



Processo nº 040925
Fls nº 185
Visto e

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO MARANHÃO
C.N.P.J. 06.113.690/0001-71
PRAÇA GETÚLIO VARGAS, S/N - CENTRO
CEP N° 65.790.000

TERAPEUTA OCUPACIONAL	2	40h
ASSISTENTE SOCIAL	2	40h
ENFERMEIRO (A)	2	40h

NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA - NASF		
FUNÇÃO	QUANTIDADE	CARGA HORÁRIA SEMANAL
FONOAUDIOLOGO	2	40h
FISIOTERAPEUTA	4	40h
NUTRICIONISTA	2	40h
PSICOLOGO	2	40h
ASSISTENTE SOCIAL	2	40h
EDUCADORA FÍSICA	2	40h

LABORATÓRIO DE PRÓTESE		
FUNÇÃO	QUANTIDADE	CARGA HORÁRIA SEMANAL
ODONTOLOGO	2	40h
PROTEISTA	2	40h

4. DADOS DA CONTRATADA:

Razão Social: INSTITUTO VIVER, inscrita no CNPJ sob o no 21.851.634/0001-28.

Endereço: sediada na Rua Aririzal, n. 39, Centro Comercial Pátio Aririzal, Sala 15, bairro Turu, CEP: 65066-265 cidade de São Luís, Estado do Maranhão.

5. DADOS DA CONTRATANTE:

Razão Social: Prefeitura Municipal de São Domingos do Maranhão/MA

Endereço: Praça Getúlio Vargas, S/N, Bairro Centro, São Domingos do Maranhão/MA

CNPJ: 06.113.690/0001-71

6. CONTRATOS:

Contrato Nº 152/2021 – Secretaria Municipal de Saúde/ SEMUS

7. EXECUÇÃO: 04 (quatro) meses.

Handwritten signatures and initials in blue ink.



Processo nº 010823
Fls nº 280
Visto e

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO MARANHÃO
C.N.P.J. 06.113.690/0001-71
PRAÇA GETÚLIO VARGAS, S/N - CENTRO
CEP N° 65.790.000

Atestamos ainda que tais serviços foram executados satisfatoriamente, não existindo em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

São Domingos do Maranhão/MA, 26 de abril de 2023.

Sr. CLODOMIR GOMES DA SILVA JUNIOR

CPF N: 009.890.803-07

SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE



Processo nº 010923
Fls nº 282
Visto e

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO MARANHÃO
C.N.P.J. 06.113.620/0001-71
PRAÇA GETÚLIO VARGAS, S/N - CENTRO
CEP Nº 65.790.000

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos que a empresa: INSTITUTO VIVER, inscrita no CNPJ sob o no 21.851.634/0001-28, sediada na Rua Aririzal, n. 39, Centro Comercial Pátio Aririzal, Sala 15, bairro Turu, CEP: 65066-265, cidade de São Luís, Estado do Maranhão, por meio de seu representante legal, o Sr. ENIO DA SILVA ROCHA portador da carteira de identidade no 186246320011 GEJUSPC/MA e CPF no 183.402.450-15, prestou serviços na área da saúde, com finalidade de desenvolver as ações de Saúde com a responsabilidade de prestar atendimento especializado, com suporte para urgência e emergência, para toda população usuária da cidade de São Domingos do Maranhão para Secretária Municipal de Saúde, de acordo com a Concorrência Pública Nº 001/2021 e Processo Administrativo Nº 351/2021/SEMUS, conforme discriminado abaixo:

1. CONCORRÊNCIA PÚBLICA Nº 01/2021

2. OBJETO: objeto: contratação de empresa especializada na prestação de serviços na área da saúde, com finalidade de desenvolver as ações de Saúde com a responsabilidade de prestar atendimento especializado, com suporte para urgência e emergência, para toda população usuária da cidade de São Domingos do Maranhão, conforme especificações, quantitativos e condições estabelecidas no Anexo I – ESPECIFICAÇÕES E QUANTIDADES e ANEXO II – PLANO OPERATIVO DOS SERVIÇOS MÉDICOS e nas e nas condições previstas neste CONTRATO, conforme as quantidades e especificações contidas na Adjudicação da Concorrência Pública nº 001/2021/CPL/SRP.

3. DESCRIÇÃO:

HOSPITAL MUNICIPAL	
FUNÇÃO	CARGA HORARIA SEMANAL
FONOAUDIOLOGO	40H
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	36H
FARMACEUTICO	30H
FARMACEUTICO	40H
NUTRICIONISTA	40H
ENFERMEIRO	36H
ASSISTENTE SOCIAL	36H
TÉC EM RADIOLOGIA	24H
TÉC. EM LABORATORIO	30H
FISIOTERAPEUTA	40H
CENTRO DE TRIAGEM COVID 19	

16/11/2023
CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA

[Handwritten signatures and initials]



Processo nº 040925
Fls nº 288
Visto e

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO MARANHÃO
C.N.P.J. 06.113.690/0001-71
PRAÇA GETÚLIO VARGAS, S/N - CENTRO
CEP N° 65.790.000

FUNÇÃO		CARGA HORARIA SEMANAL
TÉCNICO DE ENFERMAGEM		40H
SAMU		
FUNÇÃO	CARGA HORARIA SEMANAL	
ENFERMEIRO	PLANTAO DE 24H	
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	PLANTAO DE 24H	
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS I		
FUNÇÃO	CARGA HORARIA SEMANAL	
ENFERMEIRO(A)	40H	
MÉDICOS PLANTONISTAS		
FUNÇÃO	QUANT. TOTAL	
MÉDICO CLINICO 24H	10	
MÉDICO CLINICO 12H	7	
4. DADOS DA CONTRATADA: Razão Social: INSTITUTO VIVER, inscrita no CNPJ sob o no 21.851.634/0001-28. Endereço: sediada na Rua Aririzal, n. 39, Centro Comercial Pátio Aririzal, Sala 15, bairro Turu, CEP: 65066-265 cidade de São Luís, Estado do Maranhão.		
5. DADOS DA CONTRATANTE: Razão Social: Prefeitura Municipal de São Domingos do Maranhão/MA Endereço: Praça Getúlio Vargas, S/N, Bairro Centro, São Domingos do Maranhão/MA CNPJ: 06.113.690/0001-71		
6. CONTRATOS: Contrato Nº 215/2021 – Secretaria Municipal de Saúde/ SEMUS		
7. EXECUÇÃO: 04 (quatro) meses.		

3



Processo nº 000923
Fls nº 209
Visto e

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO MARANHÃO
C.N.P.J. 06.113.690/0001-71
PRAÇA GETÚLIO VARGAS, S/N - CENTRO
CEP N° 65.790.000

Atestamos ainda que tais serviços foram executados satisfatoriamente, não existindo em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

São Domingos do Maranhão/MA, 26 de abril de 2023.

Sr. CLODOMIR GOMES DA SILVA JUNIOR

CPF N: 009.890.803-07

SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE

g A A

ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA FILOMENA DO MARANHÃO

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

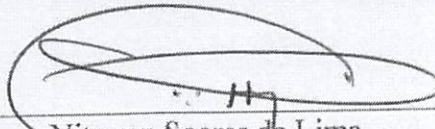
Atestamos para os devidos fins, que o INSTITUTO VIVER, devidamente inscrito no CNPJ sob o nº 21.851.634/0001-28, sediado na Rua Aririzal, nº 39, Centro Comercial Pátio Aririzal, Sala 15, bairro Turu, CEP: 65066-265, São Luís/MA, prestou serviços à Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Santa Filomena do Maranhão/MA, devidamente inscrita no CNPJ nº 13.981.785/0001-81, no período de 26 de maio de 2021 a 24 de agosto de 2023, detendo qualificação técnica para a prestação de serviços médicos, conforme o Contrato nº 001.26052021/PP00152021 e seus termos aditivos, oriundo do Pregão Presencial nº 015/2021 do Processo Administrativo nº 01.2604.0001/2021.

ITEM	ESPECIALIDADE/PLANTÃO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE MENSAL	QUANTIDADE ANUAL
1	CLÍNICO GERAL	Carga horária mensal conforme descrição da Secretaria de Saúde	5	60
2	ULTRASSONOGRAFIA	01 Atendimento com duração de 8 horas diárias. Das 8h as 12h, das 14h às 18h.	5	60
3	PEDIATRIA	01 Atendimento com duração de 8 horas diárias. Das 8h as 12h, das 14h às 18h.	5	60
4	OFTAMOLOGISTA	01 Atendimento com duração de 8 horas diárias. Das 8h as 12h, das 14h às 18h.	5	60
5	CARDIOLOGISTA	01 Atendimento com duração de 8 horas diárias. Das 8h as 12h, das 14h às 18h.	5	60
6	PLANTAO MEDICO CIRURGIAO	Plantão de 12h diárias	10	120
7	PLANTAO MÉDICO CLÍNICO GERAL	Plantão de 24h diárias	30	360

Declaramos, ainda que os compromissos contratuais assumidos foram cumpridos de forma satisfatória com bom desempenho operacional, nada constando em nossos registros, até a presente data, que desabone comercial ou tecnicamente o Instituto Viver.

Santa Filomena do Maranhão/MA, 24 de agosto de 2023.

1ª Tabelionato



Niterran Soares de Lima
Secretário Municipal de Saúde
Portaria nº 107 de 29 de abril de 2021.

16/11/2023
CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA

Processo
Fls. nº
Visto




Sétimo Tabelionato de Notas de São Luís - MA
Gustavo Dal Molin de Oliveira - Tabelião
Av. Daniel de La Touche, 6, quadra D, Cohama CEP 65.074-115 - São Luís - Maranhão (98) 3256-2266

Reconheço por SEMELHANÇA a firma abaixo:
NITERRAN SOARES DE LIMA *****
São Luís, 10/10/2023 13:43:58 Dyeile 15008

Dyeile Mayara Lopes Silva - Escrevente

Always

PODER JUDICIÁRIO - TIMA
Selo: RECFIR156794SEO780LR08C3D19 - Ato: 13.17.2
Emolumentos e taxas: R\$6,02 Total: R\$6,02
Consulte a validade deste selo no site <https://selo.tjma.jus.br>





PREFEITURA DE SÃO LUÍS

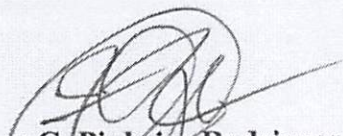
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

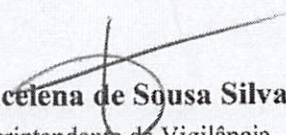
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E SANITÁRIA
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA


ATESTADO SANITÁRIO N.º **000395/2023**

A SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E SANITÁRIA, através da Coordenação de Vigilância Sanitária, de conformidade com os termos dos artigos 175 e 176 da Lei Municipal 3546 de 05 de agosto de 1996, concede licença a firma **INSTITUTO VIVER - Nome Fantasia: IVIVER - CNPJ N.º:21.851.634/0001-28**, para funcionamento de **ATIVIDADES PRESTADAS POR MÉDICOS AUTÔNOMOS EM CONSULTÓRIOS DE TERCEIROS OU UNIDADES HOSPITALARES**, situada na Avn Aririzal, Sala 15, 39, Turu, nesta cidade, sob a responsabilidade técnica de Pâmella Gabriella Melo da Rocha, CRM/MA nº 10555.

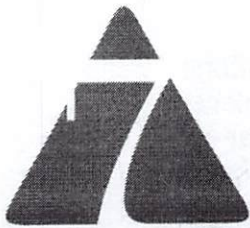
Sao Luis(MA), 3 de Março de 2023.


Zilmar G. Pinheiro Rodrigues
Coordenadora de Vigilância
Sanitária


Francelena de Sousa Silva
Superintendente de Vigilância
Epidemiológica e Sanitária

16/11/2023
CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA


O presente Atestado Sanitário deverá ser fixado em local visível à fiscalização e terá validade de um (01) ano a partir da data de expedição, conforme Lei Complementar Estadual nº039, de 15.12.1998, sendo obrigatório a sua renovação.



PROCURAÇÃO PÚBLICA QUE FAZ INSTITUTO VIVER NA FORMA ABAIXO:

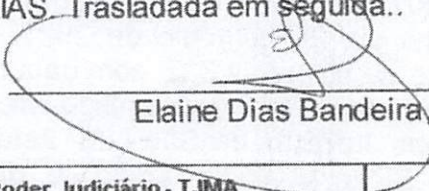
SAIBAM quantos este instrumento público de mandato virem que, a três de julho de dois mil e vinte e três (03/07/2023), nesta cidade de São Luís, Estado do Maranhão, no Sétimo Tabelionato de Notas, instalado na Avenida Daniel de La Touche, 6, quadra D, bairro Cohama, telefone (98) 3256-2266, compareceu como OUTORGANTE: **INSTITUTO VIVER**, CNPJ nº 21.851.634/0001-28, com sede na Avenida Aririzal, 39, sala 15, Bairro Turu, São Luís, Maranhão; neste ato representada por **SHEYLA YONARA DANTAS DE FARIAS**, brasileira, solteira, professora, nascida no dia 04/09/1977, natural de Aracaju, SE, filha de Maria das Graças Dantas Farias, e de José Ferreira de Farias, portadora do documento de identidade nº 000014424593-0 expedido por SSP/MA, inscrita no CPF sob o nº 760.871.153-15, endereço eletrônico sheylayonara@gmail.com, residente e domiciliada na Rua do Aririzal, Condomínio Ferrazi, casa 79, Bairro Cohama, São Luís, Maranhão, na condição de Presidente do Conselho de Administração, eleita para o mandato de 29 de maio de 2023 a 29 de maio de 2027, conforme ata de assembleia geral ordinária realizada no dia 29 de maio de 2023, registrada sob a prenotação de número 1.333, microfilme de número 1.332, com data de 02 de junho de dois mil e vinte e três, averbada ao n. 21/20/01/2015 do Segundo Ofício de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoas Jurídicas de São Luís, Estado do Maranhão; com poderes para representar a associação, conforme artigo 30, do Estatuto Social, datado de 18 de maio de 2023, registrados sob a prenotação de número 1.324, microfilme de número 1.323, com data de 01 de junho de 2023, averbada ao n. 21/20/01/2015 do Segundo Ofício de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoas Jurídicas de São Luís, Estado do Maranhão; cuja identidade e capacidade foram por mim aferidas e comprovadas pela documentação apresentada, do que dou fé. Então pela outorgante me foi dito que nomeia e constitui, como suas procuradoras as OUTORGADAS: **ROSSANA KAREN BEZERRA CORREA**, brasileira, divorciada, advogada, nascida no dia 17/10/1991, natural de São Luís, MA, filha de Rosana de Fátima Santos Correa, e de Moisanil Bezerra Correa, portadora do documento de identidade CNH nº 05073067745 expedido por DETRAN/MA, inscrita no CPF sob o nº 054.119.153-50, endereço eletrônico rossanakaren@msn.com, residente e domiciliada na Avenida Principal, nº 100, Praça do Iguaiá, Bairro Iguaiá, Paço Do Lumiar, Maranhão; **LUIDMILA SILVA DE FREITAS**, brasileira, divorciada, advogada, nascida no dia 10/04/1985, natural de São Luís, MA, filha de Jocelicy Silva de Freitas, e de Cyrilo Anselmo de Freitas, portadora do documento de identidade profissional nº 21613 expedido por OAB/MA, inscrita no CPF sob o nº 007.300.883-40, endereço eletrônico luidmila@iviver.org.br, residente e domiciliada na Avenida Deputado Luís Eduardo Magalhães, s/n, Condomínio Jardim Veneto, torre Veneza, apartamento 1104, Bairro Alto do Calhau, São Luís, Maranhão; e **JENNIFER ANDRESSA ABREU PINHEIRO**, brasileira, solteira, assessora jurídica, nascida no dia 26/10/1997, natural de São Luís, MA, filha de Lucianne Viana Abreu, e de José Manoel Araújo Pinheiro Filho, portadora do documento de identidade nº 049773372013-6 expedido por SSP/MA, inscrita no CPF sob o nº 615.769.603-66, endereço eletrônico andressajuridico@iviver.org.br, residente e domiciliada na Rua do Recanto, nº 2, Jardim Araçagy III, Bairro Cohatrac, São José De Ribamar, Maranhão; a quem confere poderes amplos, gerais e ilimitados, podendo assinar em conjunto ou separadamente, para representar o Instituto Viver em licitações e credenciamentos, com poderes para formular ofertas, lances de preço, recorrer, assinar declarações e propostas de preços, renunciar ao direito de interposição de recursos em qualquer fase do processo licitatório e praticar todos os demais atos pertinente ao

16/11/2023

CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA

Cláudia das Bandeira
Escritório Anotado

certame, inclusive assinatura de contratos proveniente das licitações em todo o território nacional, bem como promover todos os atos para gestão, podendo ainda substabelecer por carta credencial ou substabelecimento de poderes um terceiro para representar em licitações e credenciamentos; podendo as outorgadas aplicarem toda sua diligência habitual e, dentro do contexto acima, praticarem todos os atos necessários ao bom, fiel e cabal cumprimento do presente mandato. **Procuração lavrada sob minuta apresentada pela outorgante. O presente mandato terá validade por dois (02) anos**, cessando o mandato pelo término do prazo ou pela conclusão do negócio, nos termos do inciso IV do artigo 682 do Código Civil. Para conferir a autenticidade do selo eletrônico, acesse <<https://selo.tjma.jus.br>>. O sinal público encontra-se depositado na Central Notarial de Serviços Eletrônicos Compartilhados. As informações relativas à qualificação das partes e ao objeto deste mandato foram fornecidas pela outorgante, devendo a comprovação de tais dados ser exigida pelas pessoas com que tratar o portador deste instrumento. Quantidade: 1 - (Código: 13.9.3 - Outras procurações) - Emolumentos e taxas - R\$ 122,31 Quantidade: 2 - (Código: 13.9.4 - Acréscimo por outorgante) - Emolumentos e taxas - R\$ 28,52 Atendendo ao pedido formulado, foi redigido este instrumento, com os dados fornecidos pela outorgante, que depois de lido, conferido e aprovado, o(a-s) outorgante aceita, outorga e assina, dispensada a presença de testemunhas, nos termos da lei. O referido é verdade. Dou fé. Eu, Elaine Dias Bandeira, Escrevente a fiz digitar, subscrevo e assino. (aa) SHEYLA YONARA DANTAS DE FARIAS. Traslada em seguida..


Elaine Dias Bandeira, Escrevente

Poder Judiciário - TJMA	Poder Judiciário - TJMA
Selo: PROCUR1567944047VYCS1FX3Y790	Selo: PROCUR1567944047VYCS1FX3Y790
Data/Hora: 03/07/2023 16:25	Data/Hora: 03/07/2023 16:25
Livro: 197 Folha: 176	Livro: 197 Folha: 176
Ato: 13.9.3 Total: R\$ 122,31	Ato: 13.9.4 Total: R\$ 28,52
Emol.: R\$ 110,21 FERC: R\$ 3,30	Emol.: R\$ 25,72 FERC: R\$ 0,76
FADEP: R\$ 4,40 FEMP: R\$ 4,40	FADEP: R\$ 1,02 FEMP: R\$ 1,02
Consulte a validade deste selo no site https://selo.tjma.jus.br	Consulte a validade deste selo no site https://selo.tjma.jus.br



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
 SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
 POLÍCIA OFFICIAL MATRIZ DE CRIMINAL
 INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO



NOME: JENNIFER ABREU PINHEIRO

FILIAÇÃO: JOSÉ MANOEL ARAUJO PINHEIRO FILHO E LUCIANNE VIANA ABREU

DATA NASCIMENTO: 26/10/1997
 NATURALIDADE: SÃO LUIS - MA
 OBSERVAÇÃO: Orgão: Órgão de Registro de Identificação

ASSINA: *Jennifer Abreu Pinheiro*

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116, DE 29 DE AGOSTO DE 1983

Cpf: 61576950366 DMI

REGISTRO GERAL: 049773372013-6 DATA DE EXPEDIÇÃO: 10/11/2017

REGISTRO CIVIL: NASC. N. 35611, RLS, 164 LIV, 36-A, GODOFREDO VIANA, MA OF UNC

T. ELEITOR / ZONA / SEC: CTS / SERIE / UF: 0752007411004070/0426

IDENTIDADE PROFISSIONAL: NIS / PIS / PASEP

CERT. MILITAR: CNS

CNH: POLEGAR DIREITO



MA1831041230 FIBRO SÉRGIO JESUS CASTRO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

16/11/2023
 CONFERE COM ORIGINAL
 COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
 ESPERANTINÓPOLIS-MA

Handwritten marks: a circle, a signature, and an 'X' mark.

DECLARAÇÃO

À Prefeitura Municipal de Esperantinópolis/MA

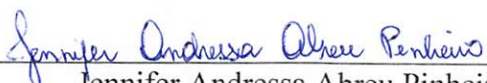
Credenciamento nº 02/2023

Objeto: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS OU FÍSICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE.

O **INSTITUTO VIVER**, inscrita no CNPJ sob o nº **21.851.634/0001-28**, sediada na Rua do Aririzal, nº 39, Centro Comercial Pátio Aririzal, Sala 15, Bairro Turu, CEP: 65066-265, cidade de São Luís, Estado do Maranhão, representado, neste ato, por meio de sua representante legal a senhora Jennifer Andressa Abreu Pinheiro, portadora da Carteira de Identidade nº 049773372013-6, e CPF nº 615.769.603-66, DECLARA que possui profissionais de nível superior habilitados para a realização dos serviços para os quais for contratado, conforme relação anexa:

ITEM	NOME DOS PROFISSIONAIS	CRM/MA
1	ADRIANO NERES FERREIRA	8712
2	ITALO DANTAS SUASSUNA	12638
3	CAMILLA DE LIMA CARNEIRO	8562
4	CARLOS FELIPE SANTOS SILVA	12822
5	ÁDILLA STEFANY DO NASCIMENTO ARAUJO PEREIRA	10308
6	FREDERICO LUCAS LIMA PAIVA CAVALCANTE	7759
7	CARLOS WINICIUS FEITOSA DE SOUZA	6079
8	ALEXANDRE DO NASCIMENTO FONSECA	11314
9	FERNANDA SOARES MÁXIMO DA SILVA	9160
10	KELLYDA KAUANA DE OLIVEIRA ANDRADE	12802
11	ARISTOCLES LIMA OLIVEIRA	8481
12	MARCOS RODOLFO SILVA DO NASCIMENTO	9490
13	RAFAEL ANTONIO FREIRE CARVALHO	7302
14	RAIMUNDO JOVITA DE ARRUDA BONFIM	3442
15	ISADORA CRISTHINE COSTA CARNEIRO	8890
16	JOSÉ WILSON ALVES DE AMORIM FILHO	7766
17	ALEX SANDRO LEANDRO VIANA	5685
18	LUIZ ARTHUR LOPES LOBATO	9077
19	ADILSON SILVA DAVID	6784
20	KALITA PRISCILA DE ANDRADE SILVA	7989
21	DOUGLAS BOECHAT DE OLIVEIRA	3548

São Luís, 10 de novembro de 2023.



Jennifer Andressa Abreu Pinheiro

Representante Legal

CPF Nº 615.769.603-66



DECLARAÇÃO

À Prefeitura Municipal de Esperantinópolis/MA

Credenciamento nº 02/2023

Objeto: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS OU FÍSICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE.

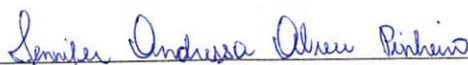
O INSTITUTO VIVER, inscrita no CNPJ sob o nº **21.851.634/0001-28**, sediada na Rua do Aririzal, nº 39, Centro Comercial Pátio Aririzal, Sala 15, Bairro Turu, CEP: 65066-265, cidade de São Luís, Estado do Maranhão, representado, neste ato, por meio de sua representante legal a senhora Jennifer Andressa Abreu Pinheiro, portadora da Carteira de Identidade nº 049773372013-6, e CPF nº 615.769.603-66, DECLARA que possui profissionais de nível superior habilitados para a realização dos serviços para os quais for contratado, conforme relação anexa:

ITEM	ESPECIALIDADE	QTDE DE PROFISSIONAIS	NOME DOS PROFISSIONAIS	CRM/MA
1	Médico Clínico Geral - Estratégia Saúde da Família	10	ADRIANO NERES FERREIRA	8712
			ITALO DANTAS SUASSUNA	12638
			CAMILLA DE LIMA CARNEIRO	8562
			CARLOS FELIPE SANTOS SILVA	12822
			ÁDILLA STEFANY DO NASCIMENTO ARAUJO PEREIRA	10308
			FREDERICO LUCAS LIMA PAIVA CAVALCANTE	7759
			CARLOS WINICIUS FEITOSA DE SOUZA	6079
			ALEXANDRE DO NASCIMENTO FONSECA	11314
			FERNANDA SOARES MÁXIMO DA SILVA	9160
			KELLYDA KAUANA DE OLIVEIRA ANDRADE	12802
2	Cardiologista	1	ARISTOCLES LIMA OLIVEIRA	8481
3	Ultrassonografista	1	CAMILLA DE LIMA CARNEIRO	8562
4	Pediatra	1	FREDERICO LUCAS LIMA PAIVA CAVALCANTE	7759
5	Ortopedista	1	MARCOS RODOLFO SILVA DO NASCIMENTO	9490
6	Urologista	1	RAFAEL ANTONIO FREIRE CARVALHO	7302
7	Ginecologista	1	RAIMUNDO JOVITA DE ARRUDA BONFIM	3442
8	Gastroenterologista	1	ISADORA CRISTHINE COSTA CARNEIRO	8890
9	Oftalmologista	1	JOSÉ WILSON ALVES DE AMORIM FILHO	7766
10	Psiquiatra	1	ALEXANDRE DO NASCIMENTO FONSECA	11314



ITEM	ESPECIALIDADE	QTDE DE PLANTONISTAS	NOME DOS PROFISSIONAIS	CRM/MA
11	Clínica Médica	7	ALEX SANDRO LEANDRO VIANA	5685
			LUIZ ARTHUR LOPES LOBATO	9077
			ADILSON SILVA DAVID	6784
			KELLYDA KAUANA DE OLIVEIRA ANDRADE	12802
			ADRIANO NERES FERREIRA	8712
			CAMILLA DE LIMA CARNEIRO	8562
			KALITA PRISCILA DE ANDRADE SILVA	7989
12	Cirurgião	1	RAFAEL ANTONIO FREIRE CARVALHO	7302
13	Anestesiologista	1	DOUGLAS BOECHAT DE OLIVEIRA	3548

São Luís, 10 de novembro de 2023.



Jennifer Andressa Abreu Pinheiro

Representante Legal

CPF Nº 615.769.603-66



DECLARAÇÃO DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

À Prefeitura Municipal de Esperantinópolis/MA

Credenciamento nº 02/2023

Objeto: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS OU FÍSICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE.

Declaro, sob as penalidades da lei, que o **INSTITUTO VIVER**, inscrita no CNPJ sob o nº **21.851.634/0001-28**, está localizado e em pleno funcionamento no endereço abaixo, sendo o local adequado e compatível para o cumprimento do objeto, conforme fotos em anexo do prédio e suas instalações.

Declaro ainda que o **INSTITUTO VIVER** dispõe de escritório dotado de instalações e recursos humanos e mobiliários pertinentes as suas atividades.

LOCALIZAÇÃO DO INSTITUTO VIVER

ENDEREÇO: Rua do Aririzal, nº 39, Centro Comercial Pátio Aririzal, Sala 15, Bairro Turu.

CIDADE/ESTADO: São Luís, Estado do Maranhão.

CEP: 65066-265,

TELEFONE: (98) 3199-4640.

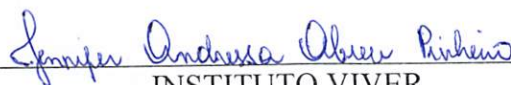
PONTOS DE REFERÊNCIA

DA DIREITA: Igreja Assembleia de Deus.

DA ESQUERDA: Padaria Empório Dupão

FRENTE: Salão Egoíste

São Luís, 10 de novembro de 2023.



INSTITUTO VIVER

Jennifer Andressa Abreu Pinheiro

Representante Legal

CPF Nº 615.769.603-66



g
A

DECLARAÇÃO

À Prefeitura Municipal de Esperantinópolis/MA

Credenciamento nº 02/2023

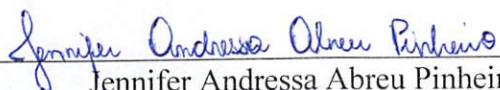
Objeto: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS OU FÍSICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE.

O **INSTITUTO VIVER**, inscrita no CNPJ sob o nº **21.851.634/0001-28**, sediada na Rua do Aririzal, nº 39, Centro Comercial Pátio Aririzal, Sala 15, Bairro Turu, CEP: 65066-265, cidade de São Luís, Estado do Maranhão, representado, neste ato, por meio de sua representante legal a senhora Jennifer Andressa Abreu Pinheiro, portadora da Carteira de Identidade nº 049773372013-6, e CPF nº 615.769.603-66, informa que se propõe a realizar os serviços descritos no Anexo I, conforme planilha anexa:

ITEM	ESPECIALIDADE	LOCAL DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS	CH SEMANAL	QTDE DE PROFISSIONAIS	QTDE DE MESES
1	Médico Clínico Geral - Estratégia Saúde da Família	UBS São Sebastião	40h	1	12
		UBS São Sebastião	40h	1	12
		Centro De Saúde	40h	1	12
		Centro De Saúde	40h	1	12
		Posto De Saúde Augusto Luna	40h	1	12
		Posto de Saúde Sumaúma do Gervais	40h	1	12
		Posto de Saúde Verdum	40h	1	12
		Posto de Saúde Giquiri	40h	1	12
		Posto de Saúde Palmeiral	40h	1	12
		Posto de Saúde Bom Princípio	40h	1	12
2	Cardiologista	Hospital Municipal Santa Marta	08h	1	12
3	Ultrassonografista	Hospital Municipal Santa Marta	08h	1	12
4	Pediatra	Hospital Municipal Santa Marta	08h	1	12
5	Ortopedista	Hospital Municipal Santa Marta	08h	1	12
6	Urologista	Hospital Municipal Santa Marta	08h	1	12
7	Ginecologista	Hospital Municipal Santa Marta	08h	1	12
8	Gastroenterologista	Hospital Municipal Santa Marta	08h	1	12
9	Oftalmologista	Hospital Municipal Santa Marta	08h	1	12
10	Psiquiatra	Hospital Municipal Santa Marta	08h	1	12

ITEM	ESPECIALIDADE	LOCAL DE PRESTAÇÃO	CH PLANTÃO	QUANTIDADE DE PLANTONISTAS	QTDE PLANTÕES ANUAL
11	Clínica Médica	Hospital Municipal Santa Marta	24h	7	480
12	Cirurgião	Hospital Municipal Santa Marta	12h	1	52
13	Anestesiologista	Hospital Municipal Santa Marta	12h	1	52

São Luís, 10 de novembro de 2023.



Jennifer Andressa Abreu Pinheiro

Representante Legal

CPF N° 615.769.603-66



DECLARAÇÃO DE INEXISTENCIA DE FATO SUPERVENIENTE

À Prefeitura Municipal de Esperantinópolis/MA

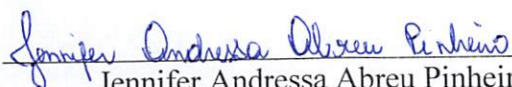
Credenciamento nº 02/2023

Objeto: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS OU FÍSICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE.

O **INSTITUTO VIVER**, inscrita no CNPJ sob o nº **21.851.634/0001-28**, sediada na Rua do Aririzal, nº 39, Centro Comercial Pátio Aririzal, Sala 15, Bairro Turu, CEP: 65066-265, cidade de São Luís, Estado do Maranhão, representado, neste ato, por meio de sua representante legal a senhora Jennifer Andressa Abreu Pinheiro, portadora da Carteira de Identidade nº 049773372013-6, e CPF nº 615.769.603-66, DECLARA, sob as penas da lei, que, até a presente data, inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente credenciamento, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Por ser verdade, firma a presente.

São Luís, 10 de novembro de 2023.


Jennifer Andressa Abreu Pinheiro
Representante Legal
CPF Nº 615.769.603-66





DECLARAÇÃO DE CONCORDANCIA AO EDITAL

À Prefeitura Municipal de Esperantinópolis/MA

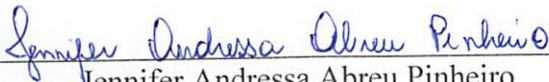
Credenciamento nº 02/2023

Objeto: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS OU FÍSICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE.

O **INSTITUTO VIVER**, inscrita no CNPJ sob o nº **21.851.634/0001-28**, sediada na Rua do Aririzal, nº 39, Centro Comercial Pátio Aririzal, Sala 15, Bairro Turu, CEP: 65066-265, cidade de São Luís, Estado do Maranhão, representado, neste ato, por meio de sua representante legal a senhora Jennifer Andressa Abreu Pinheiro, portadora da Carteira de Identidade nº 049773372013-6, e CPF nº 615.769.603-66, DECLARA, sob as penas da lei, que, concorda com as condições fixadas neste edital e se compromete a prestar os serviços no valor estipulado neste edital.

