicadores de qualidade.

Pagando sua conta em dia, você evita cobrança de multa de 2%, atualização monetária com base na variação do IPCA, juros de mora de 1% ao mês, corte no fornecimento de energia e demais transtornos. O pagamento desta conta não quita débitos anteriores.

Caso não efetue o pagamento de sua conta de luz até a data do vencimento, uma vez vencida, você estará sujeito à inclusão de seu nome nos órgãos de proteção ao crédito (SPC, SERASA, SCPC), e também estará sujeito ao perigo do documento junto aos órgãos competentes, devendo arcar com todos os custos para retirada do protesto.

Os dados impressos têm vida útil de até cinco anos, desde que se evite o contato direto com plástico, solventes ou produtos químicos, bem como a exposição ao calor e umidade excessiva, luz solar e lâmpadas fluorescentes.

Informações sobre esta NOTA FISCAL / CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA só estarão disponíveis para consulta em nossos sistemas 24 horas após a data de apresentação informada no anverso.

COMO PAGAR A SUA CONTA

-  **Débito Automático:**
Banco do Brasil / Banco Inter / Banco do Brasil (Cicobol) / Bradesco
Caixa Econômica Federal / Itaú / Nubank / Santander / Sicredi
-  **PIX:** pelo aplicativo ou internet banking de todos os bancos tradicionais, digitais e fintechs, através da leitura do QR Code da sua conta ou "copia e cola" do código Pix dos canais digitais.
-  **Agentes Credenciados:**
Banco do Brasil (Correspondentes Bancários) / Banco Postal / Banco do Brasil (Cicobol)
Banco do Brasil (Correspondentes Bancários) / Caixa Econômica Federal
(Caixa Lotarias e Caixa Aquil) / Itaú / Santander / Sicredi
-  **Autoatendimento e Internet:**
Banco do Brasil / Banco do Brasil (Cicobol) / Bradesco / Caixa Econômica Federal
Itaú / Santander / Sicredi



CONTRATO DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAL AUTÔNOMO

CONTRATANTE: DAN-SUL SAÚDE CLÍNICA MÉDICA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 35.812.334/0001-44, sediada Rua L 03, Setor Interlagos, nº 490 em Paraíso do Tocantins -TO, Cep:77.545-040, neste ato representada por sua administradora o Sra. HELIANE AMORIM LIMA DE CARDOSO REZENDE, Rg nº 11.620.740-8 SSP-RJ, CPF nº 656.326.647-91.

CONTRATADO, Marielly de Souza Pereira , médica Neuropediatra, inscrito no CPF sob o nº 020.640.351-84 residente e domiciliada na cidade de Palmas - TO.

1. O objeto deste contrato é a prestação de serviços autônomos de médica Neuropediatra.
2. O CONTRATADO executará os serviços com zelo e dentro dos prazos solicitados pela CONTRATANTE, assumindo por si as obrigações quanto à função executada, o local de prestação dos serviços será indicado pela CONTRATANTE conforme necessidade.
3. Em remuneração pelos serviços prestados, o CONTRATADO receberá da CONTRATANTE por cada plantão realizado valor à vista, única e completa remuneração do CONTRATADO pela adequada, perfeita e aceita execução deste contrato, valores que variam conforme a quantidade de plantões realizados.
4. Fica facultado à CONTRATANTE, em caso de atraso dos serviços. Nestes casos, o CONTRATADO fará jus ao pagamento dos serviços até então executados, nos termos e condições deste contrato.
5. O presente contrato será rescindido sem nenhuma formalidade, além de simples carta protocolada, face o descumprimento de qualquer cláusula ou condição deste contrato, cabendo o CONTRATADO, nesses casos, unicamente o recebimento do valor dos serviços concluídos até a data da rescisão.
6. A omissão no exercício de qualquer direito ou a maneira de exercê-lo constituir-se-ão atos de mera liberalidade, não podendo ser entendidos como novação.
7. As partes elegem o Foro da Comarca de Paraíso do Tocantins -TO, para dirimir eventuais litígios decorrentes deste contrato.

Paraíso do Tocantins -TO; em 08 de Julho de 2026.



