



Prefeitura Municipal de Birigui

CNPJ 46.151.718/0001-80



Birigui, 25 de setembro de 2017.

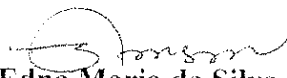
Ofício nº 356/2017-EMSM
Assunto: RESPOSTA AO PREGOEIRO
Departamento Médico e de Enfermagem

Prezado Senhor,

Face aos documentados apresentados pela Empresa ARAÇAMED referente ao comprovação dos documentos exigidos no EDITAL Pregão Presencial nº92/2017, destinado a Prestação de SERVIÇOS DE REMOÇÃO DE PACIENTES EM AMBULÂNCIA TIPO D DE SUPORTE AVANÇADO PARA TRANSLADO ENTRE MUNICIPIOS, DESTINADO A SECRETARIA DE SAÚDE DE BIRIGUI, vimos pelo presente informar que após realizado a conferencia da documentação exigidas, constatmos que os mesmos estão de acordo com as exigencias do Edital. Dessa forma solicitamos que sejam aceitos pelo pregoeiro.

.Sem mais para o momento reiteramos votos de estima e consideração.

Atenciosamente


Edna Maria da Silva Moreira

Diretora do Departamento Médico e Enfermagem


Renata Medeiros Serra

Enfermeira

A/ Sra
Renata Zago Natal
Pregoeira Oficial

26/09/17
08:00 h

7.14.7 - OUTRAS COMPROVAÇÕES

7.14.7.1 - Sob pena de desclassificação e de sofrer as sanções previstas neste edital, conforme o art. 7º da Lei Federal 10.520/02, a licitante vencedora deverá apresentar, no prazo de 02 (dois) dias úteis, a contar do encerramento da sessão pública em questão, os seguintes documentos:

7.14.7.1.1 - Cópia da Licença Sanitária Municipal ou Estadual expedida pela Vigilância Sanitária do Estado ou do Município onde a licitante estiver instalada. Caso esteja vencida,

10

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE MATERIAS-SEÇÃO DE LICITAÇÃO
Rua Santos Dumont nº 28 - Centro - Brasília - DF - Cep: 50200-005 - Fone: (081) 3643.6128

deverá apresentar cópia autenticada da petição de solicitação de renovação, acompanhada da cópia autenticada da licença vencida;

7.14.7.1.2 - Cópia do Certificado de Regularidade da Empresa expedido pelo Conselho Regional competente ao qual a empresa é subordinada (ex: COREN, CRM, CRE, CREA, etc);

7.14.7.1.3 - Cópia do Certificado de Responsabilidade Técnica (CRT) do profissional responsável pela empresa;

7.14.7.1.4 - Cópia do Alvará de Funcionamento do estabelecimento onde a licitante estiver instalada;

7.14.7.1.5 - Cópia do registro dos respectivos conselhos dos profissionais que prestarão serviços para a empresa.



SIVISA Sistema de Informação em Vigilância Sanitária
 SUS - Sistema Único de Saúde
 VIGILÂNCIA SANITÁRIA
 ARAÇATUBA

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Nº CEVS: 350280401-862-000026-1-5

DATA DE VALIDADE: 19/09/2017

NOTA: ESTE DOCUMENTO CONTEM 1 PAGINA(S)

Nº PROCESSO: 2014/049258
 Nº PROTOCOLO: 2016/048250-ATA
 SUBGRUPO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE
 AGRUPAMENTO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE
 ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE: 8621-6/01 UTI Móvel
 OBJETO LICENCIADO: ESTABELECIMENTO
 DETALHE: 108 SERVIÇO DE AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO TIPO "D"
 Data do Protocolo: 05/08/2016

RAZÃO SOCIAL: SILVIO BIANCO CONSOLARO
 CNPJ / CPF: 13.220.120/0001-46
 LOGRADOURO: RUA FLORIANO PEIXOTO
 COMPLEMENTO:
 BAIRRO: JARDIM PAULISTA
 MUNICÍPIO: ARAÇATUBA
 CEP: 16011-010
 PÁGINA DA WEB:
 CNPJ ALBERGANTE:
 NÚMERO: 1458
 UF: SP

RESPONSÁVEL LEGAL: SILVIO BIANCO CONSOLARO
 CPF: 21812816880
 Nº INSCR. CONSELHO PROF: 135189
 CONSELHO REGIONAL: CRM
 UF: SP

RESPONSÁVEL TÉCNICO: SILVIO BIANCO CONSOLARO
 CPF: 21812816880
 Nº INSCR. CONSELHO PROF: 135189
 CONSELHO REGIONAL: CRM
 UF: SP

O(A) AUTORIDADE SANITÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE ARAÇATUBA
 CONCEDE A PRESENTE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO, SENDO QUE SEU(S) RESPONSÁVEL(IS) ASSUME(M) CUMPRIR A LEGISLAÇÃO
 VIGENTE E OBSERVAR AS BOAS PRÁTICAS REFERENTES ÀS ATIVIDADES E OS SERVIÇOS PRESTADOS, RESPONDENDO CIVIL E
 CRIMINALMENTE PELO NÃO CUMPRIMENTO DE TAIS EXIGÊNCIAS, FICANDO, INCLUSIVE, SUJEITO(S) AO CANCELAMENTO DESTA
 DOCUMENTO

ARACATUBA

19/09/2016

LOCAL

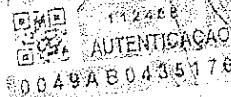
DATA DE EMISSÃO

CIENTE:

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

DATA DE CANCELAMENTO

AUTORIDADE SANITÁRIA
 CELIA GENÉRICO
 Dirigente Administrativo do Serviço
 de Vigilância Sanitária
 SMS - PMA - CRF - 10.513



AUTENTICAÇÃO

0049AB0435176



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Processo: 65955 / 2017

Data / Hora: 14/08/2017 - 16:17:54

Senha: 183716

Origem.....: 050300 - CENTRAL DE ATENDIMENTO/ATENDE FÁCIL

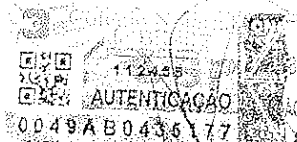
Requerente: 282539 - SILVIO BIANCO CONSOLARO

Assunto.....: 970 - RENOVACAO DE LICENCA E FUNCIONAMENTO

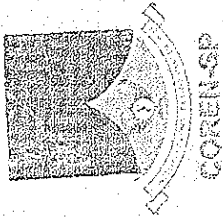
Observação: REF. PROC. MAE 2014/49288

www.aracatuba.sp.gov.br

<http://guiafacil.aracatuba.sp.gov.br>



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo



CERTIFICADO DE REGISTRO DE EMPRESA - CRE

(Lei nº 6.839, de 30 de outubro de 1960)

Válido até: 23/09/2019

A empresa SILVIO BIANCO CONSOLARO obteve registro neste Conselho para ARAÇAMED - EMERGÊNCIAS MÉDICAS localizado(a) à RUA FLORIANO PEIXOTO, 1458 na cidade de ARAÇATUBA, Estado de São Paulo, conforme ato lavrado em 23/09/2014, sob nº COREN-SP 1990/CLA2 às folhas 50 do Livro 7 de registro de empresas, estando legalmente habilitada ao exercício de atividades, nos termos da Resolução COFEN 255 de 12 de junho de 2001.

São Paulo, 23 de Setembro de 2014.

MAURO A. P. DIAS DA SILVA

COREN-SP Nº 5866

Presidente do COREN-SP

Identificação Nº: 25969/2284

112488
AUTENTICAÇÃO
0048A B0435178



CREMESP

965907

CERTIFICADO DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

O Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, CERTIFICA que a Pessoa Jurídica abaixo, se encontra devidamente inscrita sob o número 965907, desde 27/08/2015, nos termos da Lei Federal 6.839/80.