Por ser verdade, firma a presente.

São Luís, 10 de novembro de 2023.



Jennifer Andressa Abreu Pinheiro

Representante Legal

CPF Nº 615.769.603-66

PROPOSTA DE PREÇOS

À Prefeitura Municipal de Esperantinópolis/MA
 Credenciamento nº 02/2023

Objeto: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS OU FÍSICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE.

Prezados Senhores,

O **INSTITUTO VIVER**, inscrito no CNPJ sob o nº **21.851.634/0001-28**, sediado na Rua do Aririzal, nº 39, Centro Comercial Pátio Aririzal, Sala 15, Bairro Turu, CEP: 65066-265, cidade de São Luís, Estado do Maranhão, representado, neste ato, por meio de sua representante legal a senhora Jennifer Andressa Abreu Pinheiro, portadora da Carteira de Identidade nº 049773372013-6, e CPF nº 615.769.603-66, vem por meio deste, apresentar sua Proposta de Preços referente ao Credenciamento nº 02/2023 da Prefeitura Municipal de Esperantinópolis/MA, conforme planilha anexa.

DADOS DO INSTITUTO VIVER	
Razão Social: INSTITUTO VIVER	Nome da Fantasia: INSTITUTO VIVER
CNPJ: 21.851.634/0001-28	Inscrição Estadual: 124574815
ENDEREÇO: Rua do Aririzal, nº 39, Centro Comercial Pátio Aririzal, Sala 15, Bairro Turu, CEP: 65066-265, MUNICÍPIO: São Luís, Maranhão.	TELEFONE: (98) 98407-9540 EMAIL: contato@iviver.org.br
OPTANTE PELO SIMPLES: () SIM (X) NÃO	
REGIME DE TRIBUTAÇÃO: LUCRO PRESUMIDO.	
CRM/MA: 2035	
DADOS BANCÁRIOS	
BANCO: BANCO DO BRASIL / AGÊNCIA: 3649-8 / CONTA CORRENTE: 47439-8	
REPRESENTANTE LEGAL P/ASSINATURA DA ATA/CONTRATO	
Nome Completo: ENIO DA SILVA ROCHA	Cargo: Diretor Executivo
RG: 186246320011 EMISSOR: GEJUSPC/MA. Brasileiro, divorciado.	CPF: 183.402.450-15
ENDEREÇO Rua Aririzal, número 79, Condomínio Ferrazi, Bairro Jardim Eldorado, CEP: 65.067-190, MUNICÍPIO: São Luís, Maranhão.	TELEFONE: (98) 98407-9540 EMAIL: eniorocha@eniorocha.com enio.rocha@iviver.org.br

J.P.
A A
8

PLANILHA DA PROPOSTA (ESPECIFICAÇÕES, QUANTITATIVOS E PREÇOS).

ITEM	ESPECIALIDADE	LOCAL DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS	CH SEMANAL	QTDE DE PROFISSIONAIS	QTDE DE MESES	VALOR MENSAL	VALOR TOTAL
1	Médico Clínico Geral - Estratégia Saúde da Família	UBS São Sebastião	40h	1	12	R\$ 13.961,77	R\$ 167.541,24
		UBS São Sebastião	40h	1	12	R\$ 13.961,77	R\$ 167.541,24
		Centro De Saúde	40h	1	12	R\$ 13.961,77	R\$ 167.541,24
		Centro De Saúde	40h	1	12	R\$ 13.961,77	R\$ 167.541,24
		Posto De Saúde Augusto Luna	40h	1	12	R\$ 13.961,77	R\$ 167.541,24
		Posto de Saúde Sumaúma do Gervais	40h	1	12	R\$ 13.961,77	R\$ 167.541,24
		Posto de Saúde Verдум	40h	1	12	R\$ 13.961,77	R\$ 167.541,24
		Posto de Saúde Giquiri	40h	1	12	R\$ 13.961,77	R\$ 167.541,24
		Posto de Saúde Palmeiral	40h	1	12	R\$ 13.961,77	R\$ 167.541,24
		Posto de Saúde Bom Princípio	40h	1	12	R\$ 13.961,77	R\$ 167.541,24
2	Cardiologista	Hospital Municipal Santa Marta	08h	1	12	R\$ 28.981,94	R\$ 347.783,28
3	Ultrassonografista	Hospital Municipal Santa Marta	08h	1	12	R\$ 28.404,50	R\$ 340.854,00
4	Pediatra	Hospital Municipal Santa Marta	08h	1	12	R\$ 15.000,00	R\$ 180.000,00
5	Ortopedista	Hospital Municipal Santa Marta	08h	1	12	R\$ 15.000,00	R\$ 180.000,00
6	Urologista	Hospital Municipal Santa Marta	08h	1	12	R\$ 8.326,82	R\$ 99.921,84
7	Ginecologista	Hospital Municipal Santa Marta	08h	1	12	R\$ 19.229,17	R\$ 230.750,04
8	Gastroenterologista	Hospital Municipal Santa Marta	08h	1	12	R\$ 15.000,00	R\$ 180.000,00
9	Oftalmologista	Hospital Municipal Santa Marta	08h	1	12	R\$ 13.333,33	R\$ 159.999,96
10	Psiquiatra	Hospital Municipal Santa Marta	08h	1	12	R\$ 17.600,00	R\$ 211.200,00
TOTAL ITENS 1 A 10						R\$3.605.921,52	

ITEM	ESPECIALIDADE	LOCAL DE PRESTAÇÃO	CH PLANTÃO	QTDE DE PLANTONISTAS	QTDE PLANTÕES ANUAL	VALOR DO PLANTÃO	VALOR TOTAL ANUAL
11	Clínica Médica	Hospital Municipal Santa Marta	24h	7	480	R\$3.175,00	R\$ 1.524.000,00

12	Cirurgião	Hospital Municipal Santa Marta	12h	1	52	R\$5.674,73	R\$ 295.085,96
13	Anestesiologista	Hospital Municipal Santa Marta	12h	1	52	R\$7.866,20	R\$ 409.042,40
TOTAL ITENS 11 A 13						R\$ 2.228.128,36	

O valor global de nossa proposta é de **R\$ 5.838.049,88** (cinco milhões, oitocentos e trinta e oito mil, quarenta e nove reais e oitenta e oito centavos).

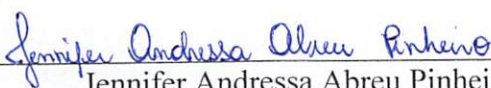
Prazo de validade da Proposta: 120 (cento e vinte) dias.

Local de execução dos serviços: Os serviços serão executados no município de Esperantinópolis/MA.

Declaramos que nesta proposta estão incluídas eventuais vantagens e/ou abatimentos, bem como despesas diretas e indiretas, impostos, transporte até o destino, taxas e encargos sociais, obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e comerciais e outras quaisquer que incidam sobre a prestação dos serviços.

Declaramos plena aceitação das condições estabelecidas no Edital e Termo de Referência.

São Luís/MA, 10 de novembro de 2023


Jennifer Andressa Abreu Pinheiro
Representante Legal
CPF Nº 615.769.603-66

FICHA CADASTRAL – PESSOA JURIDICA

NOME OU RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO VIVER				
NOME DO RESPONSÁVEL INSTITUTO VIVER		NOME DO MÉDICO ADRIANO NERES FERREIRA		
FILIAÇÃO DO MÉDICO CRM/MA nº 8712/MA				
NACIONALIDADE BRASILEIRO	NATURALIDADE POÇÃO DE PEDRAS/MA	DATA DE NASCIMENTO 17/08/1986	ESTADO CIVIL SOLTEIRO	SEXO MASCULINO
ENDEREÇO DO CONSULTÓRIO OU CLÍNICA CENTRO COMERCIAL PÁTIO ARIRIZAL, RUA ARIRIZAL, Nº 39, SALA 15, TURU. CEP: 65066-265			TELEFONE (RES E COM) (98) 3199-4640	
Nº INSCRIÇÃO INSS		Nº INSCRIÇÃO MUNICIPAL 96409001	CPF 017.219.903-48	CRM/MA nº 8712/MA
CART IDENTIDADE 12521181999-5 SSP/MA	CART TRABALHO 017.219.903-48	CERT RESERV DISPENSADO	TÍTULO ELEITOR 0576 2097 1104	
ESPECIALIDADE ESF PLANTONISTA CLÍNICA MÉDICA		AGÊNCIA Banco Do Brasil 1313-7	CONTA CORRENTE 12180-0	
INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES			SIM	NÃO
É SERVIDOR PÚBLICO DE CARGO EM COMISSÃO OU FUNÇÃO GRATIFICADA?				X
ESTÁ NO EXERCÍCIO DE MANDATO LEGISLATIVO?				X
ESTÁ REGISTRADO OFICIALMENTE PARA CANDIDATO DE CARGO ELETIVO?				X
POSSUI OUTROS VINCULATIVOS EMPREGATICIOS?				X
Declaro a disponibilidade de atendimento as consultas nos seguintes dias e Horários: Segunda a sexta, em horário comercial Local: Esperantinópolis/MA				

g *A*

Processo nº 0100823
Fls nº 308
Visto 2

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

NOME
ADRIANO NERES FERREIRA

CRM /UF
008712/MA

FILIAÇÃO
ANTONIO FERREIRA DA SILVA
MARIA DE FATIMA NERES FERREIRA

DATA DE INSCRIÇÃO
04/05/2016

VIA
1

Adriano Neres Ferreira
ASSINATURA DO PORTADOR

CPF
017.219.903-48

RG / ÓRGÃO EMISSOR
012521181999-5/SSP-MA

TÍTULO DE ELEITOR
00057620971104

SEÇÃO
0014

ZONA
0061

DATA DE NASCIMENTO
17/08/1986

NATURALIDADE
POÇÃO DE PEDRAS-MA

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
SÃO LUIS, 09/05/2016

0206318

Abdon Mourad
ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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

16/11/2023
CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA

3 *☆* *☆*

Processo nº 0110923
Fls nº 208
Visto ✓



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MARANHÃO

CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins, que o **Dr. ADRIANO NERES FERREIRA** encontra-se inscrito no CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MARANHÃO, sob o número 8712, desde 04/05/2016, estando quite com o exercício de 2023.

São Luís, 23 de outubro de 2023

Certidão emitida no dia 23 de outubro de 2023. Válida até o dia 20 de abril de 2024.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do Portal Médico, na Internet, no endereço: <http://www.portalmedico.org.br>, por meio do código **67K2UZ**.

3



Adriano Neres Ferreira

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/9158260278769613>

ID Lattes: **9158260278769613**

Última atualização do currículo em 13/01/2022

Processo nº 040973
Fls nº 209
Visto _____ e

Possui graduação em MEDICINA - UNIVERSIDAD PRIVADA ABIERTA LATINOAMERICANA (2014). Tem experiência na área de Medicina, com ênfase em Medicina Atenção Básica (**Texto informado pelo autor**)

Identificação

Nome	Adriano Neres Ferreira
Nome em citações bibliográficas	FERREIRA, A. N.
Lattes iD	http://lattes.cnpq.br/9158260278769613

Endereço

Formação acadêmica/titulação

2017 - 2018	Especialização em ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE. (Carga Horária: 450h). Universidade Federal do Maranhão, UFMA, Brasil. Título: PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA EM SÃO ROBERTO -MA. Orientador: LUANA CATANHEDE.
2020 - 2021	Aperfeiçoamento em TOPICOS AVANÇADOS EM ATENÇÃO BÁSICA DE NEFROLOGIA. (Carga Horária: 240h). UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS, UNASUS UFMA, Brasil. Título: XXX. Ano de finalização: 2021. Orientador: XXX.
2008 - 2014	Graduação em MEDICINA. UNIVERSIDAD PRIVADA ABIERTA LATINOAMERICANA, UPAL, Bolívia. Orientador: XXX.

Formação Complementar

Atuação Profissional

HOSPITAL E MATERNIDADE DR JOÃO ALBERTO, HMJA, Brasil.

Vínculo institucional

2017 - 2021

Vínculo: Servidor Público, Enquadramento Funcional: MÉDICO PLANTONISTA, Carga horária: 24

Ministério da Saúde, MS, Brasil.

Vínculo institucional

2016 - Atual

Vínculo: Servidor Público, Enquadramento Funcional: Medico da ESF, Carga horária: 40

Vínculo institucional

2017 - 2021

Vínculo: Bolsista, Enquadramento Funcional: Medico do Programa mais médicos pelo Brasil, Carga horária: 40

Outras informações

PARTICIPANTE DO PROGRAMA MAIS MEDICOS PARA O BRASIL DESEMPENHA ATIVIDADE DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NO MUNICÍPIO DE SÃO ROBERTO, MA

Visto 080923
210
e

Áreas de atuação

1. Grande área: Ciências da Saúde / Área: Medicina.

Idiomas

Espanhol Compreende Razoavelmente, Fala Razoavelmente, Lê Razoavelmente, Escreve Razoavelmente.

Português Compreende Bem, Fala Bem, Lê Bem, Escreve Bem.

Inglês Compreende Pouco, Fala Pouco, Lê Pouco, Escreve Pouco.

Produções

Produção bibliográfica

Página gerada pelo Sistema Currículo Lattes em 23/10/2023 às 9:56:44

g ~~A~~ A



UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ

APOSTILA DE REVALIDAÇÃO

Apostila de Revalidação do diploma de MEDICINA de ADRIANO NERES FERREIRA, registrado sob o nº 1310, livro E-02, fls. 271, processo nº 007944/2016-12, datada no dia 12/04/2016, de acordo com o Art. 48, §1º da Lei 9394/96, Resolução CNE/CES 1/2002, DOU Nº 29, Seção I, de 13/02/2002, pág.II, e Resolução CNE/CES Nº 8, de 04/10/2007, DOU Nº 193, de 05/10/2007, p 49-50.

Fortaleza, 12 de abril de 2016

Chefe da Seção de Diplomas

Francisco Ivanildo Ferreira Fialho
Chefe da Seção de Diplomas
PROGRAD - UFC

Reitor da UFC

Prof. Dr. Custódio Luis Silva de Almeida
Vice-Reitor no exercício da Reitoria



16/11/2013
CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA

Processo nº 0160923
Fls nº 211
Visto 2

FICHA CADASTRAL – PESSOA JURIDICA

NOME OU RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO VIVER				
NOME DO RESPONSÁVEL INSTITUTO VIVER		NOME DO MÉDICO ITALO DANTAS SUASSUNA		
FILIAÇÃO DO MÉDICO CRM/MA nº 12638-MA				
NACIONALIDADE BRASILEIRO	NATURALIDADE PATU/RN	DATA DE NASCIMENTO 25/07/1990	ESTADO CIVIL SOLTEIRO	SEXO MASCULINO
ENDEREÇO DO CONSULTÓRIO OU CLÍNICA AV. DOS HOLANDESES, Nº 87, SÃO LUÍS/MA.			TELEFONE (RES E COM) (84) 99667-0768	
Nº INSCRIÇÃO INSS		Nº INSCRIÇÃO MUNICIPAL 96409001	CPF 077.176.494-46	CRM/MA nº 12638-MA
CART IDENTIDADE 1972378 SSP/RN	CART TRABALHO 077.176.494-46	CERT RESERV DISPENSADO	TÍTULO ELEITOR 00027886931600	
ESPECIALIDADE CLÍNICO GERAL ESF		AGÊNCIA 1365-0	CONTA CORRENTE 22281-0	
INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES			SIM	NÃO
É SERVIDOR PÚBLICO DE CARGO EM COMISSÃO OU FUNÇÃO GRATIFICADA?				X
ESTÁ NO EXERCÍCIO DE MANDATO LEGISLATIVO?				X
ESTÁ REGISTRADO OFICIALMENTE PARA CANDIDATO DE CARGO ELETIVO?				X
POSSUI OUTROS VINCULATIVOS EMPREGATÍCIOS?				X
Declaro a disponibilidade de atendimento as consultas nos seguintes dias e Horários: Segunda a sexta, em horário comercial Local: Esperantinópolis/MA				

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



NOME
ITALO DANTAS SUASSUNA

CRM/UF
12638/MA



FILIAÇÃO
NADJA BATISTA DANTAS
ALEXANDRINO SUASSUNA BARRETO FILHO



DATA DE INSCRIÇÃO
07/03/2022

VIA
01

Italo Dantas Suassuna
ASSINATURA DO PORTADOR

CPF
077.176.494-46

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
1972378 / SSP-RN

TÍTULO DE ELEITOR
00027886931600

SEÇÃO
0025

ZONA
0037

DATA DE NASCIMENTO
25/07/1990

NATURALIDADE
PATU-RN



LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
SÃO LUÍS-MA 18/03/2022

551915

Italo Dantas Suassuna
ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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

16/11/2023 g
CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINO, SÃO LUÍS-MA
A

Processo nº 0110973
314
2



CENTRO EDUCACIONAL DE
ENSINO SUPERIOR DE PATOS - CEESP



Diploma

O Reitor do Centro Universitário de Patos, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de
MEDICINA,
em 28 de julho de 2021 e a colação de grau em 2 de agosto de 2021, confere o título de
MÉDICO a

ÍTALO DANTAS SUASSUNA

brasileiro, natural de Patu - RN, nascido em 25 de julho de 1990,
portador da Cédula de Identidade nº 001.972.378 SESPDS/RN, e outorga-lhe o
presente Diploma a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Patos - PB, 10 de agosto de 2021

João Manoel Falcão de Aguiar
REITOR



Ítalo Dantas Suassuna
DIPLOMADO

16/11/2023
CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINHOPOLIS-MA

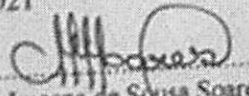


Centro Universitário de Patos-UNIFIP
 Curso de Medicina
 Autorizado pela Portaria nº 359, de 10/06/2014,
 publicado no Diário Oficial da União nº 110,
 Seção 1, pág. 19, de 11/06/2014.
 Reconhecido nos termos do Art. 101 da Portaria
 Normativa MEC nº 23, de 21/12/2017,
 republicada em 3/09/2018, D.O.U. nº 170, Seção
 1, pág. 44 e na Portaria nº 1.095, de 25/10/2018,
 D.O.U. de 26/10/2018, Seção 1, págs. 32 a 34 -
 Processo E-MEC 201926658

Centro Universitário de Patos - UNIFIP
 Credenciado pela Portaria do MEC nº 1.208, de
 18/06/2019, publicado no D.O.U. de 21/06/2019.
 Razão Social: CEESP
 CNPJ: 19.768.173/001-82
 Portaria Nº 3.676 de 19/12/2002
 DOU: Nº 247 de 23/12/2002

CENTRO UNIVERSITARIO DE PATOS - UNIFIP
SECRETARIA GERAL


Diploma registrado sob o nº 2089, folha nº49, livro B-
 2, em 16/08/2021, processo nº 0765/2021 por delegação
 de competência do Ministério da Educação, nos termos
 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 e do
 Decreto 9.235 de 15 de dezembro de 2017.
 Patos/PB, 10/08/2021


 Adriana Lucena de Sousa Soares
 Secretária Geral

CREMERN
 Conselho Regional de Medicina do Estado de Pernambuco
 Registro de Diploma

Em 02/08/2021, o Presente diploma de TIALO DANTAS SILVA SOARES foi
 registrado sob o número 001739 em acordo com o Artigo 17 da
 Lei 3.268 de 30 de setembro de 1996.
 Patos/PB, 25/08/2021

001739

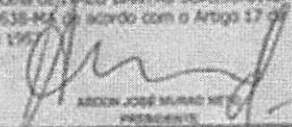

 MARCELO ANTUNES F. ALBUQUERQUE NETO
 PRESIDENTE

CRM-MA
 Conselho Regional de Medicina do Estado do Maranhão

Registro de Diploma

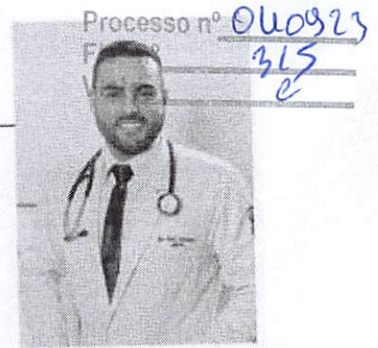
Em 07/03/2022, o Presente diploma de TIALO DANTAS SILVA SOARES foi
 registrado sob o número 001386 em acordo com o Artigo 17 da
 Lei 3.268 de 30 de setembro de 1996.
 São Luís-MA, 07/03/2022

001386


 ANDRÉ JOSÉ MOURA NETO
 PRESIDENTE

Processo nº _____
 Fls. nº _____
 Visto _____

Ítalo Dantas Suassuna



Médico

✉ italo_suassuna@hotmail.com

☎ (84) 996670768

🏠 Av. dos Holandeses, 87
São Luís, Maranhão, Brasil

Experiência Profissional

Hospital de Clínicas Integradas - HCI
Cirurgia Geral
Atual, desde de Novembro 2022

Prefeitura Municipal de Umarizal - RN
Médico da Estratégia Saúde na Família
Agosto de 2021 - Fevereiro de 2022

Prefeitura Municipal de Jardim de Piranhas - RN
Médico Plantonista
Agosto de 2021 - Fevereiro de 2022

Prefeitura Municipal de Patu - RN
Médico Plantonista
Agosto de 2021 - Fevereiro de 2022

Formação Acadêmica

Cirurgia Geral
Hospital Universitário Presidente Dutra
São Luís, MA, Residente do 2º ano

Médico
Centro Universitário de Patos
Patos, PB, Agosto 2021

Enfermeiro
Universidade Potiguar
Natal, RN, Janeiro 2012

Perfil Pessoal

Médico orientado ao cliente, com histórico de liderança de equipes de alto desempenho voltado a atingir ou superar metas. Dedicado e esforçado, com determinação em entregar excelência. Agregador de times táticos, com experiência em treinamento e desenvolvimento de equipes. Capaz de diagnosticar doenças e prescrever tratamentos, solicitar exames e realizar procedimentos diversos, oferecendo um atendimento humanizado aos pacientes. Familiarizado com as questões burocráticas e administrativas de hospitais.

Habilidades

Realização de exames médicos;
Gerenciamento de registros médicos eletrônicos;
Gestão de registros médicos;
Trabalho em equipe;
Comunicação;
Técnica cirúrgica básica.

Cursos Complementares

Habilitação em Suporte Avançado de Vida Cardiovascular (SAVC) da American Heart Association (ACLS) pela INCOR. 2021.

8 ✍ ✍

Processo nº 040923
Fls nº 719
Visto l

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

 NOME **CAMILLA DE LIMA CARNEIRO** CRM A/F **008562/MA**

 FILIAÇÃO **ALUISIO CARNEIRO FILHO**

MARIA CRISTINA DE LIMA CARNEIRO

DATA DE INSCRIÇÃO **22/12/2015** VIA **1**

Camilla de Lima Carneiro
ASSINATURA DO PORTADOR



CPF **028.354.063-01** RG / ÓRGÃO EMISSOR **125359519991/SSP-MA**

TÍTULO DE ELEITOR **00065953041155** SEÇÃO **0137** ZONA **0061**

DATA DE NASCIMENTO **20/09/1992** NATURALIDADE **POÇÃO DE PEDRAS-MA**

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO **SÃO LUIS, 12/01/2018**

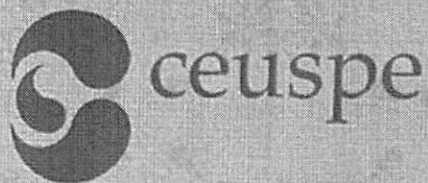
0186571

Abdou Mourad
ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VALIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFETU DE ACORDO COM A LEI 6.208/75

16/11/2023
CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA
JP

g *JP* *A*




CENTRO DE TREINAMENTO ESPECIALIZADO EM ULTRASSONOGRRAFIA MÉDICA

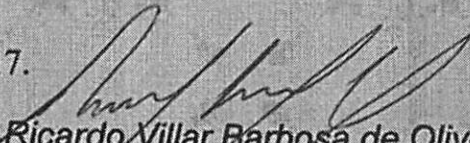
Certificamos que o médico **CAMILLA DE LIMA CARNEIRO CAVALCANTE**, inscrita no CRM-MA sob o nº 8562, concluiu o Curso Livre Teórico-Prático de Formação em Ultrassonografia Geral no CEUSPE (Centro de Treinamento Especializado em Ultrassonografia Médica, em São Luís - MA, iniciado em 21/01/2017 e término em 04/09/2017, com carga horária de 360 horas.

O Curso foi dividido em módulos com atividades teóricas, práticas, discussão de casos clínicos e sistematização de laudos ultrassonográficos nas diversas áreas, conforme conteúdo que se segue:

- **Módulo I Obstetrícia:** ultrassonografia normal do primeiro trimestre e suas anormalidades, datação da gestação, biometria fetal, avaliação do líquido amniótico, ultrassonografia morfológica do primeiro e segundo trimestre, estudo das malformações fetais, desordens do crescimento fetal e noções de Doppler obstétrico.
- **Módulo II Ginecologia:** ultrassonografia da pelve vias abdominal e vaginal, incluindo afecções do útero, endométrio, ovários, trompa e estudo da mulher menopausada.
- **Módulo III Medicina Interna:** ultrassonografia do fígado com noções de Doppler do sistema porta, vesícula biliar, vias biliares, pâncreas, baço, rim, vísceras ocas, retroperitônio, bexiga, próstata e vesículas seminais, cavidade abdominal e tórax.
- **Módulo IV Partes Superficiais:** ultrassonografia do pescoço (tireóide, glândulas salivares, cadeias linfonodais e massas cervicais), mamária, bolsa testicular e parede abdominal com estudo das hérnias abdominais.

São Luís, 04 de setembro de 2017.


Dra. Lívia Teresa Lopes Rios
Membro Titular do Colégio Brasileiro de Radiologia
Supervisão Teórica


Dr. Ricardo Villar Barbosa de Oliveira
Membro Titular do Colégio Brasileiro de Radiologia
Supervisão Prática

CONFERE COM ORIGINAL
CÓPIA PERMANENTE DESTA
ESPÉCIMEN DO DIA 10/11/2017

Processo nº 040975
318



Camilla de Lima Carneiro

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/8194723043243558>
ID Lattes: **8194723043243558**
Última atualização do currículo em 09/03/2017

Processo nº 040929
Fls nº 219
Visto e

Possui graduação em Medicina pelo Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos(2015) e ensino-medio-segundo-graupela Escola Crescimento(2008). **(Texto gerado automaticamente pela aplicação CVLattes)**

Identificação

Nome	Camilla de Lima Carneiro 
Nome em citações bibliográficas	CARNEIRO, C. L.
Lattes iD	 http://lattes.cnpq.br/8194723043243558

Endereço

Formação acadêmica/titulação

2010 - 2015	Graduação em Medicina. Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, ITPAC, Brasil.
2006 - 2008	Ensino Médio (2º grau). Escola Crescimento, CRESC, Brasil.

Formação Complementar

2014 - 2014	Extensão universitária em AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS DE 0 A 2 ANOS. (Carga horária: 800h). Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, ITPAC, Brasil.
2013 - 2013	Curso Intensivo de Eletrocardiograma ECG 7 passos. (Carga horária: 15h). Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, ITPAC, Brasil.
2012 - 2012	Extensão universitária em Campanha de prevenção do tabagismo. (Carga horária: 12h). Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, ITPAC, Brasil.
2012 - 2012	Extensão universitária em Campanha de prevenção do uso abusivo de álcool etí. (Carga horária: 12h). Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, ITPAC, Brasil.
2011 - 2011	Extensão universitária em Campanha de prevenção do uso de drogas. (Carga horária: 12h). Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, ITPAC, Brasil.
2010 - 2010	Fundamentos da Medicina do Trabalho. (Carga horária: 4h). Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, ITPAC, Brasil.
2010 - 2010	Mini-Curso A priorização da família e comunidade. (Carga horária: 4h). Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, ITPAC, Brasil.

Atuação Profissional

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, ITPAC, Brasil.

Vínculo institucional

2014 - 2014 Vínculo: , Enquadramento Funcional:

PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇÃO DE PEDRAS, PMPP, Brasil.

Vínculo institucional
2016 - 2017

Vínculo: , Enquadramento Funcional: PLANTONISTA CLÍNICO E MÉDICO PSF, Carga horária: 64

Processo nº 000917
Fls nº 326
Visto e

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOSELÂNDIA, PMJ, Brasil.

Vínculo institucional
2016 - 2016

Vínculo: Servidor Público, Enquadramento Funcional: PLANTONISTA CLÍNICA, Carga horária: 24

Projetos de extensão

2014 - 2014

Avaliação Nutricional de Crianças de 0 à 2 anos em uma Comunidade na Cidade de Araguaína - TO

Descrição: : A pesquisa trata-se de um estudo de coorte que analisou o estado nutricional de crianças de 0 a 2 anos em uma comunidade na cidade de Araguaína-TO. Para coleta de dados foi aplicado um questionário para acompanhamento de cada criança de 0- 2 anos. Depois de coletados os dados foram transcritos para documento Word em caráter cronológico e seguindo as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas Para a discussão realizou-se pesquisa bibliográfica utilizando os bancos de dados MEDLINE, LILACS-BIREME, PUBMED e COCHRANE. Das 9 crianças acompanhadas, 5 eram do sexo masculino e 4 do sexo feminino, seis crianças estavam em aleitamento materno, destas apenas uma amamentou até um ano e dez meses. Obteve-se na medida antropométrica um caso de peso e comprimento elevados, e IMC com sobrepeso foi detectado em uma criança em aleitamento materno exclusivo aos 4 meses de idade. No IMC foram observados 4 casos de magreza, dentre eles outras medidas como P_x I e P_xC estão em limite inferior em duas crianças, sugerindo vigilância. Um caso evoluiu com desnutrição grave, no entanto nenhum caso de obesidade foi encontrado..

Situação: Concluído; Natureza: Extensão.

Alunos envolvidos: Graduação: (8) .

Integrantes: Camilla de Lima Carneiro - Coordenador / Rachel Lyne Sussuarana de Sousa - Integrante / Claudiane de Carvalho Matos - Integrante / Amanda Gonçalves Rodrigues - Integrante / Fernanda Sammya Araújo Borges - Integrante / Kamilla Alves Souza - Integrante / Karine Oliveira Andrade - Integrante / Mara Cristina Nunes Milhomem Corrêa da Costa - Integrante / José Maria Sinimbu de Lima Filho - Integrante.

2012 - 2012

Campanha de Prevenção do Tabagismo

Situação: Concluído; Natureza: Extensão.

Integrantes: Camilla de Lima Carneiro - Coordenador / José Geraldo Rigotti de Faria - Integrante.

2012 - 2012

Campanha de prevenção do uso abusivo de álcool etílico

Situação: Concluído; Natureza: Extensão.

Integrantes: Camilla de Lima Carneiro - Coordenador / José Geraldo Rigotti de Faria - Integrante.

2011 - 2011

Campanha de prevenção do uso de drogas

Situação: Concluído; Natureza: Extensão.

Integrantes: Camilla de Lima Carneiro - Coordenador / José Geraldo Rigotti de Faria - Integrante.

Outros Projetos

2012 - 2012

Projeto de integração dos alunos da disciplina de patologia especial I do curso de medicina com a população assistida pela Pastoral da Criança e pela Escola Espírita André Luiz
Situação: Concluído; Natureza: Outra.

Integrantes: Camilla de Lima Carneiro - Integrante / José Geraldo Rigotti de Faria - Coordenador.

2012 - 2012

Projeto de integração dos alunos da disciplina de patologia especial II do curso de medicina com a população assistida pela Pastoral da Criança e pela Escola Espírita André Luiz

Situação: Concluído; Natureza: Outra.

Integrantes: Camilla de Lima Carneiro - Integrante / José Geraldo Rigotti de Faria - Coordenador.

2011 - 2011

Projeto de integração dos alunos da disciplina de patologia geral do curso de medicina com a população assistida pela Pastoral da Criança e pela Escola Espírita André Luiz

97

A

Situação: Concluído; Natureza: Outra.

Integrantes: Camilla de Lima Carneiro - Integrante / José Geraldo Rigotti de Faria - Coordenador.

Processo nº 040423
Fls nº 321
Visto e

Idiomas

Inglês	Compreende Pouco, Fala Pouco, Lê Razoavelmente, Escreve Razoavelmente.
Espanhol	Compreende Razoavelmente, Fala Razoavelmente, Lê Razoavelmente, Escreve Razoavelmente.

Produções

Produção bibliográfica

Artigos completos publicados em periódicos

Ordenar por

Ordem Cronológica

1. ★ Rachel Lyne Sussuarana de Sousa¹ ; Claudiane de Carvalho Matos¹ ; Amanda Gonçalves Rodrigues ; Fernanda Sammya Araújo Borges ; **CARNEIRO, C. L.** ; Kamilla Alves Souza ; Karine Oliveira Andrade² ; COSTA, M. C. N. M. C. ; José Maria Sinimbu de Lima Filho . AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS DE 0 A 2 ANOS EM UMA COMUNIDADE NA CIDADE DE ARAGUAÍNA-TO - ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVO. Revista Científica do ITPAC, v. 8, p. 3, 2015.

