

000121

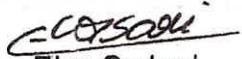


**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ**  
Reconhecida pela Portaria Ministerial n.º 1784-A, de 23/12/1994,  
publicada no Diário Oficial da União de 28/12/1994.  
REITORIA/PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO  
DIRETORIA DE REGISTRO DE DIPLOMAS

Diploma registrado sob n.º 45276, no Livro EFP n.º 46, folha  
n.º 69, processo n.º 45478, em conformidade com o art. 4-8,  
caput, da Lei n.º 9.394, de 20/12/1996 e com a Resolução  
CNE/CES n.º 12, de 13/12/2007, publicada no Diário Oficial  
da União de 14/12/2007.

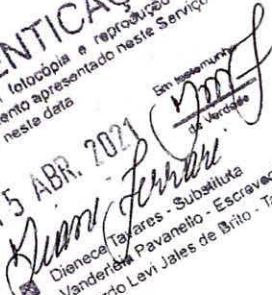
Cascavel, PR, 13 de outubro de 2016.

  
Elenita Conegero Pastor Manchope  
Pró-Reitora de Graduação  
Portaria n.º 4730/2016-GRE

  
Elza Corbari  
Diretora de Registro de Diplomas  
Portaria n.º 0461/2012-GRE



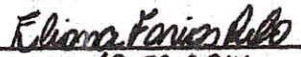
**AUTENTICAÇÃO**  
A presente fotocópia e reprodução fiel  
do documento apresentado neste Serviço  
Notarial, nesta data

15 ABR. 2021  
  
Dianece Tavares - Substituta  
Vanderlê Pavanello - Escrivente  
Ricardo Levi Jales de Brito - Tabelião



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
Conselho Federal de Farmácia  
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO PARANÁ - CRF/PR

INSCREVEU-SE NO QUADRO DE FARMACÊUTICO

  
15.03.2017



Processo inexigibilidade 18/2021

## PROPOSTA DE FORNECIMENTO DE PRODUTOS / SERVIÇOS

CPF: 047.009.469-97

Fornecedor : CAROLINE DIAZ MACHADO

E-mail:

Endereço : GOVERNADOR PARIGT DE SOUZA 397 - CENTRO - Santo Antônio do Sudoeste/PR - CEP 85710-000

Telefone:

Fax:

Celular:

Inscrição Estadual:

Contador:

Telefone contador:

Representante:

CPF: . . . -

RG:

Endereço representante: CEP -

Telefone representante:

E-mail representante:

Banco:

Agência: - - - /

Conta: -

Data de abertura:

PREÇO TOTAL DO LOTE : 0,00

PREÇO TOTAL DO LOTE : 0,00

PREÇO TOTAL DO LOTE : 0,00

PREÇO TOTAL DO LOTE : 0,00

Lote : 005 Lote 005

| Nº Item | Descrição do Produto / Serviço | Qtde. | Unid. | Preço Máximo | Marca | Modelo | Preço Unitário | Preço Total |
|---------|--------------------------------|-------|-------|--------------|-------|--------|----------------|-------------|
|---------|--------------------------------|-------|-------|--------------|-------|--------|----------------|-------------|

|     |  |       |      |          |  |  |          |           |
|-----|--|-------|------|----------|--|--|----------|-----------|
| 001 | CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAL FARMACÊUTICO | 12,00 | MESE | 3.824,59 |  |  | 3.824,59 | 45.895,08 |
|-----|--|-------|------|----------|--|--|----------|-----------|

para atuação na área farmacêutica no serviço de saúde, a carga horaria do profissional será de 40 horas e a atuação se constituirá nas unidades de saúde de acordo com plano de trabalho instituído. Os horários de atendimento serão das 07h30min às 11h30min e 13h00min as 17h00min e das 18h00min as 22h00min. O Farmacêutico dev erá estar devidamente registrado no Conselho Regional de Farmácia CRF e estar apto para realização de procedimentos na função de farmacêutico.

PREÇO TOTAL DO LOTE : 45.895,08

PREÇO TOTAL DO LOTE : 0,00

PREÇO TOTAL DO LOTE : 0,00

PREÇO TOTAL DO LOTE : 0,00

PREÇO TOTAL DO LOTE : 0,00

PREÇO TOTAL DO LOTE : 0,00

PREÇO TOTAL DO LOTE : 0,00

PREÇO TOTAL DO LOTE : 0,00

PREÇO TOTAL DO LOTE : 0,00

TOTAL DA PROPOSTA : 45.895,08

Validade da proposta: 30 dias

Prazo de entrega: 1 dia

CAROLINE DIAZ MACHADO

CPF: 047.009.469-97

000122



# MUNICÍPIO DE SANTO ANTONIO DO SUDOESTE

ESTADO DO PARANÁ

Avenida Brasil, 1431 - centro - CEP 85.71-000

CNPJ 75.927.582/0001-55

E-mail: [licitacao1@pmsas.pr.gov.br](mailto:licitacao1@pmsas.pr.gov.br) - Telefone: (46) 35638000

000123

## OFÍCIO DE APRESENTAÇÃO

| IDENTIFICAÇÃO DA PROPONENTE             |  |
|---|--|
| Nome completo:                          | Natália Caroline Bernardi  |
| CPF/MF:                                 | 084.273.259-40   |
| Endereço:                               | Rua: Quatorze de Novembro<br>Número: 40<br>Bairro: Centro<br>CEP: 85710-000<br>Cidade/Estado: Santo Antônio do Sudoeste-PR |
| E-mail:                                 | natalia.bernardi64@hotmail.com   |
| Telefone:                               | (46) 999332006   |
| Número PIS/PASEP:                       | 20219195239  |
| Número Inscrição do Conselho de Classe: | 32958  |

Ao  
Município de Santo Antonio do Sudoeste/PR  
Comissão de Licitações  
Chamamento Público nº 04/2021.