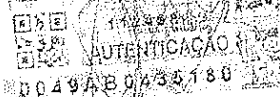
Estabelecimento	SILVIO BIANCO CONSOLARO - ME
Mantenedor	SILVIO BIANCO CONSOLARO - ME
CNPJ	13.220.120/0001-46
Endereço	R FLORIANO PEIXOTO 1458 - JARDIM PAULISTA - ARACATUBA - CEP. 16011010
Classificação	UNIDADE MOVEL TERRESTRE
Responsável Técnico	SILVIO BIANCO CONSOLARO - CRM nº 135189

Validade deste Certificado
31/08/2018

Este Certificado deve ser renovado anualmente ou quando da alteração de qualquer um de seus itens e afixado em local visível ao público em geral.

Sao Paulo, 08 de Agosto de 2017.

DR. BRÁULIO LUNA FILHO
Diretor 1º Secretário



A autenticidade deste Certificado poderá ser verificada no endereço

<http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ServicosEmpresasConsultaCertificado>

Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

CERTIFICADO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA - CRT (Resolução COFEN nº 509 de 15 de março de 2016)

COREN-SP

Validade : 20/12/2016 à 20/12/2017

O COREN-SP expede o presente documento, designando como responsável pelas atividades na área da Enfermagem:

Nome do enfermeiro: DR(A) LEONARDO AFARECIDO TEIXEIRA BENTIN COREN-SP nº 138225

Horário/Turno: 8h às 17h de segunda à sexta-feira Carga Horária: 40h/sem

Nome da instituição ou empresa: SILVIO BIANCO CONSOLARO

Endereço: RUA FLORIANO PEIXOTO, 1458 Bairro: JD PAULISTA Estado: SP

CEP: 16011010 Cidade: ARACATUBA

Unidade de Serviço: ARAÇAMÉD - URGÊNCIAS MÉDICAS

Endereço: RUA FLORIANO PEIXOTO, 1458 Bairro: JD PAULISTA Estado: SP

CEP: 16011910 Cidade: ARACATUBA Estado: SP

Anotação: 61477 Data: 20/12/2016 Livro: 151 Folha: 73

São Paulo, 20 de Dezembro de 2016.

Identificação Nº: 259969/62414

FABIOLA DE CAVEIOS BRAGA MATTOZINHO

COREN-SP Nº 68336

Presidente do COREN-SP

112469
AUTENTICAÇÃO
00499AB0435181



Prefeitura Municipal de Araçatuba

SECRETARIA DE PLANEJAMENTO

RUA COELHO NETO, 73 - VILA SÃO PAULO - CEP: 13411-500 - ARAÇATUBA - SP

ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Inscrição CCM : 66994

Alvará Nº 66.994

Razão / Nome : SILVIO BIANCO CONSOLARO ME

CNPJ / CPF : 13.220.120/0001-46

Insc. Estadual / RG ... : ISENTO

Endereço : RUA FLORIANO PEIXOTO, Nº 1458

Bairro : JARDIM PAULISTA - ARAÇATUBA-SP

CEP. : 13031-010

Área Ocupada : 151,00 m²

Início da Atividade : 03/02/2011

Processo. 17551 de 11/02/2011

Atividade : PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE UTI MÓVEL, ATENDIMENTO A EMERGÊNCIAS, REMOÇÃO DE PACIENTES EM AMBULÂNCIAS, ATENDIMENTO EM PRONTO SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES, FORNECIMENTO DE INFRA-ESTRUTURA EM APOIO COM ASSISTÊNCIA A PACIENTE NO DOMICÍLIO.

ALVARÁ VÁLIDO ATÉ 13/07/2020 CONDICIONADO AO VENCIMENTO DO AUTO DE VISTORIA DO CORPO DE BOMBEIROS, ALTERAÇÃO A PARTIR DE 19/02/2015 DA RAZÃO SOCIAL, ATIVIDADE, CONFORME PROCESSO Nº 44003 DE 16/07/2015.

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

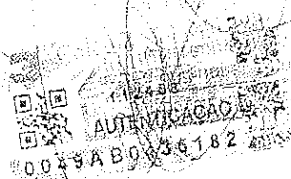
SEGUNDA À SEXTA-FEIRA DAS 08:00 ÀS 18:00 HORAS
AOS SÁBADOS DAS 09:00 ÀS 16:00 HORAS

Havendo qualquer alteração na característica do estabelecimento, deverá ser comunicada através de requerimento juntamente com os Documentos Legais

Araçatuba, 20 de agosto de 2011.

Preparado por

Excedido por





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO



NOME
SILVIO BIANCO CONSOLARO

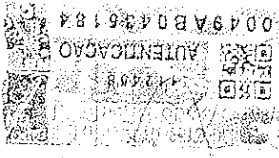
CRM Nº
135189

DATA DE INSCRIÇÃO
16/12/2008

SEXO
M

DATA DE NASCIMENTO
20/12/1980

Silvio Bianco
ASSINATURA DO PORTADOR



ALBERTO CONSOLARO

MARISA SILVA BIANCO

MATRICULAÇÃO
PRESIDENTE PRUDENTE-SP

PC
22074-1605/SSP-SP

DATA DE EXPIRAÇÃO	TÍTULO DE ELEITOR	ZONA	SEÇÃO
02/05/1994	292475720108	100	011

CPF
11812816880

LUGAR E DATA DE EMISSÃO
SÃO PAULO-SP, 21/01/2009

Alberto Consolaro
ASSINATURA DO PRESIDENTE

[Handwritten signature]

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE SÃO PAULO
CEDULA DE IDENTIDADE DE MEDICO

NOME: GABRIELA CRISTINA DOS SANTOS
 CRM: 171049/SP

PLACAD: JOSE EDMILSON DOS SANTOS
 LUCILEI LUCIANA DE OLIVEIRA


DATA DE EMISSÃO: 24/02/2015




CPF	RG (ORGÃO EMISSOR)	
376-985-258-16	447702828/SSP-SP	
TÍTULO DE ELEITOR	SEÇÃO	ZONA
359286510182	0145	002E
DATA DE NASCIMENTO	NAT. NACIONALIDADE	
25/07/1986	ARACATUBA-SP	
LOCAL E DATA DE EMISSÃO		
SÃO PAULO 23/04/2015		
0155279	 ASSINATURA DO PRESIDENTE DO COUNCIL	

COMPROVADO
 AUTENTICADO
 2015


2015


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem
 Brasília - LOMES - CP 002 748 2011
ENFERMEIRO

Nome
 IVELYN GONCALVES DA SILVA

Naturalidade
 BRASILEIRA

Data de Nascimento 17/07/1988 **Data de Cadastro** 21/01/2017



Registro
 07137580


Filiado
 GONCALVES DA SILVA
 ILZA ALVES FERREIRA GONCALVES DA SILVA

CPF
 408027090

Endereço
 BRASÍLIA

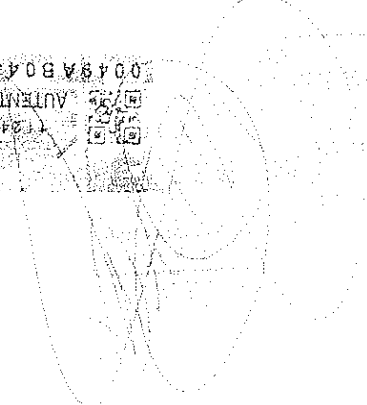
CEP
 005 172 400 - 10

Data de Emissão
 31/01/2017




VÁLIDA EM TODOS TERRITÓRIOS NACIONAIS

00489480436185
 AUTENTICAÇÃO
 110449









REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 Conselho Federal de Enfermagem
INSCRIÇÃO - CDEEN-SP 138.225
ENFERMEIRO