Resumos publicados em anais de congressos

1. **CARNEIRO, C. L.** ; KOO, Y. P. . DIAGNÓSTICO DA TETRALOGIA DE FALLOT: REVISÃO DE LITERATURA. In: XIII JORNADA CIENTÍFICA DO ITPAC, 2014, Araguaína. XIII Jornada Científica do ITPAC, 2014.
2. A. Z. de Castro Silva ; **CARNEIRO, C. L.** ; KOO, Y. P. . Achados clínicos na doença de Kawasaki: revisão de literatura. In: XIV Jornada Científica do ITPAC, 2014, Araguaína. XIV Jornada Científica do ITPAC, 2014.
3. A. Z. de Castro Silva ; **CARNEIRO, C. L.** ; KOO, Y. P. . O papel das citocinas na doença renal crônica: uma revisão de literatura. In: XIV Jornada Científica do ITPAC, 2014, Araguaína. XIV Jornada Científica do ITPAC, 2014.
4. **CARNEIRO, C. L.** ; RIBEIRO, A. S. . SINUSITE E RINITE EM PEDIATRIA: REVISÃO DE LITERATURA. In: XIII Jornada Científica do ITPAC, 2014, Araguaína. XIII Jornada Científica do ITPAC, 2014.
5. **CARNEIRO, C. L.** ; KOO, Y. P. . BASES TERAPÊUTICAS DA ESPONDILITE ANQUILOSANTE: REVISÃO DE LITERATURA. In: XII JORNADA CIENTÍFICA DO ITPAC, 2013, Araguaína. XII JORNADA CIENTÍFICA DO ITPAC, 2013.
6. **CARNEIRO, C. L.** ; COSTA, M. C. N. M. C. . CETOACIDOSE DIABÉTICA EM PEDIATRIA - REVISÃO DE LITERATURA. In: XII JORNADA CIENTÍFICA DO ITPAC, 2013, Araguaína. XII JORNADA CIENTÍFICA DO ITPAC, 2013.

Apresentações de Trabalho

1. **CARNEIRO, C. L.** ; RIBEIRO, A. S. . Sinusite e Rinite em Pediatria: Revisão de Literatura. 2014. (Apresentação de Trabalho/Outra).
2. A. Z. de Castro Silva ; **CARNEIRO, C. L.** ; KOO, Y. P. . Achados clínicos na doença de Kawasaki: revisão de literatura. 2014. (Apresentação de Trabalho/Outra).
3. A. Z. de Castro Silva ; **CARNEIRO, C. L.** ; KOO, Y. P. . O papel das citocinas na doença renal crônica: uma revisão de literatura. 2014. (Apresentação de Trabalho/Outra).
4. MAGALHÃES, A. M. ; OLIVEIRA, T. ; Giovana Beda ; SOUZA, M. ; SALOMÃO, G. ; GOMES, G. ; SILVA, R. B. ; **CARNEIRO, C. L.** ; AGUIAR, N. ; FILHO, S. C. . Oftalmomiase externa: relato de dois casos por Dermatofobia Hominis. 2014. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
5. SALOMÃO, G. ; MAGALHÃES, A. M. ; OLIVEIRA, T. ; Giovana Beda ; AGUIAR, N. ; POLIZELLI, M. ; **CARNEIRO, C. L.** ; SOUZA, M. ; GOMES, G. ; FILHO, S. C. . Análise das causas de 715 antedimentos no serviço de urgências e emergências oftalmológicas em Araguaína-TO. 2014. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
6. OLIVEIRA, A. D. ; ROCHA, L. C. F. S. ; **CARNEIRO, C. L.** ; KOO, Y. P. ; A. Z. de Castro Silva ; MANGUEIRA JUNIOR, P. E. A. ; ABREU, R. A. A. . SINDROME DE PEUTZ-JEGHERS EM JOVEM COM SINTOMAS OBSTRUTIVOS: RELATO DE CASO. 2014. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
7. OLIVEIRA, A. D. ; ROCHA, L. C. F. S. ; KOO, Y. P. ; A. Z. de Castro Silva ; **CARNEIRO, C. L.** ; MANGUEIRA JUNIOR, P. E. A. ; ABREU, R. A. A. . HEMOBILIA POR FERIMENTO POR ARMA BRANCA: RELATO DE CASO. 2014. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
8. **CARNEIRO, C. L.** ; KOO, Y. P. . Diagnóstico da Tetralogia de Fallot: Revisão de Literatura. 2014. (Apresentação de Trabalho/Outra).
9. KOO, Y. P. ; **CARNEIRO, C. L.** . Bases terapêuticas da espondilite anquilosante: revisão de literatura. 2013. (Apresentação de Trabalho/Outra).
10. **CARNEIRO, C. L.** ; COSTA, M. C. N. M. C. . Cetoadicose Diabética em Pediatria: Revisão de Literatura. 2013. (Apresentação de Trabalho/Outra).

2 3 A

- A. Z. de Castro Silva ; **CARNEIRO, C. L.** ; KOO, Y. P. . O papel das citocinas na doença renal crônica: uma revisão de literatura. 2014. (Apresentação de Trabalho/Outra).
6. MAGALHÃES, A. M. ; OLIVEIRA, T. ; Giovana Beda ; SOUZA, M. ; SALOMÃO, G. ; GOMES, G. ; SILVA, R. B. ; **CARNEIRO, C. L.** ; AGUIAR, N. ; FILHO, S. C. . Oftalmomiíase externa: relato de dois casos por Dermatofobia Hominis. 2014. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
7. SALOMÃO, G. ; MAGALHÃES, A. M. ; OLIVEIRA, T. ; Giovana Beda ; AGUIAR, N. ; POLIZELLI, M. ; **CARNEIRO, C. L.** ; SOUZA, M. ; GOMES, G. ; FILHO, S. C. . Análise das causas de 715 antedimentos no serviço de urgências e emergências oftalmológicas em Araguaína-TO. 2014. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
8. **CARNEIRO, C. L.**; KOO, Y. P. . Diagnóstico da Tetralogia de Fallot: Revisão de Literatura. 2014. (Apresentação de Trabalho/Outra).

PROCESSO nº 010823
Fis nº 1371 C
Visto

g
A

FICHA CADASTRAL – PESSOA JURIDICA

NOME OU RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO VIVER				
NOME DO RESPONSÁVEL INSTITUTO VIVER		NOME DO MÉDICO CARLOS FELIPE SANTOS SILVA		
FILIAÇÃO DO MÉDICO CRM/MA nº 12822				
NACIONALIDADE BRASILEIRO	NATURALIDADE DIADEMA/SP	DATA DE NASCIMENTO 22/05/1995	ESTADO CIVIL SOLTEIRO	SEXO MASCULINO
ENDEREÇO DO CONSULTÓRIO OU CLÍNICA RUA HENRIQUE LEITE, 644, CENTRO, ESPERANTINÓPOLIS/MA, CEP: 65750-000.			TELEFONE (RES E COM) (98) 3199-4640	
Nº INSCRIÇÃO INSS (DISPENSADO)		Nº INSCRIÇÃO MUNICIPAL 96409001	CPF 607.902.903- 08	CRM/MA nº 12822
CART IDENTIDADE 0514605020145 SSP/MA	CART TRABALHO 607.902.903-08	CERT RESERV DISPENSADO	TITULO ELEITOR 0697 4306 1112	
ESPECIALIDADE ESF CLÍNICO GERAL		AGÊNCIA 1313-7	CONTA CORRENTE 77243-7	
INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES			SIM	NÃO
É SERVIDOR PÚBLICO DE CARGO EM COMISSÃO OU FUNÇÃO GRATIFICADA?				X
ESTÁ NO EXERCÍCIO DE MANDATO LEGISLATIVO?				X
ESTÁ REGISTRADO OFICIALMENTE PARA CANDIDATO DE CARGO ELETIVO?				X
POSSUI OUTROS VINCULATIVOS EMPREGATÍCIOS?				X
Declaro a disponibilidade de atendimento as consultas nos seguintes dias e Horários: Segunda a sexta, em horário comercial Local: Esperantinópolis/MA				



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

NOME
 CARLOS FELIPE SANTOS SILVA

CRM/UF
 12822/MA

FILIAÇÃO
 MARIA CICERA FERREIRA DOS DA
 SANTOS SILVA
 CARLOS CAVIUNA BEZERRA DA
 SILVA

DATA DE INSCRIÇÃO **VIA**
 18/05/2022 1

Carlos Felipe Santos Silva
 ASSINATURA DO PORTADOR




Scanned with CamScanner

CPF
 607.902.903-08

RG/ORGÃO EMISSOR
 0514605020145/SSP-MA

TÍTULO DE ELEITOR **SEÇÃO** **ZONA**

DATA DE NASCIMENTO
 22/05/1995

NATURALIDADE
 Diadema-SP

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
 SAO LUIS - MA - 18/05/2022

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 15 de Novembro de 1889

Adilson Almeida
 ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VALIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE, PARA QUALQUER PROCESSO DE LICITAÇÃO COM A LEI N.º 6.206/75.

Scanned with CamScanner

CONFERE COM ORIGINAL
 COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
 ESPERANTINÓPOLIS-MA

16/11/2023

Handwritten marks and signatures in blue ink.

CARLOS FELIPE SANTOS SILVA

Rua Henrique Leite, nº 644, Centro, Esperantinópolis/MA, CEP: 65750000

Processo nº 040925
Fis nº 116
Visto e

MÉDICO, INSCRITO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MARANHÃO, SOB O NÚMERO 12822, DESDE 18/05/2022.

NATURAL DE SANTA DIADEMA/SP

EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS:

- PREFEITURA MUNICIPAL DE ESPERANTINÓPOLIS/MA
MÉDICO CLÍNICO
HOSPITAL SANTA MARTA
- PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROBERTO/MA
MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA
CENTRO DE SAUDE JULIA CASTRO
- PREFEITURA MUNICIPAL DE TRIZIDELA DO VALE/MA
MÉDICO CLÍNICO
HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL DR JOAO ALBERTO

3



A

FICHA CADASTRAL – PESSOA JURIDICA

NOME OU RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO VIVER				
NOME DO RESPONSÁVEL INSTITUTO VIVER		NOME DO MÉDICO ÁDILLA STEFANY DO NASCIMENTO ARAÚJO PEREIRA		
FILIAÇÃO DO MÉDICO CRM/MA nº 10308				
NACIONALIDADE BRASILEIRO	NATURALIDADE PEDREIRAS/MA	DATA DE NASCIMENTO 19/11/1991	ESTADO CIVIL SOLTEIRA	SEXO FEMININO
ENDEREÇO DO CONSULTÓRIO OU CLÍNICA AV. ARIRIZAL, Nº 39, PÁTIO ARIRIZAL, SALA 15, TURU, SÃO LUÍS/MA.			TELEFONE (RES E COM) (98) 3199-4640	
Nº INSCRIÇÃO INSS (DISPENSADO)		Nº INSCRIÇÃO MUNICIPAL 96409001	CPF. 049.072.633-09	CRM/MA nº 10308
CART IDENTIDADE 0291358220057 SSP/MA	CART TRABALHO 049.072.633-09	CERT RESERV DISPENSADO	TÍTULO ELEITOR 064078471171	
ESPECIALIDADE ESF		AGÊNCIA 0242-9	CONTA CORRENTE 27962-5	
INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES			SIM	NÃO
É SERVIDOR PÚBLICO DE CARGO EM COMISSÃO OU FUNÇÃO GRATIFICADA?				X
ESTÁ NO EXERCÍCIO DE MANDATO LEGISLATIVO?				X
ESTÁ REGISTRADO OFICIALMENTE PARA CANDIDATO DE CARGO ELETIVO?				X
POSSUI OUTROS VINCULATIVOS EMPREGATICIOS?				X
Declaro a disponibilidade de atendimento as consultas nos seguintes dias e Horários: Segunda a sexta, em horário comercial Local: Esperantinópolis/MA				





Ádilla Stefany do Nascimento Araújo Pereira

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/1519795650340834>

ID Lattes: **1519795650340834**

Última atualização do currículo em 27/01/2023

Processo n° 040993
Fis n° 328
Visto

Possui graduação em Medicina pela Universidade Ceuma (2018). Atualmente é médica Residente em Pediatria (R3) pela Secretaria de Saúde do Estado do Maranhão. **(Texto informado pelo autor)**

Identificação

Nome Ádilla Stefany do Nascimento Araújo Pereira 
Nome em citações bibliográficas PEREIRA, Á. S. N. A.
Lattes iD  <http://lattes.cnpq.br/1519795650340834>

Endereço

Formação acadêmica/titulação

2020 Especialização - Residência médica em andamento.
Universidade Estadual do Maranhão, UEMA, Brasil. Residência médica em: Pediatria
Número do registro: .

2013 - 2018 Graduação em Medicina.
Universidade Ceuma, UNICEUMA, Brasil.
Título: Fernando Ribamar Viana e Pedro Braga Filho: A trajetória dos médicos literatos maranhenses.
Orientador: Daiane Rose Cunha Bentivi.

Formação Complementar

2021 - 2021 Suporte Avançado de Vida em Pediatria. (Carga horária: 8h).
American Heart Association, AHA, Estados Unidos.

2020 - 2020 Curso teórico-prático de Reanimação Neonatal. (Carga horária: 8h).
Sociedade Brasileira de Pediatria, SBP, Brasil.

2018 - 2018 Ressuscitação Cardiopulmonar em Pediatria. (Carga horária: 2h).
XII Jornada Maranhense de Pediatria, XII JMP, Brasil.

2018 - 2018 Suporte Básico de Vida (BLS). (Carga horária: 8h).
American Heart Association, AHA, Estados Unidos.

2018 - 2018 Suporte Avançado de Vida Cardiovascular (SAVC). (Carga horária: 20h).
American Heart Association, AHA, Estados Unidos.

2014 - 2017 Extensão universitária em Membro da Liga de Cirurgia Plást. (2014.2, 2015.1, 2016.1, 2016.2, 2017.1). (Carga horária: 135h).
Universidade Ceuma, UNICEUMA, Brasil.

2016 - 2016 Curso de Fisiologia Humana Básica. (Carga horária: 12h).
Hospital São Domingos, HSD, Brasil.

2016 - 2016 Curso Introdutório Otorrino Básico. (Carga horária: 10h).
Otorrino Básico, OTORRINO, Brasil.

2016 - 2016 V Curso de Eletrocardiograma. (Carga horária: 20h).
Hospital São Domingos, HSD, Brasil.

2016 - 2016 Curso Introdutório Oftalmo Básico. (Carga horária: 20h).
Oftalmo Básico, OFTALMO, Brasil.

2014 - 2014 Extensão universitária em 1ª Secretária da Liga Acadêmica de Cirurgia Pediátrica (2014.1 e 2014.2). (Carga horária: 96h).
Universidade Ceuma, UNICEUMA, Brasil.

2014 - 2014 Estágio da Liga Acadêmica de Cirurgia Plástica (2014.2). (Carga horária: 15h).
Hospital Municipal Djalma Marques, HMDM, Brasil.

2013 - 2013

J A

Atuação Profissional

Prefeitura Municipal de Pedreiras, PMP, Brasil.

Vínculo institucional

2019 - 2020

Vínculo: Servidor Público, Enquadramento Funcional: Médica

Projeto Mais Médicos para o Brasil - Governo Federal, PMMB, Brasil.

Vínculo institucional

2018 - 2019

Vínculo: Médica, Enquadramento Funcional: Médica no município de Presidente Sarney/MA

Prefeitura Municipal de Bernardo do Mearim, PMBM, Brasil.

Vínculo institucional

2019 - 2020

Vínculo: Médica, Enquadramento Funcional: Médica plantonista do Hospital Municipal

Hospital Infantil Dr. Juvêncio Matos, HIJM, Brasil.

Vínculo institucional

2021 - Atual

Vínculo: médica, Enquadramento Funcional: plantonista, Carga horária: 48

Hospital DR. Odorico Amaral de Matos (Hospital da criança), HC, Brasil.

Vínculo institucional

2021 - Atual

Vínculo: médica, Enquadramento Funcional: médica, Carga horária: 12

Áreas de atuação

1. Grande área: Ciências da Saúde / Área: Medicina / Subárea: Clínico Geral.

Idiomas

- Espanhol** Compreende Razoavelmente, Fala Razoavelmente, Lê Razoavelmente, Escreve Razoavelmente.
- Inglês** Compreende Razoavelmente, Fala Pouco, Lê Razoavelmente, Escreve Pouco.

Produções

Produção bibliográfica

Apresentações de Trabalho

1. LEITE, K. K. C. ; **PEREIRA, Á. S. N. A.** ; SILVA, H. R. A. A. ; REBOUCAS, L. M. L. ; REZENDE, A. G. A. . Relato de caso: Mielite transversa aguda idiopática. 2015. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
2. DINIZ, A. O. ; **PEREIRA, Á. S. N. A.** ; BARROS, I. K. C. ; SAUAIA, R. Y. P. . Úlcera de Marjolin: Relato de quatro casos. 2013. (Apresentação de Trabalho/Outra).

Eventos

Participação em eventos, congressos, exposições e feiras

1. I Simpósio de Urgência e Emergência da AMESS. 2016. (Simpósio).
2. II Jornada Multidisciplinar em Saúde: Emergências Clínicas. 2015. (Outra).
3. II Congresso Maranhense de História da Medicina. 2013. (Congresso).
4. I Jornada Multidisciplinar de Urologia. 2013. (Outra).

8  

Processo nº 040823
Fls nº 331
Visto 2

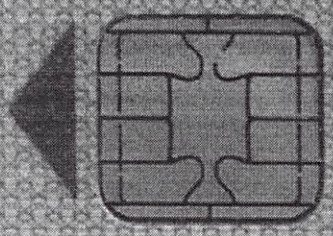


CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - MARANHÃO
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
ADILLA STEFANY DO NASCIMENTO
ARAÚJO PEREIRA

CRM /UF
10308/MA



FILIAÇÃO
JAIZA ELENA DO NASCIMENTO
ARAÚJO PEREIRA
ANTÔNIO JUSTINO NERES PEREIRA



DATA DE INSCRIÇÃO VIA
22/11/2018 01

Adilla Stefany do N. Araújo Pereira

ASSINATURA DO PORTADOR

10/11/2018
CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA

CPF
048.149.093-06

RG / ÓRGÃO EMISSOR
0291358220057 / SSP-MA

TÍTULO DE ELEITOR
064078471171

SEÇÃO ZONA
0156 0009

DATA DE NASCIMENTO
19/11/1991

NATURALIDADE
PEDREIRAS-MA

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
SÃO LUÍS-MA 27/11/2018
372435



Adilson...

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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

Handwritten marks

FICHA CADASTRAL – PESSOA JURIDICA

NOME OU RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO VIVER				
NOME DO RESPONSÁVEL INSTITUTO VIVER		NOME DO MÉDICO FREDERICO LUCAS LIMA PAIVA CAVALCANTE		
FILIAÇÃO DO MÉDICO CRM/MA nº 7759				
NACIONALIDADE BRASILEIRO	NATURALIDADE SÃO LUÍS/MA	DATA NASCIMENTO 28/11/1992	ESTADO CIVIL CASADO	SEXO MASCULINO
ENDEREÇO DO CONSULTORIO OU CLINICA RUA ANTONIO LEAL, N 125. ESPERANTINÓPOLIS/MA, CEP 65750-000			TELEFONE (RES E COM) (98) 3199-4640	
Nº INSCRIÇÃO INSS		Nº INSCRIÇÃO MUNICIPAL 96409001	CPF 008.584.703-81	CRM/MA 7759
CART IDENTIDADE 0001161028991 SSP MA	CART TRABALHO 008.584.703-81	CERT RESERV DISPENSADO	TITULO ELEITOR 00056320801198	
ESPECIALIDADE ESF PEDIATRA		AGÊNCIA 1878-3	CONTA CORRENTE 9166-9	
INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES			SIM	NÃO
É SERVIDOR PUBLICO DE CARGO EM COMISSÃO OU FUNÇÃO GRATIFICADA?				X
ESTÁ NO EXERCICIO DE MANDATO LEGISLATIVO?				X
ESTÁ REGISTRADO OFICIALMENTE PARA CANDIDATO DE CARGO ELETIVO?				X
POSSUI OUTROS VINCULATIVOS EMPREGATICIOS?				X
Declaro a disponibilidade de atendimento as consultas nos seguintes dias e Horários: Segunda a sexta, em horário comercial Local: Esperantinópolis/MA				



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

FUNDAÇÃO INSTITUÍDA NOS TERMOS DA LEI N° 5.152, DE 21-10-1966

O Reitor da Universidade Federal do Maranhão, com a autoridade que lhe confere o Regimento Geral, tendo em vista os termos da Ata de Colação de Grau realizada no dia

dois de junho de dois mil e catorze, confere a

FREDERICO LUCAS LIMA PAIVA CAVALCANTE

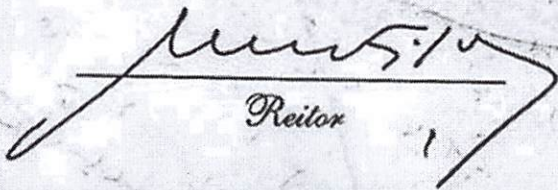
nacionalidade Brasileira, natural de São Luis-MA,

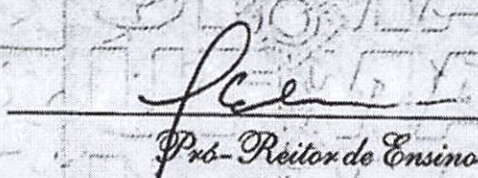
nascido (a) em 28 de novembro de 1987, identidade nº 1161028991 SSP/MA, o presente Diploma de

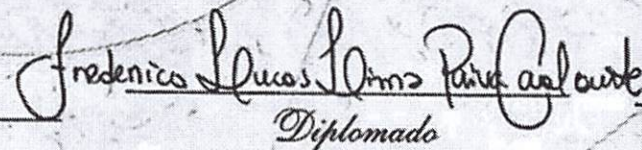
MÉDICO

para que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas concedidas a este título pelas leis da República.

São Luis (MA) 17 de julho de 2014


Reitor


Pró-Reitor de Ensino


Diplomado

16/11/2014
CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA

PROCESSO nº 0103927
Fis nº 937
Vis

Processo nº 0100927
Fis nº 774

Visto

FACSPAR
Faculdade Centro Sul do Paraná

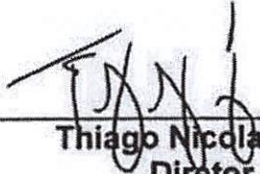
Credenciada pela Portaria Nº.697, de 15 de Julho de 2009. (DOU 16.07.2009)

16/11/2013
CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA


CERTIFICADO

Certificamos que **Frederico Lucas Lima Palva Cavalcante** concluiu o Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em **Pediatria**, ministrado pela Faculdade Centro Sul do Paraná - FACSPAR, com carga horária de **4.032 h/aulas** realizado no período de **agosto de 2014 a julho de 2016**, tendo sido atendidas todas as demais exigências da Resolução nº. 1, de 08 de junho de 2007 do Conselho Nacional de Educação.

São Mateus do Sul, 26 de Outubro de 2016.


Thiago Nicolau de Araújo
Diretor Geral


Pós-Graduado


Douglas Costa Vieira
Diretor de Pós-Graduação

Processo n.º 010923
Fis. n.º 333
Visto C

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





NOME: FREDERICO LUCAS LIMA PAVIA CAVALCANTE
CRM / UF: 007759/MA

FILIAÇÃO: FRANCISCO ERMILTON SILVA CAVALCANTE, MARIA DAS GRACAS LIMA CAVALCANTE

DATA DE INSCRIÇÃO: 04/06/2014 VIA: 1


ASSINATURA DO FORTADOR



CIF	RG / ÓRGÃO EMISSOR	
008.584.703-91	1161028991/SSP-MA	
TÍTULO DE ELEITOR	SEÇÃO	ZONA
00056320801198	0108	0080
DATA DE NASCIMENTO	NATURALIDADE	
28/11/1987	SÃO LUÍS-MA	
LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO		
SÃO LUÍS, 04/06/2014		
0121321	 ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM	

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACORDO COM A LEI Nº 11.340/2006

16/11/2023
CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA

[Handwritten initials]

FREDERICO LUCAS LIMA
PAIVA CAVALCANTE



(98) 3199-4640

Endereço: Rua Antônio Leal,
Nº 125. Esperantinópolis/MA,
CEP 65750-000

EXPERIÊNCIA

Médico – CRM/MA: 7759

Médico do Programa saúde da família;

Pediatra;

HOSPITAL MUNICIPAL DE BERNARDO DO MEARIM –
MÉDICO PEDIATRA;

CENTRO DE SAUDE DR PAULO BOGEA, LIMA CAMPOS –
MÉDICO PEDIATRA

HOSPITAL MUNICIPAL DR CARLOS MACIEIRA, SÃO
DOMINGOS DO MARANHÃO – MÉDICO PEDIATRA;

EDUCAÇÃO

Graduação em medicina na Universidade Federal do
Maranhão 2008 – 2014.

Curso de pediatria pela Faculdade Centro Sul do Paraná-
FACSPAR 2014 – 2016.

FORMAÇÕES COMPLEMENTARES

I CURSO DE CAPACITAÇÃO EM HEMATOLOGIA

IX CURSO DE ELETROCARDIOGRAMA DO HU-UFMA

OBSTETRÍCIA BÁSICA

L Curso Teórico-prático de cirurgia experimental.

I Jornada Acadêmica de Ginecologia Preventiva.

IV Curso Teórico-Prático de Suporte Intra-Hosp.

Programa de Práticas e Integralidade em Saúde- DEPAT/UFMA,
PROFIS, Brasil.

Liga Acadêmica Vascular, LAVASC, Brasil.

Liga Acadêmica de Ortopedia e Traumatologia do Maranhão,
LOT-MA, Brasil.

Liga Acadêmica de Cirurgia Experimental do Maranhão, LACEMA,
Brasil.

Hospital Municipal Djalma Marques, SOCORRAO I, Brasil.

g d

FICHA CADASTRAL – PESSOA JURIDICA

NOME OU RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO VIVER				
NOME DO RESPONSÁVEL INSTITUTO VIVER		NOME DO MÉDICO CARLOS WINÍCIUS FEITOSA DE SOUSA		
FILIAÇÃO DO MÉDICO CRM/MA nº 6079				
NACIONALIDADE BRASILEIRO	NATURALIDADE PEDREIRAS/MA	DATA NASCIMENTO 22/05/1984	ESTADO CIVIL CASADO	SEXO MASCULINO
ENDEREÇO DO CONSULTÓRIO OU CLÍNICA RUA DOS LÍRIOS, Nº 03, PRIMAVERA, PEDREIRAS/MA, CEP: 65725000			TELEFONE (RES E COM) (98) 3199-4640	
Nº INSCRIÇÃO INSS		Nº INSCRIÇÃO MUNICIPAL 96409001	CPF 998.991.673-04	CRM/MA 6079
CART IDENTIDADE 0993028985 SSP MA	CART TRABALHO 998.991.673-04	CERT RESERV DISPENSADO	TÍTULO ELEITOR 0475 2601 1171	
ESPECIALIDADE ESF CLÍNICO GERAL		AGÊNCIA 0242-9	CONTA CORRENTE 14338-3	
INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES			SIM	NÃO
É SERVIDOR PÚBLICO DE CARGO EM COMISSÃO OU FUNÇÃO GRATIFICADA?				X
ESTÁ NO EXERCÍCIO DE MANDATO LEGISLATIVO?				X
ESTÁ REGISTRADO OFICIALMENTE PARA CANDIDATO DE CARGO ELETIVO?				X
POSSUI OUTROS VINCULATIVOS EMPREGATÍCIOS?				X
Declaro a disponibilidade de atendimento as consultas nos seguintes dias e Horários: Segunda a sexta, em horário comercial Local: Esperantinópolis/MA				

Processo nº 01009/13
Fls. nº 758



CENTRO UNIVERSITÁRIO DO MARANHÃO UNICEUMA



Autorizado pelo Decreto Presidencial de 27 de setembro de 2000, publicado no DOU nº 188, seção I, de 28/09/2000

O Reitor do Centro Universitário do Maranhão, com a autoridade que lhe outorga o Estatuto e, tendo em vista os termos da ata de colação de grau realizada no dia 09 de dezembro de dois mil e dez, confere a

CARLOS WINICIUS FEITOSA DE SOUSA

nacionalidade

BRASILEIRA

naturalidade

PEDREIRAS - MA

nascido (a) a

22/05/1984

identidade nº

0993028985-SSPMA, o presente Diploma de

MÉDICO

para que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas concedidos a este título pelas leis da República.

São Luís (MA),

16 de

Dezembro

de

2010

Pró-Reitor de Graduação

Maunalice Ferreira Araújo

Secretária Acadêmica

Carlos Winicius Feitosa de Sousa

Diplomado

Reitor

Reitor

COMISSÃO PERMANENTE DE LICENCIAMENTO
ESPERANTINÓPOLIS-MA



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

NOME
 CARLOS WINÍCIUS FEITOSA DE SOUSA

CRM/UF
 6079/MA

FILIAÇÃO
 MARIA LINDALVA FEITOSA DE SOUSA
 CARLOS AUGUSTO RODRIGUES DE SOUSA

DATA DE INSCRIÇÃO
 19/01/2011

VIA
 01



ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
 998.991.673-04

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
 0993028985 / SSP-MA

TÍTULO DE ELEITOR
 047526011171

SEÇÃO
 0033

ZONA
 009

DATA DE NASCIMENTO
 22/05/1984

NATURALIDADE
 PEDRETRAS-MA

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
 SÃO LUÍS-MA 03/12/2020

476239




ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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

Handwritten marks

16/11/2023
 CONFERE COM ORIGINAL
 COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
 ESPERANTINÓPOLIS-MA

Processo nº 040925
 Fls nº 339
 Viso



Curriculum Vitae

Processo nº 040323
Fis nº 340
Visto 1

Pessoal

Nome **Carlos Winicius**
Endereço **São Luis, 65071415 São Luís**
Número de telefone **98984259314**
Email **cwfeitosa@hotmail.com**

Experiência profissional

- Fev 2014 - Set 2016 • **Médico Oftalmologista**
Hapvida, Fortaleza - CE
- Jul 2014 - Jul 2016 • **Médico oftalmologista**
Clínica de Olhos, Jaguaribe - CE
- Jun 2014 - Jul 2016 • **Médico oftalmologista**
São Miguel - RN
- Ago 2016 - Set 2020 • **Médico Oftalmologista**
Hapvida, Salvador - BA

Formação e Qualificações

- Fev 2005 - Dez 2010 • **Ensino Superior Completo**
Universidade Ceuma, São Luis - MA
- Jan 2011 - Jan 2014 • **Especialização**
CERVI, Maceió - AL

Handwritten signature and initials

FICHA CADASTRAL – PESSOA JURIDICA

NOME OU RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO VIVER				
NOME DO RESPONSÁVEL INSTITUTO VIVER		NOME DO MÉDICO ALEXANDRE DO NASCIMENTO FONSECA		
FILIAÇÃO DO MÉDICO CRM/MA n° 11314				
NACIONALIDADE BRASILEIRO	NATURALIDADE PEDREIRAS/MA	DATA DE NASCIMENTO 10/09/1983	ESTADO CIVIL SOLTEIRO	SEXO MASCULINO
ENDEREÇO DO CONSULTÓRIO OU CLÍNICA RUA MANOEL REGO, N° 1350, PEDREIRAS/MA.			TELEFONE (RES E COM) (98) 981225267	
N° INSCRIÇÃO INSS (DISPENSADO)		N° INSCRIÇÃO MUNICIPAL 96409001	CPF 904.146.243-00	CRM/MA n° 11314
CART IDENTIDADE 1231768999 SSP/MA	CART TRABALHO 904.146.243-00	CERT RESERV DISPENSADO	TÍTULO ELEITOR 00040953231180	
ESPECIALIDADE ESF PSIQUIATRA		AGÊNCIA 0249-9	CONTA CORRENTE 11512-6	
INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES			SIM	NÃO
É SERVIDOR PÚBLICO DE CARGO EM COMISSÃO OU FUNÇÃO GRATIFICADA?				X
ESTÁ NO EXERCÍCIO DE MANDATO LEGISLATIVO?				X
ESTÁ REGISTRADO OFICIALMENTE PARA CANDIDATO DE CARGO ELETIVO?				X
POSSUI OUTROS VINCULATIVOS EMPREGATÍCIOS?				X
Declaro a disponibilidade de atendimento as consultas nos seguintes dias e Horários: Segunda a sexta, em horário comercial Local: Esperantinópolis/MA				

Processo nº 010923
Fls nº 547
Visto 6

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

NOME
ALEXANDRE DO NASCIMENTO
FONSECA

CRM/UF
11314/MA

FILIAÇÃO
MARIÁ DO SOCORRO F DO N
OLIVEIRA
MANOEL LÍDIO FONSECA

DATA DE INSCRIÇÃO **VIA**
27/05/2020 01

Alexandre do N. Fonseca
ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
904.146.243-00

TÍTULO DE ELEITOR
00040953231180

DATA DE NASCIMENTO
10/09/1983

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
SÃO LUIS-MA 27/05/2020

456077


IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
1231768999 / SSP-MA

SEÇÃO
0097

NATURALIDADE
PEDREIRAS-MA

ZONA
0009

Alexandre do N. Fonseca
ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM



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

16/11/2023
CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA

8 *A*



Universidade Brasil

☉ Magnífico Reitor da Universidade Brasil, Felipe Sartori Sigollo, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina, na data de 03 de janeiro de 2020, e a colação de grau na data de 15 de maio de 2020, confere o título de

Médico a

Alexandre do Nascimento Fonseca

brasileiro, natural do Estado do Maranhão, nascido a 10 de setembro de 1983,

RG n.º 123176899 - 9 - GEJSPC/MA

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

São Paulo, 10 de setembro de 2020

Alexandre do Nascimento Fonseca
Diplomado

Victor Mirshawka Junior
Pró-Reitor de Graduação e Extensão

Cristiane da Silva Hashimoto
Secretária Geral Acadêmica

Felipe Sartori Sigollo
Reitor

UNIVERSIDADE BRASIL

Reconhecida como Universidade pela Portaria Ministerial n.º 374, de 14/06/1989, publicada no D.O.U. de 18/06/1989.
Recredenciada pela Portaria Ministerial n.º 523, de 10/05/2012, publicada no D.O.U de 11/05/2012 seção 1, página 19
Aditamento ao ato de credenciamento pela Portaria n.º 628, de 14/10/2016, com alteração da denominação da mantida (De: Universidade Camilo Castelo Branco - UNICASTELO - Para: Universidade Brasil)
e mantenedora (De: Círculo de Trabalhadores Cristãos do Embaré - Para: Instituto de Ciência e Educação de São Paulo - ICESP) publicada no D.O.U em 17/10/2016, seção 1, página 16
Aditamento ao ato de credenciamento pela Portaria n.º 1.372, de 22/12/2017, publicada no D.O.U. de 26/12/2017, com transferência de manutenção (Do: Instituto de Ciência e Educação de São Paulo - Para: Universidade Brasil).