Prezados Senhores

Apresento e submeto à apreciação de Vossas Senhorias, proposta para prestação de serviços:

| Item | Especificação do Serviço  | Valor Mensal | Assinale com "X" o serviço ofertado |
|------|---|--------------|-------------------------------------|
| 1    | PROFISSIONAL ODONTÓLOGO sendo 40 horas semanais, sendo os horários de atendimento das 07h30min às 11h30min, 13h00min as 17h00min e das 18h00min as 22h00min.              | R\$ 4.690,33 |                                     |
| 2    | PROFISSIONAL ENFERMEIRO sendo 40 horas semanais, sendo os horários de atendimento das 07h30min às 11h30min, 13h00min as 17h00min e das 17h00min as 22h00min.              | R\$ 3.533,33 |                                     |
| 3    | PROFISSIONAL TÉCNICO EM ENFERMAGEM sendo 40 horas semanais, sendo os horários de atendimento das 07h30min às 11h30min, 13h00min as 17h00min e das 17h00min as 22h00min.   | R\$ 1.766,66 |                                     |
| 4    | PROFISSIONAL FARMACÊUTICO sendo 40 horas semanais, sendo os horários de atendimento das 07h30min às 11h30min e 13h00min as 17h00min e das 18h00min as 22h00min.           | R\$ 3.824,59 | <b>X</b>                            |
| 5    | PROFISSIONAL TERAPEUTA OCUPACIONAL sendo 10 horas semanais. Os horários de atendimento serão organizados pela Secretaria Municipal de Saúde.                              | R\$ 1.503,33 |                                     |
| 6    | PROFISSIONAL AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL sendo 40 horas semanais, sendo os horários de atendimento das 07h30min às 11h30min, 13h00min as 17h00min e das 18h00min as 22h00min. | R\$ 1.286,75 |                                     |

Declaro que tenho ciência de que a contratação está condicionada à análise do "curriculum vitae" e da classificação de acordo com o edital.

Declaro também que as informações prestadas nesse processo são verdadeiras e que tenho ciência de que, por eventuais inconsistências, estarei sujeito(a) às penas previstas no Art. 299 do Código Penal.

Atenciosamente.

Natália Caroline Bernardi, CPF: 084.273.259-40, RG: 10.670.822-3, Natália Caroline Bernardi

6

N

22/03/2021

Certidão

000124



**Município de Santo Antonio do Sudoeste**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**  
**DEPTO DE TRIBUTAÇÃO, CADASTRO E FISCALIZAÇÃO**

**NEGATIVA**

**IMPORTANTE:**

1. FICA RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR DÉBITOS CONSTATADOS POSTERIORMENTE MESMO REFERENTE AO PERÍODO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO.
2. A PRESENTE CERTIDÃO TEM VALIDADE ATÉ 21/04/2021, SEM RASURAS E NO ORIGINAL.

**CERTIFICAMOS QUE ATÉ A PRESENTE DATA NÃO EXISTE DÉBITO TRIBUTÁRIO VENCIDO RELATIVO AO CONTRIBUINTE DESCRITO ABAIXO.**

Santo Antônio do Sudoeste, 22 de Março de 2021

**NEGATIVA Nº:** 3328/2021

**CÓDIGO DE AUTENTICAÇÃO:**  
9ZTMHH2QE54CXH4QBR

**FINALIDADE:** USUFRUTO

**NOME:** NATALIA CAROLINE BERNARDI

**CONTROLE**

**CPF**

5621461

084.273.259-40

**ENDEREÇO**

**RUA DUQUE DE CAXIAS - CASA - CENTRO CEP: 85710000 SANTO ANTÔNIO DO SUDOESTE - PR**

Emitido por: << Equiplano Público Web >>

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

000125

**Certidão Negativa**  
de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual  
Nº 023801761-02

Certidão fornecida para o CPF/MF: **084.273.259-40**  
Nome: **NATALIA CAROLINE BERNARDI**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta certidão engloba pendências do próprio CPF ou pelas quais tenha sido responsabilizado e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como, ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

**Válida até 20/07/2021 - Fornecimento Gratuito**

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

E N

22/03/2021



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

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

**Nome: NATALIA CAROLINE BERNARDI**  
**CPF: 084.273.259-40**

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

Esta certidão se refere 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 10:45:12 do dia 22/03/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 18/09/2021.

Código de controle da certidão: **699E.1B29.5C0A.A27A**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

*6 N*

000127

Página 1 de 1



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

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

Nome: NATALIA CAROLINE BERNARDI  
CPF: 084.273.259-40  
Certidão nº: 10120754/2021  
Expedição: 22/03/2021, às 10:07:02  
Validade: 17/09/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **NATALIA CAROLINE BERNARDI**, inscrito(a) no CPF sob o nº **084.273.259-40**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

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 ou Comissão de Conciliação Prévia.

*E N*



**MUNICÍPIO DE SANTO ANTONIO DO SUDOESTE**

ESTADO DO PARANÁ

Avenida Brasil, 1431 - centro - CEP 85.71-000

CNPJ 75.927.582/0001-55

E-mail: [licitacao1@pmsas.pr.gov.br](mailto:licitacao1@pmsas.pr.gov.br) - Telefonic: (46) 35638000

000128

**ANEXO III  
DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

**Ao  
Município de Santo Antonio do Sudoeste/PR  
Comissão de Licitações  
Chamamento Público nº 04/2021.**

Declaro para os fins de direito, na qualidade de Proponente do Chamamento Público, sob nº 04/2021, instaurado pelo Município de Santo Antonio do Sudoeste/PR, que:

- 1) não fui declarado(a) inidôneo(a) para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas e sob as penas da lei;
- 2) que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a minha habilitação e eventual contratação e que estou ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Santo Antônio do Sudoeste, em 22 de Abril de 2021.

(Nome, CPF, RG e assinatura)

*Natalia Jordine Bernardi, 084.273.259-40, 10.670.822-3,*

*Natalia Jordine Bernardi.*

*EN*






CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA - CFF  
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO PARANÁ - CRF-PR  
RUA PRESIDENTE RCDRIGO OTÁVIO, 1296 - HUGO LANGE  
80040-452 - CURITIBA/PR  
Fone/Fax: (41) 3363-0234  
E-mail: crfpr@crf-pr.org.br

Site: www.crf-pr.org.br

## DECLARAÇÃO DE APTIDÃO 051/2019

**DECLARAMOS** para os devidos fins que a profissional **NATALIA CAROLINE BERNARDI** está regularmente inscrita neste CRF-PR sob o número 32.958, e que apresentou os documentos comprobatórios de sua aptidão para prestação de serviços de vacinação, conforme disposto na Resolução do Conselho Federal de Farmácia 654 de 22 de fevereiro de 2018.

Nada mais havendo a declarar, a presente DECLARAÇÃO foi expedida aos vinte e sete dias do mês de maio de dois mil e dezenove, digitada por mim, **Andressa Simões Oliveira Franco**, *Assistente Administrativo Operacional* e assinada pela Gerente do Departamento de Recepção e Cadastro do CRF-PR.

