



FACULDADES INTEGRADAS DO VALE IGUAÇU

O Diretor das Faculdades Integradas do Vale do Iguaçu, no uso de suas atribuições, e tendo em vista a conclusão do curso de Enfermagem, em 09 de março de 2012, confere o título de,

UNIGUAÇU

BACHAREL EM ENFERMAGEM

BOA INSCRIÇÃO DE REGISTRO

Brasileiro, natural do Estado do Paraná, nascido a 08 de novembro de 1988, portador da carteira de identidade n.º 10.772.409-5, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Cláudio de Vitória, 12 de março de 2012.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
Mônica Wionzek de Souza
Secretária

[Handwritten signature]
Diplomado

[Handwritten signature]
Professor Edson Aíres da Silva
Diretor

000252

AUTENTICAÇÃO NO VERSO
→

COPEL Copel Distribuição S.A. Rua José Jordani Brandão, 158 81290-240 Curitiba - PR CNPJ 04.285.898/0001-06 IE 80.233.073-99 IM 423.962-4

PARANÁ Energia S.A.

www.copel.com
0800 51 00 116

Unidade Consumidora
17915600

LIPINSKIE CIA LTDA
AV GETULIO VARGAS, 453

CEP: 84620000 Curitiba - PR
C.P.J. 03294213009161

Vencimento
07/04/2018

Valor a Pagar
R\$ 292,04

000253

Responsável pela prestação de serviço: Unidade Consumidora - Matrícula 0428589822

Reaviso de Vencimento

Informações Técnicas

No Medidor: 0734701670 - MONOFASICO Mes Referência: 03/2018

Leitura Anterior	Leitura Atual	Medida	Consumo	Data
15/02/2018 1671	15/03/2018 2075	28 dias 404 kWh	Consumo MedialDia 14,43 kWh	Apresentação 15/03/2018

Proxima Leitura Prevista: 15/04/2018

Indicadores de Qualidade

Conjunto: PASSO D'AREIA

Indicador	Valor	Limite
Realizado Mensal	0,00 h	0,00 h
Limite Mensal	5,79 h	3,76 h
Limite Trimestral	11,58 h	6,72 h
Limite Anual	23,16 h	13,45 h

Histórico de Consumo

MES	02/16	03/16	04/16	05/16	06/16	07/16	08/16	09/16	10/16	11/16	12/16	01/17	02/17	03/17	04/17	05/17	06/17	07/17	08/17	09/17	10/17	11/17	12/17	01/18	02/18	
CONS	412	436	382	391	398	402	402	402	402	402	402	402	402	402	402	402	402	402	402	402	402	402	402	402	402	402

Valores Faturados

NOTA FISCAL CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA Anual - 140966 Serie B
Emissão em 03/02/18

Produto	Descrição	Valor	Valor Total	Base de Cálculo	Aliq. ICMS	
01 - ENERGIA ELÉTRICA	120 kWh	272,55	272,55	272,55	29,00%	
02 - CONTRIBUIÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL		19,49	19,49			
Base de Cálculo do ICMS		272,55	Valor ICMS	79,94	Valor Total da Nota Fiscal	292,04

Composição dos Valores

Energia	100,74
Distribuição	56,11
Transmissão	9,79
Tributos	94,57
Encargos	11,34
TOTAL	272,55

IA3E 0000 2500 8900 0999 0413 A/DZ FF77

INCLUSO NA FATURA PIS R\$ 2,77 E CONTRIBUIÇÃO SOCIAL SOBRE REVENHOS ANEEL 130/2005
FATURA DO MES 02/2018 ANEEL 04/2018 COM DEBITO AUTOMATICO
A PARTIR DE 01/03/2018 - FISPASP 0,50% sobre o valor do ICMS
Atraso superior a 45 dias poderá incluir multa e juros, sendo devidos CNPJ/NPR
Agora e possível receber a fatura da Copel por e-mail e no App
A qualquer tempo poderá ser solicitado o cancelamento de valores não relacionados
a prestação do serviço de energia elétrica, cobrados antes e do prazo.
Períodos Band Tarif - Verde 15/02-15/03

