




ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO
Relatório de Comprovante de Abertura de Processos

000307


Filtros aplicados ao relatório

Número do processo: 0001191/2021

Número do processo:	0001191/2021	Número único:	FKT.844.377-72
Solicitação:	291 - credenciamento	Número do protocolo:	15918
Número do documento:		CPF/CNPJ do requerente:	361.955.918-07
Requerente:	103477 - Leticia N. Ribas	CPF/CNPJ do beneficiário:	
Beneficiário:			
Endereço:		Bairro:	
Complemento:			
Loteamento:	Condomínio:	Município:	
Telefone:	Celular:	Fax:	
E-mail:		Notificado por:	E-mail
Local da protocolização:	001.001.001 - PROTOCOLO		
Localização atual:	001.001.001 - PROTOCOLO		
Org. de destino:	001.001.005 - COMPRAS		
Protocolado por:	PROTOCOLOPMCM	Atualmente com:	PROTOCOLOPMCM
Situação:	Não analisado	Em trâmite:	Sim
Protocolado em:	23/04/2021 09:27	Procedência:	Interna
Súmula:	credenciamento 001/2021 proposta de habilitação pra credenciamento	Prioridade:	Normal
Observação:		Previsto para:	Concluído em:



PROTOCOLOPMCM
(Protocolado por)


Leticia Niescionuk Ribas
Leticia N. Ribas
(Requerente)



000308

**Requerimento de Inscrição Online: Nova Inscrição -
30032021083538**

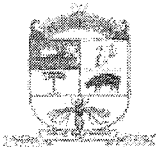
1 mensagem

Coren Paraná <naoresponda@corenpr.gov.br> ter, 30 de mar de 2021 às 08:35
Para: Coren Paraná <Leticiaribas08@gmail.com>

Seu pedido foi recebido com sucesso. Você receberá retorno por e-mail sobre a continuidade de seu processo. Neste momento de pandemia, o prazo de resposta é de até 20 dias úteis.

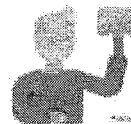
Caso os documentos enviados apresentem erro ou problemas com a qualidade da imagem, você receberá e-mail para retificar o processo. Nesse caso, o prazo de atendimento será ampliado.

Por favor, não envie novos e-mails para verificar o andamento de seu processo, pois isso sobrecarrega o atendimento e pode ampliar o prazo para conclusão da solicitação.



Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br



Departamento de
**COMPRAS E
LITIGAÇÕES**
CRUZ MACHADO
para todos

000309

ANEXO VII

17

PONTUAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO

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

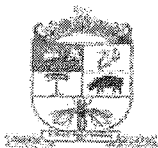
ITEM	PARÂMETROS	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Certificado de conclusão de curso de graduação. Diploma devidamente registrado no órgão ou entidade competente;	01 Título	10	pontos
Certificado, devidamente registrado, de curso de pós-graduação, doutorado, mestrado, afim ao cargo pretendido;	02 Títulos	10	pontos
Experiência Profissional	Até 1 ano	10 pontos	pontos
	1 a 5 anos	30 pontos	
	Acima de 5 anos	50 pontos	
Curso de aperfeiçoamento relacionados à função pretendida.	4 cursos	5 pontos	pontos
TOTAL			

Betina Miesionek Ribas
Representante

[Handwritten mark]

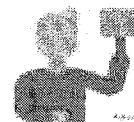
[Handwritten signature]

[Handwritten mark]



Prefeitura Municipal de Cruz Machado - Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 - Centro - Cruz Machado - PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br
www.pmc.m.pr.gov.br



Departamento de
**COMPRAS E
LITIGAÇÕES**
CRUZ MACHADO
para todos

000310

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

13

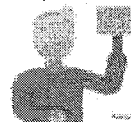
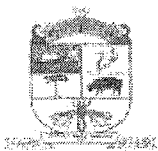
À PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO - PR.