  
**Dra. Flávia de Abreu Chaves**  
Gerente da Recepção e Cadastro do CRF-PR

*N*  
*E*

03

*AA*

Diplomado em  
Pel 19 / 12 / 2018  
a(o) UNIAO DE ENSINO DO SUDOESTE  
DO PARANA - FRANCISCO BELTRAO

Diploma registrado sob o n°  
Página 039 Livro 50969  
em 24 / 05 / 2019 N° 052  
50969

Diploma registrado no CRF- PR sob o  
n° 32958 Pág. ... Livro ...  
em 13 / 06 / 2019  
Observações:

*B*

*4*

000130

02

*AB*

O CRF - Conselho Regional de Farmácia do  
Estado  
do PARANÁ  
expede esta Carteira de Identidade Profissional de

FARMACEUTICO RES CNE/CES N 02/2002  
para:  
NATALIA CAROLINE BERNARDI

Nacionalidade: BRASILEIRA  
Naturalidade: SANTO ANTONIO DO SUDOESTE

Data do Nascimento: 26 / 07 / 1996  
Filiação: EDESAO BERNARDI / SONIA MARA  
DE BARROS BERNARDI

Pela Inscrição nº 32958  
Em Sessão de 27 / 06 / 2019

Esta carteira de identidade profissional  
contém 22 folhas numeradas e rubricadas,  
habilitando seu portador ao exercício da  
Profissão Farmacêutica.

Por força da Lei 6.206, de 7 de maio de 1975,  
esta carteira é válida em todo o Território  
Nacional como prova de identidade, para  
qualquer efeito.

*6*

000131

000132

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
 MINISTERIO DA INFRAESTRUTURA  
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSPORTES  
 CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

**PR**

NOME  
**NATALIA CAROLINE BERNARDI**

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF  
 10670822-3 SESP PR

CPF  
 084.273.259-40 DATA NASCIMENTO  
 26/07/1996

RELACAO  
**EDERSON BERNARDI**

**SONIA MARA DE BARROS BERNARDI**

PERMISSAO ACC CAT. HAB  
 AB AB

NUM. REGISTRO  
**06230336696**

VALIDADE  
**22/08/2024**

1ª HABILITACAO  
**13/11/2014**

OBSERVAÇÕES

*Natalia Caroline Bernardi*

LOCAL  
**SANTO ANTONIO DO SUDOESTE, PR**

DATA EMISSAO  
**22/08/2019**

ASSINATURA DO EMISSOR  
**PARANÁ**

88145693014  
 PR916881416

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
 1889653958

PROIBIDO PLASTIFICAR  
 1889653958

Município de Santo Ant. do Sudoeste - PR  
 Confira com o original

23/04/2021

Comissão de Licitação

6



NIS  
NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO SOCIAL

000133

NIS

20219195239

Data Nascimento

26/07/1996

Nome do Cidadão

NATALIA CAROLINE BERNARDI

Nome Social

Nome da Mãe

SONIA MARA DE BARROS BERNARDI

Identidade

00000000000106708223 - - SSP/PR

CPF

084.273.259-40

Título de Eleitor

01050158506-71

Carteira de Trabalho

| Número  | Série | UF |
|---------|-------|----|
| 0468560 | 00050 | PR |

Certidão Civil

CERTIDAO DE NASCIMENTO - Emissão:02/08/1996 - Termo:00013789 -  
Livro: A22 - Folha: 144V - Cartório: TERESINHA S T COSTA

Origem Cadastramento

PROJETO PRESENCA MEC

Data Cadastramento

05/07/2007

**Observações**

O cartão acima é comprovante da sua inscrição no cadastro do NIS. Essa inscrição foi feita a partir da informação do Órgão informado no campo Origem do Cadastramento. Caso você seja contratado por uma empresa, apresente esse número. Confira seus dados de identificação impressos no cartão. Havendo erro, dirija-se a uma agência da Caixa e solicite a correção. Guarde-o com máximo cuidado e mantenha seus dados cadastrais atualizados.

6  
N

**MUNICÍPIO DE SANTO ANTONIO DO SUDOESTE**

ESTADO DO PARANÁ

Avenida Brasil, 1431 - centro - CEP 85.71-000

CNPJ 75.927.582/0001-55

E-mail: [licitacao1@pmsas.pr.gov.br](mailto:licitacao1@pmsas.pr.gov.br) - Telefone: (46) 35638000

000134

**ANEXO IV  
CURRICULUM VITAE****NATÁLIA CAROLINE BERNARDI**

26/07/1996

Brasileira, Solteira, 24 anos.

Endereço: Rua Quatorze de Novembro, nº40, centro

Município: Santo Antônio do Sudoeste

(46)999332006 E-mail: natalia.bernardi64@hotmail.com

**FORMAÇÃO ACADÊMICA**

- Graduação (*Ensino Superior Completo, Graduada como Farmacêutica Generalista pela UNISEP- União de Ensino do Sudoeste do Paraná no ano de 2019.*)
- Curso de Atuação Farmacêutica em Serviços de Vacinação (45 hrs)
- Capacitação Técnica em Higiene de Mãos pelo Hospital Regional do Sudoeste
- Curso de Extensão em Ciências Forenses, promovido pela Faculdade de Direito de Francisco Beltrão - CESUL (106 hrs)

**EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL**

| Local  | Mês de Início | Mês de Término         |
|--|---------------|------------------------|
| Estágio de 240 horas na grade acadêmica no Hospital Regional do Sudoeste   | Janeiro/ 2018 | Março/2018             |
| Estagiária remunerada em Atenção Farmacêutica na Farmácia Municipal de Francisco Beltrão com carta de recomendação | Abril/2018    | Outubro/2018           |
| Farmacêutica Substituta na FARMÁCIA AVENIDA Santo Antônio do Sudoeste  | Março/2019    | Até o presente momento |
|  |               |                        |
|  |               |                        |

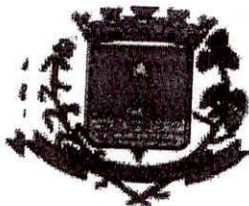
Declaro que as informações prestadas nesse processo são verdadeiras e que tenho ciência de que, por eventuais inconsistências, estarei sujeito(a) às penas previstas no Art. 299 do Código Penal.