Curso de
Medicina - Bacharelado

UNIVERSIDADE BRASIL

Portaria de Renovação de Reconhecimento nº 833 de 16/12/2016,
publicada no D.O.U em 19/12/2016, seção 1, página 43.
Reconhecido pela Portaria Normativa nº 23, Artigo 32 de 21/12/2017 -
Publicado no D.O.U. de 22/12/2017, seção 1, páginas 35 a 37

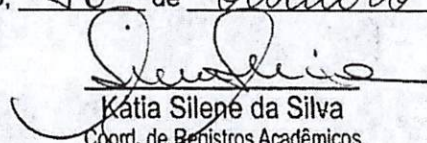
Diploma Registrado sob n.º 0134786

Processo n.º 2020.133975

Livro 177, fls. 47 em 16150120.

por delegação de competência do Ministério da Educação, nos termos
da Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e do Decreto n.º 9.235, de
15 de dezembro de 2017.

São Paulo, 16 de outubro de 2020


Kátia Silene da Silva
Coord. de Registros Acadêmicos
Universidade Brasil

UNIVERSIDADE BRASIL

Nº 37 Fl. — Lv. UB-X

UNIVERSIDADE
BRASIL

004424

Processo nº 010493
Fls nº 444
Visto

Processo nº 040993
FIS nº 305



FACULDADE DE TECNOLOGIA INTERNACIONAL
Credenciada pelo MEC - Port. 36157/02 de 19/12/02

PÓS-GRADUAÇÃO

Lato Sensu

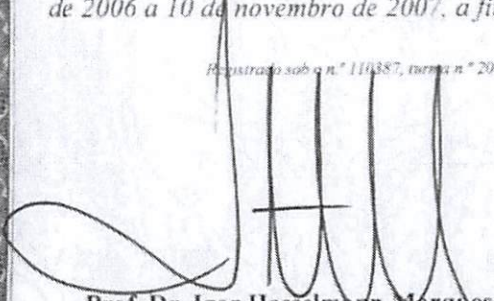
O Diretor Acadêmico da Faculdade de Tecnologia Internacional certifica que:

ALEXANDRE DO NASCIMENTO FONSECA

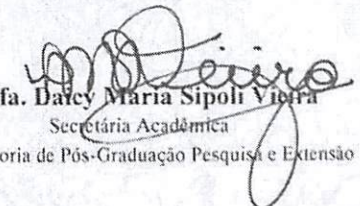
concluiu o curso de Pós-Graduação em nível de Especialização em SAÚDE DA FAMÍLIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, ministrado na cidade de TERESINA - PI em regime presencial, de acordo com a Resolução n.º 01/2001 do Conselho Nacional de Educação (CNE), realizado em convênio com o Instituto Brasileiro de Pós-Graduação e Extensão, no período de 07 de setembro de 2006 a 10 de novembro de 2007, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Registro sob o n.º 110387, termo n.º 20060184, folha n.º 75, do livro de registros n.º 0001 do Certificados de Especialização da Faculdade de Tecnologia Internacional.

Curitiba, 28 de fevereiro de 2011.


Prof. Dr. Igor Hasselmann Marques
Diretor Acadêmico da Faculdade de Tecnologia
Internacional
FATEC / IBPEX

ALEXANDRE DO NASCIMENTO FONSECA
Pós-Graduado


Profa. Darcy Maria Sipoli Vieira
Secretária Acadêmica
Pró-Diretoria de Pós-Graduação Pesquisa e Extensão

16/11/2013
CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA



FACULDADE DE TECNOLOGIA INTERNACIONAL
 Credenciada pelo MEC - Portaria 3615/02 de 19/12/02



16724

HISTÓRICO ESCOLAR

Dados Pessoais:		Nome: ALEXANDRE DO NASCIMENTO FONSECA			
Matrícula: 067821		Naturalidade: PEDREIRAS - MA			
Data de Nascimento: 10/09/1983		CPF: 904 146 243-00			
RG: 1231768999					
Formação Acadêmica:					
Curso: GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM					
Instituição: FACULDADE DE SAÚDE, CIÊNCIAS HUMANAS E TECNOLÓGICAS DO PIAUÍ					
Localidade: TERESINA - PI					
Conclusão: 03/08/2006					
Dados sobre o curso:					
Ministrado pela FACULDADE DE TECNOLOGIA INTERNACIONAL (FATEC INTERNACIONAL), credenciada pelo MEC através da Portaria nº 3615/02 de 19/12/2002, de acordo com as exigências da LDB nº 9.394/96 e Resolução do CNE/CSE nº 01/2001.					
Nível: ESPECIALIZAÇÃO "LATO SENSU"					
Curso: SAÚDE DA FAMÍLIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA					
Área: SAÚDE		Local: TERESINA - PI		Modalidade: PRESENCIAL	
DISCIPLINAS	C. H.	DOCENTE	TÍTULO	% FREQ	MÉDIA
ATENÇÃO A SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	30	MARCIA TELES DE OLIVEIRA GOUVEIA	Mestre	100	100,0
ATENÇÃO A SAÚDE DA MULHER	30	ADRIANA CRISTINA FRANCO	Mestre	80	85,0
ATENÇÃO A SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO	30	ADELIA DALVA DA SILVA OLIVEIRA	Mestre	100	100,0
ATENÇÃO PRIMÁRIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE	30	SANDRA REGINA JACOPETTI	Mestre	100	90,0
EDUCAÇÃO EM SAÚDE	30	MARIA BRUNO E SILVA	Mestra	100	100,0
EPIDEMIOLOGIA	30	TELMA MARIA EVANGELISTA DE ARAÚJO	Doutora	100	95,0
ÉTICA E BIOÉTICA	30	CYNTIA MARIA DE MIRANDA ARAÚJO	Especialista	100	90,0
FAMÍLIA, SAÚDE E SOCIEDADE	30	MARIO SERGIO MICHALISZYN	Doutor	100	90,0
METODOLOGIA DE PESQUISA	60	SHIRLEI MARLY ALVES	Mestre	100	90,0
PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE	30	FRANCISCO PEDROSA DA SILVA	Especialista	100	85,0
POLÍTICAS DE SAÚDE	30	FRANCISCO PASSOS COSTA	Mestre	100	90,0
PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE DA FAMÍLIA	30	MARIA BRUNO E SILVA	Mestra	75	85,0
SAÚDE BUCAL	30	ADEMAR CEZAR VOLPI	Especialista	75	95,0
SAÚDE MENTAL	30	MARIA BRUNO E SILVA	Mestre	100	95,0
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	30	TELMA MARIA EVANGELISTA DE ARAÚJO	Doutora	100	95,0
Total Carga Horária		480			
Trabalho de Conclusão de Curso:					
Título: CONHECIMENTO SOBRE ALIMENTAÇÃO ADEQUADA ENTRE OS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO II CADASTRADOS EM UMA UNIDADE BÁSICA NO MUNICÍPIO DE TRIZIDELA DO VALE-MA					
Nota: 90,00					
Observações Gerais					
- Frequência mínima de 75% (setenta e cinco por cento) para aprovação;					
- Média para Aprovação: 70 (setenta);					
Observações Complementares:					
Nada Consta					
Curitiba, 28 de Fevereiro de 2011.					
 Dalcy Maria Sigoli Vieira Secretária Acadêmica Pró-Diretora de Pós Graduação, Pesquisa e Extensão					

16/11/2013
 CONFERE COM ORIGINAL
 COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
 ESPERANTINÓPOLIS-MA
 JB

3


DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO

Declaro para os devidos fins que **Alexandre do Nascimento Fonseca** – **R.A. 712305** titular do Documento de Identidade 1231768999 e CPF 904.146.243-00, concluiu todos os componentes curriculares obrigatórios do curso **Pós-graduação Lato Sensu de Psiquiatria**, do Centro Universitário União das Américas Descomplica – UniAmérica. O curso teve início em 31/01/2022 e foi concluído em 31/07/2023, totalizando 408 horas.

Informo ainda que o Certificado de Conclusão do curso, está em processo de expedição e registro.

Foz do Iguaçu/PR, 04/10/2023.


Francieli Cristina Martins
Secretária Acadêmica
Portaria 011/2021 - Reitoria

16/11/2023
CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA


Código de Segurança de validação
91516DC046R196276

Link para validação
uniamerica.br/valida





Faculdade
São Marcos

FACULDADE SÃO MARCOS – FASAMAR
Rua Antônio Aires Primo, Centro, Porto Nacional - TO.
Reconhecida pela portaria 3.908, publicada– D.O.U, 27/12/2002.

Processo nº 010923
Fis nº 340
Visto e

CERTIDÃO DE CONCLUSÃO

Declaramos para os devidos fins que:

ALEXANDRE DO NASCIMENTO FONSECA

Titular do RG: 123176899-9 – SSP/MA e CPF: 904.146.243-00, concluiu com êxito o **Curso de Pós-Graduação Lato Sensu**, especialização em:

MEDICINA DO TRABALHO

Área do conhecimento em Saúde

Por esta instituição de Educação Credenciada pelo MEC e de acordo com a Portaria do CNE/CES n 1491 de 16 de julho de 2001, com uma carga horária de 520 horas e de seu contrato de cooperação educacional com o instituto IEDES – Instituto Educacional de Ensino Saber.

O (a) aluno (a) acima citado (a) concluiu regularmente o curso citado acima oferecido pela referida Faculdade.

OBS: Este documento tem valor legal de 120 (cento e vinte) dias, e o mesmo será substituído pelo certificado de conclusão.

Araguaína – TO, 12 de novembro de 2021.

Verdade e dou fé.

Prof. Clodoaldo Pereira, de Sousa
Gestor Acadêmico
Convenio educacional IEDES - FASAMAR

16/11/2023
CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA

ALEXANDRE DO NASCIMENTO FONSECA

Endereço: RUA MANOEL REGO, Nº 1350, PEDREIRAS/MA.

MÉDICO

CRM: 11314/MA

- GRADUAÇÃO EM MEDICINA PELA UNIVERSIDADE BRASIL – 2020.
- ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, PELA FACULDADE DE TECNOLOGIA INTERNACIONAL – FATEC – 2007;
- ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO PELA FACULDADE SÃO MARCOS – FASAMAR, 2021.
- ESPECIALIZAÇÃO EM PSIQUIATRIA PELO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIÃO DAS AMÉRICAS DESCOMPLICA, EM 2023.

EXPERIENCIAS PROFISSIONAIS:

- MÉDICO DA ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA, USF GIQUIRI, ESPERANTINÓPOLIS/MA;
- MÉDICO PSIQUIATRA NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL GENTIL CARNEIRO LEITE, ESPERANTINÓPOLIS/MA;
- MÉDICO CLÍNICO NO HOSPITAL MUNICIPAL DE LIMA CAMPOS;
- MÉDICO CLÍNICO NO HOSPITAL REGIONAL DR KLEBER CARVALHO BRANCO, PEDREIRAS/MA.

3 A

FICHA CADASTRAL – PESSOA JURIDICA

NOME OU RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO VIVER				
NOME DO RESPONSÁVEL INSTITUTO VIVER		NOME DO MÉDICO FERNANDA SOARES MÁXIMO DA SILVA		
FILIAÇÃO DO MÉDICO CRM/MA nº 9160				
NACIONALIDADE BRASILEIRO	NATURALIDADE RIO DE JANEIRO/RJ	DATA NASCIMENTO 20/07/1978	ESTADO CIVIL SOLTEIRA	SEXO FEMININO
ENDEREÇO DO CONSULTÓRIO OU CLÍNICA RUA MITRA 06, APARTAMENTO 501, EDIFÍCIO CAP FERRAT, RENASCENÇA II, SÃO LUÍS/MA, CEP: 65075770			TELEFONE (RES E COM) (98) 31994640	
Nº INSCRIÇÃO INSS		Nº INSCRIÇÃO MUNICIPAL 96409001	CPF 074.534.147-09	CRM/MA 9160
CART IDENTIDADE 061102352017-5 SSP MA	CART TRABALHO 074.534.147-09	CERT RESERV NÃO SE APLICA	TITULO ELEITOR 102482210370	
ESPECIALIDADE CLÍNICO GERAL ESF		AGÊNCIA 1218-1	CONTA CORRENTE 130476-3	
INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES			SIM	NÃO
É SERVIDOR PUBLICO DE CARGO EM COMISSÃO OU FUNÇÃO GRATIFICADA?				X
ESTÁ NO EXERCÍCIO DE MANDATO LEGISLATIVO?				X
ESTÁ REGISTRADO OFICIALMENTE PARA CANDIDATO DE CARGO ELETIVO?				X
POSSUI OUTROS VINCULATIVOS EMPREGATICIOS?				X
Declaro a disponibilidade de atendimento as consultas nos seguintes dias e Horários: Segunda a sexta, em horário comercial Local: Esperantinópolis/MA				



Processo nº 040927
Fis nº 351
Visto e

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


NOME
FERNANDA SOARES MÁXIMO
DA SILVA
CRM/UF
009160/MA

FILIAÇÃO
FERNANDO BRASIL MÁXIMO
DA SILVA
ROSINEA SOARES MÁXIMO DA
SILVA

DATA DE INSCRIÇÃO
26/01/2017

VIA
1

Fernanda Soares Máximo da Silva
ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
074.534.147-09

RG / ÓRGÃO EMISSOR
061102352017-5/SSP-MA

TÍTULO DE ELEITOR
102482210370

SEÇÃO
008

ZONA
169

DATA DE NASCIMENTO
20/07/1978

NATURALIDADE
RIO DE JANEIRO-RJ

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
SÃO LUIS, 01/02/2017

0237941

Adson Mourad
ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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

16/11/2017
CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA

[Handwritten initials]

Processo nº 040925
FIS nº 357

A
6
A



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Instituto Brasileiro de Ciências Médicas
Pós-Graduação Lato Sensu

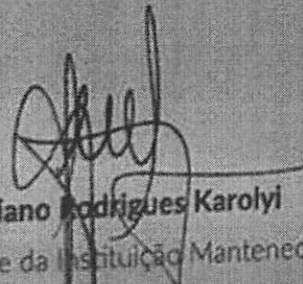


A Faculdade Juscelino Kubitschek concede o presente certificado a

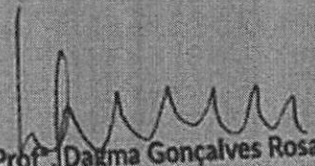
Fernanda Soares Máximo da Silva

pela conclusão de Especialização em Endocrinologia e Metabologia, na área da Medicina, realizado de acordo com a lei 9.394/96, tendo cumprido todas as disposições da resolução 01/2007 do Conselho Nacional de Educação, compreendendo 3244 horas práticas e teóricas.

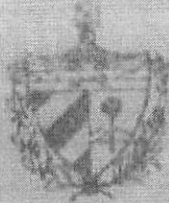
Sete Lagoas, 14 de maio de 2019


Fabiano Rodrigues Karolyi
Presidente da Instituição Mantenedora

Fernanda Soares Máximo da Silva
Titulado


Prof. Dagma Gonçalves Rosa
Coordenadora de Pós-graduação

16/11/2013
CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINOCELIS-MA



REPÚBLICA DE CUBA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR

El Rector de la Escuela Latinoamericana de Medicina

en uso de las facultades que le están conferidas y a propuesta del Decano de la Facultad, expide el presente Título de

Doctora en Medicina

a favor de **Fernanda Soares Máximo da Silva**

en atención a que la misma ha cumplido los requisitos establecidos para los estudios de la especialidad y ha realizado los ejercicios correspondientes para la culminación de los mismos, el día quince del mes de julio del dos mil cinco.

En testimonio de lo cual, se suscribe en la Ciudad de La Habana, a los veintitrés días del mes de julio del dos mil cinco.

16/11/2013
CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINO POLIS-MA

[Firma]
Decano

[Firma]
Rector

Retirada:

[Firma]
Secretaría General

Registrado al Tomo 1 Folio 54
Registrado al Tomo 1 Folio 77

1222
1878

del libro correspondiente a la Secretaría de este Centro de Educación Superior
del libro correspondiente a la Facultad de Medicina de Homagoy.

[Firma]

Processo nº 0100993
Fis nº 354
Visto 2



REPÚBLICA DE CUBA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR

El Rector de la Escuela Nacional de Medicina de

en uso de las facultades que le están conferidas y a propuesta del Decano de la Facultad, expide el presente Título de



Universidade Federal do Ceará

APOSTILA DE REVALIDAÇÃO

Apostila de Revalidação de FERNANDA SOARES

MAXIMO DA SILVA, registrado sob o nº 1101, livro E-02, fls 166, processo/nº 30810/08-13 de acordo com o Art. 48, 1º da Lei 9394/96, Resolução CNE/CES/1/2002, DOU Nº 29, Seção 1, de 13/02/2002, pág. 11, e Resolução CNE/CES Nº 8, de 04/10/2007, DOU Nº 193, de 05/10/2007, p. 49-50

Bonfideza, 14 de fevereiro de 2011

[Signature]
Diretor(a) da Divisão de Memória e Documentação

Univ. Centro de Registro Monitor
Univ. 1084
Univ. de Memória e Documentação

Reitor da UFC



[Signature]
Reitor

Conselho Regional de Medicina
do Estado do Ceará
INSCRIÇÃO 500 Nº 960
26.01.2011
[Signature]
Presidente

CREMEC
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará
Registro de Diploma Nº 12.973, Liv. 04, Fls. 271
CREMEC 13.917, Fundação CE, 18/07/2011
[Signature]
Conselheiro Presidente
1º Secretário

DATA DE NASCIMENTO:
20/07/1978

CONTATO

TELEFONE:
(98) 3199-4640

EDUCAÇÃO

Formada pela Escola Latinoamericana de Medicina, Cuba,
15/07/2005, Revalida pela Universidade Federal do Ceará.

Especialização em Endocrinologia e Metabologia pelo Instituto
Brasileiro de Ciências Médicas em 2009.

Número do CRM/MA: 9160

EXPERIÊNCIA DE TRABALHO

- MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA, NA USF BOM PRINCIPIO, EM ESPERANTINÓPOLIS/MA;
- MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA, NA POLICLINICA DO DIAMANTE, EM SÃO LUÍS/MA;
- MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA NO HOSPITAL AQUILES LISBOA, EM SÃO LUÍS/MA;
- MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA, NA POLICLINICA COHATRAC EM SÃO LUÍS/MA;
- MÉDICA GENERALISTA;
- EXPERIÊNCIA EM PROGRAMA DA SAÚDE DA FAMÍLIA;

Médica com especialidade no Programa Saúde da Família, no qual busca um atendimento humanizado a toda a população ao qual se destina os serviços;

ENDEREÇO

Rua Mitra 06, Apartamento 501, Edifício Cap Ferrat, Renascença II, São Luís/Ma, Cep: 65075770
Telefone: (98) 3199-4640

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Brasileira
Natural do Rio de Janeiro/ RJ

FICHA CADASTRAL – PESSOA JURIDICA

NOME OU RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO VIVER				
NOME DO RESPONSÁVEL INSTITUTO VIVER		NOME DO MÉDICO KELLYDA KAUANA DE OLIVEIRA ANDRADE		
FILIAÇÃO DO MÉDICO CRM/MA nº 12802/ MA				
NACIONALIDADE BRASILEIRO	NATURALIDADE ESPERANTINÓPOLIS/ MA	DATA DE NASCIMENTO 03/04/1993	ESTADO CIVIL SOLTEIRA	SEXO FEMININO
ENDEREÇO DO CONSULTORIO OU CLINICA AV. ARIRIZAL, N 39, PÁTIO ARIRIZAL, SALA 15, TURU, SÃO LUÍS/MA, CEP: 65066-265			TELEFONE (RES E COM) (98) 3199-4640	
Nº INSCRIÇÃO INSS		Nº INSCRIÇÃO MUNICIPAL 96409001	CPF 049072633-09	CRM/MA nº 12802/ MA
CART IDENTIDADE 024198252003-1	CART TRABALHO 049072633-09	CERT RESERV NÃO SE APLICA	TITULO ELEITOR 0659 5096 1180	
ESPECIALIDADE ESF PLANTONISTA CLÍNICA MÉDICA		AGÊNCIA 1313-7	CONTA CORRENTE 73449-7	
INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES			SIM	NÃO
É SERVIDOR PUBLICO DE CARGO EM COMISSÃO OU FUNÇÃO GRATIFICADA?				X
ESTÁ NO EXERCICIO DE MANDATO LEGISLATIVO?				X
ESTÁ REGISTRADO OFICIALMENTE PARA CANDIDATO DE CARGO ELETIVO?				X
POSSUI OUTROS VINCULATIVOS EMPREGATICIOS?				X
Declaro a disponibilidade de atendimento as consultas nos seguintes dias e Horários: Segunda a sexta, em horário comercial Local: Esperantinópolis/MA				



Processo nº 040921
Fis nº 752
Visto e



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MARANHÃO

CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins, que a **Dra. KELLYDA KAUANA DE OLIVEIRA ANDRADE** encontra-se inscrito no CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MARANHÃO, sob o número 12802, desde 12/05/2022, estando quite com o exercício de 2023.

São Luís, 23 de outubro de 2023

Certidão emitida no dia 23 de outubro de 2023. Válida até o dia 20 de abril de 2024.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do Portal Médico, na Internet, no endereço: <http://www.portalmedico.org.br>, por meio do código **UU75WK**.

g A

KELLYDA KAUANA DE OLIVEIRA ANDRADE

Médica, Brasileira, Natural de Esperantinópolis, CRM/MA nº 12802.

Processo nº 0100923
Fis nº 358
Visto e

INFORMAÇÕES

- MEDICO CLINICO
HOSPITAL SANTA MARTA
ESPERANTINÓPOLIS/MA;
- MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA
USF PALMEIRAL
ESPERANTINÓPOLIS/MA;
- MEDICO CLINICO
UNIDADE HOSPITALAR EXPEDITO LOPES GALVAO,
IGARAPÉ GRANDE/MA.

HABILIDADES

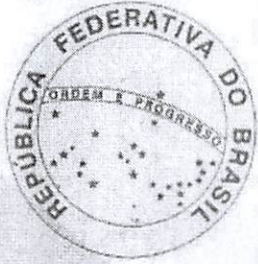
- ATENDIMENTO HUMANIZADO;
- FOCO;
- ORGANIZAÇÃO;
- TRABALHO EM EQUIPE;

Handwritten signature and initials in blue ink.

FICHA CADASTRAL – PESSOA JURIDICA

NOME OU RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO VIVER				
NOME DO RESPONSÁVEL INSTITUTO VIVER		NOME DO MÉDICO ARISTOCLES LIMA DE OLIVEIRA		
FILIAÇÃO DO MÉDICO CRM/MA nº 8481/MA				
NACIONALIDADE BRASILEIRO	NATURALIDADE TERESINA/PI	DATA DE NASCIMENTO 21/05/1987	ESTADO CIVIL Casado	SEXO MASCULINO
ENDEREÇO DO CONSULTÓRIO OU CLÍNICA Av. Eliezer Moreira, nº 36. Bairro Incra CEP: 65950000 Barra do Corda, MA			TELEFONE (RES E COM) (86) 988943110	
Nº INSCRIÇÃO INSS		Nº INSCRIÇÃO MUNICIPAL 96409001	CPF 013.864.103-06	CRM/MA nº 8481/MA
CART IDENTIDADE 2577955SSP/PI	CART TRABALHO 013.864.103-06	CERT RESERV DISPENSADO	TÍTULO ELEITOR 0360 8062 1546	
ESPECIALIDADE CARDIOLOGISTA		AGÊNCIA 56057	CONTA CORRENTE 115362-5	
INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES			SIM	NÃO
É SERVIDOR PÚBLICO DE CARGO EM COMISSÃO OU FUNÇÃO GRATIFICADA?				X
ESTÁ NO EXERCÍCIO DE MANDATO LEGISLATIVO?				X
ESTÁ REGISTRADO OFICIALMENTE PARA CANDIDATO DE CARGO ELETIVO?				X
POSSUI OUTROS VINCULATIVOS EMPREGATÍCIOS?				X
Declaro a disponibilidade de atendimento as consultas nos seguintes dias e Horários: Segunda a sexta, em horário comercial Local: Esperantinópolis/MA				

Processo nº 090513
Fis. nº 360
Visto



facid | DeVry
Brasil



16/11/2023
CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA

DIPLOMA

A Diretora Geral da Faculdade Integral Diferencial - FACID, no uso de suas atribuições, tendo em vista a conclusão do Curso de Graduação em **Medicina**, no ano de 2015 e colação de grau no dia 16 de julho de 2015, confere o grau de **Bacharel em Medicina**, equivalente ao título de **Médico**, a **ARISTOCLES LIMA DE OLIVEIRA**, de nacionalidade brasileira, nascido em Teresina – PI, no dia 21 de maio de 1987, cédula de identidade nº 2.577.955 SSP-PI e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Teresina(PI), 14 de agosto de 2015.



Maria Joséci Lima Cavalcante Vale
Maria Joséci Lima Cavalcante Vale
Diretora Geral

Lúcia Cristina Gauber
Lúcia Cristina Gauber
Coordenadora Geral Acadêmica

Aristocles Lima de Oliveira
Diplomado(a)

Faculdade Integral Diferencial – FACID

Curso: MEDICINA – BACHARELADO

Reconhecido pela Portaria nº 164 de 16.04.2013,
Publicada no D.O.U de 17.04.2013.

Unit
UNIVERSIDADE TRANSFÉRE

Recredenciada pela Portaria Ministerial 1.125/2012
Diploma registrado sob nº 181712
Livro: 454 - Folha: 187065 em 03/11/2015
Processo nº: 183462 / 2015
Registro de acordo com o disposto no § 1º do art. 48 da Lei
9.294, de 20/12/1996 e na Resolução nº 12, de 13/12/2007, da
CESUNE.

Aracaju-SE, 03/11/2015

[Assinatura]
CLIBANE ALVES DA SILVA
Funcionário Responsável

[Assinatura]
Angela Sanches Peres Leal
Gerente do Departamento de Assuntos Acadêmicos

Unit
UNIVERSIDADE TRANSFÉRE

Conselho Regional de Medicina
do Estado do Piauí

Registro de Diploma nº 318
Liv. 18 fls. 64 CRM-PI 5998
Teresina 27 de 11 de 2015

[Assinatura]
Claudio Augusto Junior
Administrativo do CRM-PI

0004100

Processo nº 040823
Fis nº 364
Visto 1

Handwritten signature

CONFERE COM ORIGINAL
16/11/2013
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA

ASSINATURA DO PRECATORIO DO CRM

0173793

LOCAL E DATA DE EXERCÍCIO
TERESINA, 08/09/2015

DATA DE NASCIMENTO
21/05/1987

TÍTULO DE ELTOR
03600021546

RG / ORGÃO EMISSOR
2.677.959/SSP-PI

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO
043

ZONA
002

VALIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFETU DE ATRIBUIÇÃO, CANCELAMENTO E EXERCÍCIO

ASSOCIAÇÃO DO PEDIATRA

Handwritten signature

DATA DE REGISTRO
18/07/2015

PLAÇÃO
TERESINOCLES BATISTA DE
OLIVEIRA

NOME
ARISTOCLES LIMA DE
OLIVEIRA

CRMAR
00599871

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

013.904.103-08

03600021546

21/05/1987

043

002

Processo nº 040923
FIS nº 362
Visto

ARISTOCLES LIMA DE OLIVEIRA

FORMAÇÃO Médico

Formado pela Faculdade Integral Diferenciada, em Teresina/PI,
14/08/2015

Cardiologista

Especialização em Cardiologia Clínica pela Faculdade IPEMED de Ciências
Médicas

CRM: 8481/MA

EXPERIÊNCIAS BARRA DO CORDA/MA
PROFISSIONAIS MEDICO CARDIOLOGISTA
HOSPITAL FLORENCIO BRANDES

ESPERANTINOPOLIS/MA
MEDICO CARDIOLOGISTA
UBS AUGUSTO LUNA

GRAJAU/MA
MEDICO CLINICO
LABORATORIO ALBUQUERQUE

JENIPAPO DOS VIEIRAS/MA
MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA
UBS POVOADO VALERIO

JENIPAPO DOS VIEIRAS/MA
MEDICO CARDIOLOGISTA
HOSPITAL MUNICIPAL MARIA VIEIRA OLIVEIRA

ENDEREÇO RUA CELSO PINHEIRO, NO 2310, TRÊS ANDARES, TERESINA – PI. CEP
64015-310

3 PA

FICHA CADASTRAL – PESSOA JURIDICA

NOME OU RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO VIVER				
NOME DO RESPONSÁVEL INSTITUTO VIVER		NOME DO MÉDICO MARCOS RODOLFO SILVA DO NASCIMENTO		
FILIAÇÃO DO MÉDICO CRM/MA nº 9490/MA				
NACIONALIDADE BRASILEIRO	NATURALIDADE TERESINA/ PI	DATA DE NASCIMENTO 26/12/1990	ESTADO CIVIL CASADO	SEXO MASCULINO
ENDEREÇO DO CONSULTORIO OU CLINICA CENTRO COMERCIAL PÁTIO ARIRIZAL, RUA ARIRIZAL, N 39, SALA 15, TURU. CEP: 65066-265			TELEFONE (RES E COM) (98) 3199-4640	
Nº INSCRIÇÃO INSS		Nº INSCRIÇÃO MUNICIPAL 96409001	CPF 03253928381	CRM/MA nº 009490/MA
CART IDENTIDADE 0157858120003	CART TRABALHO 03253928381	CERT RESERV DISPENSADO	TITULO ELEITOR 0632 1321 1147	
ESPECIALIDADE ORTOPEDISTA		AGÊNCIA 2124-5	CONTA CORRENTE 10728-X	
INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES			SIM	NÃO
É SERVIDOR PUBLICO DE CARGO EM COMISSÃO OU FUNÇÃO GRATIFICADA?				X
ESTÁ NO EXERCICIO DE MANDATO LEGISLATIVO?				X
ESTÁ REGISTRADO OFICIALMENTE PARA CANDIDATO DE CARGO ELETIVO?				X
POSSUI OUTROS VINCULATIVOS EMPREGATICIOS?				X
Declaro a disponibilidade de atendimento as consultas nos seguintes dias e Horários: Segunda a sexta, em horário comercial Local: Esperantinópolis/MA				

Processo nº 000923
Fis nº 363

CPF 032.539.283-81
RG / ORGAO EMISSOR 157858120003/S.SP-MA

TITULO DE ELEITOR 00063213211147
SEÇÃO 0004
ZONA 0067

DATA DE NASCIMENTO 26/12/1990
NATURALIDADE TERESINA-PI

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO SAO LUIS, 13/07/2017

0299067

Abdon Mourad

AS NATURA DO PRESIDENTE DO CRM

0299067

Digitalizada com CamScanner

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

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

NOME MARROOS RODOLFO SILVA DO NASCIMENTO

FILIAÇÃO JOÃO EVANGELISTA DO NASCIMENTO
ELZI SILVA DO NASCIMENTO

DATA DE INSCRIÇÃO 06/07/2017

VIA 1

Marcos Rodolfo Silva do Nascimento

ASSINATURA DO PORTADOR

CRM/UF 009490/MA

2

16/11/2023
CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA

AS



Marcos Rodolfo Silva do Nascimento

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/4986742406436067>

ID Lattes: **4986742406436067**

Última atualização do currículo em 31/05/2023

Processo nº 040923
Fls. nº 166
Visto

Possui graduação em Medicina pela Faculdade Integral Diferencial (2017). Com experiência em Programa de Saúde da Família (PSF) e em pronto-socorro adulto e infantil, urgências e emergências em traumatologia e ortopedia. Com especialização em Ortopedia e Traumatologia pelo Hospital da Restauração - PE (2021) e fellowship em artroscopia e cirurgia do joelho em Recife (2022). **(Texto informado pelo autor)**

Identificação

Nome	Marcos Rodolfo Silva do Nascimento
Nome em citações bibliográficas	NASCIMENTO, M. R. S.
Lattes ID	http://lattes.cnpq.br/4986742406436067

Endereço

Formação acadêmica/titulação

2018	Especialização - Residência médica em andamento. Hospital da Restauração Gov. Paulo Guerra, HR, Brasil. Residência médica em: Ortopedia e Traumatologia Número do registro: 26619.
2011 - 2017	Graduação em Medicina. Faculdade Integral Diferencial, FACID, Brasil. Bolsista do(a): Financiamento Estudantil, FIES, Brasil.
2006 - 2008	Ensino Médio (2º grau). Colégio Sagrado Coração de Jesus, CSCJ, Brasil.