O proponente técnica de Enfermagem (qualificação) abaixo firmada, DECLARA para os devidos fins de direito, na qualidade de solicitante de cadastramento de, objetivando a **profissionais através de pessoa física para prestação de serviços junto ao Hospital Municipal e Secretaria de Saúde, sendo 04 (quatro) enfermeiros, 04 (quatro) técnicos em enfermagem e 01 (um) profissional nutricionista**, nos termos do Chamamento Público nº. **001/2021**, que não foi declarada inidônea 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 23 de Abri de 2021.

Betícia nutricionista Ribas
(nome do solicitante)



000311

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

14

EDITAL DE CREDENCIAMENTO N.º 001/2021

Eu, **Leticia Niescioruk Ribas**, portador da Cédula de Identidade RG nº **9.909.936-4** e inscrito no CPF nº **361.955.918-07** 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 23 de abril de 2021.

Leticia Niescioruk Ribas
Nome do Solicitante



Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br



Departamento de
**COMPRAS E
LITIGAÇÕES**
CRUZ MACHADO
PARANÁ

000312

ANEXO V

DECLARAÇÃO

15

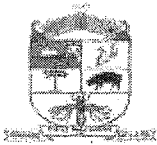
EDITAL DE CREDENCIAMENTO N.º 001/2021.

Eu, **Leticia Niescioruk Ribas**, portador da Cédula de Identidade RG nº **9.909.936-4** e inscrito no CPF nº **361.955.918-07**, 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.

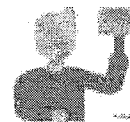
CRUZ MACHADO (PR), em 23 de Abril de 2021.

Leticia Niescioruk Ribas
Nome do solicitante



Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 – E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br
www.pmcn.pr.gov.br



Departamento de
**COMPRAS E
LITIGAÇÕES**
CRUZ MACHADO
para todas

000313

ANEXO VI

DECLARAÇÃO

Leticia Niescioruk Ribas, inscrita no CPF N° **361.955.918-07**, residente e domiciliado na rua **George Sierbet - São Jorge**, cidade Cruz Machado / Paraná, portador(a) da Carteira de Identidade n° **9.909.936-4**, DECLARA sob as penas da lei que não possui 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.

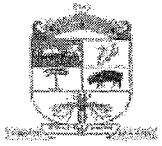
Por ser verdade, firmo a presente declaração para que produza os efeitos legais, ciente de que a falsidade de seu conteúdo pode implicar na imputação de sanções civis, administrativas, bem como na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal, conforme transcrição abaixo:

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.

..... 23 de Abril de 2021.

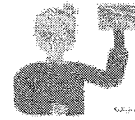
Leticia Niescioruk Ribas

Representante Legal



Prefeitura Municipal de Cruz Machado - Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 - Centro - Cruz Machado - PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: licitacao@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br



Departamento de
**COMPRAS E
LITIGAÇÕES**
CRUZ MACHADO
para todos

000914

ANEXO II

Ficha de Credenciamento

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2021

OBJETO: CHAMAMENTO PÚBLICO para Credenciamento objetivando a profissionais através de pessoa física para prestação de serviços junto ao Hospital Municipal e Secretaria de Saúde, sendo 04 (quatro) enfermeiros, 04 (quatro) técnicos em enfermagem e 01 (um) profissional nutricionista, obedecidas às especificações e normas constantes do presente Edital.