NOME
 CARLOS MARCELO TEIXEIRA BENTIN


NACIONALIDADE / DE / NATURALIDADE
 BRASILEIRO
 SP
 BRASILEIRO
DATA DE NASCIMENTO
 31/03/1983




 CARLOS MARCELO TEIXEIRA BENTIN


DATA DE EMISSÃO
 16/10/2010

TÍTULO
 CARLOS MARCELO TEIXEIRA BENTIN
 CARLOS MARCELO TEIXEIRA BENTIN
CPF
 038.835.058-39



REGISTRO DE ENFERMEIRO
 REGISTRO DE ENFERMEIRO
REGISTRO DE ENFERMEIRO
 VALIDA EM TODO O
 TERRITÓRIO NACIONAL
 189110101005000000000000

0445A804009188
 AUTENTICADO
 14/08/2010
 08:14:00

14/08/2010
 08:14:00



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 Conselho Federal de Enfermagem
 INSCRIÇÃO - COREN-SP 398.310
ENFERMEIRO

NOME
 LETICIA CRUZ MARSA DA SILVA

NACIONALIDADE / UF / NACIONALIDADE
 AL/RS/BRASIL
 SP
 BRASILEIRA

DATA DE NASCIMENTO DATA DE VALIDADE
 20/12/1991 25/11/2018



[Handwritten Signature]

PRESTADOR

RG
 470156076

ORGÃO CAPSULADOR
 EST/SP



DATA DE EMISSÃO
 27/11/2018

FILIAÇÃO
 DEJAIR MARSA DA SILVA
 ELIZABETE RIBEIRO CRUZ DA SILVA

CPF
 185.935.928-21

[Handwritten Signature]

ASSINATURA DO PROFISSIONAL
 VALIDA EM TODO O
 TERRITÓRIO NACIONAL
 260113100700519001248

2018 11 27 0047AAB0436487
 ATENÇÃO: O PRESTADOR DE SERVIÇOS DE ENFERMAGEM DEVE TER EM SEU POSSESSO O PRECATÓRIO DE REGISTRO EM vigor para exercer a profissão.

[Handwritten notes]

Assunto: Análise documentos PP 092/2017

De: "Renata" <renata.pregoeira@birigui.sp.gov.br>

Data: 25/09/2017 08:49

Para: <compras.deptomedico@birigui.sp.gov.br>

Bom dia

Tendo em vista a desistência da empresa Silvio Bianco Consolaro EPP, vencedora do PP 092/2017 (remoção de paciente) em apresentar as razões do recurso manifestado na sessão do dia 21/09/2017, seguem cópias dos documentos entregues em sessão quanto as exigências da cláusula 7.14.7.1.1 a 7.14.7.1.5 para sua manifestação referente a aprovação ou reprovação dos mesmos.

Obrigada

Renata Natal
Pregoeira Oficial

Anexos:

4,3MB

Documentos.pdf



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SAO PAULO



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SAO PAULO

Nome: SILVIO BIANCO CONSOLARO

CRM-SP: 1355189 DATA DE INSCRIÇÃO: 16/12/1988

RA: 11 DATA DE ASSUNTAMENTO: 20/12/1980

Assinatura do Portador

ALBERTO CONSOLARO

MARISA SILVA BIANCO

NATURAÇÃO

PRESIDENTE PRUDENTE-SP

RG

310761605/SSP-SP

DATA DE EXPIRAÇÃO: 02/05/1994 TÍTULO DE ELEITOR: 292475730108 SERAÇÃO: 100 CIP: 011

CPF

21812816880

LOCAL E DATA DE EXPIRAÇÃO: SAO PAULO-SP, 21/01/2009

Assinatura do Presidente

RECEBUEIRO
Nº 20012 20012
11/12/88

112258
AUTENTICAÇÃO
00498 B0435190

Handwritten signature

Handwritten mark

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE **CONVÊNIO ARAÇATUBA**

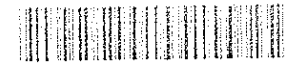


REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE		NIRE DA FILIAL (se houver)	
3512667929-0			
NOME DO EMPRESÁRIO (nome completo, sem abreviações)			
SILVIO BIANCO CONSOLARO			
NACIONALIDADE (cidade e país de origem)		UF	NACIONALIDADE
Presidente Prudente		SP	Brasileira
SEXO		Masculino	
ESTADO CIVIL		REGIME DE BENS (se casado)	
Solteiro(a)			
FILIAÇÃO (pai)		Mãe	
ALBERTO CONSOLARO		MARISA SILVA BIANCO	
DATA DE NASCIMENTO (dia/mês/ano)	IDENTIDADE (Número)	CLASS. FISCAL	UF
20/12/1980	320761605	SSP	SP
CNPJ (Número)		CPF (Número)	
		218.128.168-80	
CATEGORIA (seção de atividade)		CATEGORIA (seção de atividade)	
CATEGORIA (seção de atividade)		CATEGORIA (seção de atividade)	
RUA LIBERDADE		CATEGORIA (seção de atividade)	
CATEGORIA (seção de atividade)		CATEGORIA (seção de atividade)	
JARDIM BANDEIRANTE		CEP	CODIGO DO MUNICIPIO
		16015-490	4882
MUNICIPIO		UF	País
Araçatuba		SP	Brasil
declara, sob as penas da lei, não estar impedido de exercer atividade empresarial, que não possui outro registro de empresário e requer à Junta Comercial do Estado de São Paulo sua inscrição.			
ALTERAÇÃO DO CÓDIGO DE ATIVIDADE ECONÔMICA/ OBJETO SOCIAL			
RUA FLORIANO PEIXOTO			
CATEGORIA (seção de atividade)		CATEGORIA (seção de atividade)	
JARDIM PAULISTA		CEP	CODIGO DO MUNICIPIO
		16011-010	4882
MUNICIPIO		UF	País
Araçatuba		SP	Brasil
VALOR DO CAPITAL (R\$)		VALOR DO CAPITAL (R\$)	
CODIGO DE ATIVIDADE	DEFINIÇÃO DO OBJETO		
8712300			
PARTICIPAÇÃO DAS ATIVIDADES	NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ	TRANSFERÊNCIA DE SEDE DO FISCAL DO CONTRATO	UF
	13.220.120/000146		SP
DEFERENTE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL			
Permanece Inalterado			
ASSINATURA DA FOLHA PELO EMPRESÁRIO (se o requerente for o próprio empresário)			
SILVIO BIANCO CONSOLARO			
DATA DE ASSINATURA	ASSINATURA DO EMPRESÁRIO (se o requerente for o próprio empresário)		
14/05/2012	SILVIO BIANCO CONSOLARO (Empresário)		

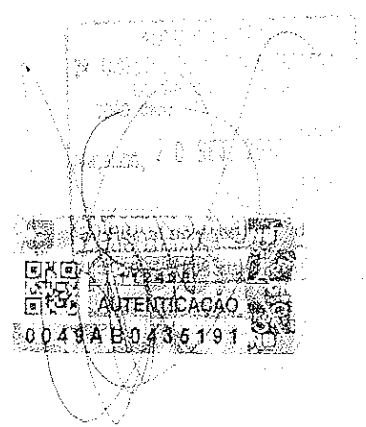
DEFERIDO REGISTRO CONTROLE INTERNET

010086168-7



SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO
 ECONÔMICO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
 JUNTA COMERCIAL DO ESTADO
 DE SÃO PAULO

DEPÓSITO O REGISTRO
 SOB O NÚMERO 154.675/12-0
 SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO
 ECONÔMICO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
 JUNTA COMERCIAL DO ESTADO
 DE SÃO PAULO



JUCESP

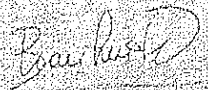
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE SÃO PAULO
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME: GABRIELA CRISTINA DOS SANTOS
 CRM: 17102115P

ASSINATURA: JOSÉ EDMILSON DOS SANTOS
 LICENCIADA: LUCILEI LUCIANA DE OLIVEIRA

DATA DE INSCRIÇÃO: 24/02/2015

APROVAÇÃO DO MINISTRO

CPF	RGT ORGAO EMISSOR	
376.885.788-18	447702020/SSP/SP	
TÍTULO DE ELEITOR	SEÇÃO	ZONA
369886510183	0145	8022
DATA DE NASCIMENTO	NATURALIDADE	
25/07/1980	ARACATUBA-SP	
LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO		
SÃO PAULO 23/03/2015		
0156279	 APROVAÇÃO DO PRESIDENTE DO C.R.M.	