Formação Complementar

Áreas de atuação

1. Grande área: Ciências da Saúde / Área: Medicina.

Idiomas

Português	Compreende Bem, Fala Bem, Lê Bem, Escreve Bem.
Espanhol	Compreende Razoavelmente, Fala Pouco, Lê Bem, Escreve Pouco.
Inglês	Compreende Pouco, Fala Pouco, Lê Pouco, Escreve Pouco.

Produções

Produção bibliográfica

Apresentações de Trabalho

1.

★ NASCIMENTO, R. S. ; NASCIMENTO, J. B. S. ; **NASCIMENTO, M. R. S.** ; BRITO, J. J. C. ; ANJOS, A. V. ; MEDEIROS, M. S. . Estudo da Morbidade por causas externas em idosos no Maranhão no período de 2010 a 2014. 2015. (Apresentação de Trabalho/Congresso).

Processo nº 0100923
Estat. n.º 367
Visto

Eventos

Participação em eventos, congressos, exposições e feiras

1. COIMAMA. Estudo da Morbidade por causas externas em idosos no Maranhão no período de 2010 a 2014. 2015. (Congresso).
2. Curso de Ortopedia e Traumatologia. 2014. (Outra).
3. Curso de Farmacologia Clínica. 2013. (Outra).
4. IV Congresso Nordestino Médico Acadêmico. 2013. (Congresso).
5. I Curso de Atualização em Rotinas Obstétricas. 2012. (Outra).

Página gerada pelo Sistema Currículo Lattes em 23/10/2023 às 14:03:42

8 A A

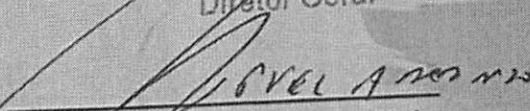
Programa credenciado pela CNRM/MEC, parecer nº 1024/2015, de 22 de outubro de 2015.

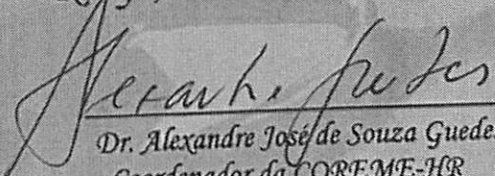
CERTIFICADO

Certificamos que **Dr. Marcos Rodolfo Silva do Nascimento**, CRM Nº 26.619 PE, CPF 032.539.283-81 concluiu Residência Médica na especialidade de Ortopedia/Traumatologia, cursada no Hospital da Restauração Governador Paulo Guerra, no período de 01/03/2018 a 28/02/2021, a quem conferimos o título de especialista, de acordo com a lei 6.932, publicada no Diário Oficial em 09/07/81.

Dr. Miguel Arcanjo
CRM: 8830
Diretor Geral

Recife, 20 de outubro de 2021.


Dr. Miguel Arcanjo dos Santos Júnior
Diretor do Hospital da Restauração


Dr. Alexandre José de Souza Guedes
Coordenador da COREME-HR

Dr. Marcos Rodolfo Silva do Nascimento
Médico Residente

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

RECIFE, 20 DE OUTUBRO DE 2021.

Dr. Miguel Arcanjo
CRM: 8830
Diretor Geral

Nº DO REGISTRO NA CNRM 424629

Miguel Arcanjo dos Santos
Dr. Miguel Arcanjo dos Santos Júnior
DIRETOR DO HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

Professor
Dr. Miguel
30/10
2021

FICHA CADASTRAL – PESSOA JURIDICA

NOME OU RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO VIVER				
NOME DO RESPONSÁVEL INSTITUTO VIVER		NOME DO MÉDICO RAFAEL ANTONIO FREIRE CARVALHO		
FILIAÇÃO DO MÉDICO CRM/MA nº 007302/ MA				
NACIONALIDADE BRASILEIRO	NATURALIDADE RECIFE/PE	DATA DE NASCIMENTO 21/04/1989	ESTADO CIVIL CASADO	SEXO MASCULINO
ENDEREÇO DO CONSULTORIO OU CLINICA RUA OSIRES, S/N, JARDIM RENASCENÇA, CEP: 65075775, SÃO LUÍS/MA			TELEFONE (RES E COM) (98) 3199-4640	
Nº INSCRIÇÃO INSS		Nº INSCRIÇÃO MUNICIPAL 96409001	CPF 01769247360	CRM/MA nº 007302/ MA
CART IDENTIDADE	CART TRABALHO 01769247360	CERT RESERV DISPENSADO	TITULO ELEITOR 0611 8274 1155	
ESPECIALIDADE UROLOGISTA CIRURGIÃO		AGÊNCIA 0528-2	CONTA CORRENTE 22742-0	
INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES			SIM	NÃO
É SERVIDOR PUBLICO DE CARGO EM COMISSÃO OU FUNÇÃO GRATIFICADA?				X
ESTÁ NO EXERCICIO DE MANDATO LEGISLATIVO?				X
ESTÁ REGISTRADO OFICIALMENTE PARA CANDIDATO DE CARGO ELETIVO?				X
POSSUI OUTROS VINCULATIVOS EMPREGATICIOS?				X
Declaro a disponibilidade de atendimento as consultas nos seguintes dias e Horários: Segunda a sexta, em horário comercial Local: Esperantinópolis/MA				



Processo nº 010927
Fis nº 371
Visto



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

NOME: RAFAEL ANTONIO FREIRE CARVALHO
CRM /UF: 007302/MA

FILIAÇÃO: EXPEDITO SILVA CARVALHO

MARIA TEREZA FREIRE CARVALHO
VIA

DATA DE INSCRIÇÃO: 17/07/2013
1

Rafael Antonio Freire Carvalho

ASSINATURA DO PORTADOR



CPF: 017.692.473-60

RG / ÓRGÃO EMISSOR: 262361620037/SSP-MA

TÍTULO DE ELEITOR: 061182741155

SEÇÃO: 0056

ZONA: 0013

DATA DE NASCIMENTO: 21/04/1989

NATURALIDADE: RECIFE-PE

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO: SÃO LUIS, 18/07/2013

0083337

Abdon Murad

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VALIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.256/75

16/11/2023
CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA



Rafael Antonio Freire Carvalho

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/3571181841016970>

ID Lattes: **3571181841016970**

Última atualização do currículo em 04/03/2023

Processo nº 040823

Fis nº 372

Visto e

Médico graduado pela Universidade Federal do Maranhão, Cirurgião Geral pelo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Urologista pelo Hospital Universitário Presidente Dutra da Universidade Federal do Maranhão. Urologista da equipe do Hospital do Câncer Aldenora Belo, referência na área no estado do Maranhão. Atuando nas áreas de Urologia geral, Uroncologia, Litíase urinária e Endourologia, Disfunções miccionais, Andrologia, Laparoscopia e Cirurgia minimamente invasiva, entre outras áreas da Urologia. Além disso, atua como no ensino de novos médicos como Professor de Urologia e Técnica Operatória na Universidade Federal do Maranhão UFMA - Campus Pinheiro. **(Texto informado pelo autor)**

Identificação

Nome	Rafael Antonio Freire Carvalho
Nome em citações bibliográficas	CARVALHO, R. A. F.
Lattes iD	http://lattes.cnpq.br/3571181841016970

Endereço

Endereço Profissional	Universidade Federal do Maranhão, Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão. Rua Barão de Itapary Centro 65000000 - São Luís, MA - Brasil Telefone: (98) 81123246 URL da Homepage: www.ufma.br
-----------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Formação acadêmica/titulação

2017 - 2020	Especialização - Residência médica. Universidade Federal do Maranhão, UFMA, Brasil. Residência médica em: UROLOGIA Número do registro: . Palavras-chave: UROLOGIA. Grande área: Ciências da Saúde
2014 - 2016	Especialização - Residência médica. Universidade Federal do Triângulo Mineiro, UFTM, Brasil. Residência médica em: CIRURGIA GERAL Número do registro: . Bolsista do(a): Universidade Federal do Triângulo Mineiro, UFTM, Brasil.
2007 - 2013	Graduação em Medicina. Universidade Federal do Maranhão, UFMA, Brasil.

Formação Complementar

2019 - 2019	CURSO DE CIRURGIA UROLÓGICA AVANÇADA. (Carga horária: 24h). IRCAD AMERICA LATINA, IRCAD, Brasil.
2015 - 2015	ATLS. (Carga horária: 24h). American College Of Surgeons, ACS*, Estados Unidos.
2013 - 2013	ACLS. (Carga horária: 13h). American Heart Association, AHA, Estados Unidos.
2010 - 2010	Extensão universitária em ESTÁGIO EXTRACURRICULAR. (Carga horária: 136h). Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP, Brasil.

Atuação Profissional

Vínculo institucional

2015 - Atual

Outras informações

Atividades

11/2015 - Atual

Vínculo: Servidor Público, Enquadramento Funcional: PROFESSOR, Carga horária: 40
PROFESSOR DE UROLOGIA E TÉCNICA OPERATÓRIA E CIRURGIA EXPERIMENTAL

Ensino, Medicina, Nível: Graduação

Disciplinas ministradas

Fundamentos da Prática e Assistência Médica II

Técnica operatória e Cirurgia experimental

Urologia e saúde do Homem

Áreas de atuação

1. Grande área: Ciências da Saúde / Área: Medicina.
2. Grande área: Ciências da Saúde / Área: Medicina / Subárea: Cirurgia/Especialidade: UROLOGIA.
3. Grande área: Ciências da Saúde / Área: Medicina / Subárea: Cirurgia.
4. Grande área: Ciências da Saúde / Área: Medicina / Subárea: Cirurgia/Especialidade: Cirurgia Experimental.

Idiomas

Português

Inglês

Espanhol

Compreende Bem, Fala Bem, Lê Bem, Escreve Bem.

Compreende Bem, Fala Razoavelmente, Lê Bem, Escreve Razoavelmente.

Compreende Bem, Fala Razoavelmente, Lê Razoavelmente, Escreve Razoavelmente.

Produções

Produção bibliográfica

Resumos publicados em anais de congressos

1. **CARVALHO, R. A. F.**; DIAS, L. R. C. ; CARVALHO JUNIOR, F. F. ; OLIVEIRA, R. C. ; FIGUEIREDO, M. L. V. ; SANTOS, O. J. . AVALIAÇÃO DO USO DO EXTRATO BRUTO DE AVELOZ (EUPHORBIA TIRUCALLI) NO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO DE ESTÔMAGO EM CAMUNDONGOS. In: XI Congresso Nacional de Cirurgia Experimental - SOBRADPEC, 2009, Rio de Janeiro-RJ. Anais do XI Congresso Nacional de Cirurgia Experimental, do XXIV Fórum de Pesquisa em Cirurgia e do I Encontro dos Programas de Pós-graduação em cirurgia. Rio de Janeiro.
2. WAKIYAMA, T.P. ; CORREA, F.H. ; MADEIRA, T.C. ; SOUSA, C.A. ; GARCIA, B.T. ; BASTOS, B.B. ; CAMPOS, C.M. ; MARTINS, J.E. ; ROSA, T.B. ; **CARVALHO, R. A. F.** . PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO TÉTANO NEONATAL NA REGIÃO NORDESTE. In: 45º CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL, 2009, RECIFE. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical (Impresso). RECIFE, PE, 2009. v. 42.
3. FERREIRA, A.C.A. ; **CARVALHO, R. A. F.** ; CARVALHO, G. P. ; NUNES, T. J. ; TEIXEIRA, P.A. ; MOREIRA, A.C. ; COSTA, A.L. . ACOMPANHAMENTO DA EVOLUÇÃO DA TAXA DE INCIDÊNCIA DA TUBERCULOSE NO NORDESTE BRASILEIRO ENTRE 2000 E 2005. In: 45º CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL, 2009, RECIFE. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical (Impresso). RECIFE, PE, 2009. v. 42.
4. SILVA, A.V. ; **CARVALHO, R. A. F.** ; COSTA, A.L. ; MOREIRA, A.C. ; NUNES, T. J. ; FERREIRA, A.C.A. . REALIZAÇÃO DE EXAMES EM CONTATOS INTRADOMICILIARES DE PACIENTES HANSENIANOS ATENDIDOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CLODOMIR PINHEIRO COSTA ENTRE 2005 E 2008, EM SÃO LUÍS, MARANHÃO. In: 45º CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL, 2009, RECIFE. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical (Impresso). RECIFE, PE, 2009. v. 42.
5. SILVA, A.V. ; FERREIRA, A.C.A. ; CARVALHO, G. P. ; **CARVALHO, R. A. F.** ; NUNES, T. J. ; MUNIS, T.K. . AVALIAÇÃO MÉDICA DO GRAU DE INCAPACIDADE FÍSICA EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE HANSEÍASE NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CLODOMIR PINHEIRO COSTA EM SÃO LUÍS MARANHÃO ENTRE 2005 E 2007. In: 45º CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL, 2009, RECIFE. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical (Impresso). RECIFE, PE, 2009. v. 42.
6. FERREIRA, A.C.A. ; NETO, A.V. ; **CARVALHO, R. A. F.** ; CARVALHO, G. P. ; NUNES, T. J. ; TEIXEIRA, P.A. ; MOREIRA, A.C. . ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DOS EXAMES USADOS NO DIAGNÓSTICO DA TUBERCULOSE NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CLODOMIR PINHEIRO COSTA EM SÃO LUÍS, MARANHÃO ENTRE 2007 E 2008.. In: 45º CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL, 2009, RECIFE. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical (Impresso). RECIFE, PE, 2009. v. 42.

Apresentações de Trabalho

1.

- NETO, A.V. ; FERREIRA, A.C.A. ; CARVALHO, G. P. ; **CARVALHO, R. A. F.** ; NUNES, T. J. . Acompanhamento da evolução da taxa de incidência da tuberculose no nordeste brasileiro entre 2000 e 2005. 2009. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
2. CARVALHO, G. P. ; FERREIRA, A.C.A. ; NETO, A.V. ; **CARVALHO, R. A. F.** ; NUNES, T. J. . Aspectos Epidemiológicos dos Exames usados no Diagnostico da Tuberculose na Unidade Básica de Saúde Clodomir Pinheiro Costa em São Luis, Maranhão entre 2007 e 2008. 2009. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
3. NETO, A.V. ; CARVALHO, G. P. ; NUNES, T. J. ; **CARVALHO, R. A. F.** . Avaliação Médica do Grau de Incapacidade Física em Pacientes com Diagnóstico de Hanseníase na Unidade Básica de Saúde Clodomir Pinheiro Costa em São Luis, Maranhão entre 2005 e 2007. 2009. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
4. ☆ CARVALHO JUNIOR, F. F. ; SANTOS, O. J. ; **CARVALHO, R. A. F.** ; OLIVEIRA, R. C. ; FIGUEIREDO, M. L. V. ; DIAS, L. R. C. . Avaliação do uso do estrato bruto de Aveloz (Euphorbia tirucalli) no processo de cicatrização de estômago em camundongo. 2009. (Apresentação de Trabalho/Congresso).

Eventos

Participação em eventos, congressos, exposições e feiras

1. CURSO DE OBSTETRÍCIA BÁSICA. 2010. (Simpósio).
2. FEIRA DE ANATOMIA TURMA 86.COORDENADOR E MONITOR PRÁTICO DO MINI-CURSO DE SUTURAS REALIZADO DENTRO DA REFERIDA FEIRA. 2010. (Outra).
3. XI CURSO BÁSICO TEÓRICO PRÁTICO EM CIRURGIA EXPERIMENTAL.MONITORIA PRÁTICA E TEÓRICA. 2010. (Outra).
4. Congresso Nacional de Cirurgia Experimental - SOBRADPEC. 2009. (Congresso).
5. Congresso Nacional de Cirurgia Experimental - SOBRADPEC. Avaliação do uso do extrato bruto de Aveloz (Euphorbia tirucalli) no processo de cicatrização de estômago em camundongo. 2009. (Congresso).
6. Curso de Emergências Clínicas. 2009. (Outra).
7. II Curso Básico de Hepatologia e Clínica Cirurgica. 2009. (Outra).
8. III Jornada Maranhense dos Amigos do Peito. 2009. (Simpósio).
9. I Jornada de Prevenção e tratamento da Doença Arterial Coronariana. 2009. (Outra).
10. X CURSO BÁSICO TEÓRICO PRÁTICO EM CIRURGIA EXPERIMENTAL.MONITORIA PRÁTICA. 2009. (Outra).
11. XLV Congresso Brasileiro da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. Acompanhamento da evolução da taxa de incidência da tuberculose no nordeste brasileiro entre 2000 e 2005. 2009. (Congresso).
12. XLV Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. 2009. (Congresso).
13. I Jornada Acadêmica de Clínica Cirurgica. 2008. (Outra).
14. I Jornada de Neuro e Endócrino. 2008. (Outra).
15. I Simpósio de Ultra-sonografia. 2008. (Simpósio).
16. II Jornada de Trauma e Emergência UDI Hospital. 2007. (Outra).
17. IX Curso Básico Teórico-Prático de Cirurgia Experimental. 2007. (Outra).

Organização de eventos, congressos, exposições e feiras

1. **CARVALHO, R. A. F.**. XI CURSO BÁSICO TEÓRICO PRÁTICO EM CIRURGIA EXPERIMENTAL. 2010. (Outro).
2. **CARVALHO, R. A. F.**. X CURSO BÁSICO TEÓRICO PRÁTICO EM CIRURGIA EXPERIMENTAL. 2009. (Outro).

g



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

UFMA



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

FUNDAÇÃO INSTITUÍDA NOS TERMOS DA LEI Nº 5.152 DE 21-10-1966

O Reitor da Universidade Federal do Maranhão, com a autoridade que lhe confere o Regimento Geral, tendo em vista os termos da Ata de Colação de Grau realizada no dia

vinte e sete de agosto de dois mil e treze, confere a

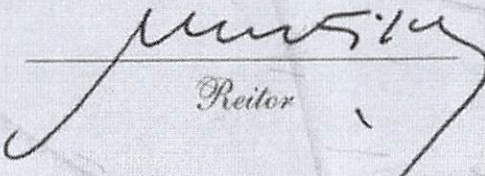
RAFAEL ANTONIO FREIRE CARVALHO

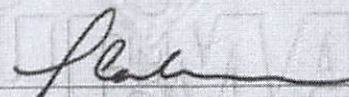
nacionalidade Brasileira, natural de Recife-PE, nascido(a) em 21 de abril de 1989, identidade nº 262361620037 SSP/MA, o presente Diploma de

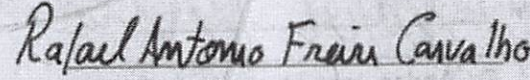
MÉDICO

para que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas concedidos a este título pelas leis da República.

São Luis (MA) 02 de setembro de 2013


Reitor


Pró-Reitor de Ensino


Diplomado

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPESANTINOPOLIS-MA

16/11/2013

Processo nº 040893

Certificado



Universidade Federal do Maranhão - UFMA
Hospital Universitário - HU-UFMA
Gerência de Ensino e Pesquisa
Comissão de Residência Médica - COREME



Certificamos que o médico **RAFAEL ANTONIO FREIRE CARVALHO**, CRM Nº **7302**, UF-MA, CPF **017.692.473-60**, concluiu o Programa de Residência Médica na Especialidade de **UROLOGIA** cursada no período de **03/03/2017 a 29/02/2020**, cumprindo a carga horária de 2.880h anuais, a quem conferimos o Título de Especialista, de acordo com a Lei 6.932, publicada no Diário Oficial da União em 09/07/1981.

Programa Credenciado pela CNRM/MEC – PARECER nº **1810/2014 de 25/09/2014**

São Luís (MA), 13 de março de 2020.

16/11/2023

CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA

Joyce Santos Lages
Prof. Dra. JOYCE SANTOS LAGES
Superintendente do HU-UFMA

José Pereira Guará
Prof. Me. JOSÉ PEREIRA GUARÁ
Coordenador Geral da COREME/HU-UFMA

Rafael Antonio Freire Carvalho
RAFAEL ANTONIO FREIRE CARVALHO
Médico Residente

Processo nº 0100923
Fis nº 126
Visto

Processo nº 010821
Fis nº 327
Visto e



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MARANHÃO

CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins, que o **Dr. RAFAEL ANTONIO FREIRE CARVALHO** encontra-se inscrito no CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MARANHÃO, sob o número 7302, desde 17/07/2013, estando quite com o exercício de 2023 e habilitado legalmente para o exercício da medicina, tendo registrada(s) a(s) seguinte(s) especialidade(s): **CIRURGIA GERAL - RQE Nº 3134, UROLOGIA - RQE Nº 4071.**

São Luís, 18 de agosto de 2023

Certidão emitida no dia 18 de agosto de 2023. Válida até o dia 14 de fevereiro de 2024.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do Portal Médico, na Internet, no endereço: <http://www.portalmédico.org.br>, por meio do código **S6W6T1**.

[Assinaturas manuscritas]

FICHA CADASTRAL – PESSOA JURIDICA

NOME OU RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO VIVER				
NOME DO RESPONSÁVEL INSTITUTO VIVER		NOME DO MÉDICO RAIMUNDO JOVITA DE ARRUDA BONFIM		
FILIAÇÃO DO MÉDICO CRM/MA nº 3442				
NACIONALIDADE BRASILEIRO	NATURALIDADE ESPERANTINÓPOLIS MA	DATA DE NASCIMENTO 04/01/1973	ESTADO CIVIL SOLTEIRO	SEXO MASCULINO
ENDEREÇO DO CONSULTÓRIO OU CLÍNICA FRANCISCO JOVITA, nº 18, SANTA TEREZINHA			TELEFONE (RES E COM) (98) 3199-4640	
Nº INSCRIÇÃO INSS		Nº INSCRIÇÃO MUNICIPAL 96409001	CPF 463.191.073-91	CRM/MA nº 3442
CART IDENTIDADE 993036 SSP PI	CART TRABALHO 463.191.073-91	CERT RESERV DISPENSADO	TÍTULO ELEITOR 0205 4010 1180	
ESPECIALIDADE GINECOLOGISTA		AGÊNCIA 1313-7	CONTA CORRENTE 77.803-6	
INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES			SIM	NÃO
É SERVIDOR PÚBLICO DE CARGO EM COMISSÃO OU FUNÇÃO GRATIFICADA?				X
ESTÁ NO EXERCÍCIO DE MANDATO LEGISLATIVO?				X
ESTÁ REGISTRADO OFICIALMENTE PARA CANDIDATO DE CARGO ELETIVO?				X
POSSUI OUTROS VINCULATIVOS EMPREGATICIOS?				X
Declaro a disponibilidade de atendimento as consultas nos seguintes dias e Horários: Segunda a sexta, em horário comercial Local: Esperantinópolis/MA				



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E DO DESPORTO
 UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ



O Reitor da Universidade Federal do Piauí,
 no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de
Medicina

no ano de 1998 e colação de grau no dia 11 de agosto de 1998
 confere o título de **MÉDICO**
 a **Raimundo Jovita de Arruda Bonfim**

de nacionalidade brasileira nascido no Estado d^o Maranhão
 no dia 04 de janeiro de 1973 Cédula de Identidade n^o 993.036-PI

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

Teresina, 12 de agosto de 1998.

Francisca das Casas
 Diretora de Administração Acadêmica

Raimundo Jovita de Arruda Bonfim
 Reitor
Raimundo Jovita de Arruda Bonfim
 Diplomado

16/11/1993
 CONFERE COM ORIGINAL
 COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
 ESPERANTINO - QUES M...

0109215

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA - COREME

Programa credenciado pela CNRM / SESu / MEC

CERTIFICADO

Certificamos que o Dr (a).

RAIMUNDO JOVITA DE ARRUDA BONFIM

CRM nº 3442,

UF MA,

CPF 463.191.073-91

concluiu Residência Médica na especialidade de

OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

cursada no período de

01/03/02

a

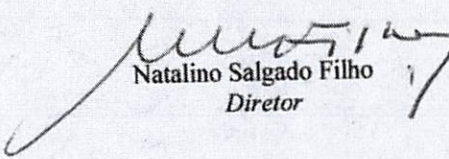
28/02/04

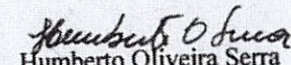
a quem conferimos o título

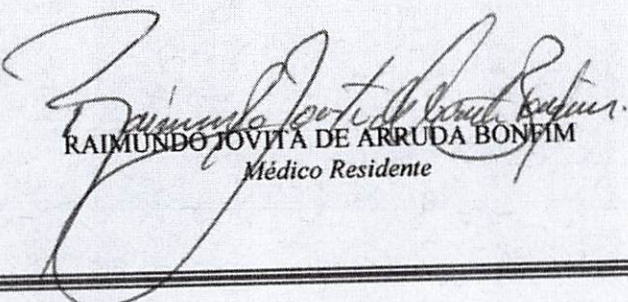
de especialista, de acordo com a lei 6.932, publicada no Diário Oficial da União em 09/07/81

CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA

São Luís (MA), 11 de março de 2004


Natalino Salgado Filho
Diretor


Humberto Oliveira Serra
Coordenador da COREME


RAIMUNDO JOVITA DE ARRUDA BONFIM
Médico Residente

Processo nº 04.0973
Fls. nº 180

ESTE CERTIFICADO FOI REGISTRADO NA COMISSÃO NACIONAL DE
RESIDÊNCIA MÉDICA (CNRM/SESu/MEC)

EM: 16/03/04

Nº DO REGISTRO 60524-1


NATALINO SALGADO FILHO



Raimundo Jovita de Arruda Bonfim

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/2061023558375159>
ID Lattes: **2061023558375159**
Última atualização do currículo em 24/09/2023

Processo nº 040923
Fls nº 381
Visto 2

Professor Adjunto em Ginecologia na Universidade Federal do Maranhão. Mestre em Saúde Materno-Infantil pela UFMA(2013). Graduado em Medicina pela Universidade Federal do Piauí (1998). Residência médica em Ginecologia/Obstetrícia pela UFMA(2002-2004). Estágio em Mastologia no Instituto Maranhense de Oncologia Aldenora Bello (2005-2007). Especialista em Cirurgia Oncoplástica e Reconstrução Mamária - Hospital Amaral Carvalho - Jaú-SP pela SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA(2018-2019). Especialista em Imaginologia Mamária e Procedimentos Minimamente Invasivos - REDIMAMA-SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA(2021-2022) - Belo Horizonte-MG. Mastologista e Oncoginecologista no Hospital São Rafael, em Imperatriz, Maranhão.
(Texto informado pelo autor)

Identificação

Nome	Raimundo Jovita de Arruda Bonfim
Nome em citações bibliográficas	BONFIM, Raimundo Jovita de Arruda;BONFIM, RAIMUNDO JOVITA DE ARRUDA
Lattes ID	http://lattes.cnpq.br/2061023558375159

Endereço

Formação acadêmica/titulação

2010 - 2013	Mestrado em Saúde do Adulto. Universidade Federal do Maranhão, UFMA, Brasil. Título: CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS, CLÍNICAS E TERAPEUTICA EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA ATENDIDAS NO HOSPITAL ALDENORA BELO, EM SÃO LUÍS, MARANHÃO, Ano de Obtenção: 2013. Orientador: Maria do Desterro Soares Brandão Nascimento.
2002 - 2004	Especialização - Residência médica. Universidade Federal do Maranhão, UFMA, Brasil. Residência médica em: ginecologia/obstetrícia Número do registro: 872. Bolsista do(a): Ministério da Educação e Cultura, MEC*, Brasil. Palavras-chave: Ginecologia/obstetrícia. Grande área: Ciências da Saúde
2019	Especialização em andamento em ESPECIALIZAÇÃO EM GINECOLOGIA ONCOLÓGICA E CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA. (Carga Horária: 360h). Hospital Sírio-Libanês, SIRIO-LIBANÊS, Brasil. Título: Malformação Mülleriana e Endometriose Profunda em paciente jovem infértil ? Sucesso no tratamento com cirurgia minimamente invasiva.. Orientador: Sérgio Conti Ribeiro.
2018 - 2019	Especialização em capacitação em cirurgia oncoplástica e reconstrução mamaria. (Carga Horária: 360h). Sociedade Brasileira de Mastologia, SBM, Brasil. Título: LIPOENXERTIA APÓS RADIOTERAPIA E IMPLANTE MAMÁRIO (FAT GRAFTING AFTER RADIOTHERAPY AND IMPLANT BREAST). Orientador: mauricio de aquino resende.
2005 - 2007	Especialização em Estágio em Mastologia e Ginecologia Oncológica. (Carga Horária: 3520h). Fundação Antônio Jorge Dino, IMOAB, Brasil. Título: Mastologia e Ginecologia Oncologica.
2006 - 2006	Aperfeiçoamento em Aperfeiçoamento em Mastologia Oncologia. Instituto Nacional de Câncer, INCA, Brasil. Título: mastologia oncológica. Ano de finalização: 2006.
1992 - 1998	Graduação em Medicina. Universidade Federal do Piauí, UFPI, Brasil.

Formação Complementar

2006 - 2006	Videohisteroscopia. (Carga horária: 50h). Prever Cursos Médicos, PREVER, Brasil.
2006 - 2006	Simpósio da Escola Brasileira de Mastologia. (Carga horária: 16h). Escola Brasileira de Mastologia, EBM, Brasil.
2005 - 2005	Cirurgia Onco Estética e Reparadora da Mama. (Carga horária: 40h). Sociedade Brasileira de Mastologia, SBM, Brasil.
2003 - 2003	Capacitação Em Atenção Humanizada Ao Recém Nascido. (Carga horária: 40h). Ministério da Saúde, MS, Brasil.
2003 - 2003	Introdução à Mastologia. Sociedade Brasileira de Mastologia, SBM, Brasil.
2002 - 2002	Patologia Cervical. (Carga horária: 40h). Concelho Regional de Medicina, CRM, Brasil.
2001 - 2001	Treinamento Introdutório Em Saúde da Família. (Carga horária: 40h). Universidade Federal do Maranhão, UFMA, Brasil.
2001 - 2001	Siab Oficina de Capacitação de Sistema de Informaç. (Carga horária: 40h). Universidade Federal do Maranhão, UFMA, Brasil.
1999 - 1999	Oficina de Capacitação Em Leishmaniose Tegumentar. (Carga horária: 40h). Fundação Nacional de Saúde - Presidência, FUNASA, Brasil.
1997 - 1997	Extensão universitária em Eletrocardiograma Normal e Patológico. (Carga horária: 30h). Universidade Federal do Piauí, UFPI, Brasil.
1995 - 1995	Cirurgia Videoscopia Videolaparoscopia. (Carga horária: 16h). Associação Piauiense de Medicina, APM, Brasil.

Atuação Profissional

Universidade Federal do Maranhão, UFMA, Brasil.

Vínculo institucional

2018 - Atual

Vínculo: Servidor Público, Enquadramento Funcional: professor adjunto, Carga horária: 20

Atividades

03/2018 - Atual

Ensino, Medicina, Nível: Graduação
Disciplinas ministradas
ginecologia

hospital sao Rafael, HSR - IMP, Brasil.

Vínculo institucional

2018 - Atual

Vínculo: Celetista, Enquadramento Funcional: MASTOLOGISTA/ONCOGINECOLOGISTA,
Carga horária: 10

Prefeitura Municipal de Açailândia, PM/Açailândia, Brasil.

Vínculo institucional

2018 - Atual

Vínculo: Servidor Público, Enquadramento Funcional: ginecologista, Carga horária: 30

Fundação Antônio Jorge Dino, IMOAB, Brasil.

Vínculo institucional

2007 - 2012

Vínculo: Colaborador, Enquadramento Funcional: contratado, Carga horária: 40

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO LUIS-MA, SEMUS-PMSL, Brasil.

Vínculo institucional

2007 - 2012

Vínculo: Colaborador, Enquadramento Funcional: MASTOLOGISTA/ONCOGINECOLOGISTA,
Carga horária: 20

FACULDADE DE MEDICINA DE AÇAILÂNDIA, FAMEAC, Brasil.