Vencimento: 07/04/2018 Valor a pagar: R\$ 292,04

Controle: 01-20186051459862-1b Número de identificação: 17915600 Mes: 03/2018 FS [17850]

— NÃO RECEBER - DEBITO AUTOMATICO BANCÁRIO - 091 - AGENCIA - 2020
CASO NÃO OCORRA O DEBITO UTILIZE O CÓDIGO ABAIXO PARA PAGAMENTO
83660000002 / 92040111000 1 001809201869 051159862168

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



Coren^{PR}

Conselho Regional de Enfermagem do Paraná

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

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

Nome **DANIEL LIPINSKI**
Categoria **ENFERMEIRO**
Com inscrição nº **294300**

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

Curitiba, 04 de abril de 2018.

Nº da Certidão 04042.01812.14472.49408

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

<http://sig1.corenpr.gov.br/pgsprocesso/ConsultarCertidao.aspx>

Emitida dia 04/04/2018

Válida por 30 dias após a emissão



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

000255

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

Nome: **DANIEL LIPINSKI**
CPF: 070.368.149-42

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 08:05:22 do dia 23/02/2018 <hora e data de Brasília>.

Válida até 22/08/2018. ✓

Código de controle da certidão: **F435.610A.6E26.8828**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 017847791-81

Certidão fornecida para o CPF/MF: **070.368.149-42**

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 01/08/2018 - Fornecimento Gratuito

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





ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO
SECRETARIA DE FINANÇAS

Data: 03/04/2018 17h08min

Número	Validade
352	02/07/2018

000257

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social

Daniel Lipinski CPF: 07036814942

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à

Finalidade

Mensagem

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

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

Código de Controle

CWM2BIDQ4YVYICV1

A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de controle informado.

Cruz Machado (PR), 03 de Abril de 2018

AVENIDA VITÓRIA, 167 - Centro
Cruz Machado (PR) - CEP: 84620000 - Fone: 4235541222

Página 1 de 1

000258

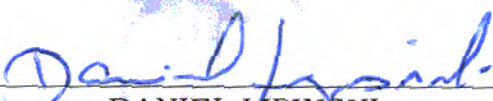
INDICAÇÃO DE BANCO

BANCO: BRADESCO

AGÊNCIA: 6127 - CRUZ MACHADO/Pr

CONTA CORRENTE: 0060689-8

Cruz Machado (Pr), em 3 de abril de 2018.


DANIEL LIPINSKI



ANEXO VII**PONTUAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO**

No processo de credenciamento serão observados os seguintes critérios de pontuação para definição da classificação dos interessados;

ITEM	PARÂMETROS	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
Certificado de conclusão de curso de graduação: Diploma devidamente registrado no órgão ou entidade competente	01 TITULO	10	10
Certificado, devidamente registrado, de curso de pós-graduação, doutorado, mestrado, afim ao cargo pretendido;	02 TITULOS	10	
Experiência Profissional	1 ano 1 a 5 anos Acima de 5 anos	10 pontos 30 pontos 50 pontos	30
Curso aperfeiçoamento e/ou participação em eventos científicos relacionados à função pretendida.	4 cursos	5 pontos	15 20
TOTAL			55 60

Cruz Machado (Pr), em 3 de abril de 2018.


DANIEL LIPINSKI



000260



UNIDADE DE ENSINO SUPERIOR VALE DO IGUAÇU
UNIGUAÇU

[Handwritten signatures and initials]

Certificamos que **DANIEL LIPINSKI**
participou do(a) **Semana do Curso de Enfermagem**
realizado(a) **de 12.05.2008 a 15.05.2008**, na **Unidade de Ensino Superior Vale**
do Iguaçu, com carga horária **20 horas**, frequência de **50%** e
aproveitamento **Bom**, conforme o programa no verso.

União da Vitória, 16 de Julho de 2008.