O C.R.M. DE SÃO PAULO PRONUNCIAR-SE-Á FAVOR DA VALIDADE DESTA CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO.

074
 085
 085
 0049880436193

AUTENTICAÇÃO

ARAÇAMED



CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E HONORÁRIOS DE PROFISSIONAL AUTÔNOMO

Contratante: SILVIO BIANCO CONSOLARO EPP, cujo CNPJ 14.720.120/0001-46, situada na Rua Floriano Peixoto nº 1458 - Jardim Paulista, Araçatuba/SP, neste momento representado pelo seu representante legal Silvio Bianco Consolaro, portador da cédula de identidade R.G. nº 32.076.160-5 e inscrito no CPF nº 308.595.058-39, residente e domiciliado na Rua Liberdade nº 200 - Jardim Bandeirante, CEP 16.015-490, Araçatuba/SP;

Contratada: GABRIELA CRISTINA DOS SANTOS, brasileira, solteira, médica, portadora da cédula de identidade R.G. nº 44.770.282-8 e inscrito no CPF nº 676.885.753-18, residente e domiciliado na Rua Capitão José Cordeiro nº 288, Silvaes, CEP 16.201-012, Binsul/SP;

Pelo presente instrumento particular de prestação de serviços e honorários de profissional autônomo de atendimento médico, têm entre si justos e acordados quanto segue:

DO OBJETO DO CONTRATO

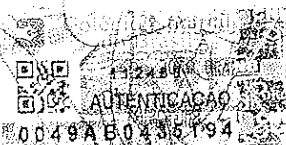
CLÁUSULA 1ª: O presente instrumento, tem como objeto, a prestação de serviços médicos, sendo que, em sua vigência, o contratado deve manter seu registro regularizado no Conselho Regional de medicina, sob pena de ser considerado extinto o presente instrumento.

CLÁUSULA 2ª: O contratado executará os serviços de atendimento médico durante o transporte dos pacientes da contratante por estes indicados, sob ambulância tipo D.

DOS SERVIÇOS

CLÁUSULA 3ª: O contratado prestará os seguintes serviços:

Realizar assistência integral (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento e manutenção da saúde), durante o transporte.



www.aracamed.com.br



DOS HONORÁRIOS

CLÁUSULA 4ª: O contratado será remunerado conforme tabela pré-estabelecida a ser realizada pelos serviços descritos na cláusula anterior.

CLÁUSULA 5ª: Fica estabelecido que são obrigações da Contratante:

- a) Efetuar o pagamento, de acordo como estabelecido na cláusula terceira do presente contrato.
- b) Fornecer ao contratado, materiais e informações, indispensáveis ao seu serviço, facilitando a prospeção dos negócios.

CLÁUSULA 6ª: Fica estabelecido as seguintes obrigações do Contratado:

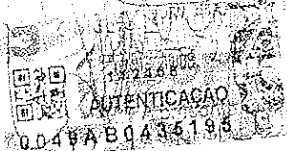
- a) Cumprir o estipulado nos termos do presente instrumento contratual.
- b) Obedecer as instruções da contratante, sobre os termos dos serviços a serem prestados aos clientes.
- c) Prestar informações à contratante, sempre que esta lhe solicitar, informando sobre a execução de seus serviços e demais detalhes sobre a execução de suas atividades.
- d) Não revelar detalhes de suas atividades a terceiros, bem como, informações sobre seus clientes.

CLÁUSULA 7ª: São motivos para que o Contratante rescinda o presente instrumento:

- a) Desídia do contratado no cumprimento das obrigações assumidas para com a contratante e terceiros.
- b) Praticar atos, que atinjam a imagem comercial da contratante perante terceiros.
- c) Deixar de cumprir o contratado, qualquer das cláusulas dispostas no presente instrumento.

CLÁUSULA 8ª: São motivos para que o Contratado rescinda o presente instrumento:

- a) Solicitar a Contratante, atividade que exceda o préstito neste instrumento de contrato.
- b) Deixar a contratante de observar quaisquer obrigações que conste no presente contrato.
- c) Deixar a Contratante de cumprir com o disposto na cláusula terceira deste contrato.
- d) Por motivos de força maior.



ARAÇAMED



CLÁUSULA 9ª: O presente contrato, terá vigência por prazo de 1 (um) ano, porém, havendo interesse em sua rescisão, a parte interessada notificará a parte contrária, por escrito, com antecedência mínima de trinta (30) dias.

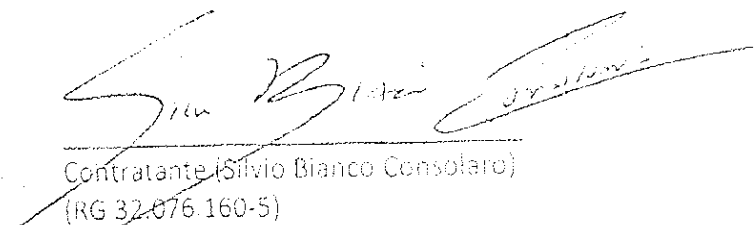
PARÁGRAFO ÚNICO: A rescisão do presente instrumento de contrato, não extingue os direitos e obrigações que as partes tenham entre si e para com terceiros.

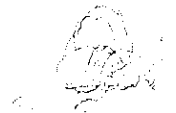
DO FORO

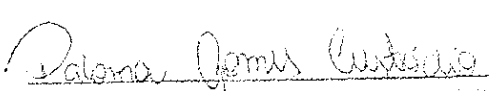
CLÁUSULA 10ª: As partes elegem o foro desta cidade, para dirimir judicialmente as controvérsias inerentes do presente contrato.

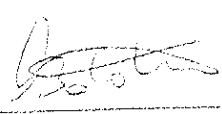
E, assim por estarem justos e contratados assinam o presente, em 2 (duas) vias de igual forma, teor, na presença das testemunhas abaixo:

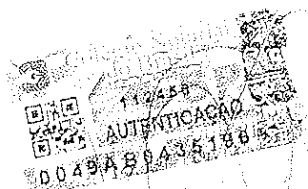
Araçatuba, 23 de janeiro de 2017.


Contratante (Silvio Bianco Consolaro)
(RG 32.076.160-5)


Contratada (Gabriela dos Santos)
(RG 44.770.282-8)


Testemunha (Paloma Gomes Custódio)
(RG 46.889.875-X)


Testemunha (Luiz Fernando de Jesus Batalha)
(RG 34.387.151-8)



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 Conselho Federal de Enfermagem


INSCRIÇÃO - COREN-SP 126.725


ENFERMEIRO

NOME
 LEONARDO ARAÚJO TEIXEIRA BENTIN

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
 PEINAPOLIS / SP / BRASILEIRA

DATA DE NASCIMENTO
 31/03/1983

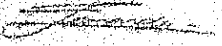



 ARMANDO CRUZERO BENTIN

DATA DE EMISSÃO
 14/07/2016


TÍTULO DO
 ARMANDO CRUZERO BENTIN
 IRANI TEIXEIRA

CPF
 309.535.055-30


 ASSINATURA DO PROFISSIONAL

VALIDA EM TODO O
 TERRITÓRIO NACIONAL

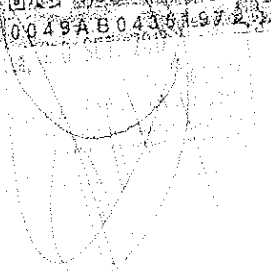
9501101010005690006696




CFE
 CFE
 CFE
 CFE
 CFE

AUTENTICAÇÃO

0049AB04361972



203



Obrigado por sua atenção e aguardamos
sua resposta.

Atenciosamente,
Fernando Henrique Cardoso

Caro Sr. Fernando Henrique Cardoso,
meus cumprimentos e boas-vindas ao Brasil.