Vínculo institucional

2023 - Atual

Vínculo: Celetista, Enquadramento Funcional: PROFESSOR, Carga horária: 10

[Handwritten signatures]

Processo nº 000421
Fls nº 303
Visto _____

Projetos de pesquisa

2010 - 2012

ANÁLISE E DETECÇÃO DE ALTERAÇÕES NOS GENES CYP2D6 E TC21 EM HOMENS COM CÂNCER DE MAMA.

Descrição: Detectar alterações nos genes CYP2D6 E TC21 em homens com cancer de mama no estado do Maranhão, assim como sua repercussão na resposta terapeutica..

Situação: Em andamento; Natureza: Pesquisa.

Integrantes: Raimundo Jovita de Arruda Bonfim - Coordenador.

Áreas de atuação

1. Grande área: Ciências da Saúde / Área: Medicina / Subárea: Ginecologia/Especialidade: Mastologia.
2. Grande área: Ciências da Saúde / Área: Medicina / Subárea: Ginecologia.

Idiomas

Inglês Compreende Razoavelmente, Fala Pouco, Lê Razoavelmente, Escreve Razoavelmente.

Prêmios e títulos

2005

Membro Associado, Sociedade Brasileira de Mastologia.

2003

Membro Associado, Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia.

Produções

Produção bibliográfica

Artigos completos publicados em periódicos

Ordenar por

Ordem Cronológica

1. VIDAL, F. C. B. ; SILVA, D. F. ; BEZERRA, G. F. B. ; BRITO, L. M. O. ; SILVA, M. A. C. N. ; MUNIZ FILHO, W. E. ; MUBARACK, T. C. ; COSTA, E. M. ; SOUSA, T. N. ; NASCIMENTO, M. D. S. B. . Tumor filóide em adolescente: relato de caso em jovem de 13 anos. Revista Brasileira de Mastologia, v. 23, p. 135-140, 2014.
2. VIDAL, F. C. B. ; SILVA, D. F. ; SILVA, M. A. C. N. ; MUBARACK, T. C. ; BEZERRA, G. F. B. ; MUNIZ FILHO, W. E. ; VIANA, G. M. C. ; NASCIMENTO, M. D. S. B. . Câncer de mama no homem: análise dos aspectos epidemiológicos, clínicos e terapêuticos em serviço formal brasileiro. Revista Brasileira de Oncologia Clínica. Revista Brasileira de Oncologia Clínica, v. 11, p. 90-96, 2014.
3. **BONFIM, RAIMUNDO JOVITA DE ARRUDA**; Câncer de mama no homem: análise dos aspectos epidemiológicos, clínicos e terapêuticos em serviço formal brasileiro. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (Impresso) **JGR**, v. 35, p. 511-515, 2013.


Trabalhos completos publicados em anais de congressos

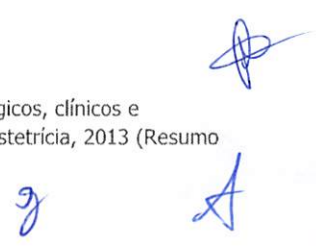
1. Síndrome de Nager: Relato de Caso. In: V Simpósio Norte Nordeste de Perinatologia e I Congresso Maranhense de Perinatologia, 2002, São Luís, 2002.

Apresentações de Trabalho

1. MORENO, J.S. ; COELHO, R.W.P. ; OLIVEIRA, A.G.C. ; **BONFIM, Raimundo Jovita de Arruda** ; **BONFIM, Raimundo Jovita de Arruda** . RESULTADO DE CIRURGIA DE RESGATE EM CANCER DE CERVIX APÓS TRATAMENTO COMBINADO NO INSTITUTO MARANHENSE DE ONCOLOGIA ALDENORA BELLO(IMOAB) NO PERIODO DE JANEIRO/2006 A DEZEMBRO/2007. 2009. (Apresentação de Trabalho/Congresso).

Outras produções bibliográficas

1.  Nascimento, M D S Brandão . CÂNCER DE MAMA NO HOMEM: análise dos aspectos epidemiológicos, clínicos e terapêuticos em serviço formal brasileiro. Rio de Janeiro-RJ: Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, 2013 (Resumo de dissertação).



Participação em eventos, congressos, exposições e feiras

1. VII Congresso Luso-Brasileiro de Mastologia. VII Congresso Luso-Brasileiro de Mastologia. 2006. (Congresso).
2. XII Congresso Brasileiro de Mastologia. XII Congresso Brasileiro de Mastologia. 2005. (Congresso).
3. 13º CONGRESSO MUNDIAL DE MASTOLOGIA. 13º CONGRESSO MUNDIAL DE MASTOLOGIA. 2004. (Congresso).
4. 50º Congresso Brasileiro de Ginecologia e Obstetria. 50º Congresso Brasileiro de Ginecologia e Obstetria. 2003. (Congresso).
5. IV JORNADA NORDESTE DE MASTOLOGIA. IV JORNADA NORDESTE DE MASTOLOGIA. 2002. (Congresso).
6. V Congresso Norte Nordeste de Perinatologia. V Congresso Norte Nordeste de Perinatologia. 2002. (Congresso).
7. III JORNADA DE MASTOLOGIA DO PIAUÍ. III JORNADA DE MASTOLOGIA DO PIAUÍ. 1997. (Congresso).

Organização de eventos, congressos, exposições e feiras

1. **BONFIM, Raimundo Jovita de Arruda;** I congresso de Oncologia Pelvica. 2010. (Congresso).

Orientações**Orientações e supervisões concluídas****Trabalho de conclusão de curso de graduação**

1. TARCILA MARIA BONFIM PEREIRA. ESTUDO DA TERAPEUTICA CIRURGICA PROPOSTA A PACIENTES COM CANCER DE OVARIO, ATENDIDAS EM HOSPITAL DE REFERENCIA EM ONCOLOGIA NO PERIODO DE JANEIRO/205 A DEZEMBRO 2006. 2011. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação em Medicina) - Universidade Ceuma. Orientador: Raimundo Jovita de Arruda Bonfim.
2. ANA LÍCIA ALVES LIRA. CARACTERISTICAS DA PREMATURIDADE EM UMA MATERNIDADE PUBLICA DE SAO LUIS. 2011. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação em Medicina) - Universidade Ceuma. Orientador: Raimundo Jovita de Arruda Bonfim.
3. CAROLINNE MOTA DE QUEIROZ GRIJO. SINDROME DE MAYER-ROKITANSKY-KUSTER-HAUSER - RELATO DE CASO. 2011. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação em Medicina) - Universidade Ceuma. Orientador: Raimundo Jovita de Arruda Bonfim.
4. ANNY CAROLINE AOUCHE SANTOS. ASPECTOS CLINICOS E EPIDEMIOLOGICOS EM PACIENTES COM CANCER DE MAMA QUE RECEBERAM TRATAMENTO ONCOLOGICO EM UM HOSPITAL DE REFERENCIA EM SAO LUIS-MA. 2011. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação em Medicina) - Universidade Ceuma. Orientador: Raimundo Jovita de Arruda Bonfim.
5. CARLOS AUGUSTO SIQUEIRA FILHO. MASTECTOMIA EM UMA PACIENTE DE 13 NOS COM TUMOR FILOIDE: relato de caso. 2011. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação em Medicina) - Universidade Ceuma. Orientador: Raimundo Jovita de Arruda Bonfim.

Educação e Popularização de C & T**Organização de eventos, congressos, exposições e feiras**

1. **BONFIM, Raimundo Jovita de Arruda;** I congresso de Oncologia Pelvica. 2010. (Congresso).



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

Documento de Identidade Conforme Lei N° 6.206/75

Nome: **RAIMUNDO JOVITA DE ARRUDA BONFIM.**

Assinatura do Portador

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
 CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO **MARANHÃO**

FRANCISCO BEZERRA BONFIM.
RAIMUNDA JOVITA DE ARRUDA BONFIM.

Residência	ESPERANTINÓPOLIS/MA		Data de Inscrição	04.01.1973
CRP	993.036/SSP-PI	Data de Emissão	10.11.1987	CPF
Identificação	205401011	Estado	054	061
Categoria	403696-Q	Tipo de Registro	12	POSITIVO

Local e Data: **SÃO LUIS-MA; 03 DE FEVEREIRO DE 2006.**

Assinatura: *Francisco Bezerra Bonfim*

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

lg
 A
 *

16/11/2023
 CONFERE COM ORIGINAL
 COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
 ESPERANTINÓPOLIS-MA
 SA

Processo nº 040913
 FIS nº 363
 Visto

Processo nº 000923
Fis nº 386
Visto 2



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MARANHÃO

CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins, que o **Dr. RAIMUNDO JOVITA DE ARRUDA BONFIM** encontra-se inscrito no CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MARANHÃO, sob o número 3442, desde 19/08/1998, estando quite com o exercício de 2023 e habilitado legalmente para o exercício da medicina, tendo registrada(s) a(s) seguinte(s) especialidade(s): **GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA - RQE Nº 2705**.

São Luís, 24 de outubro de 2023

Certidão emitida no dia 24 de outubro de 2023. Válida até o dia 21 de abril de 2024.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do Portal Médico, na Internet, no endereço: <http://www.portalmedico.org.br>, por meio do código **PWM0E0**.

[Assinatura manuscrita]

FICHA CADASTRAL – PESSOA JURIDICA

NOME OU RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO VIVER				
NOME DO RESPONSÁVEL INSTITUTO VIVER		NOME DO MÉDICO ISADORA CRISTHINE COSTA CARNEIRO		
FILIAÇÃO DO MÉDICO CRM/MA nº 08890				
NACIONALIDADE BRASILEIRO	NATURALIDADE PEDREIRAS/MA	DATA NASCIMENTO 30/04/1993	ESTADO CIVIL CASADA	SEXO FEMININO
ENDEREÇO DO CONSULTÓRIO OU CLÍNICA RUA CLÁUDIO CARNEIRO, 170 – ESPERANTINÓPOLIS – MA, CEP: 65750000			TELEFONE (RES E COM) (98) 988048044	
Nº INSCRIÇÃO INSS		Nº INSCRIÇÃO MUNICIPAL 96409001	CPF 043.114.573-32	CRM/MA 08890
CART IDENTIDADE 19179366-SSP/MG	CART TRABALHO 043.114.573-32	CERT RESERV NAO	TITULO ELEITOR 00070067341112	
ESPECIALIDADE GASTROENTEROLOGISTA		AGÊNCIA 5888-2	CONTA CORRENTE 112655-5	
INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES			SIM	NÃO
É SERVIDOR PÚBLICO DE CARGO EM COMISSÃO OU FUNÇÃO GRATIFICADA?				X
ESTÁ NO EXERCÍCIO DE MANDATO LEGISLATIVO?				X
ESTÁ REGISTRADO OFICIALMENTE PARA CANDIDATO DE CARGO ELETIVO?				X
POSSUI OUTROS VINCULATIVOS EMPREGATÍCIOS?				X
Declaro a disponibilidade de atendimento as consultas nos seguintes dias e Horários: Segunda a sexta, em horário comercial Local: Esperantinópolis/MA				

[Handwritten signatures and initials]

Processo nº 040923
Fis nº 388
Visto 2

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


NOME
ISADORA CRISTHINE COSTA
CARNEIRO CRM AUF
008890-MA

FILIAÇÃO
RODOLFO CARNEIRO JOVITA
MARIA CELENA COSTA
CARNEIRO

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
18/07/2016 1

Isadora Cristhine Costa Carneiro
ASSINATURA DO PORTADOR



CPF 043.114.573-32 RG / ORGÃO EMISSOR 19179366/SSP-MG

TÍTULO DE ELEITOR 00070067341112 SEÇÃO 0016 ZONA 0051

DATA DE NASCIMENTO 30/04/1993 NATURALIDADE PEDREIRAS-MA

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
SÃO LUIS 21/09/2016

0222658

Edson Mourad
ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VALIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFETO DE ADESCOM COM A LEI 6.208/75

16/11/2023
CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA
JG

g *h*



República Federativa do Brasil
Universidade Presidente Antônio Carlos
 mantida pela Fundação Presidente Antônio Carlos



O Vice-reitor da Universidade Presidente Antônio Carlos - UNIPAC,
 Fábio Afonso Borges de Andrada, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do curso de
 Medicina em 15 de julho de 2016, confere o título de

Médica

a

Isadora Cristhine Costa Carneiro

brasileira, natural de Pedreiras-MA, nascida a 30 de abril de 1993, filha de
 Rodolfo Carneiro Jovita e Maria Celena Costa Carneiro,
 portadora do documento de identidade nº 12572901999-0-GEJSPC-MA
 e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Juiz de Fora-MG, 18 de julho de 2016.

 Diretor da Unidade Universitária

Isadora Cristhine Costa Carneiro
 Diplomado(a)

 Vice-reitor

 Pró-reitor de Ensino e Assuntos Acadêmicos

CONFERE COM ORIGINAL
 COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
 ESPERANTINÓPOLIS-MA

16/11/2013

Processo nº 00857
 Fis. nº 385

Curso de Medicina

Reconhecimento:

Nos termos do art. 63, da Portaria Normativa nº 40, de 12 de dezembro de 2007, consolidada pela Portaria Normativa nº 23, de 1º de dezembro de 2010, do Ministério da Educação e protocolado no e-MEC sob o nº 200904956.

UNIVERSIDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS

Prorrogação de Credenciamento: Decreto Estadual de 17/10/2005, publicado no Minas Gerais de 18/10/2005.

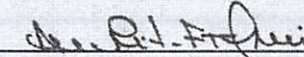
Diploma registrado sob o Nº.: 105625,

No livro: G00133 Folha: 13,

Processo Nº.: 24.105625.2016-9

de acordo com o disposto no Artigo 48, § 1º da Lei 9394/96.

Em 29 de julho de 2016

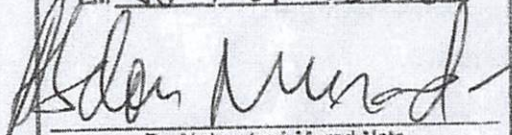


Ana Rita Fernandes Tafuri

Responsável pelo Setor de Diplomas
UNIPAC

Conselho Regional de Medicina
do Estado do Maranhão
INSCRITO SOB Nº 8890

EM 18 / 07 / 2016




Dr. Abdon José Murad Neto
Presidente

CRM-MG

Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais

Nesta data, o presente diploma da Dra. ISADORA CRISTHINE COSTA CARNEIRO LOBATO foi registrado sob o Nº. 75731, de acordo com o artigo 17 da Lei Nº. 3.268 de 30 de setembro de 1957.

Juiz de Fora, 18/05/2018


JOSIANNE MATOZINHO FERREIRA
Agente Administrativo
REGIONAL DE JUIZ DE FORA

015018



0111316

Processo n.º 040955
Fis n.º 1
Visto

PÓS
GRADUAÇÃO

CERTIFICADO

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, confere o presente certificado a

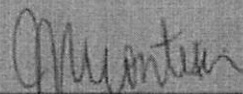
Isadora Cristhine Costa Carneiro,

por haver concluído com frequência e aproveitamento o Curso de Pós-Graduação "lato-sensu" em Gastroenterologia - Turma 11, realizado no período de 19 de fevereiro de 2018 a 19 de fevereiro de 2020, com carga horária total de 1824h/a, tendo cumprido todas as disposições da Resolução CNE/CES nº 1 de 6 de abril de 2018, para que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Juiz de Fora, 30 de abril de 2020.



Dr. Djalma Rabelo Ricardo
Diretor de Ensino, Pesquisa e Extensão



Jorge Montessi
Diretor Geral



CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINO-POLIS-MA

16/11/2023

Processo nº 2019/0023
Fis nº 390

Curso de
Endoscopia
Digestiva Alta

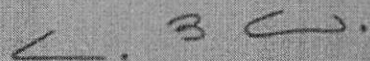
CERTIFICADO

Certificamos que

DRA. ISADORA CRISTHINE COSTA CARNEIRO

Participou do curso de Endoscopia Digestiva Alta realizado no período de 17 de Setembro a 15 de Dezembro de 2018. Cumprindo carga horária de 54 h/a teóricas e 280 h/a práticas de exames, promovido pelo Serviço de Endoscopia Digestiva Alta da Clínica Gastros.

Teresina, 15 de Dezembro de 2018



Dr. Lucídio Balduino Leitão

Diretor Téc. Responsável / Coordenador do Curso

CRM/PI 2147



COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINOPOLIS-MA

16/11/2018

8 1

Processo n° 040913
Fis n° 331
Visto

Isadora Cristhine Costa Carneiro Lobato

Rua Cláudio Carneiro, 170 / Esperantinópolis – Maranhão / 65750-000
isacc88@gmail.com

Resumo Profissional

Médica, com quatro anos de experiência em ambientes hospitalares e atuação em medicina de saúde da família. Atuando no cuidado de pacientes com comorbidades agudas e crônicas, dedicado em oferecer diagnósticos precisos e tratamentos de eficácia. Há dois anos dedicando-se exclusivamente a especialidade de gastroenterologia e endoscopia digestiva alta, diagnosticando e tratando pacientes com queixas gastrintestinais. Reconhecida pela postura empática e humanizada, pela ética e rigor no trabalho.

Formação

- Bacharelado em Medicina, em julho de 2016, pela Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC - JF
- Pós-graduação em Gastroenterologia, pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Mg
- Especialização em Endoscopia Digestiva Alta pela Clínica Gastros / Teresina - PI

Experiência

Junho de 2017 – Julho de 2019

Médica, Hospital Municipal de Bernardo do Mearim, MA

Atendimento clínico ambulatorial, urgência e emergência. Atuando principalmente no diagnóstico e tratamento de pacientes com problemas de saúde agudos e crônicos.

Novembro de 2018 – Março de 2020

Médica Gastroenterologista, Hospital Expedito Galvão, Igarapé Grande - MA

Atendimento ambulatorial de pacientes com sintomas relacionados ao aparelho digestivo, e realização de exames de endoscopia digestiva alta.

8 A

Processo nº 040423
Fls nº 393
Visto e

Janeiro de 2017 – Atual

Médica, Programa de Saúde da Família, São Raimundo do Doca Bezerra - MA

Atendimento clínico, priorizando a prevenção e promoção de saúde. Realização de consultas afim de diagnosticar e tratar doenças e realização de palestras destinadas a orientar a população sobre os temas abordados.

Janeiro de 2019 – Atual

Médica Gastroenterologista, Centro de Saúde, Esperantinópolis - MA

Atendimento ambulatorial de pacientes com sintomas relacionados ao aparelho digestivo, e realização de exames de endoscopia digestiva alta.

Janeiro de 2019 – Atual

Médica Gastroenterologista, Biocentro, Pedreiras - MA

Atendimento particular de pacientes com sintomas relacionados ao aparelho digestivo, e realização de exames de endoscopia digestiva alta.

2

FICHA CADASTRAL – PESSOA JURIDICA

NOME OU RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO VIVER				
NOME DO RESPONSÁVEL INSTITUTO VIVER		NOME DO MÉDICO JOSÉ WILSON ALVES DE AMORIM FILHO		
FILIAÇÃO DO MÉDICO CRM/MA nº 7766				
NACIONALIDADE BRASILEIRO	NATURALIDADE SÃO LUÍS/MA	DATA DE NASCIMENTO 03/06/1988	ESTADO CIVIL CASADO	SEXO MASCULINO
ENDEREÇO DO CONSULTÓRIO OU CLÍNICA AV. ARIRIZAL, Nº 39, PÁTIO ARIRIZA, SALA 15, TURU, SÃO LUÍS/MA, CEP: 65066-265.			TELEFONE (RES E COM) (98) 3199-4640	
Nº INSCRIÇÃO INSS		Nº INSCRIÇÃO MUNICIPAL 96409001	CPF 027.221.323-38	CRM/MA nº 7766
CART IDENTIDADE 2634654 SSP PI	CART TRABALHO 027.221.323-38	CERT RESERV DISPENSADO	TÍTULO ELEITOR 0590 5992 1139	
ESPECIALIDADE OFTALMOLOGISTA		AGÊNCIA 0242-9	CONTA CORRENTE 51060-2	
INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES			SIM	NÃO
É SERVIDOR PÚBLICO DE CARGO EM COMISSÃO OU FUNÇÃO GRATIFICADA?				X
ESTÁ NO EXERCÍCIO DE MANDATO LEGISLATIVO?				X
ESTÁ REGISTRADO OFICIALMENTE PARA CANDIDATO DE CARGO ELETIVO?				X
POSSUI OUTROS VINCULATIVOS EMPREGATICIOS?				X
Declaro a disponibilidade de atendimento as consultas nos seguintes dias e Horários: Segunda a sexta, em horário comercial Local: Esperantinópolis/MA				



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DA BAHIA
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME: JOSÉ WILSON ALVES DE AMORIM FILHO
 CRM /UF: 030460/BA

FILIAÇÃO: JOSÉ WILSON ALVES DE AMORIM
 CÁRCIA RAIMUNDA JATAHY LEAL AMORIM

DATA DE INSCRIÇÃO: 21/02/2017
 VIA: 1

Jose Wilson Alves de Amorim Filho
 ASSINATURA DO PORTADOR



CPF: 027.221.323-38
 RG / ÓRGÃO EMISSOR: 2634654/SSP-PI

TÍTULO DE ELEITOR: 059059921139
 SEÇÃO: 0055
 ZONA: 0044

DATA DE NASCIMENTO: 03/06/1988
 NATURALIDADE: SÃO LUIS-MA

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO: SALVADOR, 22/02/2017

0241980

[Signature]
 ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VALIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACORDO COM A LEI N. 206/75.

8

7

16/11/2023
 CONFERE COM ORIGINAL
 COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
 ESPERANTINÓPOLIS-MA

Processo nº 040913
 Fls nº 395
 Visto e

Processo nº 040513
Fis nº 556
Visto

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
UFMA



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
FUNDAÇÃO INSTITUÍDA NOS TERMOS DA LEI N.º 5.152, DE 21-10-1966

O Reitor da Universidade Federal do Maranhão, com a autoridade que lhe confere o Regimento Geral, tendo em vista os termos da Ata de Colação de Grau realizada no dia dois de junho de dois mil e catorze, confere a

JOSÉ WILSON ALVES DE AMORIM FILHO

nacionalidade Brasileira, natural de São Luis-MA, nascido (a) em 03 de junho de 1988, identidade nº 2634654 SSP/PI, o presente Diploma de

MÉDICO

para que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas concedidas a este título pelas leis da República.

São Luis (MA) 17 de julho de 2014

Reitor

Pró-Reitor de Ensino

Diplomado

16/11/2013
CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

A
B



José Wilson Alves de Amorim Filho

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/1010109840020378>

ID Lattes: **1010109840020378**

Última atualização do currículo em 16/05/2023

Processo nº 040923
Fls nº 392
Visto e

Possui graduação em Medicina pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Durante a graduação foi Bolsista de Extensão no projeto Assistência ao Paciente Cirúrgico do Hospital Municipal Djalma Marques orientado pelo professor Mestre Orlando José dos Santos (<http://lattes.cnpq.br/3416873348262526>); Monitor bolsista da disciplina de Fisiologia Humana desta instituição e coordenador de Ensino da Liga Acadêmica de Trauma e Emergência do Maranhão. Residência médica em Oftalmologia pelo Hospital Humberto Castro Lima (HHCL /IBOPC). Fellowship em Retina Clínica e Cirúrgica pelo Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES/UFBA) e Hospital de Olhos Oftalmodiagnose (Salvador/BA). Título de especialista em Oftalmologia pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia(RQE 4507). Membro da Sociedade Brasileira de Retina e Vítreo (SBRV 1585). **(Texto informado pelo autor)**

Identificação

Nome

José Wilson Alves de Amorim Filho 

Nome em citações bibliográficas

AMORIM FILHO, J. W. A.

Lattes iD

 <http://lattes.cnpq.br/1010109840020378>

Endereço

Formação acadêmica/titulação

2017 - 2020	Especialização - Residência médica. Instituto Brasileiro de Oftalmologia e Prevenção da Cegueira, IBOPC, Brasil. Residência médica em: Oftalmologia Número do registro: . Bolsista do(a): MEC, MEC, Brasil.
2020 - 2022	Especialização em Fellowship de Retina e Vítreo. (Carga Horária: 60h). Universidade Federal da Bahia, UFBA, Brasil. Título: ..
2008 - 2014	Graduação em Medicina. Universidade Federal do Maranhão, UFMA, Brasil.

Formação Complementar

2019 - 2019	Estágio Observacional no Setor de Retina e Vítreo. (Carga horária: 120h). Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP, Brasil.
2019 - 2019	Estágio Observacional no Setor de Retina e Vítreo. (Carga horária: 120h). Universidade Federal da Bahia, UFBA, Brasil.
2017 - 2017	Fundamentos da Oftalmologia. (Carga horária: 17h). Conselho Brasileiro de Oftalmologia, CBO, Brasil.
2017 - 2017	OCT/ANGIO AVANÇADO. (Carga horária: 9h). Universidade de São Paulo, USP, Brasil.
2014 - 2014	Ultrassonografia abdominal total. (Carga horária: 126h). Escola de Imagem de Teresina, EIT, Brasil.
2014 - 2014	CURSO ADVANCED CARDIOVASCULAR LIFE SUPPORT - ACLS.. (Carga horária: 16h). Sociedade Brasileira de Cardiologia, SBC, Brasil.
2014 - 2014	Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia. (Carga horária: 126h). Escola de Imagem de Teresina, EIT, Brasil.
2014 - 2014	CURSO PREHOSPITAL TRAUMA LIFE SUPPORT - PHTLS. (Carga horária: 20h). American College Of Surgeons, ACS*, Estados Unidos.

2010 - 2010	I Curso de Capacitação em Hematologia. (Carga horária: 30h). Hospital Universitário Universidade Federal do Maranhão, HUUFMA, Brasil.	Processo nº <u>0100913</u> FIS nº <u>392</u> Visto <u>2</u>
2010 - 2010	IX Curso de Eletrocardiograma. (Carga horária: 60h). Universidade Federal do Maranhão, UFMA, Brasil.	
2009 - 2009	Curso de Emergências Clínicas. (Carga horária: 10h). Hospital Universitário Universidade Federal do Maranhão, HUUFMA, Brasil.	
2008 - 2008	Suporte Intra-Hospitalar Avançado no Trauma. (Carga horária: 15h). Universidade Federal do Maranhão, UFMA, Brasil.	
2008 - 2008	Formação de Multiplicadores em Educação Médica. (Carga horária: 30h). Universidade Federal do Maranhão, UFMA, Brasil.	

Atuação Profissional

Universidade Federal do Maranhão, UFMA, Brasil.

Vínculo institucional

2010 - 2011

Vínculo: Livre, Enquadramento Funcional: Monitor, Carga horária: 12

Outras informações

Monitor da disciplina de Fisiologia

Universidade Federal da Bahia, UFBA, Brasil.

Vínculo institucional

2020 - 2022

Vínculo: Fellowship de Retina e Vítreo, Enquadramento Funcional: Fellowship, Carga horária: 40

Instituto Brasileiro de Oftalmologia e Prevenção da Cegueira, IBOPC, Brasil.

Vínculo institucional

2017 - 2020

Vínculo: Bolsista, Enquadramento Funcional: Residente de Oftalmologia, Carga horária: 60, Regime: Dedicção exclusiva.

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, EBMSP, Brasil.

Vínculo institucional

2020 - 2020

Vínculo: Bolsista, Enquadramento Funcional: Acompanhamento de pacientes (uveíte por HTLV), Carga horária: 2

Oftalmodiagnose Hospital de Olhos/ Clínica de Oftalmodiagnóstico, Oftalmodiagnose, Brasil.

Vínculo institucional

2020 - 2022

Vínculo: Fellowship De Retina Cirúrgica, Enquadramento Funcional: Fellowship, Carga horária: 20

Clínica de Olhos Dr Ivan Urbano, CLIVAN, Brasil.

Vínculo institucional

2020 - Atual

Vínculo: Oftalmologista, Enquadramento Funcional: Cirurgião de Catarata e Retina, Carga horária: 20

Unidade de Pronto Atendimento de Coroatá, UPA24 COROATÁ, Brasil.

Vínculo institucional

2015 - 2017

Vínculo: Servidor Público, Enquadramento Funcional: Plantonista da Emergência Adulto e Pediátrica, Carga horária: 72

Hospital Municipal Djalma Marques, HMDM, Brasil.

Vínculo institucional

2009 - 2009

Vínculo: Colaborador, Enquadramento Funcional: Estagiário, Carga horária: 24

Atividades

01/2009 - 11/2009

Estágios, Cooperativa dos Cirurgiões do Estado do Maranhão Ltda.
Estágio realizado
Extra curricular, não remunerado, no setor de urgência e emergência da Clínica Cirúrgica do Hospital Municipal Djalma Marques - HMDM.

Samu Caxias, SAMU CAXIAS, Brasil.

3

A

Áreas de atuação

1. Grande área: Ciências da Saúde / Área: Medicina / Subárea: OFTALMOLOGIA.
2. Grande área: Ciências da Saúde / Área: Medicina.
3. Grande área: Ciências da Saúde / Área: Medicina / Subárea: Clínica Médica.
4. Grande área: Ciências da Saúde / Área: Medicina / Subárea: Cirurgia.

Idiomas

- Português** Compreende Bem, Fala Bem, Lê Bem, Escreve Bem.
- Espanhol** Compreende Bem, Fala Razoavelmente, Lê Bem, Escreve Razoavelmente.
- Inglês** Compreende Razoavelmente, Fala Razoavelmente, Lê Razoavelmente, Escreve Razoavelmente.

Produções

Produção bibliográfica

Apresentações de Trabalho

1. **AMORIM FILHO, J. W. A.**; SILVA, M. V. T. ; GUIMARAES, Y. N. ; ARAUJO, D. S. C. ; SANTOS, V. L. V. ; SILVEIRA, A. K. . Avaliação da Variação do Cálculo Biométrico Após Iridotomia a Laser em Ângulo Estreito. 2019. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
2. SANTOS, B. P. R. ; ARAUJO, D. S. C. ; SANTOS, V. L. V. ; **AMORIM FILHO, J. W. A.** . OCULAR TOXOPLASMOSIS IN ITS PRIMARY FORM: CASE REPORT. 2019. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
3. AGUIAR, A. G. ; **AMORIM FILHO, J. W. A.** ; PARAHYBA, M. O. ; AGUIAR, L. P. ; VARGENS, A. C. R. ; SANTOS, S. L. A. . Perfil dos Gastos Públicos no Estado da Bahia Acerca de Catarata no Período de 2008 a 2017. 2018. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
4. **AMORIM FILHO, J. W. A.**; SOUZA, S. S. ; COSTA, A. J. A. ; LUZ, Y. S. ; VARGENS, A. C. R. ; PARAHYBA, M. O. . Atualização Epidemiológica Acerca dos Procedimentos de Facectomia e Facemulsificação no SUS em 10 anos. 2018. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
5. AGUIAR, A. G. ; AGUIAR, L. P. ; **AMORIM FILHO, J. W. A.** ; ARAUJO, D. S. C. ; RIOS, K. T. S. C. G. ; Santana, R. M. ; VARGENS, A. C. R. ; PARAHYBA, M. O. ; SANTOS, S. L. A. . Catarata Congênita no Brasil nos Últimos 10 anos. 2018. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
6. AGUIAR, L. P. ; AGUIAR, A. G. ; **AMORIM FILHO, J. W. A.** ; RIOS, K. T. S. C. G. ; Santana, R. M. ; VARGENS, A. C. R. ; SANTOS, S. L. A. ; PARAHYBA, M. O. ; LADEIA, J. S. . NEOPLASIAS MALIGNAS OCULARES NOS ÚLTIMOS 5 ANOS NO ESTADO DA BAHIA. 2018. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
7. RIOS, K. T. S. C. G. ; SANTOS, S. L. A. ; **AMORIM FILHO, J. W. A.** ; VARGENS, A. C. R. ; AGUIAR, A. G. ; LIMA, C.S.M.C. . ESTUDO DA INCIDÊNCIA DE CONJUNTIVITE POR FAIXA ETÁRIA, SEXO E REGIÃO BRASILEIRA EM 5 ANOS. 2018. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
8. **AMORIM FILHO, J. W. A.**. DOENÇA DE BEST - RELATO DE CASO. 2017. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
9. **AMORIM FILHO, J. W. A.**. TRANSFUSÃO DE HEMÁCIAS EM PACIENTES CRÍTICOS NO PÓS-OPERATÓRIO. 2011. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
10. **AMORIM FILHO, J. W. A.**; CUTRIM,S.G.P. ; DALLACQUA,L.T. ; COSTA, L.E.M. ; SILVA, D.S.M. ; POMPEU, R.S. . ACOMPANHAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DA NEOPLASIA DE PULMÃO, TRAQUÉIA E BRÔNQUIOS NO PERÍODO DE 2001 A 2009 EM SÃO LUIS- MARANHÃO(MA). 2011. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
11. **AMORIM FILHO, J. W. A.**; XAVIER, M.S. ; CAVALCANTE, F.L.L.P. ; COSTA, M.V.S. ; SANTOS, O.J. ; POMPEU, R.S. . TRANSFUSÃO DE HEMÁCIAS EM PACIENTES CRÍTICOS NO PÓS-OPERATÓRIO. 2011. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
12. **AMORIM FILHO, J. W. A.**; CUTRIM,S.G.P. ; POMPEU, R.S. ; MORAES, C.B.G. . NEOPLASIA MALIGNA DE BEXIGA: ÓBITOS E INTERNAÇÕES SEGUNDO IDADE E SEXO NO PERÍODO DE 2000 A 2009. 2011. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
13. **AMORIM FILHO, J. W. A.**; CUTRIM,S.G.P. ; DALLACQUA,L.T. ; COSTA, L.E.M. ; PONTES, E.B. ; MORAES, C.B.G. . NEOPLASIA DE ESTÔMAGO NO PERÍODO DE 2001 A 2009 EM SÃO LUIS- MARANHÃO(MA), UM ESTUDO EPIDEMIOLOGICO ENTRE OS SEXOS. 2011. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
14. **AMORIM FILHO, J. W. A.**; MORAES, C.B.G. ; CUTRIM,S.G.P. ; DALLACQUA,L.T. ; COSTA, L.E.M. ; SOUZA, A.O.A. . PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER DE CÓLON, JUNÇÃO RETOSSIGMÓIDE, RETO E ÂNUS POR SEXO DE 2001 A 2009 EM SÃO LUIS ? MARANHÃO(MA). 2011. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
15. MORAES A.S. ; **AMORIM FILHO, J. W. A.** ; MORAES, C.B.G. ; POMPEU, R.S. . INFLUÊNCIA DA SATURAÇÃO VENOSA CENTRAL DE OXIGÊNIO NA MORTALIDADE HOSPITALAR DE PACIENTES CIRÚRGICOS. 2011. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
16. COSTA, L.E.M. ; CUTRIM,S.G.P. ; DALLACQUA,L.T. ; **AMORIM FILHO, J. W. A.** ; POMPEU, R.S. ; LIMA, C.S.M.C. . A LAPAROSCOPIA NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE TUBERCULOSE INTESTINAL. 2011. (Apresentação de

Trabalho/Congresso).