Sto Ant. Sudoeste, em 22 de Abril de 2021.

(Nome, CPF, RG e assinatura)

Natália Caroline Bernardi, 084.273.259-40, 10.670.822-3, Natália Caroline Bernardi

6 N



Prefeitura Municipal de Francisco Beltrão  
Estado do Paraná

000135

### CARTA DE RECOMENDAÇÃO

Declaramos que a Srta. Natalia Caroline Bernardi, inscrita no CPF sob nº 084273259-40 e no RG 10670822-3, é pessoa de meu conhecimento, idônea, competente, responsável e pontual, tendo trabalhado na Farmácia Municipal de Francisco Beltrão no período de 01/04/2018 até o presente momento, exercendo o cargo de Estagiária em Atenção Farmacêutica, não constando em nossos registros nada que a desabone, mantendo ao longo do vínculo conduta pessoal e profissional irrepreensíveis.

Francisco Beltrão, 18 de outubro de 2018

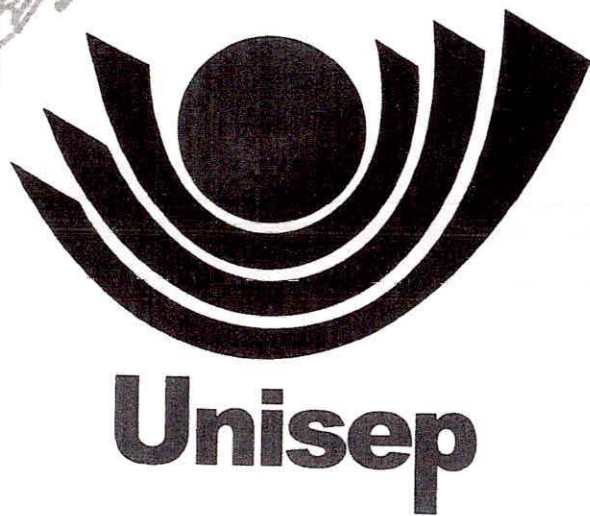
Eneida Maria Nóbrega Souza  
Coordenação da Assistência Farmacêutica

**ENEIDA NÓBREGA SOUZA**  
FARMACÊUTICA - CRF-PR 2344  
SMS FRANCISCO BELTRÃO - PR

6

N

000138  
927000



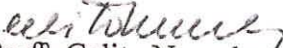
**UNISEP - UNIÃO DE ENSINO DO SUDOESTE DO PARANÁ**  
**FEFB - FACULDADE EDUCACIONAL DE FRANCISCO BELTRÃO/PR**


Portaria Ministerial de Credenciamento nº 889, publicada no D.O.U. em 18/09/2009

**CERTIFICADO**

Conferimos a **NATALIA CAROLINE BERNARDI**, portadora do RG nº 10.670.822-3 o presente certificado pela participação do **CURSO DE ATUAÇÃO FARMACÊUTICA EM SERVIÇOS DE VACINAÇÃO**, promovida por esta Instituição de Ensino Superior, realizado no período de 31 de Agosto de 2018 à 20 de Outubro de 2018, totalizando 45 horas.

Francisco Beltrão, 22 de Outubro de 2018.

  
Prof. Celito Nuernberg  
Diretor Acadêmico

  
Prof. Dra. Caroline Lermen Munhoz  
Coordenadora do Curso de Farmácia



281000

## Registro de Certificado

Livro 02 Folhas 26 nº 7086

| DISCIPLINAS  | C/H | NOTA | FREQUÊNCIA | PROFESSOR(A)            | TITULAÇÃO    |
|--|-----|------|------------|-------------------------|--------------|
| Módulo I – Serviço de vacinação em Farmácia e Avaliação pré-vacinação<br><br>Infraestrutura, licenciamento, boas práticas, segurança ocupacional, gerenciamento de resíduos, segurança do paciente, rede de frio, emissão do Certificado Internacional de Vacinação ou Profilaxia (CIVP) e vacinação extramuros. Acolhimento, anamnese, consentimento, confidencialidade, documentação, registros, escolhas de insumos e preparo da dose (a partir da ampola, frasco-ampola e seringa preenchida) com simulação prática  | 15  | 7,0  | 100%       | Valquires Souza Godoy   | Especialista |
| Módulo II – Aplicação de vacinas<br><br>Vias intramuscular, subcutânea e intradérmica: locais e técnicas de aplicação com simulação prática.   | 15  | 10,0 | 100%       | Márcio Antoniassi       | Especialista |
| Módulo III – Aspectos legais e a realidade da aplicação de vacinas por farmacêuticos no Brasil e Etapas pós-vacinação<br><br>Tipos de imunização; Benefícios da vacinação para a saúde pública. Vacinas: fundamentos em imunologia e imunização. Plano Nacional de Imunização (PNI), calendários vacinais, vacinas não contempladas pelo PNI, classificação e componentes das vacinas, vias de aplicação, esquema vacinal, indicações, precauções e contraindicações. Avaliação, diagnóstico, tratamento, registro e notificação de erros de vacinação e eventos adversos pós-vacinação (EAPV), inclusive anafilaxia | 15  | 8,0  | 75%        | Ieda B. Volkweis Langer | Mestre       |



**CENTRO SULAMERICANO DE ENSINO SUPERIOR**  
**FACULDADE DE DIREITO FRANCISCO BELTRÃO**

Reconhecimento renovado pela Portaria MEC nº. 124, de 9 de julho de 2012, publicada no D.O.U em 10 de julho de 2012

**CERTIFICAMOS QUE**

**NATÁLIA CAROLINE BERNARDI**

Participou do Curso de Extensão em Ciências Forenses, promovido pela Faculdade de Direito Francisco Beltrão, mantida pelo CESUL – Centro Sulamericano de Ensino Superior, em parceria com a Polícia Científica do Estado do Paraná, no período de 05 de maio a 24 de novembro de 2018.

Carga Horária Cumprida: 106 horas

Francisco Beltrão, 23 de janeiro de 2019.