NOME: Betícia Meschioruk Ribas

CPF Nº 361.955.918-07

RG Nº 9.909.936-4 Data de nascimento: 04/08/1989

FILIAÇÃO:

Pai: Mariano Ribas

Mãe: Lucia Meschioruk Ribas

ENDEREÇO:

(Rua, Praça, Avenida...) George Siebert

Nº 145 Complemento: CASA Bairro: São Jorge

CEP: 84620 000 Cidade: Cruz Machado UF: PR

TELEFONES: (42) 988769003

Email: beticiaribas08@gmail.com

ESPECIALIDADE:

ITEM	FUNÇÃO	VALOR DO SERVIÇO
7 e 8	téc de Enfermagem	R\$ 1.890,58

DADOS BANCÁRIOS:

Banco: Bradesco S.A. Agência: 6127-1 Conta
Corrente: 2270-5 LOCAL, Cruz Machado-PR

DATA: 23/04/21

Betícia Meschioruk Ribas
ASSINATURA DO PROPONENTE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: **9.909.936-4** DATA DE EXPEDIÇÃO: 04/10/2017

NOME: **LETICIA NIESCIORUK RIBAS**

FILIAÇÃO: MARIANO RIBAS
LUCIA NIESCIORUK RIBAS

NATURALIDADE: ATIBAIA/SP DATA DE NASCIMENTO: 04/08/1999

DOC. ORIGEM: COMARCA=ATIBAIA/SP, DA SEDE
C.NASC=43708; LIVRO=166A, FOLHA=193F

CURITIBA/PR

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

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas
Número de Inscrição
961.955.918-07

Nome
LETICIA NIESCIORUK RIBAS

Nascimento
04/08/1999

000315

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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

RG: **9.909.936-4**

POLEGAR DIREITO



Leticia Niesciork Ribas

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Emissão

CORREIOS

CONFERE COM O ORIGINAL
23/04/2021
Adriane Behrens

ADRIANE BEHRENS
Secretaria Municipal de Tributação
Decreto 3470/2021

g

pd

(Signature)

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ

CERTIDÃO DE REGULARIDADE CADASTRAL

Impresso em 22/04/2021 às 14:54:30

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

A Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná, Coren-PR, no uso de suas atribuições e atendendo ao que foi requerido por **LETICIA NIESCIORUK RIBAS**, inscrito(a) no CPF sob nº **361.955.918-07**, CERTIFICA que o(a) profissional é **TÉCNICO DE ENFERMAGEM**, registrado sob o nº **1647387**, cuja situação da inscrição é **Ativo**, estando apto(a) ao exercício da profissão, nos termos do art. 2º da Lei nº 7.498 de 25 de Junho de 1986;

CERTIFICA que **NÃO CONSTA**, até a presente data, condenação transitada em julgado decorrente de processo ético.

Conforme Resolução Cofen n. 659/2021, que altera os processos administrativos, em caráter excepcional, em virtude da pandemia do novo Coronavírus (SARS-Cov-2), a presente Certidão é documento hábil e legal para permitir o exercício da profissão, devendo ser acompanhada de documento de identidade civil ou outro documento com valor legal, no qual consta data da emissão e órgão emissor, não sendo necessária a apresentação da carteira de identidade profissional

O referido é verdade e dou fé.



Rita Sandra Franz
Presidente Coren/PR
presidente@corenpr.gov.br

Documento válido até **27 de agosto de 2021**.

Curitiba/PR, 22 de abril de 2021

Nº da Certidão **2204202102543081001701**

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

<http://certidao.corenpr.gov.br/consulta>

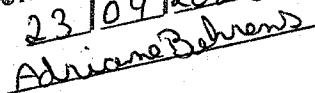
DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO

Declaramos para os devidos fins que **LETICIA NIESCIORUK RIBAS**, nacionalidade **BRASILEIRA**, nascido(a) em 04/08/1999 na cidade de Atibaia - SP do sexo **FEMININO**, RG nº 9.909.936-4/SSP/PR e CPF nº 361.955.918-07, concluiu o curso **TÉCNICO EM ENFERMAGEM** com carga horária de **1800** horas, no período de **06/10/2017** a **20/03/2021** no **CENTRO DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE PORTO UNIÃO** no Estado de Santa Catarina.

PORTO UNIÃO, 26 de Março de 2021.