Documento assinado digitalmente
MARIELLY DE SOUZA PEREIRA
Data: 08/07/2026 15:19:39-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

CONTRATANTE

CONTRATADO



UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA



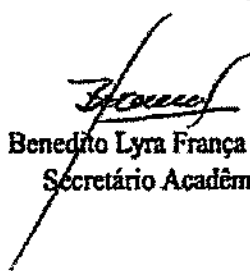
O Reitor da Universidade Católica de Brasília confere o título de

MÉDICA

a

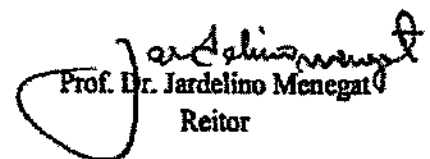
MARIELLY DE SOUZA PEREIRA RABELO

de nacionalidade Brasileira, nascida no Estado de Goiás, no dia 21 de março de 1993, documento de identificação nº 4123193 SSP-DF, tendo em vista a conclusão do curso de **MEDICINA** no dia 21 de maio de 2019 e colação de grau no dia 23 de maio de 2019, outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.


Benedito Lyra França Junior
Secretário Acadêmico


Marielly de Souza Pereira Rabelo
MÉDICA

Brasília - DF, 23 de maio de 2019


Prof. Dr. Jardelino Menegat
Reitor

Universidade Católica de Brasília - UCB

Reconhecida pela Portaria Ministerial Nº 1.827, de 28 de dezembro de 1994, D.O.U. de 30 de dezembro de 1994, Seção 1 página 201. Recredenciada pela Portaria Ministerial Nº 624 de 17 de maio de 2012, D.O.U de 18 de maio de 2012, Seção 1 página 23. Recredenciada para oferta na modalidade EAD pela portaria ministerial nº 697 de 20 de julho de 2016, D.O.U. de 21 de julho de 2016, Seção 1, página 49. Mantida pela União Brasileira de Educação Católica - UBEC - CNPJ nº: 00.331.801/0001-30.

Registrado nos termos do § 1º do art. 48 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

Registro nº: 61

Livro nº: GP027 **Folha nº:** 21

Processo nº 421117

Data do Registro: 23/05/2019

Curso de Graduação em Medicina, Bacharelado, autorizado pela Portaria Ministerial nº 1.313, publicada no D.O.U de 06.07.2001. Reconhecido pela Portaria SERES/MEC nº. 36, D.O.U de 20.04.2012.



	FICHA CADASTRAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE Cadastro de Profissional (Continuação)	Ficha nº 21 CPL Fs. 266
--	---	---

1 - DADOS OPERACIONAIS →	INCLUSÃO ☒	ALTERAÇÃO ☐		EXCLUSÃO ☐
2 - IDENTIFICAÇÃO				
2.1 - CNES 		2.8 - Nome Fantasia do Estabelecimento CLINICA SAUDE JA		

34.1.1 - Nome do Profissional *
 DAVID JUNIOR TORRICO ARNEZ

34 - DADOS DO PROFISSIONAL - Continuação

34.4 - Vínculos			
34.4.1 - Registro no Conselho de Classe CIRIM14171810	34.4.2 - Órgão Emissor TIO	34.4.3 - Atendimento ao SUS ☒ SIM ☐ NÃO	
34.4.4 - Vínculo Cód. Vinculação Cód. Tipo	Cód. Sub-Tipo		
34.4.5 - Classificação Brasileira de Ocupações - CBO Código Descrição		34.4.6 - Carga Horária Semanal ☒ Ambulatorial ☐ Hospitalar ☐ Outros	
34.4.7 - Data de Entrada 	34.4.8 - Data de Desligamento 	34.4.9 - Motivo do Desligamento Cód. Descrição	

* Preencher com o nome do profissional informado na ficha 17

Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade	Data		
Assinatura e Carimbo do Gestor Municipal do SUS	Data	Assinatura e Carimbo do Gestor Estadual do SUS	Data
Assinatura e Carimbo do Profissional		Data	