Daniela E. Urio Mujahed  
Diretora da Faculdade de Direito Francisco Beltrão

|                          |
|--------------------------|
| Livro: 03                |
| Folha: 180               |
| Nº. de registro: 2245318 |

000138



**CURSO DE EXTENSÃO EM CIÊNCIAS FORENSES - 2018**

|  |
|--|
| Acidentes de Trânsito                      |
| Áudio-Visuais                              |
| Documentoscopia e Grafotecnia              |
| Engenharia Legal                           |
| Genética Forense                           |
| Informática Jurídica                       |
| Local do Crime e Identificação de Veículos |
| Medicina Legal                             |
| Prática de Balística                       |
| Psicologia e Hipnose Forense               |
| Química Legal e Microanálises              |

*Handwritten signature or initials in blue ink.*

681000  
000139





000141

## DECLARAÇÃO

O Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Regional do Sudoeste Walter Alberto Pecoits -NUCIH- HRS/WAP declara para os devidos fins que **Natália Caroline Bernardi** participou da Capacitação Técnica em Higiene de Mãos, realizada em 09 de Agosto de 2017, com carga horária total de 2 horas.

Francisco Beltrão, 09 de Agosto de 2017.

Enfª SCIH Maria Helena B. Werlang  
Coord. NUCIH HRS/WAP



**HRS** HOSPITAL  
REGIONAL  
DO SUDOESTE

HOSPITAL REGIONAL DO SUDOESTE WALTER ALBERTO PECOITS  
CNPJ 76.416.866/0045-60  
Rodovia Contorno Leste, 200 - Bairro Água Branca

*Handwritten initials: B and N*



000142

FAED – Faculdade Educacional de Dois Vizinhos  
Av. Presidente Kennedy, 2601 - Bairro Nsa. Sra. Aparecida  
CEP 85660-000 - Dois Vizinhos – PR  
Fone/Fax (46) 3581-5000 - www.unisep.edu.br - unisep@unisep.edu.br  
FEFB – Faculdade Educacional de Francisco Beltrão  
Av. União da Vitória, 14 – Bairro Miniguaçu  
CEP 85605-040 – Francisco Beltrão - PR  
Fone/Fax (46) 3520-5000 - www.unisep.edu.br - unisepfefb@unisep.edu.br

Francisco Beltrão, 22 de junho de 2016.

## Declaração

A Coordenação do Curso de Farmácia da UNISEP – União de Ensino do Sudoeste do Paraná declara que, o (a) Acadêmico (a) **Natalia Bernardi**, participou do evento I Encontro “O Grande Câncer” que ocorreu no dia 14 de junho de 2016 no auditório da UNISEP de Francisco Beltrão totalizando 4 horas.

Por ser expressão da verdade, assinamos o presente.

  
Prof. Celito Nuemberg  
Diretor Acadêmico

  
Prof. Caroline Leinen Munhoz  
Coordenadora do Curso de Farmácia



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO PARANÁ - CRF-PR

# Certificado

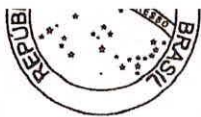
*Certificamos que **Natália Caroline Bernardi** participou do Curso "Serviços Farmacêuticos", ministrado pelo Dr. Laércio Batista Júnior, realizado no dia 06 de março de 2015 em Francisco Beltrão - PR, promovido pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná - CRF-PR, perfazendo um total de 12 horas.*

Número: 21.092

Livro: 5

Folha: 58 V

Arnaldo Zubioli  
Presidente do CRF-PR



000144

# Certificado

O SENAI - Francisco Beltrão  
certifica que

**Natália Caroline Bernardi**

natural de SANTO ANTONIO DO SUDOESTE/PR, nacionalidade Brasileira, RG 106708223, CPF 084.273.259-40, nascido(a) em 26/07/1996, concluiu no período de 01/09/2015 a 30/09/2015 o curso de

## Higiene de Alimentos - Profissão e Mercado

na modalidade Iniciação Profissional, ministrado pelo SENAI - Francisco Beltrão com duração de 60 horas.

Fundamentação Legal: Decretos n º 5.154/04, 6.635/08 e 8.268/14

Francisco Beltrão/PR, 21/10/2015.

Rosevete Marta Marcello Tesser  
Gerente da Unidade

Natália Caroline Bernardi  
Portador(a)

4  
6



000145



O Diretor do *FGV Online*, programa de Educação a Distância da Fundação Getúlio Vargas, confere a

## **NATÁLIA CAROLINE BERNARDI**

declaração de participação do curso autoinstrucional **Sustentabilidade no dia a dia: orientações para o cidadão**

Nível de Atualização, com 12 horas.

Rio de Janeiro, terça-feira, 12 de maio de 2015.

  
Stavros P. Xanthopoulos  
Diretor Executivo  
FGV Online

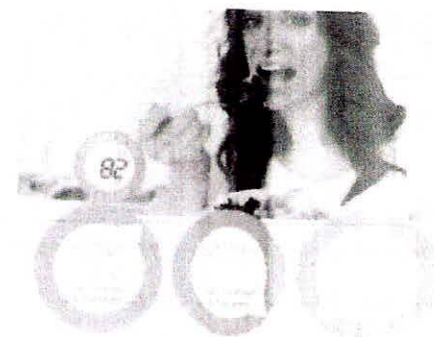
s/n: 3697082.356.OCWCIDEAD-01/2010-1



N

000146

**Rotary**  
Club de Francisco Beltrão  
Novas Gerações



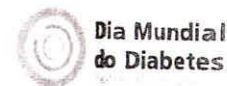
Campanha de Orientação e  
Detecção do Diabetes

## CERTIFICADO

O Rotary Club de Francisco Beltrão-Novas Gerações, inscrito no CNPJ 09.150.922/0001-50 certifica que Natalia Caroline Bernardi, CPF 084.273.259-40, participou voluntariamente da 9ª edição da Campanha de Orientação e Detecção do Diabetes, realizada das sete às onze horas, do dia 19 de novembro de 2016, no Calçadão Central de Francisco Beltrão, realizando exames de glicemia, aferição de pressão arterial e orientando a população sobre o Diabetes.

Vilson José Junior Ferreira Terra  
Presidente do Rotary Club de  
Francisco Beltrão-Novas Gerações  
Gestão 2016-17

**Rotary**  
Club de Francisco Beltrão  
Novas Gerações



[www.rotaryfbnovasgerações.org.br](http://www.rotaryfbnovasgerações.org.br)

000147



## FACULDADE EDUCACIONAL DE FRANCISCO BELTRÃO

Curso de Farmácia, Bacharelado,  
reconhecido pela Portaria n° 305, de 16/04/2015, publicada no D.O.U de 20/04/2015



O Diretor Geral da Faculdade Educacional de Francisco Beltrão, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Farmácia em 19 de dezembro de 2018 e a colação de grau em 01 de fevereiro de 2019, confere o grau de

**BACHARELA EM FARMÁCIA a**

**Natália Caroline Bernardi**

de nacionalidade brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida a 26 de julho de 1996,  
R.G. n.º 10.670.822-3 - PR

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

Francisco Beltrão, PR, 07 de fevereiro de 2019.