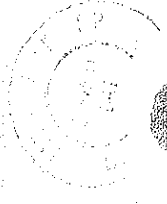
É um prazer para mim receber sua mensagem
e saber que você está bem.

Estou muito feliz em saber que você
está aproveitando sua estadia em São Paulo.

Agradeço muito por sua mensagem e
espero que você tenha um excelente dia.

Com carinho,
Fernando Henrique Cardoso

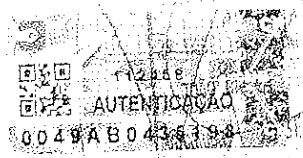
MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO



011132 00315-SP

ANEXO

Fernando Henrique Cardoso
MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO



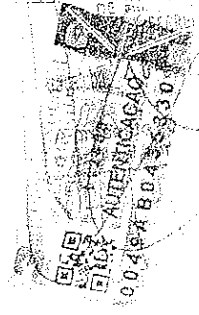
ATTRAÇÕES DE IDENTIDADE

As atrações de identidade são: o documento de identidade
emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego e o
documento de identidade emitido pelo Ministério da Justiça.
A validade das atrações de identidade é de 12 (doze) meses,
contando a partir da data de emissão.

QUALIFICAÇÃO CVB

Nome: *Fernando Henrique Cardoso*
Cargo: *Presidente da República*
Cargo anterior: *Presidente da República*
Estrangeiros: *Não*

ESTRANGEIROS



CONTRATO DE TRABALHO

Instituição de Saúde Ltda de Curitiba
de Curitiba

CNPJ nº 06.523.104/0001-56
Dr. Carlos Arvalino Rosa

Rua ... BRASÍLIA

Município ... Hospital

Capital ... Curitiba

Data ... 2014

Requisito ...

Assub ...

Assub ...

Assub ...

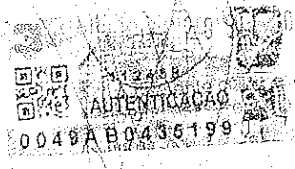
Assub ...

Assub ...

Assub ...

CONTRATO DE TRABALHO

EMPRESA: INSTITUIÇÃO DE SAÚDE LTDA
 ENDEREÇO: RUA ... BRASÍLIA
 MUNICÍPIO: CURITIBA - PR
 DATA: 17 DE FEVEREIRO DE 2014
 NOME: ...
 CPF: ...
 RG: ...
 ASSINATURA: ...



Handwritten signature or initials.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 Conselho Federal de Enfermagem
 MINISTÉRIO DA SAÚDE - COBEN Nº 156/204/2017
 ENFERMEIRO

NOME
 LVELLYN GONCALVES DA SILVA

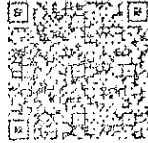
NACIONALIDADE / ETNIA / RAÇA / COR / PIGMENTAÇÃO
 BRANCA / BRANCA

DATA DE NASCIMENTO DATA DE VALIDADE
 17/07/1988 31/01/2017



[Handwritten Signature]
 V 07137580

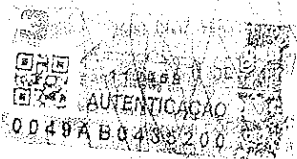
REGISTRO
 CDAIR GONCALVES DA SILVA
 ELZA ALVES FERREIRA GONCALVES
 DA SILVA



CPF
 305 273 486-18

DATA DE EMISSÃO
 31/01/2017

VALIDAR PELO TÍTULO (VALIDAR ASSINATURA)



[Handwritten marks and scribbles]



MINISTERIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARRERA DE TRABALHO E PREVIDENCIA SOCIAL

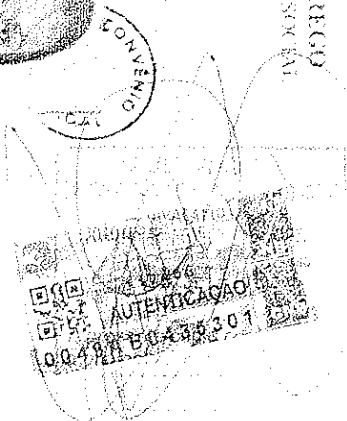
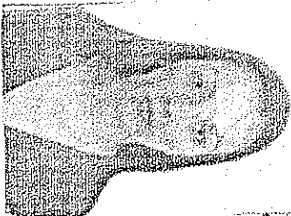
Número

24557

Serie

00361-SP

Delcy Sanches da Silva
ASSINATURA DO PORTADOR



3

[Handwritten signature]

8

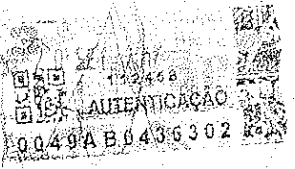
QUALIFICAÇÃO CIVIL
Nome: *EVELYN ROQUELINDA DE SILVA*

Loc. N.º *1100016922* Data *17.05.88*
Filiação *OLIVE SOUZA DOS SANTOS & FILHOS*
AVES FERREIRA SOUZA DOS SANTOS
Doc. N.º *RG - 590.206-0 - 557.577 -*

ESTRANGEIROS

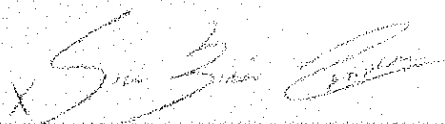
Chegada ao Brasil em Doc. Ident. N.º
Exp. em Estado
Obs. *14.08.09*
Data Emissão *14.08.09*

Assinatura do Funcionário
Carlos Alberto Aduar
Kard. ass. CIPIS



3

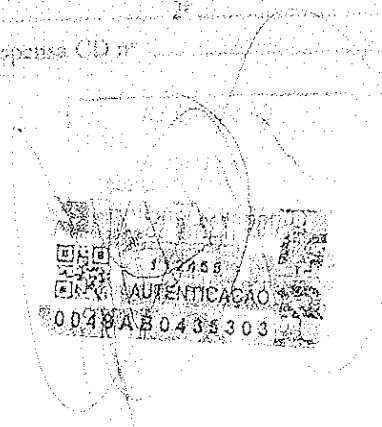
CONTRATO DE TRABALHO

SILVIO BIANCO CONSOLARO
CNPJ 13.230.120/0001-46
RUA FLORIANO PEIXOTO 1438
ARACATUBA SP
Especificação do estabelecimento
SERVICOS REMOCAO PACIENTES
Cargo: ENFERMEIRA
CBO: 2235 05
Et. admissão: 05 de DEZEMBRO de 2010
Registro No: 17 Livro: 1 Folha: 10
Remuneração especificada: R\$ 3000,00
1913 MIL REAIS
Assinatura: 

Data saída: de de

Ass. do empregador ou a cargo client

Mo:
Cem. Dispensa CD nº



(Handwritten marks)


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 Conselho Federal de Enfermeiros
 INSCRIÇÃO - COREN-SP 293.310
ENFERMEIRO

NOME
 LETICIA CRUZ MARSAI DA SILVA

NACIONALIDADE / UF / NACIONALIDADE
 ADRIFLAMA
 SP
 BRASILEIRA

DATA DE NASCIMENTO / DATA DE VALIDADE
 20/12/1991 25/11/2018




 PRESIDENTE

RG
 476356876

ORGÃO EMITIDOR
 SSP/SP

DATA DE EMISSÃO
 27/11/2011

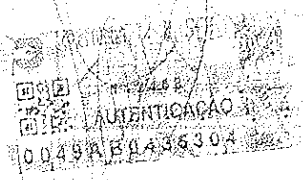


TITULAR
 JOELMAR MARSAI DA SILVA
 ELIZABETE RUBETRO CRUZ DA SILVA

CPF
 385.935.928-21




 ASSINATURA DO PROFISSIONAL
 VALIDA EM TODO O
 TERRITÓRIO NACIONAL
 2601131007660510001225


 AUTENTICAÇÃO
 0049A88436304

0
 2

ARAÇAMED



CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E HONORÁRIOS DE PROFISSIONAL AUTÔNOMO