17. MORAES, C.B.G. ; **AMORIM FILHO, J. W. A.** ; MORAES A.S. ; POMPEU, R.S. . ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE INTERNAÇÃO, ÓBITO E MORTALIDADE NOS SERVIÇOS DE CLÍNICA CIRÚRGICA E MÉDICA DE 2000-2007 EM SÃO LUIS ? MARANHÃO (MA). 2011. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
18. MORAES, C.B.G. ; **AMORIM FILHO, J. W. A.** ; MORAES A.S. ; POMPEU, R.S. . ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA INCIDÊNCIA DE CÂNCER DE ESÔFAGO ENTRE HOMENS E MULHERES NA CIDADE DE SÃO LUIS - MA NO PERÍODO DE 2001-2009. 2011. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
19. RIBEIRO, W.G. ; CUTRIM,S.G.P. ; **AMORIM FILHO, J. W. A.** ; COSTA, L.E.M. . CISTO DE COLÉDOCO EM ADULTO JOVEM: RELATO DE CASO. 2011. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
20. CUTRIM,S.G.P. ; COSTA, L.E.M. ; **AMORIM FILHO, J. W. A.** ; POMPEU, R.S. ; SILVA FILHO, J.F. ; DALLACQUA,L.T. . HÉRNIA DE DE GARENGEOT: REVISÃO DA LITERATURA. 2011. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
21. MORAES, C.B.G. ; MORAES A.S. ; **AMORIM FILHO, J. W. A.** ; POMPEU, R.S. . ESTUDO DOS ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E MORFOLÓGICOS DE TUMORES MALIGNOS DE TIREÓIDE NO PERÍODO DE 1995-2001 NO HOSPITAL ALDENORA BELLO EM SÃO LUIS ? MARANHÃO (MA). 2011. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
22. Corrêa, F.H.R. ; **AMORIM FILHO, J. W. A.** ; COSTA, J.M. ; NASCIMENTO, J.B. ; SANTOS, J.G.D. ; PEREIRA,L.O. ; OINHEIRO, L.M.M. ; PINHEIRO,L.S. ; ROCHA,M.L. ; SOARES,M.C.M. . Perfil Epidemiológico do Tetano Neonatal na Região Meio-norte do Brasil. 2009. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
23. Corrêa, F.H.R. ; COSTA, J.M. ; NASCIMENTO, J.B. ; **AMORIM FILHO, J. W. A.** ; SANTOS, J.G.D. ; PEREIRA,L.O. ; OINHEIRO, L.M.M. ; ROCHA,M.L. ; SOARES,M.C.M. . PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO TETANO NA REGIÃO MEIO-NORTE DO BRASIL. 2009. (Apresentação de Trabalho/Congresso).

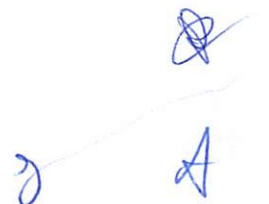
Eventos

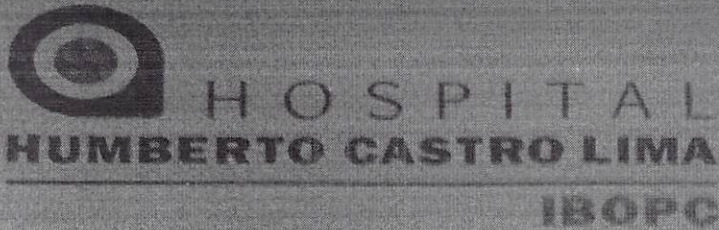
Participação em eventos, congressos, exposições e feiras

1. 4th BH-Retina Summit. 2021. (Congresso).
2. CONGRESS OF THE BRAZILIAN RETINA AND VITREOUS SOCIETY. OCULAR TOXOPLASMOSIS IN ITS PRIMARY FORM: CASE REPORT. 2019. (Congresso).
3. X CONGRESSO BRASILEIRO DE CATARATA E CIRURGIA REFRATIVA. AVALIAÇÃO DA VARIAÇÃO DO CÁLCULO BIOMÉTRICO APÓS IRIDOTOMIA A LASER EM ÂNGULO ESTREITO. 2019. (Congresso).
4. XVIII Congresso Internacional de Catarata e Cirurgia Refrativa. Atualização Epidemiológica Acerca dos Procedimentos de Facectomia e Facoemulsificação no SUS em 10 anos. 2018. (Congresso).
5. 20º CONGRESSO DE OFTALMOLOGIA DA USP. DOENÇA DE BEST - RELATO DE CASO. 2017. (Congresso).
6. 61º Congresso Brasileiro de Oftalmologia. 61º Congresso Brasileiro de Oftalmologia. 2017. (Congresso).
7. Congresso Brasileiro de Oftalmologia. 2017. (Congresso).
8. XXIX Congresso Brasileiro de Cirurgia. ACOMPANHAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DA NEOPLASIA DE PULMÃO, TRAQUÉIA E BRÔNQUIOS NO PERÍODO DE 2001 A 2009 EM SÃO LUIS- MARANHÃO(MA). 2011. (Congresso).
9. 48º Congresso Brasileiro de Educação Médica. 2010. (Congresso).
10. II Jornada Acadêmica de Clínica Cirúrgica da LACC. 2010. (Outro).
11. XXII CONGRESSO BRASILEIRO DE ESTUDANTES DE MEDICINA. SAÚDE E EDUCAÇÃO EM TEMPOS DE CRISE RECONSTRUINDO BANDEIRAS. 2010. (Congresso).
12. II SIMPÓSIO DE ULTRASSONOGRRAFIA. 2009. (Simpósio).
13. XLV Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. Perfil Epidemiológico do Tetano Neonatal na Região Meio-norte do Brasil. 2009. (Congresso).

Organização de eventos, congressos, exposições e feiras

1. **AMORIM FILHO, J. W. A.** ; COSTA, L.E.M. ; CUTRIM,S.G.P. ; LIMA, C.S.M.C. ; POMPEU, R.S. ; SANTOS, O.J. . III JORNADA ACADÊMICA DE CLÍNICA CIRÚRGICA DA LACC. 2011. (Outro).





DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que o Dr. José Wilson Alves de Amorim Filho concluiu a Residência Médica, na área de Oftalmologia, nesta instituição (Hospital Humberto de Castro Lima - IBOPC), credenciada pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia – CBO e pelo Ministério da Educação e Cultura – MEC. A residência médica iniciou-se em 01/03/2017, sendo concluída em 29/02/2020.

Salvador, 13 de abril de 2020.

Dra. Regina Pinheiro
Coordenação Residência Médica
CRM 10936

Dra. Regina Pinheiro
Coordenadora da Residência Médica

16/11/2023
CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA
A

Handwritten marks at the bottom right of the page, including a checkmark and the letter 'A'.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MARANHÃO

CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins, que o **Dr. JOSÉ WILSON ALVES DE AMORIM FILHO** encontra-se inscrito no CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MARANHÃO, sob o número 7766, desde 09/05/2022, estando quite com o exercício de 2022 e habilitado legalmente para o exercício da medicina, tendo registrada(s) a(s) seguinte(s) especialidade(s): **OFTALMOLOGIA - RQE N° 4897**.

São Luís, 24 de outubro de 2023

Certidão emitida no dia 24 de outubro de 2023. Válida até o dia 30 de abril de 2023.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do Portal Médico, na Internet, no endereço: <http://www.portalmedico.org.br>, por meio do código **S56F7A**.

3

FICHA CADASTRAL – PESSOA JURIDICA

NOME OU RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO VIVER				
NOME DO RESPONSÁVEL INSTITUTO VIVER		NOME DO MÉDICO ALEX SANDRO LEANDRO VIANA		
FILIAÇÃO DO MÉDICO CRM/MA nº 5685/MA				
NACIONALIDADE BRASILEIRO	NATURALIDADE TERESINA/PI	DATA DE NASCIMENTO 25/04/1978	ESTADO CIVIL SOLTEIRO	SEXO MASCULINO
ENDEREÇO DO CONSULTÓRIO OU CLÍNICA RUA JOAQUIM FEITOSA, 50, CENTRO, PEDREIRAS/MA, CEP:65725000			TELEFONE (RES E COM) (98) 3199-4640	
Nº INSCRIÇÃO INSS		Nº INSCRIÇÃO MUNICIPAL 96409001	CPF 757.044.043-91	CRM/MA nº 5685/MA
CART IDENTIDADE 1586395 SSP PI	CART TRABALHO 757.044.043-91	CERT RESERV DISPENSADO	TÍTULO ELEITOR 0251 1095 1503	
ESPECIALIDADE PLANTONISTA CLÍNICA MÉDICA		AGÊNCIA 4249-8	CONTA CORRENTE 11937-7	
INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES			SIM	NÃO
É SERVIDOR PÚBLICO DE CARGO EM COMISSÃO OU FUNÇÃO GRATIFICADA?				X
ESTÁ NO EXERCÍCIO DE MANDATO LEGISLATIVO?				X
ESTÁ REGISTRADO OFICIALMENTE PARA CANDIDATO DE CARGO ELETIVO?				X
POSSUI OUTROS VINCULATIVOS EMPREGATICIOS?				X
Declaro a disponibilidade de atendimento as consultas nos seguintes dias e Horários: Segunda a sexta, em horário comercial Local: Esperantinópolis/MA				


Processo n° 040923
Fis n° 100
Visto e

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO
Documento de identidade nos termos da Lei nº 6.206/75

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MARANHÃO



NOME
ALEX SANDRO LEANDRO VIANA

CRM Nº **5685** DATA DE INSCRIÇÃO **13/11/2009**

VIA **1** DATA DE NASCIMENTO **25/04/1978**

Alex Sandro Leandro Viana
ASSINATURA DO PORTADOR

FILIAÇÃO
SEBASTIÃO LIMA VIANA
LUCIMAR LEANDRO VIANA

NATURALIDADE
TERESINA-PI

RG
1.586.395/SSP-PI

DATA DE EXPEDIÇÃO	TÍTULO DE ELEITOR	SEÇÃO	ZONA
14/01/2000	00025110951503	0217	0002

CPF **75704404391** LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO **SAO LUIS-MA, 18/12/2009**

Abdon Moura
ASSINATURA DO PRESIDENTE

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

ARQUIVADO

16/11/2023
CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA
A

J

A

A



UPAL

UNIVERSIDAD PRIVADA
ABIERTA LATINOAMERICANA

Por cuanto:

ALEX SANDRO LEANDRO VIANA

De nacionalidad Brasileira, ha cumplido satisfactoriamente con el Plan de Estudios de la Carrera y las normas del Estatuto y Reglamentos de la Universidad.


Por tanto:

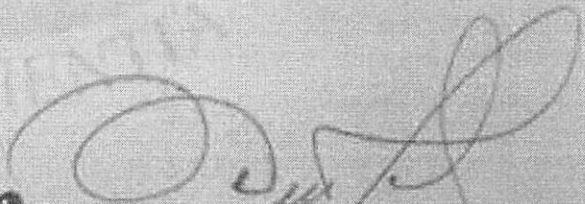
En cumplimiento al Artículo 188 de la Constitución Política del Estado, el Rector y el Vicerrector Nacional a nombre de la Universidad le confieren el presente Diploma Académico de Licenciado en:

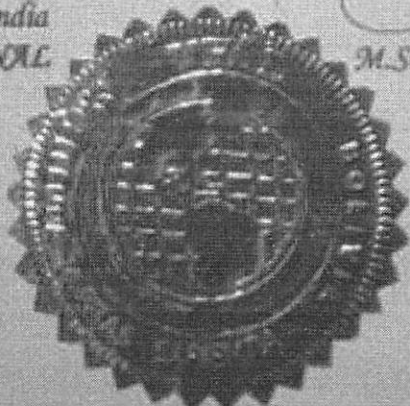
MEDICINA Y CIRUGÍA

Para que sea reconocido como tal y goce de las preeminencias correspondientes a su grado.

Es otorgado en la ciudad de Cochabamba a los 21 días del mes de Diciembre de 2007.


Ing. Henry Maldonado Arandia
VICERRECTOR NACIONAL
PREGRADO


M.Sc. Jorge Durandal Quinteros
RECTOR

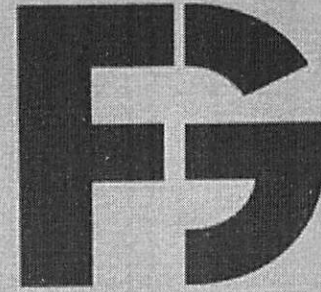


16/11/2013
CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA

UPAL GRAL	201
UPAL CUBA	107
MED SEV	529
MED TUBA	200

Handwritten marks and signatures at the bottom right of the page.

Processo: 010811
16/11/2023
Mato



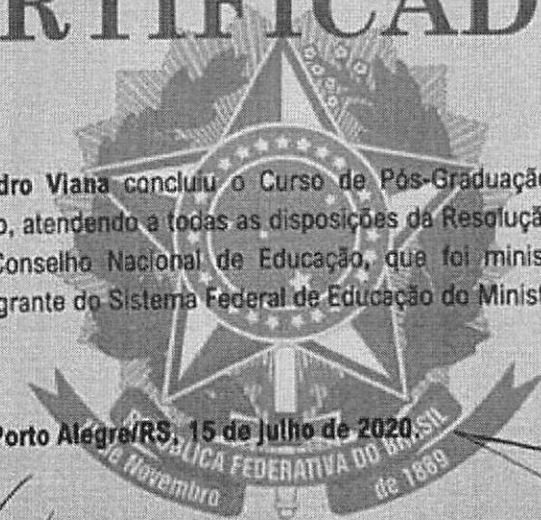
INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR CREDENCIADA PELAS PORTARIAS MINISTERIAIS N.º 453 (DOU, 26.05.2014) E N.º 1.010 (DOU, 20.05.2019)

16/11/2023
CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA

CERTIFICADO

Certificamos que **Alex Sandro Leandro Viana** concluiu o Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em **Ginecologia e Obstetria**, em nível de Especialização, atendendo a todas as disposições da Resolução n.º 1, de 06 de abril de 2018, da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, que foi ministrado pela FG Faculdade Global, Instituição de Educação Superior, integrante do Sistema Federal de Educação do Ministério de Educação.

Porto Alegre/RS, 15 de julho de 2020.



Maltê Carvalho Franco
Diretora Acadêmica

Pós-Graduado



Alex Sandro Leandro Viana

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/4872803621008304>

ID Lattes: **4872803621008304**

Última atualização do currículo em 13/08/2009


Processo nº 040923

Fis nº 123

Visto l

Possui graduação em Medicina pela Universidade Privada Aberta Latinoamericana(2007). (Texto gerado automaticamente pela aplicação CVLattes)

Identificação

Nome	Alex Sandro Leandro Viana
Nome em citações bibliográficas	VIANA, A. S. L.
Lattes ID	 http://lattes.cnpq.br/4872803621008304

Endereço

Formação acadêmica/titulação

2000 - 2007	Graduação em Medicina. Universidade Privada Aberta Latinoamericana.
-------------	------------------------------------------------------------------------

Formação Complementar

2009	Extensão universitária em CURSO DE EXTENSÃO NA ÁREA DE SAÚDE. (Carga horária: 820h). Universidade do Vale do Itajaí.
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Atuação Profissional

Hospital Municipal de Esperantinópolis, HME, Brasil.

Vínculo institucional

2008 - 2008

Vínculo: Estágio Voluntário, Enquadramento Funcional: Clínica Médica, G.O, PSF, Pediatria, Cirurgia, Carga horária: 20

Hospital Municipal de Lago da Pedra, HMLP, Brasil.

Vínculo institucional

2008 - 2008

Vínculo: Estágio Voluntário, Enquadramento Funcional: Clínico, G.O, PSF, Cirurgia, Pediatria, Carga horária: 20

Hospital e Maternidade Municipal Jerusalem, HMMJ, Brasil.

Vínculo institucional

2007 - 2007

Vínculo: Estágio Voluntário, Enquadramento Funcional: Estágio em Clínica Médica, G.O, PSF, Cirurgia, Carga horária: 20

Outras informações

Trabalhos com palestras para Hipertensos, Diabéticos, sobre DST e Planejamento Familiar...etc

Áreas de atuação

3 4 

Idiomas

Espanhol

Compreende Bem, Fala Bem, Lê Bem, Escreve Razoavelmente.

Processo nº 0110923
Fls nº 108
Visto 2


2

✱

✱

FICHA CADASTRAL – PESSOA JURIDICA

NOME OU RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO VIVER				
NOME DO RESPONSÁVEL INSTITUTO VIVER		NOME DO MÉDICO LUIZ ARTHUR LOPES LOBATO		
FILIAÇÃO DO MÉDICO CRM/MA n° 9077				
NACIONALIDADE BRASILEIRO	NATURALIDADE IPANEMA/MG	DATA NASCIMENTO 28/12/1981	ESTADO CIVIL CASADO	SEXO MASCULINO
ENDEREÇO DO CONSULTORIO OU CLINICA RUA CLAUDIO CARNEIRO, 170, CENTRO, ESPERANTINOPOLIS MA			TELEFONE (RES E COM) (99) 984379576	
N° INSCRIÇÃO INSS		N° INSCRIÇÃO MUNICIPAL 96409001	CPF 04889243674	CRM/MA 9077
CART IDENTIDADE 11528794-SSP/MG	CART TRABALHO 04889243674	CERT RESERV DISPENSADO	TITULO ELEITOR 126587750221	
ESPECIALIDADE PLANTONISTA CLÍNICA MÉDICA		AGÊNCIA 0651-3	CONTA CORRENTE 8411-5	
INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES			SIM	NÃO
É SERVIDOR PUBLICO DE CARGO EM COMISSÃO OU FUNÇÃO GRATIFICADA?				X
ESTÁ NO EXERCICIO DE MANDATO LEGISLATIVO?				X
ESTÁ REGISTRADO OFICIALMENTE PARA CANDIDATO DE CARGO ELETIVO?				X
POSSUI OUTROS VINCULATIVOS EMPREGATICIOS?				X
Declaro a disponibilidade de atendimento as consultas nos seguintes dias e Horários: Segunda a sexta, em horário comercial Local: Esperantinópolis/MA				





República Federativa do Brasil
Universidade Presidente Antônio Carlos
 mantida pela Fundação Presidente Antônio Carlos



O Vice-reitor da Universidade Presidente Antônio Carlos - UNIPAC,
 Fábio Afonso Borges de Andrada, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do curso de
 Medicina em 15 de julho de 2016, confere o título de

Médico

a

Luiz Arthur Lopes Lobato

brasileiro, natural de Ipanema-MG, nascido a 28 de dezembro de 1981, filho
 de Luiz Roberto Lobato e Horacilda Terezinha Lopes Lobato,
 portador do documento de identidade nº MG-11.528.794-SSP-MG
 e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Juiz de Fora-MG, 18 de julho de 2016.

 Diretor da Unidade Universitária

 Vice-reitor

 Diplomado(a)

 Pró-reitor de Ensino e Assuntos Acadêmicos

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
 ESPERANINÓPOLIS-MA

16/11/2013

CONFERE COM ORIGINAL

Processo nº 040825
 Fis nº 446
 Visto

Processo nº 040923
Fls nº 44
Visto 2

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


NOME
LUIZ ARTHUR LOPES LOBATO
CRM /UF
009077/MA


FILIAÇÃO
LUIZ ROBERTO LOBATO
HORACILDA TEREZINHA
LOPES LOBATO

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
19/12/2016 1



Luiz Arthur Lopes Lobato
ASSINATURA DO PORTADOR

CPF 048.892.438-74
RG / ÓRGÃO EMISSOR 11528794/PCE-MG

TÍTULO DE ELEITOR 126587750221
SEÇÃO 0085 ZONA 0129

DATA DE NASCIMENTO 28/12/1981
NATURALIDADE IPANEMA-MG

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
SÃO LUIS.09/01/2017

0230734

Abdon Mourad
ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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

16/11/2023
CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

LUIZ ARTHUR LOPES LOBATO

Rua Cláudio Carneiro, 170 / Esperantinópolis – Maranhão / 65750-000
luizarthurlopeslobato@gmail.com

Resumo Profissional:

Médico, com quatro anos de experiência em ambientes hospitalares e atuação em medicina de saúde da família. Atuando no cuidado de pacientes com comorbidades agudas e crônicas, dedicado em oferecer diagnósticos precisos e tratamentos de eficácia. Reconhecida pela postura empática e humanizada, pela ética e rigor no trabalho.

Formação:

- Bacharelado em Medicina, em julho de 2016, pela Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC - JF

EXPERIÊNCIA DE TRABALHO:

Experiência Julho de 2016 a Dezembro de 2016 Médico atuando no Estado de Minas Gerais:

Hospital São João Nepomuceno MG

Ambulatório Municipal de Descoberto MG

Programa Saúde da Família em Descoberto MG.

Experiência Janeiro de 2017 – Junho de 2021 Médico atuando no Estado do Maranhão

Hospital Municipal de Bernardo do Mearim-MA

Hospital Municipal de Esperantinópolis-MA

Hospital Municipal de Igarape Grande-MA

Atendimento clínico ambulatorial, urgência e emergência em São Raimundo do Doca Bezerra MA, atuando principalmente no diagnóstico e tratamento de pacientes com problemas de saúde agudos e crônicos, priorizando a prevenção e promoção de saúde.

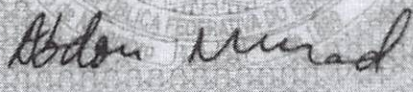
g
A A

FICHA CADASTRAL – PESSOA JURIDICA

NOME OU RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO VIVER				
NOME DO RESPONSÁVEL INSTITUTO VIVER		NOME DO MÉDICO ADILSON SILVA DAVID		
FILIAÇÃO DO MÉDICO CRM/MA nº 6784/MA				
NACIONALIDADE BRASILEIRO	NATURALIDADE PEDREIRAS/MA	DATA DE NASCIMENTO 02/01/1980	ESTADO CIVIL SOLTEIRO	SEXO MASCULINO
ENDEREÇO DO CONSULTORIO OU CLINICA RUA DA PRAINHA 555, BAIRRO SÃO BENEDITO, PEDREIRAS/MA			TELEFONE (RES E COM) (086) 999711396	
Nº INSCRIÇÃO INSS		Nº INSCRIÇÃO MUNICIPAL 96409001	CPF 829.398.103-20	CRM/MA nº 6784/MA
CART IDENTIDADE	CART TRABALHO 829.398.103-20	CERT RESERV DISPENSADO	TITULO ELEITOR 0336 1291 1198	
ESPECIALIDADE CLÍNICA MÉDICA		AGÊNCIA 242-9	CONTA CORRENTE 28538-2	
INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES			SIM	NÃO
É SERVIDOR PUBLICO DE CARGO EM COMISSÃO OU FUNÇÃO GRATIFICADA?				X
ESTÁ NO EXERCICIO DE MANDATO LEGISLATIVO?				X
ESTÁ REGISTRADO OFICIALMENTE PARA CANDIDATO DE CARGO ELETIVO?				X
POSSUI OUTROS VINCULATIVOS EMPREGATICIOS?				X
Declaro a disponibilidade de atendimento as consultas nos seguintes dias e Horários: Segunda a sexta, em horário comercial Local: Esperantinópolis/MA				



Processo nº 0100923
Fls nº 414
Visto 2

CPF	RG / ÓRGÃO EMISSOR	
829.398.103-20	000081483397-7/SSP-MA	
TÍTULO DE ELEITOR	SEÇÃO	ZONA
033612911198	0092	009
DATA DE NASCIMENTO	NATURALIDADE	
02/01/1980	PEDREIRAS-MA	
LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO		
SÃO LUIS, 04/07/2017		
0292320		
	ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM	

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

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

NOME	CRM /UF
ADILSON SILVA DAVID	006784/MA
FILIAÇÃO	
ADAUTO CHAVES DAVID	
MARIA TEREZA LEAL SILVA DAVID	
DATA DE INSCRIÇÃO	VIA
05/12/2016	2
	
ASSINATURA DO PORTADOR	

16/11/2023
CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA

2


A

ADILSON SILVA DAVID

Médico

Inscrição no Conselho Regional de Medicina do Maranhão – CRM/MA: 6784/MA

Brasileiro

FORMAÇÃO ACADÊMICA

- GRADUAÇÃO EM MEDICINA PELA FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL – FACID, EM 1980.

EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS

- PREFEITURA MUNICIPAL DE ESPERANTINÓPOLIS/MA
MÉDICO CLÍNICO
HOSPITAL SANTA MARTA
- PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDREIRAS/MA
MÉDICO CLÍNICO
HOSPITAL MUNICIPAL GERAL E MATERNIDADE DE PEDREIRAS
- PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDREIRAS/MA
MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA
UNIDADE BASICA SAUDE JOSENIL BEZERRA NASCIMENTO

g

A

FICHA CADASTRAL – PESSOA JURIDICA

NOME OU RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO VIVER				
NOME DO RESPONSÁVEL INSTITUTO VIVER		NOME DO MÉDICO KALITA PRISCILLA DE ANDRADE SILVA		
FILIAÇÃO DO MÉDICO CRM/MA nº 7989				
NACIONALIDADE BRASILEIRO	NATURALIDADE SÃO LUÍS/MA	DATA DE NASCIMENTO 21/08/1990	ESTADO CIVIL SOLTEIRA	SEXO FEMININO
ENDEREÇO DO CONSULTÓRIO OU CLÍNICA R. 03 DE AGOSTO, Nº 400, CENTRO, ESPERANTINÓPOLIS/MA, CEP: 65750000			TELEFONE (RES E COM) (98) 3199-4640	
Nº INSCRIÇÃO INSS		Nº INSCRIÇÃO MUNICIPAL 96409001	CPF 035.171.623-88	CRM/MA nº 7989
CART IDENTIDADE 0125248719990	CART TRABALHO 035.171.623-88	CERT RESERV NÃO SE APLICA	TÍTULO ELEITOR 061232511139	
CLÍNICA MÉDICA		AGÊNCIA 1313-7	CONTA CORRENTE 12725-6	
INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES			SIM	NÃO
É SERVIDOR PÚBLICO DE CARGO EM COMISSÃO OU FUNÇÃO GRATIFICADA?				X
ESTÁ NO EXERCÍCIO DE MANDATO LEGISLATIVO?				X
ESTÁ REGISTRADO OFICIALMENTE PARA CANDIDATO DE CARGO ELETIVO?				X
POSSUI OUTROS VINCULATIVOS EMPREGATÍCIOS?				X
Declaro a disponibilidade de atendimento as consultas nos seguintes dias e Horários: Segunda a sexta, em horário comercial Local: Esperantinópolis/MA				



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





NOME
 KALITA PRISCILLA DE ANDRADE SILVA

CRM A/F
 007989/MA

FILIAÇÃO
 VALDIR RODRIGUES SILVA
 RISOMAR DE ANDRADE SILVA

DATA DE INSCRIÇÃO - VIA
 25/11/2014 1

Kalita Priscilla de Andrade Silva
 ASSINATURA DO PORTADOR

CPF
 035.171.823-88

RG / ÓRGÃO EMISSOR
 012524871999-3/SESP-MA

TÍTULO DE ELEITOR
 00081232511139

SEÇÃO
 0051

ZONA
 0061

DATA DE NASCIMENTO
 21/08/1990

NATURALIDADE
 SÃO LUIS-MA

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
 SÃO LUIS, 01/12/2014

0139248


 ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VALIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFETO DE ACORDO COM A LEI 8.203/75.

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
 ESPERANTIM/POJUS-MA

CONFERE COM ORIGINAL

[Handwritten signature]

16/11/2023

Processo nº 040923
 Fis nº 414
 Visto [Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

Processo nº 040927
Fls nº 116



UNIVERSIDADE DO CEUMA UNICEUMA

Credenciado pela Portaria Ministerial nº 239, de 27 de março de 2012,
Publicado no DOU nº 62, seção I, de 29/03/2012.



certifico e dou fé que a presente
cópia é a reprodução fiel da
original que me foi exibida.
Esp. Perantópolis/MA 00117

Laércio Rodrigues Lima Brito
Tabela Substituto

O(A) Reitor(a) da Universidade do Ceuma, no uso de suas atribuições e, tendo em vista a conclusão do curso de graduação de Bacharelado em Medicina, em 17 de novembro de 2014, confere o título de **MÉDICA** a

KÁLITA PRISCILLA DE ANDRADE SILVA

nacionalidade brasileira
nascido(a) a 21 de agosto de 1990

naturalidade São Luis - MA
identidade nº 125248719990-GEJSPMA

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

São Luís(MA), 19 de novembro de 2014.

Janivalia Ferreira Araújo
Secretário(a)

[Assinatura]
Reitor(a)

Kálita Priscilla de Andrade Silva
Diplomado(a)

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA



Kálita Priscilla de Andrade Silva

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/2301811183474881>
ID Lattes: **2301811183474881**
Última atualização do currículo em 20/10/2015

Processo nº 040923
Fls nº 410
Visto 2

Possui graduação em Medicina pela Universidade Ceuma(2014) e ensino-medio-segundo-graupelo Colégio Batista Eleutério Rocha(2007). Tem experiência na área de Medicina. **(Texto gerado automaticamente pela aplicação CVLattes)**

Identificação

Nome	Kálita Priscilla de Andrade Silva
Nome em citações bibliográficas	SILVA, K. P. A.
Lattes ID	http://lattes.cnpq.br/2301811183474881

Endereço

Formação acadêmica/titulação

2009 - 2014	Graduação em Medicina. Universidade Ceuma, UNICEUMA, Brasil.
2005 - 2007	Ensino Médio (2º grau). Colégio Batista Eleutério Rocha.

Áreas de atuação

1. Grande área: Ciências da Saúde / Área: Medicina.

Idiomas

Português	Compreende Bem, Fala Bem, Lê Bem, Escreve Bem.
Espanhol	Compreende Razoavelmente, Fala Bem, Lê Razoavelmente, Escreve Pouco.

Eventos

Participação em eventos, congressos, exposições e feiras

1. Pediatric Advanced Life Support. 2015. (Outra).
2. GRANDES TEMAS EM GASTROENTEROLOGIA E CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO. 2014. (Outra).
3. 12º CONGRESSO BRASILEIRO DE CLÍNICA MÉDICA. PREVALÊNCIA DA DOENÇA RENAL CRONICA EM HIPERTENSOS E DIABÉTICOS ATENDIDOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM SÃO LUIS.. 2013. (Congresso).
4. 55º CONGRESSO BRASILEIRO DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA. ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NOS SEIS PRIMEIROS MESES DE VIDA: NÍVEL DE CONHECIMENTO DAS MULHERES ATENDIDAS NO HOSPITAL COMUNITÁRIO NOSSA SENHORA DA PENHA. 2013. (Congresso).
5. 55º CONGRESSO BRASILEIRO DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA. AS PERSPECTIVAS DE MÃES PORTADORAS DO VÍRUS HIV/AIDS A CERCA DA NÃO AMAMENTAÇÃO. 2013. (Congresso).
6. VI CONGRESSO BRASILEIRO DE CIRURGIA DO FIGADO, PÂNCREAS E VIAS BILIARES. 2013. (Congresso).
7. XXXIII CONGRESSO NORTE E NORDESTE DE CARDIOLOGIA. ASSISTÊNCIA PRESTADA AOS HIPERTENSOS ATENDIDOS MA UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA VILA LUIZÃO. 2013. (Congresso).
8. XXXIII CONGRESSO NORTE E NORDESTE DE CARDIOLOGIA. FATORES QUE INTERFEREM NA ADESÃO AO TRATAMENTO DE PACIENTES HIPERTENSOS ATENDIDOS NO CENTRO DE SAÚDE PEDRINHAS. 2013. (Congresso).