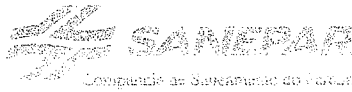

Sandra Schepanski Pavan
OS nº 011/13
Secretária Escolar
Secretário(a) Escolar
Centro de Educação Profissional de Porto União

CONFERE COM O ORIGINAL
23/04/2021


Adriane Behrens

ADRIANE BEHRENS
Coordenador Mun. de Tributação
Decreto 3470/2021





Companhia de Saneamento de Curitiba
 Rua Padre Manoel da Costa, 777 - Curitiba, PR - 81201-900
 Fone: (41) 3333-3000

000318

CONTA

FONE SANEPAR: 0800-200-0115

NOME DO CLIENTE: LUCIA NIESCIORUM RIBAS Nº de Contrato: 1970.6516

R: GEORGE SIEBERT Nº de Medidor: 143
 B: SAO JORGE

Cidade: 84.620-000 CRUZ MACHADO

Código de Barras: 088-12-03-010-16020 Y19AA0289403-4-1 011 001

QUANTIDADE DE AGUA DISTRIBUIDA	14	5	14	14
Nº Mínimo de Amostras Exigidas	18	18	18	12
Nº Amostras Realizadas	18	18	18	12
Nº Amostras que Atenderam a Legislação	TODAS AS AMOSTRAS ATENDERAM A LEGISLACAO			

HISTORICO DE PAGAMENTOS - CONDIÇÃO DO PAGAMENTO	2020	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO	PAGO
2021	PAGO										

FAIXAS DE CONSUMO	VOLUME	VALOR M3/RS	TOTAIS
		AGUA	AGUA ESGOTO
RES Mínimo	5		39,56
De 6 a 10m3	3	1,22	3,66

HISTORICO DE CONSUMO (m3)	03/20	04/20	05/20	06/20	07/20	08/20	09/20	10/20	11/20	12/20	01/21
	8	8	8	7	6	8	9	9	9	7	10
DIAS DE CONSUMO	29	16/02/2021									
DATA LEITURA	16/02/2021										
LEITURA ANTERIOR	69	77									
CONSUMO (m3)	8	8									
REFERENCIA	02/2021										
MOTIVO DA AUSÊNCIA DE LEITURA	MEDIDA DE ADEQUAÇÃO DE CONTADOR (M3/RS)										
VENCIAMENTO	03/03/2021										
PREVISÃO PROXIMA LEITURA (AGUA)	18/03/2021	43,22									
ESGOTO	43,22										

RELATORIO DA QUALIDADE DA AGUA: WWW.SANEPAR.COM.BR.
 ATENDIMENTO: UNIAQDAVITORIA@SANEPAR.COM.BR

TRIBUTOS FEDERAIS - LEI 12.741 - VALOR APROXIMADO R\$ 4,04
 AUTENTICAÇÃO NO VERSO

CONFERE COM O ORIGINAL
 23/04/2021
 Adriane Behrens

ADRIANE BEHRENS
 Coordenador Mun. de Tributação
 Decreto 3470/2021

9



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: LETICIA NIESCIORUK RIBAS

CPF: 361.955.918-07

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 11:37:38 do dia 21/03/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 17/09/2021 ✓

Código de controle da certidão: **6E33.8890.E64D.1F99**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Nova Consulta](#)

Preparar página
para impressão

9



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

000320

Certidão Negativa
de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 023798549-60

Certidão fornecida para o CPF/MF: 361.955.918-07

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 19/07/2021 - 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: 16/04/2021 09h13min

Número	Validade
460	15/07/2021

000321

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social

LETICIA NIESCIORUK RIBAS CPF: 36195591807

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

CWF0SCKR0OFSXBY1

A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de controle informado.
<http://PMCM.PR.GOV.BR>

Cruz Machado (PR), 16 de Abril de 2021



INSTITUTO FEDERAL
Rio Grande do Sul

000322

CERTIFICADO

O Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul, sob CNPJ 10.637.926/0001-46, certifica que

Leticia Nescioruk Ribas

CPF nº 36195591807, atuou como PARTICIPANTE no Curso de Extensão **Primeiros Socorros para Profissionais de Saúde**, realizado de 1 de junho de 2020 a 7 de junho de 2020, totalizando 40 horas.