Contratante: SILVIO BIANCO CONSOLARO EPP, cujo CNPJ 14.220.120/0001-46, situada na Rua Floriano Peixoto nº 1458 - Jardim Paulista, Araçatuba/SP, neste momento representado pelo seu representante legal Silvio Bianco Consolaro, portador da cédula de identidade R.G. nº 32.076.160-5 e inscrito no CPF nº 308.595.058-39, residente e domiciliado na Rua Liberdade nº 200 - Jardim Bandeirante, CEP 16.015-490, Araçatuba/SP;

Contratado: LETICIA CRUZ MARSAL DA SILVA, brasileira solteira, enfermeira, portador da cédula de identidade R.G. nº 47.635.607-6 e inscrito no CPF nº 385.985.328-21, residente e domiciliado na Rua Pará nº 10, Jardim Paulista, CEP 16.011-015, Araçatuba/SP;

Pelo presente instrumento particular de prestação de serviços e honorários de profissional autônomo de enfermeiro, têm entre si justos e acordados quanto segue:

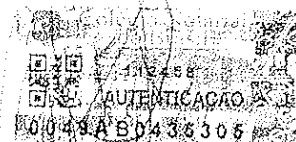
DO OBJETO DO CONTRATO

CLÁUSULA 1ª: O presente instrumento, tem como objeto, a prestação de enfermeiro, sendo que, em sua vigência, o contratado deve manter seu registro regularizado no Conselho Regional de Enfermagem, sob pena de ser considerado extinto o presente instrumento.

CLÁUSULA 2ª: O contratado executará os serviços de enfermeiro no serviço de transporte de pacientes junto a equipe médica da contratante por estes indicados.

DOS SERVIÇOS

CLÁUSULA 3ª: O contratado prestará os seguintes serviços:



Letícia Cruz Marsal da Silva



Prestar assistência ao paciente durante o transporte, realizar consultas e procedimentos de maior complexidade e promovendo e implementando ações para a promoção e manutenção da saúde do paciente assistido.

DOS HONORÁRIOS

CLÁUSULA 4ª: O contratado será remunerado conforme tabela pré-estabelecida a ser realizada pelos serviços descritos na cláusula anterior.

CLÁUSULA 5ª: Fica estabelecido que são obrigações da Contratante:

- Efetuar o pagamento, de acordo como estabelecido na cláusula terceira do presente contrato
- Fornecer ao contratado, materiais e informações, indispensáveis ao seu serviço, facilitando a prospeção dos negócios.

CLÁUSULA 6ª: Fica estabelecido as seguintes obrigações do Contratado:

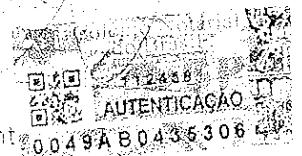
- Cumprir o estipulado nos termos do presente instrumento contratual.
- Obedecer as instruções da contratante, sobre os termos dos serviços a serem prestados aos clientes.
- Prestar informações à contratante, sempre que esta lhe solicitar, informando sobre a execução de seus serviços e demais detalhes sobre a execução de suas atividades.
- Não revelar detalhes de suas atividades a terceiros, bem como, informações sobre seus clientes.

CLÁUSULA 7ª: São motivos para que o Contratante rescinda o presente instrumento:

- Desídia do contratado no cumprimento das obrigações assumidas para com a contratante e terceiros.
- Praticar atos, que atinjam a imagem comercial da contratante perante terceiros.
- Deixar de cumprir o contratado, qualquer das cláusulas dispostas no presente instrumento.

CLÁUSULA 8ª: São motivos para que o Contratado rescinda o presente instrumento:

- Solicitar a Contratante, atividade que exceda o préstito neste instrumento de contrato.



3 53

Patricia Costa

ARAÇAMED



b) Deixar a contratante de observar quaisquer obrigações que conste no presente contrato.

c) Deixar a Contratante de cumprir com o disposto na cláusula terceira deste contrato.

d) Por motivos de força maior.

CLÁUSULA 9ª: O presente contrato, terá vigência por prazo de 2 (dois) anos, porém, havendo interesse em sua rescisão, a parte interessada notificará a parte contrária, por escrito, com antecedência mínima de trinta (30) dias.

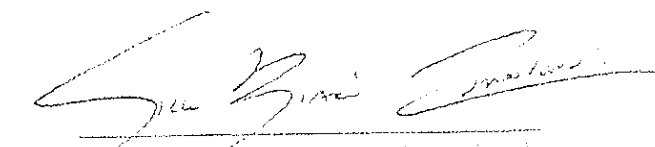
PARÁGRAFO ÚNICO: A rescisão do presente instrumento de contrato, não extingue os direitos e obrigações que as partes tenham entre si e para com terceiros.

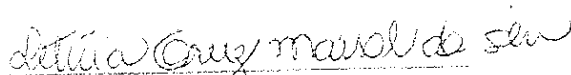
DO FORO

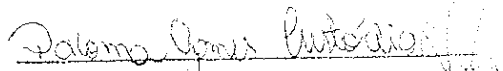
CLÁUSULA 10ª: As partes elegem o Foro desta cidade, para dirimir judicialmente as controvérsias inerentes do presente contrato.

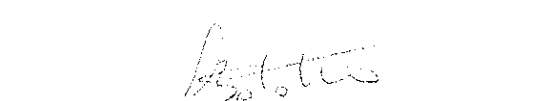
E, assim por estarem justos e contratados assinam o presente, em 2 (duas) vias de igual forma, teor, na presença das testemunhas abaixo:

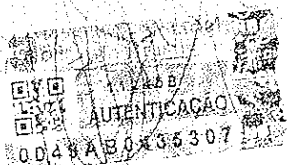
Araçatuba, 13 de julho de 2017.


Contratante (Silvio Bianco Consolaro)
(RG 32.076.160-5)


Contratado (Letícia Cruz Marsal da Silva)
(RG 47.635.607-6)


Testemunha (Paloma Gomes Custódio)
(RG 46.889.875-X)


Testemunha (Luiz Fernando de Jesus Batalha)
(RG 34.387.151-8)



REPÚBLICA FEDERAL DO BRASIL
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA DE TRÁFICO DE VEÍCULOS

MIGUEL FLAVIO POTJE

CPF: 9052004 587/SP

CSC: 0503740.978-17 DATA: 27/09/1957

PLACAR: JOSE POTJE

MARIA APARECIDA SOARES POTJE

INSCRIÇÃO: 028.97105000 R. DATA: 21/09/2014. VENCIMENTO: 25/11/2074

64766095

EXERCE ATIVIDADE REMUNERADA
TRANSPORTE ESPECIALIZADO PERIGOSOS
TRANSPORTE COLETIVO PASSAGEIROS
TRANSPORTE VEICULOS EMERGENCIA

[Signature]

DATA: 27/09/2014

004981804

004981804

64766095



8

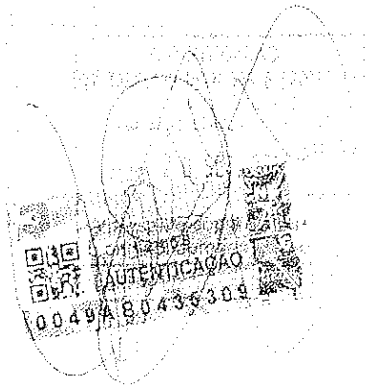
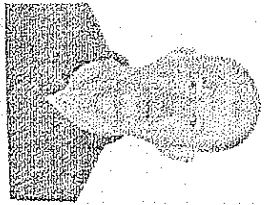


MINISTERIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDENCIA SOCIAL

CONTINUAÇÃO

Número 388777 Série 352458

Assinado digitalmente por
Assinante RADO PORTADOR



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

QUALIFICACAO CIVIL

Nome: *Miguel Antonio Pato*

Endereço: *Rua ... Est. 30 ... Data: 01/05/2019*

Data de Nascimento: *21/05/2019*

ESTRANGEIROS

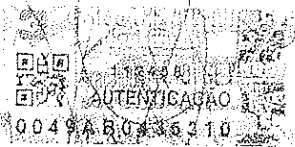
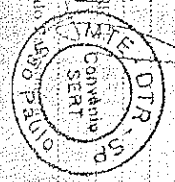
Chegada no Brasil em: ... Dp. Ident. N°

Exp. 104.108.19.831 ... Estado: ...