Afya EDUCAÇÃO
MÉDICA

CERTIFICADO

A FACULDADE AFYA EDUCAÇÃO MÉDICA DE MINAS GERAIS credenciada pelo Ministério da Educação, por meio da Portaria MEC de Renovação de Recredenciamento Institucional Nº 1.531, de 14 de dezembro de 2017, representada pelo Diretor de Educação Continuada, no uso de suas atribuições, certifica que:

MARIELLY DE SOUZA PEREIRA

Brasileira, natural de Britânia - GO, portadora do CPF nº 020.640.351-84, CRM 24952/GO, concluiu o curso de **POS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM NEUROPEDIATRIA**, área de conhecimento **SAÚDE E BEM-ESTAR**, promovido por esta Instituição, com carga horária total de 360 horas, realizado no período de 20 de março de 2025 a 27 de fevereiro de 2026 e outorga-lhe o presente certificado a fim de que possa usufruir de todos os direitos e prerrogativas legais, na forma da Resolução CNE/CES nº 1, de 6 de abril de 2018.

Belo Horizonte, 12 de Maio de 2026.

PATRICIA RODRIGUES DE OLIVEIRA
Secretaria Acadêmica

GAMILA DIOGO DE OLIVEIRA
Diretora Geral

267

PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM NEUROPEDIATRIA

HISTÓRICO ESCOLAR

NOME DO ALUNA: MARIELLY DE SOUZA PEREIRA

DATA DE NASCIMENTO: 21/03/1993

NATURALIDADE: BRITANIA / GO

INÍCIO: 20/03/2025

TÉRMINO: 27/02/2026

DISCIPLINAS DA PÓS-GRADUAÇÃO	NOTA FINAL	SITUAÇÃO	CH	DOCENTES	TITULAÇÃO
Neuroanatomia e Propedêutica neurológica na Infância	10,00	Aprovado	18	André Carvalho Felício	Doutor(a)
Epilepsias: Síndromes Epilépticas/ Estado de mal/ Convulsão febril/ Transtornos Paroxísticos não E	10,00	Aprovado	18	André Carvalho Felício	Doutor(a)
Transtorno do Espectro Autista, Deficiência Intelectual, Síndromes Genéticas e Neurocutâneas	10,00	Aprovado	18	André Carvalho Felício	Doutor(a)
Transtornos do Aprendizado e Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade	10,00	Aprovado	18	André Carvalho Felício	Doutor(a)
Distúrbios do Movimento, Ataxias e Distúrbios do Sono na infância	10,00	Aprovado	18	André Carvalho Felício	Doutor(a)
Doenças Progressivas da Infância (Doenças Neurodegenerativas e Erros Inatos do Metabolismo)	10,00	Aprovado	18	André Carvalho Felício	Doutor(a)
Doenças Neuromusculares	10,00	Aprovado	18	André Carvalho Felício	Doutor(a)
Doenças do período gestacional-neonatal: malformações do Sistema Nervoso Central, Síndrome TO	10,00	Aprovado	18	Rodrigo Cesar Menezes	Especialista
Neuro-infecções e Doenças inflamatórias não infecciosas (Encefalites autoimunes e ADEM: encefal	10,00	Aprovado	18	André Carvalho Felício	Doutor(a)
Cefaleias e principais urgências e Emergências da Neuropediatria no Pronto Socorro	10,00	Aprovado	18	André Carvalho Felício	Doutor(a)
Psiquiatria Infantil	10,00	Aprovado	18	André Carvalho Felício	Doutor(a)
Neuro-oncologia e Neurocirurgia pediátrica (traumas, craniossinostoses e hidrocefalia)	10,00	Aprovado	18	André Carvalho Felício	Doutor(a)
Tópicos Especiais em Neuropediatria	10,00	Aprovado	24	André Carvalho Felício	Doutor(a)
Prática 1	10,00	Aprovado	20	Rodrigo Cesar Menezes	Especialista
Prática 2	10,00	Aprovado	20	Rodrigo Cesar Menezes	Especialista
Prática 3	10,00	Aprovado	20	Rodrigo Cesar Menezes	Especialista
Prática 4	10,00	Aprovado	20	José Gilberto de Brito Henriques	Doutor(a)
Prática 5	10,00	Aprovado	20	Rodrigo Cesar Menezes	Especialista
Prática 6	10,00	Aprovado	20	Rodrigo Cesar Menezes	Especialista

PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM NEUROPEDIATRIA

Este curso obedece ao disposto da Resolução CNE/CES n.º 1, de 06 de abril de 2018 do Conselho Nacional de Educação.