Bento Gonçalves, 7 de junho de 2020.

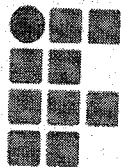
Certificado digital nº: 5edcbd3a-c950-4e87-997b-c1c4ac110004

Marlova Benedetti

Marlova Benedetti
Pró-Reitora de Extensão
Portaria Nº 717/2018

CONFERE COM O ORIGINAL
23/04/2021
Adriane Behrens

ADRIANE BEHRENS
Coordenador Mun. de Tributação
Decreto 3470/2021



INSTITUTO FEDERAL
Rio Grande do Sul

000323
128000

CERTIFICADO

O Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul, sob CNPJ 10.637.926/0001-46, certifica que

Letícia Niescioruk Ribas

CPF nº **36195591807**, atuou como PARTICIPANTE no Curso de Extensão **Coronavírus: conceitos e cuidados**, realizado de 18 de março de 2021 a 22 de março de 2021, totalizando **30** horas, tendo concluído o curso e sendo aprovado(a) satisfatoriamente com a nota de 90,00 %.

Bento Gonçalves, 22 de março de 2021.

Certificado digital nº: 60593148-4a70-4955-85bf-d3baac110005

Marlova Benedetti

Marlova Benedetti
Pró-Reitora de Extensão
Portaria N° 189/2020

CONFERE COM O ORIGINAL
23/04/2021
Adriane Behrens

ADRIANE BEHRENS
Coordenador Mun. de Tributação
Decreto 3470/2021

000324

DADOS DO CURSO: Coronavírus: conceitos e cuidados

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

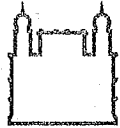
1. Coronavírus: conceitos e cuidados
2. Saúde mental em tempos de pandemia

ESTUDANTE: Letícia Niescioruk Ribas

CPF: 36195591807

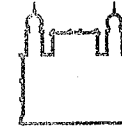
Certificado digital nº: 60593148-4a70-4955-85bf-d3baac110005

3



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



FIOCRUZ
BRASÍLIA

CERTIFICADO DE CONCLUSÃO

A Escola Fiocruz de Governo, certifica que

Leticia Niescioruk Ribas

CPF: 36195591807, concluiu o curso "Manejo Clínico da COVID-19 na Atenção Primária à Saúde", na categoria de qualificação, com carga horária de 18 horas/aula.

Maria Fabiana Damásio Passos
Secretária Executiva da UNA-SUS
Diretora da Gerência Regional de Brasília (GEREB)
Fundação Oswaldo Cruz

Luciana Sepúlveda Köpcke
Diretora Executiva
Escola Fiocruz de Governo (EFG)
Fiocruz Brasília

Brasília, 15/06/2020

CONFERE COM O ORIGINAL
23/04/2021

Adriane Behrens

ADRIANE BEHRENS
Coordenador Mun. de Tributação
Decreto 3470/2021



SECRETARIA DE
GESTÃO DO TRABALHO E DA
EDUCAÇÃO NA SAÚDE

MINISTÉRIO DA
SAÚDE



000325

O presente certificado foi emitido com base nas normas estabelecidas pela Portaria MEC N° 331, publicada no DOU de 10/03/2017.

Cursos ofertados em conformidade com a Lei n° 9394/96; Decreto n° 5.154/04; Deliberação CEE 14/97.

MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
FIOCRUZ BRASÍLIA
GERÊNCIA REGIONAL DE BRASÍLIA – GEREB
CNPJ: 33781055/0009-92

Período em que o(a) aluno(a) realizou o curso: 14/06/2020 a 15/06/2020

Emitido via Plataforma Arouca. Verifique a autenticidade em:
<https://www.unasus.gov.br/certificado/YMAHVXRA-FNAKBAAA>.