Data Emissão: 21/05/2019 ...

Atendente: ...

Aracaju - Sergipe

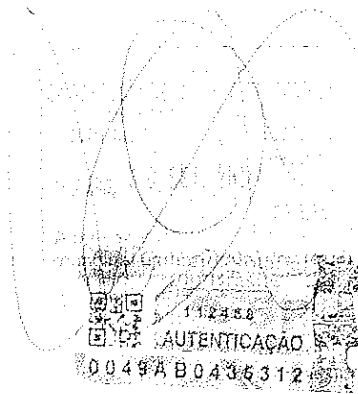


[Handwritten signature]



Certifico que Miguel Flavio Potje portador(a) do RG n.º 9.652.004-8, REGISTRO CNH n.º 02557105090 Categoria AE, concluiu com aproveitamento o curso de Atualização para Condutores de Veículo de Transporte de Emergência com duração de 16 horas/aula, realizado no período de 31/10/2014 a 08/11/2014, válido até: 08/11/2019.

SEST/SENAT - Araçatuba, 25 de abril de 2017.



Miguel Flavio Potje
Portador

Cherubim
Coordenador Geral

Leonardo Pinheiro Neto
Coordenador de Ensino
Coord. Ensino, Professor
SEST/SENAT

REPÚBLICA FEDERAL DO BRASIL
 GOVERNADOR DO ESTADO DE SÃO PAULO
 SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

JOAO CARLOS TRISTANTE

DOC IDENTIFICADORA / CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO
 22825738 SSP/SF

CPF
 250.830.288-88 DATA NASCIMENTO
 06/04/1973

FILIAÇÃO
 ALCIDES TRISTANTE
 MARIA APARECIDA BERTAG
 LIA TRISTANTE

PROFISSÃO
 ALICIA
 ALINHA
 AC

Nº REGISTRO
 01735140/99 DATA DE REGISTRO
 12/04/2021 DATA DE EXPIRAÇÃO
 31/07/1992

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
 335203646

PROFISSÃO PLASIFICAR
 335203646

CLASSIFICAÇÃO
 A
 EAR
 CETCP
 CETVE

João Carlos Tristante

IDENTIFICADORA
 APACATUBA SP DATA DE EMISSÃO
 20/01/2017

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
 SÃO PAULO

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
 SÃO PAULO

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
 SÃO PAULO
 IDENTIFICADORA
 APACATUBA SP
 DATA DE EMISSÃO
 20/01/2017

Handwritten mark



CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E HONORÁRIOS DE PROFISSIONAL AUTÔNOMO

Contratante: SILVIO BIANCO CONSOLARO EPP, cujo CNPJ 14.220.320/0001-46, situada na Rua Fioriano Peixoto nº 1458 - Jardim Paulista, Araçatuba/SP, neste momento representado pelo seu representante legal Sílvio Bianco Consolaro, portador da cédula de identidade R.G. nº 32.076.160-5 e inscrito no CPF nº 308.595.058-39, residente e domiciliado na Rua Liberdade nº 200 – Jardim Bandeirante, CEP 16.015-490, Araçatuba/SP;

Contratado: JOÃO CARLOS TRISTANTE, brasileiro, casado, motorista, portador da cédula de identidade R.G. nº 22.525.723 e inscrito no CPF nº 250.530.258-86, residente e domiciliado na Rua João Gomes Guimarães nº 432, Jardim Jussara, CEP 16.021-246, Araçatuba/SP;

Pelo presente instrumento particular de prestação de serviços e honorários de profissional autônomo de condutor de ambulância, têm entre si justos e acordados quanto segue:

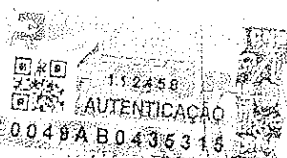
DO OBJETO DO CONTRATO

CLÁUSULA 1ª: O presente instrumento, tem como objeto, a prestação de motorista de ambulância, sendo que, em sua vigência, o contratado deve-se manter nos termos do art. 145 do Código de Trânsito Brasileiro, estar habilitado na categoria D ou E, além de ter recebido o treinamento previsto no art. 145-A do mesmo diploma legal, sob pena de ser considerado extinto o presente instrumento.

CLÁUSULA 2ª: O contratado executará os serviços de condutor de ambulância no serviço de transporte de pacientes junto a equipe médica e de enfermagem da contratante por estes indicados.

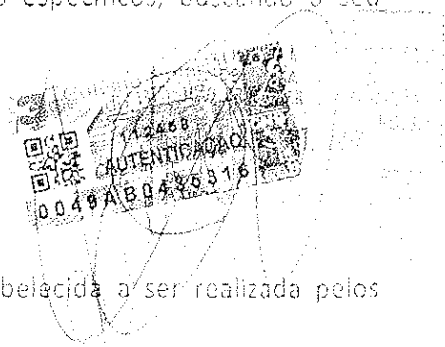
DOS SERVIÇOS

CLÁUSULA 3ª: O contratado prestará os seguintes serviços:





O condutor de ambulância deve, outrossim, acompanhar a equipe de saúde no atendimento, auxiliando nos gestos básicos de suporte à vida, imobilização e transporte da vítima, reanimação cardiopulmonar etc. O profissional que tem a obrigação de manter-se atualizado em cursos específicos, buscando o seu aprimoramento, contribuindo para salvar vidas.



DOS HONORÁRIOS

CLÁUSULA 4ª: O contratado será remunerado conforme tabela pré-estabelecida a ser realizada pelos serviços descritos na cláusula anterior.

CLÁUSULA 5ª: Fica estabelecido que são obrigações da Contratante:

- Efetuar o pagamento, de acordo como estabelecido na cláusula terceira do presente contrato.
- Fornecer ao contratado, materiais e informações, indispensáveis ao seu serviço, facilitando a prospecção dos negócios.

CLÁUSULA 6ª: Fica estabelecido as seguintes obrigações do Contratado:

- Cumprir o estipulado nos termos do presente instrumento contratual.
- Obedecer as instruções da contratante, sobre os termos dos serviços a serem prestados aos clientes.
- Prestar informações à contratante, sempre que esta lhe solicitar, informando sobre a execução de seus serviços e demais detalhes sobre a execução de suas atividades.
- Não revelar detalhes de suas atividades a terceiros, bem como, informações sobre seus clientes.

CLÁUSULA 7ª: São motivos para que o Contratante rescinda o presente instrumento:

- Desídia do contratado no cumprimento das obrigações assumidas para com a contratante e terceiros.
- Praticar atos, que atinjam a imagem comercial da contratante perante terceiros.
- Deixar de cumprir o contratado, qualquer das cláusulas dispostas no presente instrumento.

ARAÇAMED

EMPRESA DE SERVIÇOS DE SAÚDE



CLÁUSULA 8ª: São motivos para que o Contratado rescinda o presente instrumento:

- Solicitar a Contratante, atividade que exceda o préstio neste instrumento de contrato.
- Deixar a contratante de observar quaisquer obrigações que conste no presente contrato.
- Deixar a Contratante de cumprir com o disposto na cláusula terceira deste contrato.
- Por motivos de força maior.

CLÁUSULA 9ª: O presente contrato, terá vigência por prazo de 2 (dois) anos, porém, havendo interesse em sua rescisão, a parte interessada notificará a parte contrária, por escrito, com antecedência mínima de trinta (30) dias.