A titular deste certificado é de nacionalidade Brasileira, portadora do CPF n.º 020.640.351-84.

O presente curso tem validade em todo território nacional.

O presente curso cumpriu com todas as disposições da Resolução n.º 1, de 06 de abril de 2018.

Certificado registrado sob n.º 1441, Livro 1, Fls 15, em 12/05/2026.


PATRICIA RODRIGUES DE OLIVEIRA
Secretária Acadêmica

Assinado digitalmente
por:
ERICA CRISTINA
JULIO DA SILVA
SANTOS :
XXX.075.906-XX
Data: 12/05/2026
16:22:37 -03:00



PUGMIL

PREFEITURA MUNICIPAL
ADM 2021/2024



SECRETARIA DE
SAÚDE

CPL
Fls. 269

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos, a pedido da interessada e para fins de prova, aptidão de desempenho e atestado de execução, que o médico JOÃO PROTASIO NETTO, inscrito no CPF sob o nº 022.386.441-21, residente e domiciliado na Cidade de Palmas - TO, prestou serviços ao **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PUGMIL-TO**, CNPJ nº 11.314.873/0001-95, sendo serviço de especialidade médica: Ortopedia, atendendo as demandas da Unidade Básica de Saúde do município de Pugmil-TO.

Registramos, ainda, que a prestação do serviço acima referido apresenta bom desempenho operacional, tendo a empresa cumprida fielmente com suas obrigações, nada constando que a desabone técnica e comercialmente, da data de 07 de maio de 2020 até a presente data.

Aurora Alves do Nascimento
Secretária Mun. de Saúde
Decreto Nº 0004/2021

PUGMIL-TO, em 01 de março de 2021.

AURORA ALVES DO NASCIMENTO FIGUEIREDO
GESTORA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

QR-CODE



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

SERPRO / SENATRAN

I<BRA060707945<428<<<<<<<<<<
9601086M3404148BRA<<<<<<<<<2
HORACIO<<JOR<DE<MACEDO<SEGUNDO

CPL
Fls. 271

CRM-MA

CARTERA PROFISSIONAL DE MEDICO

Inscrição: 0010842 em 21/11/2019

Nome:
HORÁCIO JORGE DE MACEDO SEGUNDO

Filiação:
ANTONIO PORTILHO FONSECA FILHO e LUCIMEIRE AMORIM FONSECA

Nacionalidade:
BRASIL
Nascimento:
08/01/1996

Naturalidade:
Fortaleza dos Nogueiras-MA

Diplomado pela:
UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
Formado em:
21/11/2019

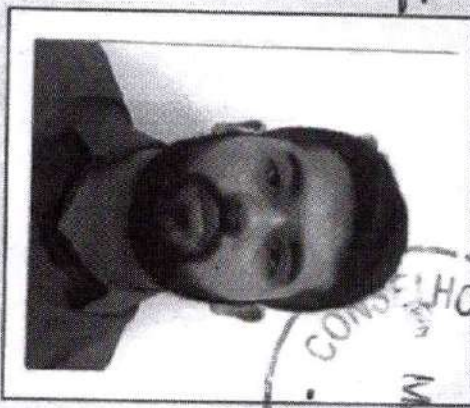
Identidade:
0210373420028
CPF:
046.051.923-17