[Handwritten signature]
Prof. Ms. Edson Aires da Silva
Diretor Geral

[Handwritten signature]
Prof.^a Marly Terezinha Della Latta
Coordenadora de Enfermagem

AUTENTICAÇÃO NO VERSO
→

Certificando

[Handwritten initials and marks]

Certificamos que **DANIEL LIPINSKI**, por intermédio da (o)
CRBM - Conselho Regional de Biomedicina - União da Vitória/ PR, participou do curso 16 -
Biossegurança em Unidades Hemoterápicas e Laboratórios de Saúde Pública, do Sistema de
Educação a Distância para Profissionais de Laboratório de Saúde Pública e Unidades Hemoterápicas
- TELELAB, com carga horária de 30 horas.

Brasília - DF, 30 de Abril de 2010

AUTENTICAÇÃO NO VERSO
➔

[Handwritten signature]

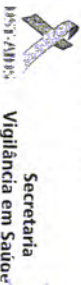
Lilian Amaral Inocêncio
Unidade de Laboratório
Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais

[Handwritten signature]

Guilherme Genovez
Coordenador Geral da Coordenação
Geral de Sangue e Hemoderivados

[Handwritten signature]

Mariângela Batista Galvão Simão
Diretora do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais



UM PAÍS DE TODOS
GOVERNO FEDERAL

000262

CERTIFICADO

Uniguauçu




Instituto Sul Paranaense de Altos Estudos
ISPAAE

Certificamos que **DANIEL LIPINSKI**,
Participou do **3º ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA** e **3ª MOSTRA DE PÓS-GRADUAÇÃO**, realizados pela Unidade de Ensino Superior Vale do Iguaçu (UNIGUAÇU) em União da Vitória, nos dias 24 e 25 de outubro de 2008, na modalidade de PAINEL, com carga horária de 40 horas e 100% de aproveitamento e frequência.

União da Vitória, 23 de fevereiro de 2009.


Edson Aires da Silva
Diretor Geral


André Weizmann
Presidente da Comissão Organizadora

AUTENTICAÇÃO NO VERSO

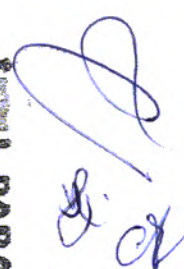


000263



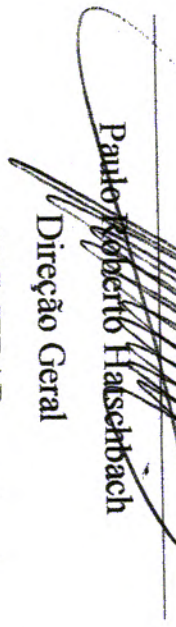
HEMEPAR

CERTIFICADO


PARANA

Certificamos que **DANIEL LIPENSK** participou do curso "Qualificação do Ato Transfusional", realizado pela Unidade de Coleta e Transfusão de União da Vitória, no dia 16 de outubro, no auditório da UNESPAR, no município de União da Vitória, com carga horária de 8 horas.

Curitiba, 17 de outubro de 2015.


Paulo Roberto Hatschbach
Direção Geral

HEMEPAR

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ - SESA
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE - SGS
CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ - HEMEPAR
TRAVESSA JOÃO PROSDOCIMO, 145 - ALTO DA XV - CURITIBA - PR
CEP: 80.045-145 - FONE (41) 3281-4000 - FAX (41) 3264-7029
QUALIDADE E SEGURANÇA NA ÁREA DO SANGUE

AUTENTICAÇÃO NO VERSO




SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CRUZ MACHADO – PR

00026

DECLARAÇÃO DE EXPERIÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que DANIEL LIPINSKI, inscrito no RG: 10.772.409-5 CPF: 070.368.149-42 COREN: 294.300, trabalhou no Hospital Municipal Santa Terezinha no cargo de Enfermeiro, realizando todas as atribuições de Enfermeira, no período de 20/03/2013 à 20/03/2018.

