



000155

**COMPLEMENTAÇÃO DE DOCUMENTOS CONFORME  
SOLICITADO NA ATA DE SESSÃO PÚBLICA (ART.11 DO  
DECRETO ESTADUAL 4507/2009)**

000156

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CEDULA DE IDENTIDADE DE MEDICO  
Documento de identidade nos termos da Lei nº 6.206/75

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANA

NOME  
MITSÁ CARLA DALMOLIN  
SLONGO

DATA DE INSCRIÇÃO  
02/02/2009

DATA DE NASCIMENTO  
02/05/1978

ASSINATURA DO PORTADOR

U  
C  
A  
E  
H  
I  
S  
T  
R  
I  
A

PROFESSOR  
VALMOR LUIZ DALMOLIN

INGRID DALMOLIN

NATURALIDADE  
PORTO UNIAO-SC

DATA DE EXPEDICAO  
06/05/1996

TITULO DE IDENTIFICACAO  
0121 0025

LOCAL E DATA DE EXPEDICAO  
CURITIBA-PR, 30/12/2009

ASSINATURA DO PRESIDENTE  
Miguel Strauss Junior

U  
C  
A  
E  
H  
I  
S  
T  
R  
I  
A

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



000157

## CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

### Certidão de Responsabilidade Técnica para Serviço

Certificamos que o(a) médico(a) Dr.(a) **MITSA CARLA DALMOLIN SLOGO**, inscrito(a) no Conselho Regional de Medicina do Paraná sob o n.º. [REDACTED] é o(a) Responsável Técnico pelo **Internação** da empresa **ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E A INFÂNCIA**, CNPJ **81.644.718/0001-12**, CRM **103**, inscrita neste Conselho Regional de Medicina desde **29/07/1986**.

Ressalvadas as alterações nos dados cadastrais da empresa, esta certidão é válida até **29/07/2024**.

Chave de validação **db0d27007664fccc7cc0b0cabdb351e8210ac12e**

Emitida eletronicamente via internet em **06/09/2023**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do

<https://www.crmpr.org.br/Autenticacao-certidoes-10-43713.shtml>

Três assinaturas manuscritas em azul, localizadas no canto inferior direito da página.