Órgão Expedidor:
SSP-MA

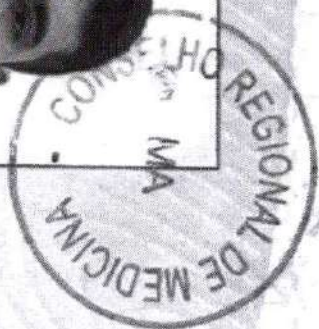
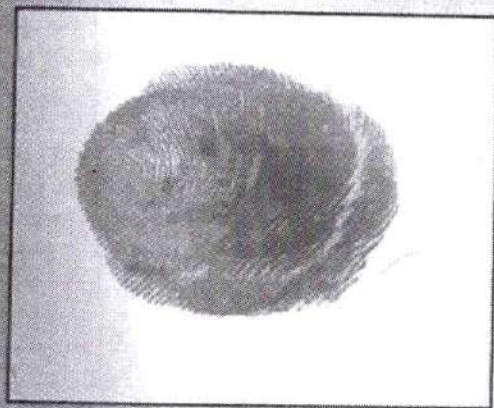
000003428

Assinatura do Portador

Horácio Jorge de Macedo Segundo



POLEGAR DIREITO



000003428

SECRETARIA

de de



Dr. Abdon José Murad Neto
Presidente

SECRETARIO
Dr. Antonio de Pádua Silva Souza
1º Secretario

CPL
Fs. 273

VISTOS E ANOTAÇÕES

CFM-CRM/DF

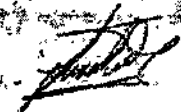
Conselho Federal e Regional de Medicina

INSCRIÇÃO SECUNDÁRIA

Registrado neste Conselho em 23/03/2021, sob o nº
0028483, de acordo com o Artigo 18 Parágrafo 2º da Lei
3.268, de 30/09/1957.

Origem: CRM-MA

Brasília-DF, 23/03/2021


FARID BUITRAGO SÁNCHEZ
PRESIDENTE

000004841

MEDICO

CREMEGO

Conselho Regional de Medicina
do Estado de Goiás

VISTO PROVISÓRIO

O(a) médico(a) DR(A). HORÁCIO
JORGE DE MACEDO SEGUNDO
obteve VISTO PROVISÓRIO por 90
(noventa dias) nesta jurisdição de
acordo com o Artigo 18, Parágrafo 1º e
2º da Lei nº 3268, de 30/09/1957.
Válido até 10/03/2022.
Origem: CRM - MA.

Goiânia, 10/12/2021


DR. PAULO ROBERTO CUNHA VENCIO
PRESIDENTE

MEDICO

CREMEGO

Conselho Regional de Medicina
do Estado de Goiás

INSCRIÇÃO POR TRANSFERÊNCIA

O(a) Médico(a) HORÁCIO JORGE DE
MACEDO SEGUNDO transferiu-se
nessa data do CRM/ Maranhão para
este Conselho recebendo o nº 30651,
termos do § 2º do Artigo 13 da Lei nº
30.09.57 ficando portanto
CANCELADA sua inscrição naquela
Jurisdição.

Goiânia(GO), 20/09/2022


DR. PAULO ROBERTO CUNHA VENCIO
PRESIDENTE

VISTOS E ANOTAÇÕES

CREMEB

Conselho Regional de Medicina
do Estado da Bahia

**INSCRIÇÃO POR
TRANSFERÊNCIA**

Registrado neste Conselho em 20/02/2024, sob o nº
0044295, de acordo com o Artigo 18 Parágrafo 2º da Lei
3.268, de 30/09/1957.

Origem: CRM-GO

Salvador-BA, 06/03/2024

OTÁVIO MARAMBAIA DOS SANTOS
PRESIDENTE

00033812

VISTOS E ANOTAÇÕES

CRM-TO

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO TOCANTINS

INSCRIÇÃO SECUNDÁRIA

Registrado neste Conselho em 13/03/2024, sob o nº
0007851, de acordo com o Artigo 18 Parágrafo 2º da Lei
3.268, de 30/09/1957.

Origem: CRM-BA

Palmas-TO, 13/03/2024

EDUARDO PINTO GOMES
PRESIDENTE

MERY TOSSA NAKAMURA
1º SECRETÁRIO

002120

VISTOS E ANOTAÇÕES

CRM-TO

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE TOCANTINS

INCLUSÃO NO QUADRO DE
ESPECIALISTAS

O portador desta carteira profissional obteve o registro de Qualificação de Especialista RQE nº 3602, na Folha 37, no Livro 14 em 03/04/2024, sendo qualificado como especialista em ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA.