*Natália Caroline Bernardi*  
Diplomada

*Sergio Fabiane*  
Prof. Sergio Fabiane  
Diretor Geral

871000



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ**

Reconhecida pela Portaria Ministerial n.º 1784-A, de 23/12/1994,  
publicada no Diário Oficial da União de 28/12/1994.

REITORIA/PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO  
DIRETORIA DE REGISTRO DE DIPLOMAS

Diploma registrado sob n.º 50969, no Livro EFP n.º 52, folha  
n.º 39, processo n.º 51315, em conformidade com o art. 48,  
*caput*, da Lei n.º 9.394, de 20/12/1996 e com a Resolução  
CNE/CES n.º 12, de 13/12/2007, publicada no Diário Oficial  
da União de 14/12/2007.

Cascavel, PR, 24 de maio de 2019.

  
Elenita Conejero Pastor Manchope  
Pró-Reitora de Graduação  
Portaria nº 4730/2016-GRE

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



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
Conselho Federal de Farmácia  
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO PARANÁ - CRF/PR

INSCREVEU-SE NO QUADRO DE FARMACÊUTICO

N

Elizama Ferreira Dilo  
13.06.2019



Processo inexigibilidade 18/2021

## PROPOSTA DE FORNECIMENTO DE PRODUTOS / SERVIÇOS

CPF: 084.273.259-40

Fornecedor: NATÁLIA CAROLINE BERNARDI

E-mail:

Endereço: QUATORZE DE NOVEMBRO 40 - CENTRO - Santo Antônio do Sudoeste/PR - CEP 85710-000

Telefone:

Fax:

Celular:

Inscrição Estadual:

Contador:

Telefone contador:

Representante:

CPF: - - -

RG:

Endereço representante: CEP-

Telefone representante:

E-mail representante:

Banco:

Agência: - - - /

Conta: -

Data de abertura:

PREÇO TOTAL DO LOTE : 0,00

PREÇO TOTAL DO LOTE : 0,00

PREÇO TOTAL DO LOTE : 0,00

PREÇO TOTAL DO LOTE : 0,00

PREÇO TOTAL DO LOTE : 0,00

Lote : 006 Lote 006

| Nº Item | Descrição do Produto / Serviço   | Qtde. | Unid. | Preço Máximo | Marca | Modelo | Preço Unitário | Preço Total |
|---------|--|-------|-------|--------------|-------|--------|----------------|-------------|
| 001     | CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAL FARMACÊUTICO<br>para atuação na área farmacêutica no serviço de saúde, a carga horaria do profissional será de 40 horas e a atuação se constituirá nas unidades de saúde de acordo com plano de trabalho instituído. Os horários de atendimento serão das 07h30min às 11h30min e 13h00min as 17h00min e das 18h00min as 22h00min. O Farmacêutico deverá estar devidamente registrado no Conselho Regional de Farmácia CRF e estar apto para realização de procedimentos na função de farmacêutico. | 12,00 | MESE  | 3.824,59     |       |        | 3.824,59       | 45.895,08   |

PREÇO TOTAL DO LOTE : 45.895,08

PREÇO TOTAL DO LOTE : 0,00

PREÇO TOTAL DO LOTE : 0,00

PREÇO TOTAL DO LOTE : 0,00

PREÇO TOTAL DO LOTE : 0,00

PREÇO TOTAL DO LOTE : 0,00

PREÇO TOTAL DO LOTE : 0,00

PREÇO TOTAL DO LOTE : 0,00

TOTAL DA PROPOSTA : 45.895,08

Validade da proposta: 30 dias

Prazo de entrega: 1 dia

NATÁLIA CAROLINE BERNARDI

CPF: 084.273.259-40

000149



# MUNICÍPIO DE SANTO ANTONIO DO SUDOESTE

ESTADO DO PARANÁ

Avenida Brasil, 1431 -centro- CEP 85.71-000

CNPJ 75.927.582/0001-55

E-mail: [licitacao1@pmsas.pr.gov.br](mailto:licitacao1@pmsas.pr.gov.br) - Telefone: (46) 35638000

000150

## ANEXO II OFÍCIO DE APRESENTAÇÃO

| IDENTIFICAÇÃO DA PROPONENTE             |  |
|---|--|
| Nome completo:                          | <b>DIEILA DA CAS</b>   |
| CPF/MF:                                 | <b>083.328.239-51</b>  |
| Endereço:                               | <b>Rua Sibipuruna, 147 , Apto 04<br/>Bairro Jardim Fronteira<br/>Município de Santo Antonio do Sudoeste - Parana<br/>CEP: 85.710-000</b> |
| E-mail:                                 | <b>DIEILADACAS@HOTMAIL.COM</b>   |
| Telefone:                               | <b>(45) 9 9918-0065</b>  |
| Número PIS/PASEP:                       | <b>2.686.425.523-7</b>   |
| Número Inscrição do Conselho de Classe: | <b>PR-CD-25881</b>   |

Ao

Município de Santo Antonio do Sudoeste/PR

Comissão de Licitações

Chamamento Público nº 04/2021.

Prezados Senhores

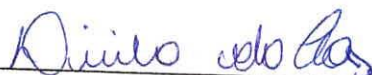
Apresento e submeto à apreciação de Vossas Senhorias, proposta para prestação de serviços:

| Item | Especificação do Serviço  | Valor Mensal | Assinale com "X" o serviço ofertado |
|------|---|--------------|-------------------------------------|
| 1    | PROFISSIONAL ODONTÓLOGO sendo 40 horas semanais, sendo os horários de atendimento das 07h30min às 11h30min, 13h00min as 17h00min e das 18h00min as 22h00min.              | R\$ 4.690,33 | <b>X</b>                            |
| 2    | PROFISSIONAL ENFERMEIRO sendo 40 horas semanais, sendo os horários de atendimento das 07h30min às 11h30min, 13h00min as 17h00min e das 17h00min as 22h00min.              | R\$ 3.533,33 |                                     |
| 3    | PROFISSIONAL TÉCNICO EM ENFERMAGEM sendo 40 horas semanais, sendo os horários de atendimento das 07h30min às 11h30min, 13h00min as 17h00min e das 17h00min as 22h00min.   | R\$ 1.766,66 |                                     |
| 4    | PROFISSIONAL FARMACÊUTICO sendo 40 horas semanais, sendo os horários de atendimento das 07h30min às 11h30min e 13h00min as 17h00min e das 18h00min as 22h00min.           | R\$ 3.824,59 |                                     |
| 5    | PROFISSIONAL TERAPEUTA OCUPACIONAL sendo 10 horas semanais. Os horários de atendimento serão organizados pela Secretaria Municipal de Saúde.                              | R\$ 1.503,33 |                                     |
| 6    | PROFISSIONAL AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL sendo 40 horas semanais, sendo os horários de atendimento das 07h30min às 11h30min, 13h00min as 17h00min e das 18h00min as 22h00min. | R\$ 1.286,75 |                                     |