Noeli Maria Pasa Barczak
SECRETÁRIA DE SAÚDE
DECRETO 2914/2017

NOELI MARIA PASA BARCZAK
Secretaria Municipal de Saúde

LUCIA HULHAK
COREN 157643
ENFERMEIRA

LUCIA HULHAK
Enfermeira Chefe Padrão

Secretaria Municipal de Saúde
Avenida Presidente Getulio Vargas, s/n – Centro – 84620-000 – Cruz Machado – Paraná – Brasil –
Fone: (42) 3554-1294 Fax : (42) 3554-1294
Cruzmachado_sms@hotmail.com

ANEXO IIIDECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

À PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO-PR

O Licitante **DANIEL LIPINSKI**, Enfermeiro, abaixo firmado, **DECLARA** para os devidos fins de direito, na qualidade de solicitante de cadastramento de Enfermagem, objetivando a contratação de **pessoas físicas, sendo profissionais autônomos, para atuarem na área de saúde, suprimindo assim as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, na contratação de Serviços especializados de 04 (quatro) Enfermeiros (as), conforme justificativa em anexo ao processo**, nos termos da reabertura do Chamamento Público nº 001/2018, que não foi declarado inidôneo para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Cruz Machado (Pr), em 3 de abril de 2018.



DANIEL LIPINSKI



ANEXO II**FICHA DE CREDENCIAMENTO**

EDITAL DE REABERTURA DO CREDENCIAMENTO Nº 001/2018

OBJETO: CHAMAMENTO PÚBLICO para Credenciamento de pessoas físicas, sendo profissionais autônomos, para atuarem na área de saúde, suprindo assim as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, na contratação de Serviços especializados de 04 (quatro) Enfermeiros (as), obedecidas às especificações e normas constantes do presente Edital.

DADOS PESSOAIS:

NOME: Daniel Lipinski

CPF Nº: 070.368.149-42

RG Nº: 10.772.409-5

- Data de Nascimento: 08/11/1988

FILIAÇÃO:

Pai: João Celso Lipinski

Mãe: Catarina Duma Lipinski

ENDEREÇO:

Avenida Presidente Getulio Vargas, 453 - Casa

CEP: 84620-000 - Cidade: Cruz Machado - UF: Pr

TELEFONES:

Residencial (42) 3554.1239

Celular: (42) 9 9916.3974

E-mail: daniel88lipinski@gmail.com**ESPECIALIDADE:**

ITEM	FUNÇÃO	VALOR DO SERVIÇO
2	Profissional Enfermeiro	R\$2.713,55

DADOS BANCÁRIOS:

Banco: Bradesco

- Agência: 6127-1

Conta Corrente: 0060689-8

- Cruz Machado/Pr

Cruz Machado (Pr), em 3 de abril de 2018.

Daniel Lipinski
 DANIEL LIPINSKI

[Handwritten signatures and initials]

ANEXO IV**DECLARAÇÃO DE CREDENCIAMENTO**
EDITAL DE REABERTURA DO CREDENCIAMENTO Nº 001/2018

Eu, **DANIEL LIPINSKI**, portador da Cédula de Identidade RG nº 10.772.409-5, e inscrito no CPF nº 070.368.149-42 declaro que:

- Estou ciente de que o meu possível credenciamento não gera direito subjetivo à minha efetiva contratação pela Secretaria de Saúde de Cruz Machado/Pr
- Conheço e aceito, incondicionalmente, as regras do presente Edital, bem como me responsabilizo por todas as informações contidas no projeto, caso venha a ser contratado, após apresentar a documentação exigida no item 5.
- Estou ciente de que, caso venha ser contratado, os pagamentos sofrerão os descontos previstos em Lei.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Cruz Machado (Pr), em 3 de abril de 2018.


DANIEL LIPINSKI

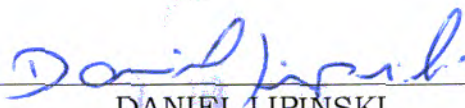


ANEXO V**DECLARAÇÃO****EDITAL DE REABERTURA CREDENCIAMENTO Nº 001/2018**

Eu, **DANIEL LIPINSKI**, portador da Cédula de Identidade RG nº 10.772.409-5, e inscrito no CPF nº 070.368.149-42 DECLARO, sob as penas da Lei, que não sou servidor público municipal de Cruz Machado/Pr e não possuo qualquer impedimento legal em contratar com o Município de Cruz Machado.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Cruz Machado (Pr), em 3 de abril de 2018.