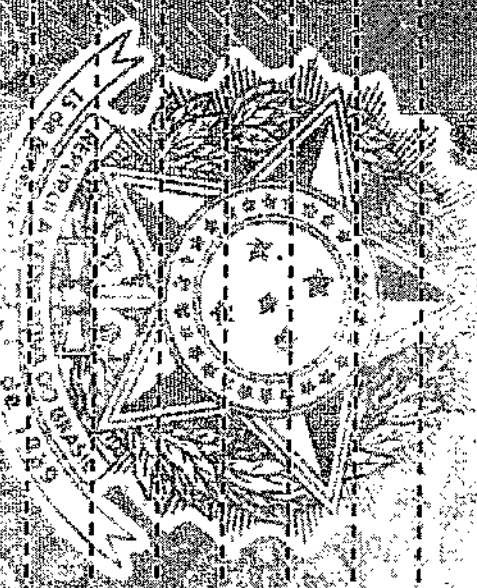
Palmas-TO, 04/04/2024

Eduardo Pinto Gomes

EDUARDO PINTO GOMES
PRESIDENTE

002161

VISTOS E ANOTAÇÕES



APRESENTAÇÃO CURRICULAR**1 - IDENTIFICAÇÃO:**

NOME: HORACIO JORGE DE MACEDO SEGUNDO
ENDEREÇO: RUA L 04 , Nº 478 – PARAISO DO TOCANTINS
EMAIL/TELEFONE: 63993008247
CARGO PRETENDIDO: MÉDICO ORTOPEDISTA

2 - REQUISITO - FORMAÇÃO ESCOLAR:

Curso	Instituição	Término/Conclusão
Graduação em Medicina	UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO	2019

2.1- INFORMAÇÕES DO CONSELHO COMPETENTE:

Nome do Conselho	Nº de Inscrição no Conselho
ORTOPEDIA E TRAUMOLOGIA	CRM 10842
RESIDENCIA	RQE 3602

3 - EXPERIÊNCIA - TÍTULOS - ESPECIALIDADES**3.1 - EXPERIENCIAS PROFISSIONAIS:**

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PUGMIL	Data de Inicio	Data de Término	Pontuação (Reservado a CPL)
	01\03\2021	ATUAL	
CIRURGIA EM COLINAS	09\03\2026	ATUAL	



FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

CERTIFICADO

A Comissão de Residência Médica (a) F.A.N.B. confere ao Médico(a)

Horacio Jorge de Macedo Segundo

o Conhecimento da conclusão do Programa de Residência Médica em **Ortopedia e Traumatologia** pela Comissão de Residência Médica com data de admissão **01/03/2021** e término em **29/02/2024** com carga horária total de **8.640** horas de acordo com a Lei nº 8.932/1981, publicada no DOU, seção 1 em **09/07/1981**.

Brasília, 17 de abril de 2024

Marlene da Paqueta
Vice-Presidente
Comissão de Residência Médica
Comunidade

Residente

Paulo Antônio Ribeiro Junior
Supervisor do Programa

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

UFMA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

FUNDAÇÃO INSTITUÍDA NOS TERMOS DA LEI Nº 512, DE 21-06-1966

O *Reitor da Universidade Federal do Maranhão*, com a autoridade que lhe confere o *Regimento Geral*, tendo em vista as *recomendações do Conselho Superior de Ensino*, realizado no dia

vinte e um

de

novembro

de

dois mil e trezentos

e sete mil e setecentos

HORACIO JORGE DE MACEDO SEGUNDO

matriculante

matriculado (a) em

08 de janeiro de 1966

Medicina

matriculado (a) no Curso de Graduação em Medicina - Terceiro

MEDICO

para que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas matriculadas e esta título poderá ser da *Qualificação*

São Paulo, 08 de

de

novembro

de 1966

Reitor

Prof. Dr. João de Deus

Prof. Dr. João de Deus

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

[illegible]