Handwritten signatures and initials in blue ink.

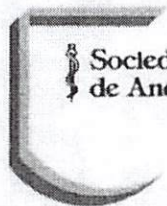
9. CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA. 2012. (Outra).
10. 54º CONGRESSO BRASILEIRO DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA. 2011. (Congresso).
11. CONGRESSO PIAUIENSE DE CARDIOLOGIA. 2011. (Congresso).
12. II CURSO DE CAPACITAÇÃO EM HEMATOLOGIA. 2011. (Outra).
13. II CURSO DE ELETROCARDIOGRAMA. 2011. (Outra).
14. I SIMPÓSIO DE EMERGÊNCIAS CLÍNICAS. 2011. (Simpósio).
15. V JORNADA MARANHENSE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA. 2011. (Outra).
16. II CURSO DE CAPACITAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA. 2010. (Outra).
17. IV CONGRESSO DE OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA NO MARANHÃO. 2010. (Congresso).
18. IV CONGRESSO DE OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA NO MARANHÃO. 2010. (Congresso).
19. MINICURSO DE MEDICINA LEGAL. 2010. (Oficina).
20. VI SEMANA DE MEDICINA DO UNICEUMA. 2010. (Outra).

Processo nº 040823
Fls nº 426
Visto e

g  d

FICHA CADASTRAL – PESSOA JURIDICA

NOME OU RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO VIVER				
NOME DO RESPONSÁVEL INSTITUTO VIVER		NOME DO MÉDICO DOUGLAS BOECHAT DE OLIVEIRA		
FILIAÇÃO DO MÉDICO CRM/MA nº 3548				
NACIONALIDADE BRASILEIRO	NATURALIDADE GOVERNADOR VALADARES/MG	DATA DE NASCIMENTO 26/04/1961	ESTADO CIVIL CASADO	SEXO MASCULINO
ENDEREÇO DO CONSULTÓRIO OU CLÍNICA CENTRO COMERCIAL PÁTIO ARIRIZAL, RUA ARIRIZAL, N 39, SALA 15, TURU. CEP: 65066-265			TELEFONE (RES E COM) (98) 3199-4640	
Nº INSCRIÇÃO INSS		Nº INSCRIÇÃO MUNICIPAL 96409001	CPF 693.315.291-91	CRM/MA nº 3548
CART IDENTIDADE 498769 SSP/ES	CART TRABALHO 693.315.291-91	CERT RESERV DISPENSADO	TÍTULO ELEITOR 109223020	
ESPECIALIDADE ANESTESIOLOGISTA		AGÊNCIA 5016-4	CONTA CORRENTE 6242-1	
INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES			SIM	NÃO
É SERVIDOR PÚBLICO DE CARGO EM COMISSÃO OU FUNÇÃO GRATIFICADA?				X
ESTÁ NO EXERCÍCIO DE MANDATO LEGISLATIVO?				X
ESTÁ REGISTRADO OFICIALMENTE PARA CANDIDATO DE CARGO ELETIVO?				X
POSSUI OUTROS VINCULATIVOS EMPREGATÍCIOS?				X
Declaro a disponibilidade de atendimento as consultas nos seguintes dias e Horários: Segunda a sexta, em horário comercial Local: Esperantinópolis/MA				



Sociedade Brasileira
de Anestesiologia

2ª Via

Departamento de Anestesiologia
da Associação Médica Brasileira.

Certificado de Curso de Especialização

A Sociedade Brasileira de Anestesiologia.

Confere ao Dr. Douglas Boechat de Oliveira

o Presente Certificado de Conclusão do Curso de Especialização,
realizado no período de 30.03.92 a 29.03.94

no Centro de Ensino e Treinamento Hospital das Clínicas Faculdade de
Medicina de Ribeirão Preto

Sob a responsabilidade do Dr. José Roberto Nocite

Rio de Janeiro, 28 / 05 / 96

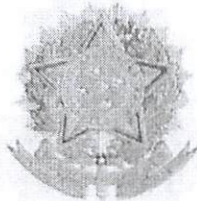
Presidente da Sociedade Brasileira de Anestesiologia
Antonio Leite Oliva Filho

Presidente da Comissão de Ensino e Treinamento
Manoel Antonio Pereira Alvarez

CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA

16/11/2023

Processo nº 0408923
Fls nº 422
Visto



República Federativa do Brasil
Ministério da Educação e do Desporto

2.^a Via

Universidade Federal do Espírito Santo

○ Reitor da Universidade Federal do Espírito Santo,
no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina
em 12 de setembro de 1991, confere o título de

Médico a

Douglas Boechat de Oliveira

brasileiro, natural do Estado de Minas Gerais, nascido a 24 de agosto de 1961,
filho de Pedro Manoel de Oliveira e Léa Boechat Oliveira,

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

Vitória, 16 de Agosto de 1996.

Diretor do Dep. de Registro e Controle Acadêmico

Diplomado
RG 498.769 - ES

Reitor



16/11/2013
CONFERE COM ORIGINAL
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA

Processo nº 040923
Fis nº 013
Visto

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO
Documento de identidade nos termos da Lei nº 6.206/75



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO
ESTADO DO MARANHÃO

NOME
DOUGLAS BOECHAT DE
OLIVEIRA

CRM N. DATA DE INSCRIÇÃO
3548 26/04/1999

VIA DATA DE VALIDADE
1 24/09/2011

Douglas Boechat

ASSINATURA DO PORTADOR

FILIAÇÃO
PEDRO MANOEL DE OLIVEIRA

LEA BOECHAT DE OLIVEIRA

NATURALIDADE
GOVERNADOR VALADARES-MG

RG
498769/55P-ES

DATA DE EXPEDIÇÃO	TÍTULO DE ELEITOR	SEÇÃO	ZONA
06/07/1979	109223020	587	1

CPF	LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
69331529791	SAO LUIS-MA, 16/11/2010

Abdon Mourad

ASSINATURA DO PRESIDENTE

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

P R O I B I D O

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
ESPERANTINÓPOLIS-MA

16/11/2013

CONFERE COM ORIGINAL

8

[Handwritten signature]

Processo nº 040923
Fis nº 444
Visto *[initials]*

Douglas Boechat de Oliveira

CRM/MA nº 3548

Processo nº 040923
Fls nº 425
Visto e

FORMAÇÃO

Graduação em Medicina pela Universidade Federal do Espírito Santo, Em 12/09/1991.

Departamento de Anestesiologia da Associação Médica Brasileira.

Especialização pelo Centro de Ensino e Treinamento Hospital das Clínicas Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, na área de anesthesiologista.

EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS

- MEDICO ANESTESIOLOGISTA
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE IMPERATRIZ
IMPERATRIZ/MA
- MEDICO GENERALISTA
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE IMPERATRIZ
IMPERATRIZ/MA
- MEDICO ANESTESIOLOGISTA
HMI HOSPITAL MUNICIPAL DE IMPERATRIZ
IMPERATRIZ/MA
- MEDICO ANESTESIOLOGISTA
HOSPITAL UNIMED
IMPERATRIZ/MA
- MEDICO ANESTESIOLOGISTA
CLINICA NOSSA SENHORA DAS GRACAS
PEDREIRAS/MA.
- MEDICO ANESTESIOLOGISTA
ESPERANTINÓPOLIS/MA.

3

4



ESTADO DO MARANHÃO
MUNICÍPIO DE ESPERANTINÓPOLIS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
CNPJ: 06.376.669/0001-69



Processo nº 040923
Fis nº 426
Visto e

AUTENTICIDADE DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

Junto aos autos do processo nº 002/2023, na modalidade CHAMAMENTO PÚBLICO, os documentos do Representante Presente apresentados para o presente certame.

Esperantinópolis - MA, em 20 de novembro de 2023.

Antonio Caitano Lima
Presidente - CPL
Portaria: 034/2023



ESTADO DO MARANHÃO
MUNICÍPIO DE ESPERANTINÓPOLIS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
CNPJ: 06.376.669/0001-69



Processo nº 040923
Fls nº 428
Visto 2

Processo Administrativo nº 040923

Modalidade: CHAMAMENTO PUBLICO nº 002/2023

Objeto: Credenciamento de pessoas jurídicas ou físicas para prestação de serviços técnicos profissionais por médicos especialistas.

AUTENTICIDADE DE HABILITAÇÃO DA EMPRESA:


INSTITUTO VIVER
CNPJ: 21.851.634/0001-28

Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

Cidadão,

Confira os dados de Identificação da Pessoa Jurídica e, se houver qualquer divergência, providencie junto à RFB a sua atualização cadastral.

A informação sobre o porte que consta neste comprovante é a declarada pelo contribuinte.

 REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 21.851.634/0001-28 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 20/01/2015
NOME EMPRESARIAL INSTITUTO VIVER			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) IVIVER			PORTE DEMAIS
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 94.30-8-00 - Atividades de associações de defesa de direitos sociais			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 18.11-3-02 - Impressão de livros, revistas e outras publicações periódicas 32.50-7-06 - Serviços de prótese dentária 70.20-4-00 - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica 74.90-1-05 - Agenciamento de profissionais para atividades esportivas, culturais e artísticas 74.90-1-99 - Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente 78.20-5-00 - Locação de mão-de-obra temporária 78.30-2-00 - Fornecimento e gestão de recursos humanos para terceiros 85.99-6-04 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências 86.21-6-02 - Serviços móveis de atendimento a urgências, exceto por UTI móvel 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas 86.30-5-04 - Atividade odontológica 86.30-5-06 - Serviços de vacinação e imunização humana 86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente 86.40-2-02 - Laboratórios clínicos 86.40-2-99 - Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas anteriormente 86.50-0-01 - Atividades de enfermagem			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 399-9 - Associação Privada			
LOGRADOURO AV ARIRIZAL, SALA-15		NÚMERO 39	COMPLEMENTO *****
CEP 65.066-265	BAIRRO/DISTRITO TURU	MUNICÍPIO SAO LUIS	UF MA
ENDEREÇO ELETRÔNICO CONTATO@IVIVER.ORG.COM		TELEFONE (98) 3181-2803	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 20/01/2015	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL 			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 20/11/2023 às 10:40:18 (data e hora de Brasília).

Página: 1/2



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

Processo nº 0110923
Fls nº 129
Visto e

NUMERO DE INSCRIÇÃO 21.851.634/0001-28 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 20/01/2015	
NOME EMPRESARIAL INSTITUTO VIVER			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDARIAS 86.50-0-02 - Atividades de profissionais da nutrição 86.50-0-03 - Atividades de psicologia e psicanálise 86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia 86.50-0-05 - Atividades de terapia ocupacional 86.50-0-06 - Atividades de fonoaudiologia 86.50-0-07 - Atividades de terapia de nutrição enteral e parenteral 86.50-0-99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente 86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde 86.90-9-99 - Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente 88.00-6-00 - Serviços de assistência social sem alojamento 93.13-1-00 - Atividades de condicionamento físico			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 399-9 - Associação Privada			
LOGRADOURO AV ARIRIZAL, SALA-15	NUMERO 39	COMPLEMENTO *****	
CEP 65.066-265	BAIRRO/DISTRITO TURU	MUNICÍPIO SAO LUIS	UF MA
ENDEREÇO ELETRÔNICO CONTATO@IVIVER.ORG.COM	TELEFONE (98) 3181-2803		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 20/01/2015		
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****		

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 20/11/2023 às 10:40:18 (data e hora de Brasília).

Página: 2/2

[CONSULTAR QSA](#) [VOLTAR](#) [IMPRIMIR](#)

A RFB agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, [clique aqui](#).

[Passo a passo para o CNPJ](#)

[Consultas CNPJ](#)

[Estatísticas](#)

[Parceiros](#)

[Serviços CNPJ](#)

Processo nº 040923
Fls nº 430
Visto 2

Consulta Quadro de Sócios e Administradores - QSA

CNPJ:

21.851.634/0001-28

NOME EMPRESARIAL:

INSTITUTO VIVER

CAPITAL SOCIAL:

O Quadro de Sócios e Administradores(QSA) constante da base de dados do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) é o seguinte:

Nome/Nome Empresarial:

ISABELLE MARTINS FERREIRA BARROS

Qualificação:

05-Administrador

Nome/Nome Empresarial:

SHEYLA YONARA DANTAS DE FARIAS

Qualificação:

16-Presidente

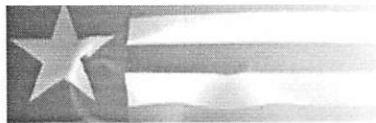
Para informações relativas à participação no QSA, acessar o e-CAC com certificado digital ou comparecer a uma unidade da RFB.

Emitido no dia 20/11/2023 às 10:40 (data e hora de Brasília).

 VOLTAR IMPRIMIR

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL

Processo n° 040923
Fls n° 432
Visto e



Resultado da Consulta SINTEGRAICMS

IDENTIFICAÇÃO

CGC: 21.851.634/0001-28 **Inscrição Estadual:** 12.457481-5

Razão Social: INSTITUTO VIVER

Regime Apuração: NORMAL

ENDEREÇO

Logradouro: AVE ARIRIZAL SALA-15

Número: 39 **Complemento:**

Bairro: TURU

Município: SAO LUIS **UF:** MA

CEP: 65066265 **DDD:** **Telefone:** 31996050

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CNAE Principal: 9430800 - ATIVIDADES DE ASSOCIAÇÕES DE DEFESA DE DIREITOS SOCIAIS

CNAEs Secundários

Código	Descrição CNAE
8621602	SERVIÇOS MÓVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS, EXCETO POR UTI MÓVEL
8630501	ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS
8630502	ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES
8630503	ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
8630504	ATIVIDADE ODONTOLÓGICA
8630506	SERVIÇOS DE VACINAÇÃO E IMUNIZAÇÃO HUMANA
8630599	ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE
8640202	LABORATÓRIOS CLÍNICOS
8640299	ATIVIDADES DE SERVIÇOS DE COMPLEMENTAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE
8650001	ATIVIDADES DE ENFERMAGEM
7020400	ATIVIDADES DE CONSULTORIA EM GESTÃO EMPRESARIAL, EXCETO CONSULTORIA TÉCNICA ESPECÍFICA
8650002	ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRIÇÃO
8650003	ATIVIDADES DE PSICOLOGIA E PSICANÁLISE
8650004	ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA
8650005	ATIVIDADES DE TERAPIA OCUPACIONAL
8650006	ATIVIDADES DE FONOAUDIOLOGIA
8650007	ATIVIDADES DE TERAPIA DE NUTRIÇÃO ENTERAL E PARENTERAL
8650099	ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE
8660700	ATIVIDADES DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE
8690999	OUTRAS ATIVIDADES DE ATENÇÃO À SAÚDE HUMANA NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE
8800600	SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL SEM ALOJAMENTO
7490105	AGENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS PARA ATIVIDADES ESPORTIVAS, CULTURAIS E ARTÍSTICAS
9313100	ATIVIDADES DE CONDICIONAMENTO FÍSICO
1811302	IMPRESSÃO DE LIVROS, REVISTAS E OUTRAS PUBLICAÇÕES PERIÓDICAS
3250706	SERVIÇOS DE PRÓTESE DENTÁRIA
7490199	OUTRAS ATIVIDADES PROFISSIONAIS, CIENTÍFICAS E TÉCNICAS NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE
7820500	LOCAÇÃO DE MÃO-DE-OBRA TEMPORÁRIA
7830200	FORNECIMENTO E GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA TERCEIROS
8599604	TREINAMENTO EM DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL E GERENCIAL
8610101	ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS
8610102	ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

Situação Cadastral Vigente: HABILITADO

Data desta Situação Cadastral: 23/06/2023

OBRIGAÇÕES

NFe a partir de 01/10/2010 - (3250706), 01/12/2010 - (1811302), 03/01/2022 -
(CNAE's): (Devido emissão voluntária),
EDF a partir de: 10/02/2015, 10/02/2015,
CTE a partir de:

Processo n° 040923
Fis n° 434
Visto e

Observação: Os dados acima estão baseados em informações fornecidas pelo próprio contribuinte cadastrado. Não valem como certidão de sua efetiva existência de fato e de direito, não são oponíveis à Fazenda e nem excluem a responsabilidade tributária derivada de operações com ele ajustadas.

Data da Consulta: 20/11/2023

Número da Consulta:



Estado do
Maranhão

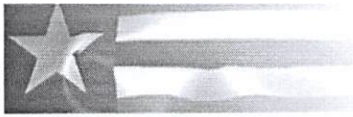
Certidão Negativa de Débito

Processo nº 040927
Fls nº 435
Visto
Secretaria da Fazenda

Resultado da Validação da Certidão Negativa de Débito

Nº da Certidão: 278527/23
Data de Validade: 31/01/2024
Data de Emissão: 03/10/2023 17:00:52
Inscrição Estadual: 124574815
CPF/CNPJ: 21851634000128
Razão Social: INSTITUTO VIVER

[Nova Consulta](#) [Imprimir](#)



Resultado da Validação da Certidão Negativa Dívida Ativa de Dívida Ativa

CERTIDÃO VÁLIDA!

Nº da Certidão: 059333/23
Data de Validade: 15/12/2023
Data de Emissão: 17/08/2023 10:27:01
Inscrição Estadual: 124574815
CPF/CNPJ: 21851634000128
Razão Social: INSTITUTO VIVER

[Nova Consulta](#) [Imprimir](#)

Confirmação da Autenticidade de Certidões

Resultado da Confirmação de Autenticidade de Certidão

CNPJ: 21.851.634/0001-28

Código de Controle: 4C00.070D.5C10.2A80

Data da Emissão: 04/07/2023

Hora da Emissão: 16:08:34

Tipo Certidão: Positiva com Efeitos de Negativa

A Certidão não é autêntica. Verifique os dados informados.

[Página Anterior \(/Servicos/certidaointernet/PJ/Autenticidade/Voltar\)](/Servicos/certidaointernet/PJ/Autenticidade/Voltar)

[Nova consulta \(/Servicos/certidaointernet/PJ/Autenticidade/Confirmar\)](/Servicos/certidaointernet/PJ/Autenticidade/Confirmar)

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 21.851.634/0001-28
Razão Social: INSTITUTO VIVER
Endereço: R ARIRIZAL 39 SALA15 / TURU / SAO LUIS / MA / 65066-265

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

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

Validade: 16/11/2023 a 15/12/2023

Certificação Número: 2023111609110109797761

Informação obtida em 20/11/2023 10:46:01

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

Histórico do Empregador

O Histórico do Empregador apresenta os registros dos CRF concedidos nos últimos 24 meses, conforme Manual de Orientações Regularidade do Empregador.

Inscrição: 21.851.634/0001-28
Razão social: INSTITUTO VIVER
Nome fantasia: IVIVER

Data de Emissão/Leitura	Data de Validade	Número do CRF
15/11/2023	16/11/2023 a 15/12/2023	2023111609110109797761
28/10/2023	28/10/2023 a 26/11/2023	2023102803365216703367
09/10/2023	09/10/2023 a 07/11/2023	2023100922042632332344
20/09/2023	20/09/2023 a 19/10/2023	2023092007035189220313
01/09/2023	01/09/2023 a 30/09/2023	2023090110102022824678
13/08/2023	13/08/2023 a 11/09/2023	2023081303410946946354
25/07/2023	25/07/2023 a 23/08/2023	2023072508284749929933
06/07/2023	06/07/2023 a 04/08/2023	2023070603510915896650
16/06/2023	16/06/2023 a 15/07/2023	2023061603545196302843
28/05/2023	28/05/2023 a 26/06/2023	2023052803390819853222
09/05/2023	09/05/2023 a 07/06/2023	2023050903414826346194
20/04/2023	20/04/2023 a 19/05/2023	2023042003511583355137
01/04/2023	01/04/2023 a 30/04/2023	2023040103163976113169
05/03/2023	13/03/2023 a 11/04/2023	2023031302585789121985
22/02/2023	22/02/2023 a 23/03/2023	2023022203074511879520
03/02/2023	03/02/2023 a 04/03/2023	2023020303502207630405
15/01/2023	15/01/2023 a 13/02/2023	2023011503110756389018
27/12/2022	27/12/2022 a 25/01/2023	2022122703504033200076
08/12/2022	08/12/2022 a 06/01/2023	2022120803270864150811
19/11/2022	19/11/2022 a 18/12/2022	2022111903152321207200
31/10/2022	31/10/2022 a 29/11/2022	2022103103432476146395
12/10/2022	12/10/2022 a 10/11/2022	2022101203124935377071
23/09/2022	23/09/2022 a 22/10/2022	2022092303394835786830
04/09/2022	04/09/2022 a 03/10/2022	2022090402474195521312
16/08/2022	16/08/2022 a 14/09/2022	2022081603363372649822
28/07/2022	28/07/2022 a 26/08/2022	2022072803090879025722
09/07/2022	09/07/2022 a 07/08/2022	2022070903094077913740
20/06/2022	20/06/2022 a 19/07/2022	2022062002370089826756
01/06/2022	01/06/2022 a 30/06/2022	2022060103522650665279
13/05/2022	13/05/2022 a 11/06/2022	2022051303391424514506

Emissão/Leitura	Data de Validade	Numero do CRF	
24/04/2022	24/04/2022 a 23/05/2022	2022042402265279803607	Processo n° <u>040913</u>
05/04/2022	05/04/2022 a 04/05/2022	2022040502553105130520	Fis n° <u>440</u>
17/03/2022	17/03/2022 a 15/04/2022	2022031702393751902993	Visto <u>✓</u>
24/02/2022	24/02/2022 a 25/03/2022	2022022401584169692173	
05/02/2022	05/02/2022 a 06/03/2022	2022020501262642680406	
17/01/2022	17/01/2022 a 15/02/2022	2022011708281260394113	
20/12/2021	20/12/2021 a 18/01/2022	2021122002321590718192	
01/12/2021	01/12/2021 a 30/12/2021	2021120103123222162208	

Resultado da consulta em 20/11/2023 10:46:10

Voltar



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INSTITUTO VIVER (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 21.851.634/0001-28
Certidão nº: 54555050/2023
Expedição: 06/10/2023, às 10:12:41
Validade: 03/04/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INSTITUTO VIVER (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **21.851.634/0001-28**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



ESTADO DO MARANHÃO
MUNICÍPIO DE ESPERANTINÓPOLIS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
CNPJ: 06.376.669/0001-69



Processo n° 040923
Fls n° 442
Visto e

ATA DA SESSÃO DE JULGAMENTO DE DOCUMENTAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2023
Processo Administrativo: nº 040923




Aos 20 (vinte) dias, do mês de novembro, do ano de (2023) dois mil e vinte e três, às 10h00 (dez horas), estavam presentes na Comissão Permanente de Licitação-CPL, da Prefeitura Municipal de Esperantinópolis - MA, localizada na Rua Jefferson Moreira, Centro. CEP: 65.750-000 - Esperantinópolis/MA, o Presidente da Comissão de Licitação: Antonio Caitano Lima e Membros da Comissão: Cristiana Lima Corrêa, Jacinto Vargas Carneiro, designados pela Portaria nº 034/2032 de 03 de janeiro de 2023, se reuniram para realizarem a Sessão Pública, do CHAMAMENTO PÚBLICO 002/2023, que tem como objeto Credenciamento de pessoas jurídicas ou físicas para prestação de serviços técnicos profissionais por médicos especialistas. Observando que o credenciamento foi publicado em jornal diário de grande circulação (IMPARCIAL), no Diário Oficial do Estado do Maranhão, no Diário Oficial do Município de Esperantinópolis, na página da transparência do município e no mural público municipal, a fim de ampla divulgação. Iniciada a sessão os membros da CPL em análise ao processo verificaram que até o presente momento apenas 1 (um) protocolo de interesse ao presente Credenciamento foi protocolado na data de 16 de outubro de 2023, entendeu-se por bem o registro dessa informação. Isto postou, sequenciou a sessão pública para análise da documentação protocolada pela seguinte empresa:

Empresa: INSTITUTO VIVER, CNPJ: 21.851.634/0001-28;

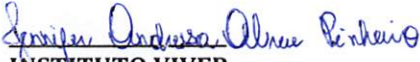
Iniciada a análise por ordem de protocolo, passou-se a análise da documentação apresentada pela empresa **INSTITUTO VIVER, CNPJ: 21.851.634/0001-28** Analisados todos os documentos e autenticados, verificou-se que a empresa demonstra cumprir com todas as exigências edilícias estando devidamente HABILITADA, a licitante conforme declaração nos documentos em anexo se comprometeu em realizar todos os trâmites inclusive os de valores conforme anexo I do presente ato convocatório, foi perguntado aos participantes se os mesmos tinham intenção de usar o direito de recurso previsto na Lei 8.666/93 e alterações, a empresa respondeu negativamente. Para constar, lavrou-se a presente ata que vai assinada pelos membros da Comissão e pelo representante presente, dessa forma a comissão encerrou os trabalhos agradecendo a presença de todos.

Esperantinópolis (MA), 20 de novembro de 2023.

PRESIDENTE DA CPL E MEMBROS

NOME	CARGO/FUNÇÃO
 ANTONIO CAITANO LIMA	Presidente da Comissão de Licitação
JACINTO VARGAS CARNEIRO	 Membro da Comissão de Licitação
CRISTIANA LIMA CORRÊA	 Membro da Comissão de Licitação

PARTICIPANTE DO CERTAME


INSTITUTO VIVER
CNPJ: CNPJ: 21.851.634/0001-28
Jennifer Andressa Abreu Pinheiro
CPF: 61576960366

Rua Jefferson Moreira, Centro, Esperantinópolis/MA, CEP 65.750-000.
CNPJ: 06.376.669/0001-69

Processo nº 040923
Fis nº 448
Visto _____

DIÁRIO OFICIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE ESPERANTINÓPOLIS/MA
TERCEIROS

Volume: 10 - Número: 578 de 21 de Novembro de 2023
DATA: 21/11/2023

APRESENTAÇÃO

É um veículo oficial de divulgação do Poder Executivo Municipal, cujo objetivo é atender ao princípio da Publicidade que tem como finalidade mostrar que o Poder Público deve agir com a maior transparência possível, para que a população tenha o conhecimento de todas as suas atuações e decisões.

ACERVO

Todas as edições do Diário Oficial encontram-se disponíveis na forma eletrônica no domínio <https://www.esperantinopolis.ma.gov.br/diariooficial.php>, podendo ser consultadas e baixadas de forma gratuita por qualquer interessado, independente de cadastro prévio.

PERIODICIDADE

Todas as edições são geradas diariamente, com exceção aos sábados, domingos e feriados.

CONTATOS

Tel: 99988352034
E-mail: diariooficial@esperantinopolis.ma.gov.br

ENDEREÇO COMPLETO

RUA GETÚLIO VARGAS, Nº S/N CENTRO, CEP: 65750-00

RESPONSÁVEL

Prefeitura Municipal de Esperantinópolis



CPF: ***834003**
Data: 21/11/2023
IP com nº: 10.0.0.144
www.esperantinopolis.ma.gov.br/diariooficial.php?id=2294

ISSN 2764-7242



Reason: Diário Oficial: 578/2023 Issn 2764-7242, BR, ICP-Brasile-CNPJ A1, videoconferencia, MUNICIPIO DE ESPERANTINOPOLIS:06376669000169
[11D79EDCDD1C416E]
Location: Prefeitura Municipal de Esperantinópolis - RUA GETÚLIO VARGAS, Nº S/N CENTRO, CEP: 65750-00
Date: 2023.11.21 15:49:42

SUMÁRIO

Processo nº 040323
Fis nº 414
Visto e

EXECUTIVO

- ☒ EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO: Nº 01/2023 - RESULTDO PRELIMINAR DA ANÁLISE TÉCNICA
- ☒ EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO: Nº 02/2023 - RESULTDO PRELIMINAR DA ANÁLISE TÉCNICA
- ☒ RETIFICAÇÃO AO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO : Nº 02/2023 - TORNA PÚBLICA A RETIFICAÇÃO Nº 2 DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 02/2023 - PME/SMCTJ, NA FORMA ABAIXO:
- ☒ RETIFICAÇÃO AO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO : Nº 01/2023 - TORNA PÚBLICA A RETIFICAÇÃO Nº 2 DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2023 - PME/SMCTJ, NA FORMA ABAIXO:

TERCEIROS

- ☒ TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DO PREGÃO ELETRÔNICO : Nº. PE. 030/2023 - APÓS CONSTATADA A REGULARIDADE DOS ATOS PROCEDIMENTAIS, A AUTORIDADE COMPETENTE, EU SR. JOELSON RIBEIRO BEZERRA, SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO. HOMOLOGA A ADJUDICAÇÃO REFERENTE AO PREGÃO ELETRÔNICO Nº. PE. 030/2023 (S
- ☒ ATA DE REGISTRO DE PREÇO: Nº 12011030/2023 - AOS 20 DIAS DO MÊS DE NOVEMBRO DE 2023, O MUNICÍPIO DE ESPERANTINÓPOLIS (MA), POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, COM SEDE NA RUA CLAUDIO CARNEIRO, S/N, CENTRO, INSCRITO NO CNPJ S
- ☒ AVISO DE CHAMADA PÚBLICA : Nº 002/2023 - CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS OU FÍSICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS POR MÉDICOS ESPECIALISTAS.



CASTRO E VALE LTDA
 CNPJ: 19.966.331/0001-09
 FLAVIO DE SOUSA CASTRO
 CPF: 003.073.043-02
 Representante da Empresa

Processo nº 040923
 Fls nº 445
 Visto e

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO - TERCEIROS - AVISO DE CHAMADA PÚBLICA : Nº 002/2023

ATA DA SESSÃO DE JULGAMENTO DE DOCUMENTAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2023

Processo Administrativo: nº 040923

Aos 20 (vinte) dias, do mês de novembro, do ano de (2023) dois mil e vinte e três, às 10h00 (dez horas), estavam presentes na Comissão Permanente de Licitação-CPL, da Prefeitura Municipal de Esperantinópolis - MA, localizada na Rua Jefferson Moreira, Centro. CEP: 65.750 -000 - Esperantinópolis/MA, o Presidente da Comissão de Licitação: Antonio Caitano Lima e Membros da Comissão: Cristiana Lima Corrêa, Jacinto Vargas Carneiro, designados pela Portaria nº 034/ 2032 de 03 de janeiro de 2023, se reuniram para realizarem a Sessão Pública, do CHAMAMENTO PÚBLICO 002/2023, que tem como objeto Credenciamento de pessoas jurídicas ou físicas para prestação de serviços técnicos profissionais por médicos especialistas. Observando que o credenciamento foi publicado em jornal diário de grande circulação (IMPARCIAL), no Diário Oficial do Estado do Maranhão, no Diário Oficial do Município de Esperantinópolis, na página da transparência do município e no mural público municipal, a fim de ampla divulgação. Iniciada a sessão os membros da CPL em análise ao processo verificaram que até o presente momento apenas 1 (um) protocolo de interesse ao presente Credenciamento foi protocolado na data de 16 de outubro de 2023, entendeu-se por bem o registro dessa informação. Isto postou, sequenciou a sessão pública para análise da documentação protocolada pela seguinte empresa:

Empresa: INSTITUTO VIVER, CNPJ: 21.851.634/0001 -28;

Iniciada a análise por ordem de protocolo, passou-se a análise da documentação apresentada pela empresa **INSTITUTO VIVER, CNPJ: 21.851.634/0001-28** Analisados todos os documentos e autenticados, verificou-se que a empresa demonstra cumprir com todas as exigências edilícias estando devidamente HABILITADA, a licitante conforme declaração nos documentos em anexo se comprometeu em realizar todos os trâmites inclusive os de valores conforme anexo I do presente ato convocatório, foi perguntado aos participantes se os mesmos tinham intenção de usar o direito de recurso previsto na Lei 8.666/93 e alterações, a empresa respondeu negativamente. Para constar, lavrou-se a presente ata que vai assinada pelos membros da Comissão e pelo representante presente, dessa forma a comissão encerrou os trabalhos agradecendo a presença de todos.

Esperantinópolis (MA), 20 de novembro de 2023.

PRESIDENTE DA CPL E MEMBROS

NOME	CARGO/FUNÇÃO
ANTONIO CAITANO LIMA	Presidente da Comissão de Licitação
JACINTO VARGAS CARNEIRO	Membro da Comissão de Licitação
CRISTIANA LIMA CORRÊA	Membro da Comissão de Licitação

PARTICIPANTE DO CERTAME

INSTITUTO VIVER
 CNPJ: CNPJ: 21.851.634/0001-28
 Jennifer Andressa Abreu Pinheiro
 CPF: 61576960366