Declaro que tenho ciência de que a contratação está condicionada à análise do "curriculum vitae" e da classificação de acordo com o edital.

Declaro também que as informações prestadas nesse processo são verdadeiras e que tenho ciência de que, por eventuais inconsistências, estarei sujeito(a) às penas previstas no Art. 299 do Código Penal.

Atenciosamente.



DIEILA DA CAS  
R.G. nº 10.256.160-0  
CPF nº 083.328.239-51



**CURRICULUM VITAE****DIEILA DA CAS**

Data de Nascimento 02/04/1993

Nacionalidade: Brasileira

Estado Civil: solteira.

Idade:28.

Endereço: rua Parigot de Souza, 246 apto 04. Centro.

Município: Santo Antonio do Sudoeste- PR

Telefone:(45)999180065

EMAIL: dieiladacas@hotmail.com

**FORMAÇÃO ACADÊMICA**

- Graduação:
- 2012- 2015 UNIPAR- Cascavel;pr
- Pós-Graduação:
- 2016 ABO HARMONIAÇÃO FACIAL- Cascavel (curso)
- 2018-2019 ABO- ENDODONTIA- Cascavel (ainda não conclui)

**EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL**

| Local                                     | Mês de Início   | Mês de Término  |
|---|-----------------|-----------------|
| Clinica do aparelho- Cascavel             | Janeiro de 2016 | Agorsto de 2018 |
| Clinia UAO- Cascavel                      | Janeiro de 2016 | Agosto de 2018  |
| Consultorio odontologico Sede Alvorada    | Março de 2016   | Agosto 2018     |
| Ortoplan – Foz do Iguaçu                  | Agosto de 2018  | Janeiro 2020    |
| Odonto excellence – Foz do iguaçu         | Agosto 2018     | Janeiro 2020    |
| Studio sorrir – Santo Antonio do Sudoeste | Abril de 2020   | Ate hoje        |

Declaro que as informações prestadas nesse processo são verdadeiras e que tenho ciência de que, por eventuais inconsistências, estarei sujeito(a) às penas previstas no Art. 299 do Código Penal.

S.A.S, em 06 de abril de 2021.

(Nome, CPF, RG e assinatura)

*Dieila da Cas*

CPF: 083.328.239-51

RG: 6.256.160-0

*E*

000152

TEM FE PÚBLICA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Republica Federativa do Brasil  
Conselho Federal e Regional de Odontologia

CRO: PARANA Inscricao: PR-CD-25881

Tipo: CIRURGIA-DENTISTA

Nome: DIEILA DA CAS

Pai: CESAR DA CAS

Mae: LOIVI DA CAS

C.P.F.: 083.328.239-51 Nascimento: 02/04/1993 Naturalidade: SANTO ANTONIO DO SUDOESTE - PR

CURITIBA, 15 FEV 2018.

AGUINALDO COELHO DE FARIAS, CD  
Presidente do CRO-PR

VALIDA COM MARCA D'ÁGUA - ARMADA REPUBLICA

VALIDA NA COR VERDE

IDENTIDADE CIVIL PARA TODOS OS FINS LEGAIS - ART. 1º - LEI 6206, DE 7 DE MAIO DE 1975



POLEGAR DIREITO



Identidade Civil  
No.: 10.256.160-0 Orgao: SESP UF: PR Data: 14/12/2004

Identidade Eleitoral  
No.: 0994 6466 0671 Zona: 83 Secao: 15 UF: PR

Inscricao no CRO  
Livro: AZ58 Folha: 64 Processo: 229/2016 Data: 18/02/2016

Registro no CFO  
Livro: AZ943 Folha: 194 Processo: 3839/2016 Data: 15/02/2018

Observacoes Gerais  
Tipo sanguineo: NAO INFORMADO Doador: NAO INFORMADO

*Dieila da Cas*  
Assinatura do Portador

Município de Santo Ant. do Sudoeste - PR  
Confere com o original  
8/14/2021  
Comissão de Ligações

*6*



000153



Município de Santo Antonio do Sudoeste  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO  
DEPTO DE TRIBUTAÇÃO, CADASTRO E FISCALIZAÇÃO

**NEGATIVA**

**IMPORTANTE:**

1. FICA RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR DÉBITOS CONSTATADOS POSTERIORMENTE MESMO REFERENTE AO PERÍODO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO.
2. A PRESENTE CERTIDÃO TEM VALIDADE ATÉ 06/05/2021, SEM RASURAS E NO ORIGINAL.

CERTIFICAMOS QUE ATÉ A PRESENTE DATA NÃO EXISTE DÉBITO TRIBUTÁRIO VENCIDO RELATIVO AO CONTRIBUINTE DESCRITO ABAIXO.

Santo Antônio do Sudoeste, 06 de Abril de 2021

NEGATIVA Nº: 3560/2021

CÓDIGO DE AUTENTICAÇÃO:  
9ZTMHH2QEM224XH4RPX

FINALIDADE: VERIFICAÇÃO

NOME: DIEILA DA CAS

CONTROLE

5797179

CPF

083.328.239-51

ENDEREÇO

Emitido por: << Equiplano Público Web >>



**Certidão Negativa**  
de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual  
Nº 023894271-70

Certidão fornecida para o CPF/MF: **083.328.239-51**

Nome: **CPF NÃO CONSTA NO CADASTRO DE CONTRIBUINTES DO ICMS/PR**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta certidão engloba pendências do próprio CPF ou pelas quais tenha sido responsabilizado e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como, ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

**Válida até 04/08/2021 - Fornecimento Gratuito**

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



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

000155

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

Nome: DIEILA DA CAS  
CPF: 083.328.239-51

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

Esta certidão se refere à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014. Emitida às 16:25:34 do dia 17/03/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 13/09/2021.