CREMIGGO
 Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás
 Membro da 1ª e 2ª seções da Classe de HONORÁRIO JORGE DE MACEDO
 SEGUNDO M. registro sob o nº 510651 - 16/02/2000, prazo expirar 17 de Abril
 2.290 de 50 de fevereiro de 1957
 Colm&GO, 22/09/2022
 DR. PAULO RICARDO CAMARGO
 PRESIDENTE

— Cassiano Fedrini e R. Generali de Viçosa —

CFM - CRM

Registro de Diploma

Em 22/03/1961, o presente diploma de HONORÁRIO JORGE DE MACEDO
SACHINO foi registrado sob o número 002-943-DF da Seccão com o
número 17 da Lei 1.268 de 30 de setembro de 1957.
Brasília-DF, 23/03/1961

004169

ANEXO DO DIPLOMA
REGISTRADO

0023570



Prefeitura Municipal de
**SANTA RITA DO
TOCANTINS**



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos, a pedido da interessada e para fins de prova, aptidão de desempenho e atestado de execução, que o médico **VICTOR MARQUES FRANÇA**, inscrito no CPF sob o nº **011.356.341-81**, residente e domiciliado na Cidade de Palmas - TO, prestou serviços ao **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA RITA-TO**, CNPJ nº **11.230.123/0001-35**, sendo serviço de especialidade medica: Urologia, atendendo as demandas da Unidade Básica de Saúde do município de Santa Rita do Tocantins - TO.

Registramos ainda, que a prestação do serviço acima referido apresenta bom desempenho operacional, tendo o profissional cumprido fielmente com suas obrigações, nada constando que a desabone técnica e comercialmente, da data de 03 de Janeiro de 2022 até a presente data.

SANTA RITA - TO, em 04 de Abril de 2024.

VIVIANA
NAVES
SALES:0053
1817199

Assinado de forma
digital por VIVIANA
NAVES
SALES:00531817199
Dados: 2024.04.04
09:56:55 -03'00'

VIVIANA NAVES SALES
GESTORA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA RITA DO
TOCANTINS - TO



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS

Diploma registrado por delegação de competência do MEC, nos termos do §1º do Artigo 48 da Lei 9.394/96 e Portaria MEC nº 658, de 17 de março de 2004.

Registro nº: 11669
Livro nº: 035
Processo nº: 01439/2014
Data de Registro: 16/12/2014

Luciana Barbosa de Souza Cruz Leite
Coord. do Setor de Expedição e Registro de Diploma
PROGRAD/UFT

Daniella Borges do Nascimento
Diretora de Registro e Controle Acadêmico
PROGRAD/UFT

Reconhecimento do Curso

Reconhecimento: Portaria MEC nº 189, de
01/10/2012 - DOU de 03/10/2012, Seção 1, p. 16.

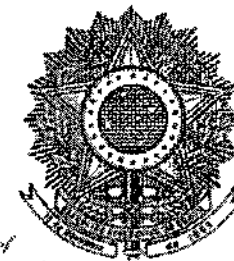


12576





UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS



O Reitor da Fundação Universidade Federal do Tocantins, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista a outorga de grau em 27 de novembro de 2014 do **Curso de Medicina**, ministrado no Campus Universitário de Palmas,

confere o título de
Médico.

a
Victor Marques França

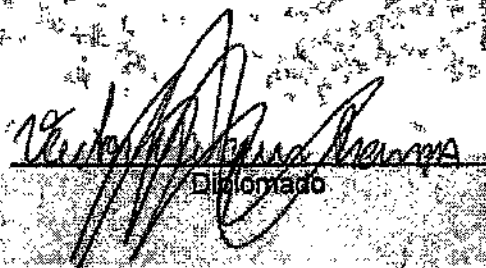
brasileiro, nascido em 27 de julho de 1988,

natural do estado do Tocantins, Cédula de Identidade nº 629.927 2ª Via - TO

outorga-lhe o presente diploma, para que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Palmas - TO, 16 de dezembro de 2014.