DANIEL LIPINSKI



ANEXO VI**DECLARAÇÃO**

DANIEL LIPINSKI, inscrito no CPF nº 070.368.149-42, residente na Avenida Presidente Getulio Vargas, 453 – Centro – Cruz Machado/Pr, por intermédio de seu representante legal o Sr. Daniel Lipinski, portador da Carteira de identidade nº 10.772.409-5, e do CPF nº 070.368.149-42, **DECLARA**, sob as penas da Lei, que não possui em seu quadro societário cônjuge, parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau de autoridades ou servidores comissionados da própria pessoa jurídica, conforme Acórdão 2745/2010 do Tribunal de Contas do Paraná e Súmula Vinculante 13, do STF.

Por ser verdade, firmo a presente declaração para que produza os efeitos legais, ciente de que a falsidade de seu conteúdo pode implicar na imputação de sanções civis, administrativas, bem como na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal, conforme transcrição abaixo:

Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deveria constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante. Pena: reclusão de 1(um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público e reclusão de 1(um) a 3 (três) anos, se o documento é particular

Cruz Machado (Pr), em 3 de abril de 2018.


DANIEL LIPINSKI



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
E ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RG: 9.971.586-3

POLEGAR DIREITO

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 9.971.586-3 DATA DE EXPEDIÇÃO: 01/03/2017

NOME: VIVIAN PISKLEVITZ TRACZ

FILIAÇÃO: WALDEMAR PISKLEVITZ
ANA MARIA PLEWKA PISKLEVITZ

NATURALIDADE: UNIÃO DA VITÓRIA/PR DATA DE NASCIMENTO: 23/08/1989

DOC. ORIGEM: COMARCA=UNIÃO VITÓRIA/PR, CRUZ MACHADO
C.CAS=2938, LIVRO=268, FOLHA=99

CURITIBA/PR

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

000270

Ministério da Fazenda
Receita Federal

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
059.138.599-60

Nome
VIVIAN PISKLEVITZ TRACZ

Nascimento
23/08/1989

CÓDIGO DE CONTROLE
2CC7.AFEF.728D.B57A



Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 21:09:28 do dia 29/11/2017 (hora e data de Brasília)
digito verificador: 00
VALIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

Handwritten signatures and initials in blue ink.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem
 Inscrição - COREN PR 000.268.229
ENFERMEIRO

NOME
 VIVIAN PISKLEVITZ

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
 UNIÃO DA VITÓRIA
 PR
 BRASILEIRA

DATA DE NASCIMENTO **DATA DE VALIDADE**
 23/09/1989 07/03/2022

Mirian
 _____ V 07145445

FUNÇÃO
 WALDEMAR PISKLEVITZ
 ANA MARIA PLEWKA PISKLEVITZ

IDENTIDADE
 99715863

ORGÃO EXPEDIDOR
 SSP-PR

CPF
 059.138.599-60

DATA DE EMISSÃO
 07/03/2017

Mirian Pisklevitz

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE DE 20/07/2017 ATÉ 07/03/2022

PR **SERVIÇO DISTRITAL DE** Rolf Konell FONEXAX: (42)354-1532
CRUZ MACHADO - PR Tabelião PRAÇA RUI BARBOSA, 9 - CENTRO - CEP: 84620-000
 E-mail: eartorcoco@bol.com.br

AUTENTICAÇÃO
 A Presente Fotocópia é reprodução Fiel do Documento original que me foi apresentado no serviço notarial e de Registro, nesta data do que dou fé.
 Em testemunho *AS* da verdade.
 Cruz Machado - PR, 09/04/2018

Mirian Sobai

 Mirian Cristiane Wrubiewski Seber



Handwritten signatures and initials in blue ink.