Conteúdo Programático do Curso “Manejo Clínico da COVID-19 na Atenção Primária à Saúde”

OBJETIVO GERAL: Reconhecer as recomendações apresentadas no Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) e nas documentações oficiais sobre o Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária em Saúde.

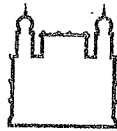
TEMAS ABORDADOS:

- CASO CLÍNICO: Criança com quadro de Síndrome Gripal
- CASO CLÍNICO: Idoso com Síndrome Respiratória Aguda Grave
- CASO CLÍNICO: Mulher Grávida com quadro de Síndrome Gripal

000326



Handwritten signatures and initials in black ink, including a large signature and several smaller initials or marks.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



FIOCRUZ
BRASÍLIA

CERTIFICADO DE CONCLUSÃO

A Escola Fiocruz de Governo certifica que

Leticia Niescionuk Ribas

CPF: 36195591807, concluiu o curso "Ações Estratégicas para a Saúde da Pessoa Idosa", na categoria de qualificação, com carga horária de 10 horas/aula.

Maria Fabiana Damásio Passos
Secretária Executiva da UNA-SUS
Diretora da Gerência Regional de Brasília
Fundação Oswaldo Cruz

Lúcia Sepúlveda Köptcke
Diretora Executiva
Escola Fiocruz de Governo (EFG)
Fiocruz Brasília

Brasília, 15/06/2020



MINISTÉRIO
DA SAÚDE

GOVERNO
FEDERAL

CONFERE COM O ORIGINAL
23/04/2021

Adriane Behrens

ADRIANE BEHRENS
Coordenador Mun. de Tributação
Decreto 3470/2021

000327



Handwritten marks: a stylized 'S' and a circled scribble.

Handwritten mark: a stylized signature or initials.

Conteúdo Programático do curso "Ações Estratégicas para a Saúde da

Pessoa Idosa"

OBJETIVO: Mapear a população idosa sob a responsabilidade das equipes de atenção básica, para o planejamento das ações de promoção de saúde, prevenção de agravos e atenção à saúde.

TEMAS:

- Conhecer e mapeando a população idosa
- Como estruturar os idosos segundo sua capacidade funcional
- Estabelecendo planos de ação e cuidado
- Conhecendo a rede de atendimento e suporte

O presente certificado foi emitido para ser usado apenas especificas para
Formata MEC Nº 331, publicada no BOU de 10/05/2017.

cursos oferecidos em conformidade com a Lei nº 9394/96, Decreto nº 5.158/2004
Inscrição CEE 14/97

MINISTÉRIO DA SAÚDE

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

COORDENADORIA GERAL

GERÊNCIA REGIONAL DE BRASÍLIA - GEREB

CNPJ: 33781055/0009-92

Emitido via Plataforma Arca, Verifique a autenticidade em:
<https://www.unasus.gov.br/certificado/KBBQYMTA-HTDKBAAA>

Vertical stamp: 19981001000328

ANEXO VII

PONTUAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO PELA COMISSÃO DE LICITAÇÃO


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

Proponente: Letícia N. Ribas

ITEM	PARÂMETROS	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Certificado de conclusão de curso de graduação: Diploma devidamente registrado no órgão ou entidade competente;	01 Título	10	10 pontos
	02 Títulos	10	pontos
Certificado, devidamente registrado, de curso de pós-graduação, doutorado, mestrado, afim ao cargo pretendido;	Até 1 ano	10 pontos	00 pontos
	1 a 5 anos	30 pontos	
	Acima de 5 anos	50 pontos	
Curso de aperfeiçoamento relacionados à função pretendida.	4 cursos	5 pontos	20 pontos
TOTAL		30 pontos	


Vera Maria Benzak Krawczyk


Lilian Maciel de Oliveira


Adélia Sedlaczek