Código de controle da certidão: **5FBB.575A.B162.7A9F**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

*E*

000156

PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: DIEILA DA CAS  
CPF: 083.328.239-51  
Certidão n°: 11758077/2021  
Expedição: 06/04/2021, às 13:40:48  
Validade: 02/10/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que DIEILA DA CAS, inscrito(a) no CPF sob o n° 083.328.239-51, NÃO CONSTA do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

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 ou Comissão de Conciliação Prévia.



**MUNICÍPIO DE SANTO ANTONIO DO SUDOESTE**

ESTADO DO PARANÁ

Avenida Brasil, 1431 -centro- CEP 85.71-000

CNPJ 75.927.582/0001-55

E-mail: [licitacao1@pmsas.pr.gov.br](mailto:licitacao1@pmsas.pr.gov.br) - Telefone: (46) 35638000

000157

**ANEXO III  
DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

**Ao  
Município de Santo Antonio do Sudoeste/PR  
Comissão de Licitações  
Chamamento Público nº 04/2021.**

Declaro para os fins de direito, na qualidade de Proponente do Chamamento Público, sob nº 04/2021, instaurado pelo Município de Santo Antonio do Sudoeste/PR, que:

- 1) não fui declarado(a) inidôneo(a) para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas e sob as penas da lei;
- 2) que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a minha habilitação e eventual contratação e que estou ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Santo Antonio do Sudoeste - PR, 29 de Abril de 2021.

*Dieila da Cas*

DIEILA DA CAS  
R.G. nº 10.256.160-0  
CPF nº 083.328.239-51

*E*



PREVIDÊNCIA SOCIAL

000158

## Comprovante de Inscrição

| Informações Pessoais            |  |
|---------------------------------|--|
| <b>NIT:</b>                     | 2.686.425.523-7  |
| <b>Nome:</b>                    | DIEILA DA CAS  |
| <b>Nome da mãe:</b>             | LOVI DA CAS  |
| <b>Data de Nascimento:</b>      | 02/04/1993   |
| <b>Nome do pai:</b>             | CESAR DA CAS   |
| <b>Sexo:</b>                    | Feminino   |
| <b>Estado civil:</b>            | Solteiro   |
| <b>Grau de Instrução:</b>       | Superior Completo  |
| <b>Nacionalidade:</b>           | Brasileira   |
| <b>País de nascimento:</b>      | BRASIL   |
| <b>UF de nascimento:</b>        | PR   |
| <b>Município de nascimento:</b> | SANTO ANTONIO DO SUDOESTE  |
| <b>Data de chegada ao país:</b> |  |
| <b>Doc. Identificação:</b>      | - Tipo de Documento: CPF, Número: 08332823951<br>- Tipo de Documento: RG, Número: 10.256.160-0<br>- Tipo de Documento: Título de Eleitor, Número: 099464660671           |
| <b>Certidão:</b>                |  |
| <b>Endereço principal:</b>      | Tipo de Logradouro: R, Logradouro: SIBIPIRUNA, Número: 147, Complemento: APTO 04, Bairro: JARDIM FRONTEIRA, Município: SANTO ANTONIO DO SUDOESTE, UF: PR, CEP: 85710-000 |
| <b>Endereço secundário:</b>     |  |
| <b>Telefone para contato 1:</b> |  |
| <b>Telefone para contato 2:</b> |  |
| <b>Celular:</b>                 |  |
| Dados do Filiado                |  |
| <b>Tipo de filiado:</b>         | Contribuinte Individual  |
| <b>Tipo de Ocupação:</b>        | CIRURGIAO DENTISTA - CLINICO GERAL   |
| <b>Data de Cadastramento:</b>   | 05/03/2020   |

**CERTIDÃO DE REGULARIDADE CRO/PR N. 02036/2021.**

CERTIFICO E DOU FÉ, que o(a) Sr(a). **DIEILA DA CAS**, portador do C.P.F. **083.328.239-51**, inscrito na categoria **CIRURGIÃO DENTISTA**, nascido(a) em **02/04/1993**, natural de **SANTO ANTÔNIO DO SUDOESTE - PR**, filho(a) de **CESAR DA CAS** e **LOIVI DA CAS**, encontra-se regularmente inscrito(a) junto a este CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO PARANÁ, sob o número **PR-CD-25881**, no livro **AZ58**, folha **64** desde **18/02/2016**, em cumprimento à exigência contida no art. 13 da Lei n. 4.234 de 14/04/1964, regulamentada pelo art. n. 22 e seu parágrafo único do Decreto n. 68.704 de 03/06/1971, estando em dia com suas obrigações financeiras junto à Tesouraria deste órgão.

Possui especialidades em:

Por ser expressão da verdade firmo o presente.

Curitiba, 30 de março de 2021.

CERTIDÃO VÁLIDA ATÉ: **29/04/2021**

**EVELISE RUPPEL  
FINANCEIRO**



Chave de autenticidade: **a2614e89-3dcb-4bc1-9086-02f2a8b5ab44**  
Para verificar a autenticidade desde documento acesse:  
<https://cro-pr.implanta.net.br/servicosOnline/Publico/ValidarDocumentos/>

*B*

000160

10

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
 MINISTERIO DAS CIDADES  
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO  
 CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

VALIDO

VÁLIDA EM TODOS TERRITÓRIOS NACIONAIS

1376192290

NOME  
DIEILA DA CAS

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF  
10256160-0 SESP PR

CPF  
083.328.239-51

DATA NASCIMENTO  
02/04/1993

FILIAÇÃO  
CESAR DA CAS  
LOIVI DA CAS

PERMISSÃO ACC CAT. HAB. AB

Nº REGISTRO 05254779943

VALIDADE 09/12/2021

1ª HABILITAÇÃO 20/07/2011

OBSERVAÇÕES

*Dieila da Cas*

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL F0Z DO IGUACU, PR

DATA EMISSÃO 09/12/2016

*Jarbas (RAM)*

ASSINATURA DO EMISSOR

11040347686  
PR910807010

DETRAN - PR (PARANÁ)

DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO

PROTEÇÃO PLÁSTICA

1376192290

Município de Santo Ant. do Sudoeste - PR  
Confere com o original

814/2016

*AR*  
Comissão de Licitações