Berenice Feitosa da Costa Aires
Pró-Reitora de Graduação


Diplomado


Márcio Antônio da Silveira
Reitor

CERTIFICADO

Conselho Regional de Medicina do Estado do Tocantins

O Conselho Regional de Medicina do Estado de Tocantins, de acordo com a resolução vigente, certifica que registrou, em 26/03/2020, no livro nº 13, RQE nº 2679, folha nº 103, a qualificação do médico,
VICTOR MARQUES FRANÇA, CRM nº 3711,

**na especialidade de
UROLOGIA**

Com validade em todo o território nacional.

Palmas, 26 de março de 2020

JORGE PEREIRA GUARDIOLA
PRESIDENTE

FREDERICO HENRIQUE DE MELO
1º SECRETÁRIO



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL DA PIEDADE**

Programa Credenciado pela CNRM / MEC - Parecer Nº 1050/2019 de 31/10/2019.

CERTIFICADO

Certificamos que a **DR. VICTOR MARQUES FRANÇA CRM Nº 52-109.178-6 UF-RJ, CPF 011.356.341-81** concluiu Residência Médica na especialidade de urologia cursado no período de 02/03/2017 á 01/03/2020, a quem conferimos o título de especialista, de acordo com a Lei 6.932, publicada no Diário Oficial da União em 09/07/81.

RIO DE JANEIRO, 01 DE ABRIL DE 2020.

Dr. Sérgio Luiz Adorno
Méd. 117.244.788-2 / CRM 52-22.522-4
Diretor
Hospital Municipal da Piedade

Allan Vommaro
UFOL 0314
CRM 52.59291-3

Coord. do Programa

Médico Residente

ESTE CERTIFICADO FUI REGISTRADO NA COMISSÃO NACIONAL DE
RESIDÊNCIA MÉDICA (CNRME/MEC)

EM, 03/03/2020

Nº DO REGISTRO 409393

DIRETOR DA INSTITUIÇÃO

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

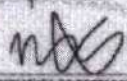
NOME
VICTOR MARQUES FRANÇA

CRM/UF
003711/TO

FILIAÇÃO
LUCIMAR DE SOUSA FRANÇA

ASSILCILENE MARCELINA
MARQUES FRANÇA

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
01/12/2014


ASSINATURA DO PORTADOR



CPF	RG / ÓRGÃO EMISSOR	
011.356.341-81	629927/SSP-TO	
TÍTULO DE ELEITOR	SEÇÃO	ZONA
00059038271058	0031	0004
DATA DE NASCIMENTO	NATURALIDADE	
27/07/1988	COLINAS DO TOCANTINS-TO	
LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO		
PALMAS, 01/12/2014		
0139389		

[Assinatura]
ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFETO DE ACORDO COM A LEI 9.296/75

APRESENTAÇÃO CURRICULAR**1 - IDENTIFICAÇÃO:**

NOME: VICTOR MARQUES FRANÇA
ENDEREÇO: QUADRA 206 SUL, CS 02 – ST.SUL PALMAS/TO
EMAIL/TELEFONE: 63 99300-8247
CARGO PRETENDIDO: MÉDICO UROLOGISTA

2 - REQUISITO - FORMAÇÃO ESCOLAR:

Curso	Instituição	Término/Conclusão
ESPECIALIDADE DE UROLOGIA	CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE PALMAS	26\03\2020
CIRURGIA GERAL	CREMERJ – CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO	09\05\2017
MEDICINA	CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE PALMAS	27\11\2014

2.1- INFORMAÇÕES DO CONSELHO COMPETENTE:

Nome do Conselho	Nº de Inscrição no Conselho
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO	2679

3 - EXPERIÊNCIA - TÍTULOS - ESPECIALIDADES**3.1 - EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS:**

Local - Departamento – onde trabalhou	Data de Início	Data de Término	Pontuação (Reservado a CPL)
HOSPITAL DO CAJU	04\02\2024		
RESIDENCIA EM UROLOGIA	02\03\2017	01\03\2017	

3.2 - TÍTULOS - CURSO APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL (CARGA DE 16 até 80 Horas).

Curso	Instituição	Carga Horária	Pontuação (Reservado a CPL)
RESIDENCIA MEDICA	HOSPITAL MUNICIPAL DE PIEDADE	80 HORAS	