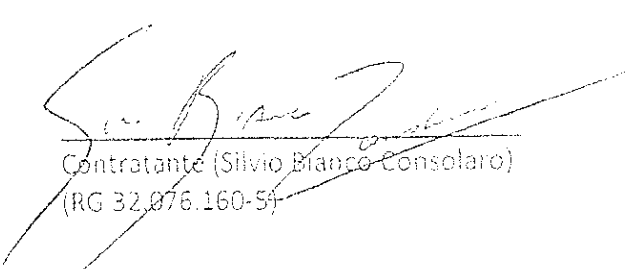
PARÁGRAFO ÚNICO: A rescisão do presente instrumento de contrato, não extingue os direitos e obrigações que as partes tenham entre si e para com terceiros.

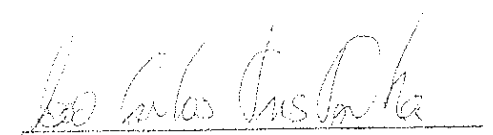
DO FORO

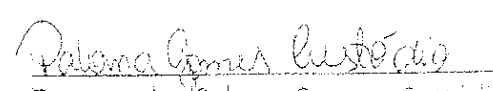
CLÁUSULA 10ª: As partes elegem o Foro desta cidade, para dirimir judicialmente as controvérsias inerentes do presente contrato.

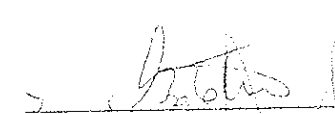
Assim por estarem justos e contratados assinam o presente, em 2 (duas) vias de igual forma, teor, na presença das testemunhas abaixo:

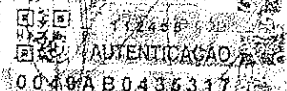
Araçatuba, 13 de julho de 2017.


Contratante (Silvio Bianco Consolaro)
(RG 32.076.160-5)


Contratado (João Carlos Tristante)
(RG 22.525.723)


Testemunha (Paloma Gomes Custódio)
(RG 46.889.875-X)


Testemunha (Luiz Fernando de Jesus Batalha)
(RG 34.387.151-8)



SISTEMA SEMVA

Sistema Nacional de Transporte
Aéreo, Marítimo e Terrestre

ca

Código que identifica o veículo (placa) do R000 2235 722-1, RUISEIRO CMI
Nº 01735199799 (Código de Registro do Veículo) emitido em nome de AMARALDO JIM
CORREIOS DE VEÍCULOS DE TRANSPORTE AEREO, MARITIMO E TERRESTRE, emitido no período
de 15/07/2016 a 16/07/2016, válido até 16/07/2017.

SISTEMA 1 - Arquipélago, 16 de Junho de 2017

20 SET 2017

0049AE043E318

AUTENTICACAO

RS375




Handwritten text or signature in the middle section.

Handwritten text at the bottom left.

Handwritten text at the top left.

SECRETARIA DE SAÚDE
SECRETARIA DE DEFESA CIVIL

AMENDADO DA SILVA OLIVEIRA



CPF 038.918-00 **DATA NASCIMEN** 01/12/1977

NOME COMPLETO NAYTO CALIXTO DE OLIVEIRA

ENDEREÇO AVIA CLARA DA SILVA OLIVEIRA

CIDADE SÃO CARLOS **UF** SP

DATA DE EMISSÃO 11/01/2019 **VALIDADE** 23/01/1992

UNIDADE DE SAÚDE UNIDADE DE SAÚDE HEMERADA

ENDEREÇO RUA DOS FERREIROS PERIÓDICO

CIDADE SÃO CARLOS - SP

CEP 13506-900

TELEFONE (19) 3433-1111

COORDENADOR DR. CARLOS ALBERTO DE OLIVEIRA

ASSINATURA *[Handwritten Signature]*

DATA DE EMISSÃO 02/09/2019

CPF 9961676711

CPF 971094610



✓

ARAÇAMED



CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E HONORÁRIOS DE PROFISSIONAL AUTÔNOMO

Contratante: SILVIO BIANCO CONSOLARO - EPP, cujo CNPJ: 11.220.120/0001-46, situada na Rua Floriano Peixoto nº 1458 - Jardim Euclides, Araçatuba/SP, neste momento representado pelo seu representante legal Silvio Bianco Consolaro, portador da cédula de identidade R.G. nº 32.076.160-5 e inscrito no CPF nº 308.505.058-39, residente e domiciliado na Rua Liberdade nº 200 - Jardim Bandeirante, CEP 16.015-490, Araçatuba/SP;

Contratado: REGINALDO DA SILVA OLIVEIRA, brasileiro, casado, motorista, portador da cédula de identidade R.G. nº 21.325.317 e inscrito no CPF nº 095.708.918-07, residente e domiciliado na Rua Pedro Marine nº 46, Clóvis Valentim Piccoloto, CEP 16.072-390, Araçatuba/SP;

Pelo presente instrumento particular de prestação de serviços e honorários de profissional autônomo de condutor de ambulância, têm entre si justos e acordados quanto segue:

DO OBJETO DO CONTRATO

CLÁUSULA 1ª: O presente instrumento tem como objeto, a prestação de motorista de ambulância, sendo que, em sua vigência, o contratado deverá manter nos termos do art. 145 do Código de Trânsito Brasileiro, estar habilitado na categoria D ou E, além de ter recebido o treinamento previsto no art. 145-A do mesmo diploma legal, sob pena de ser considerado extinto o presente instrumento.

CLÁUSULA 2ª: O contratado executará os serviços de condutor de ambulância no serviço de transporte de pacientes junto a equipe médica e de enfermagem do contratante por estes indicados.

DOS SERVIÇOS

CLÁUSULA 3ª: O contratado prestará os seguintes serviços:



www.araca-med.com.br

Reginaldo da Silva Oliveira



O condutor de ambulância deve, outrossim, acompanhar a equipe de saúde no atendimento, auxiliando nos gestos básicos de suporte à vida, imobilização e transporte da vítima, reanimação cardiopulmonar etc. O profissional que tem a obrigação de manter-se atualizado em cursos específicos, buscando o seu aprimoramento, contribuindo para salvar vidas.

DOS HONORÁRIOS

CLÁUSULA 4ª: O contratado será remunerado conforme tabela pré-estabelecida a ser realizada pelos serviços descritos na cláusula anterior.

CLÁUSULA 5ª: Fica estabelecido que são obrigações da Contratante:

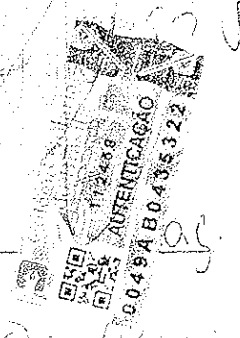
- Efetuar o pagamento, de acordo como estabelecido na cláusula terceira do presente contrato.
- Fornecer ao contratado, materiais e informações, indispensáveis ao seu serviço, facilitando a prospecção dos negócios.

CLÁUSULA 6ª: Fica estabelecido as seguintes obrigações do Contratado:

- Cumprir o estipulado nos termos do presente instrumento contratual.
- Obedecer as instruções da contratante, sobre os termos dos serviços à serem prestados aos clientes.
- Prestar informações à contratante, sempre que esta lhe solicitar, informando sobre a execução de seus serviços e demais detalhes sobre a execução de suas atividades.
- Não revelar detalhes de suas atividades a terceiros, bem como, informações sobre seus clientes.

CLÁUSULA 7ª: São motivos para que a Contratante rescinda o presente instrumento:

- Desídia do contratado no cumprimento das obrigações assumidas para com a contratante e terceiros.
- Praticar atos, que atinjam a imagem comercial da contratante perante terceiros.
- Deixar de cumprir o contratado, qualquer das cláusulas dispostas no presente instrumento.





CLÁUSULA 8ª: São motivos para que o Contratado rescinda o presente instrumento:

- a) Solicitar a Contratante, ativamente que rescinda o presente neste instrumento de contrato.
- b) Deixar a contratante de observar quaisquer obrigações que conste no presente contrato.
- c) Deixar a Contratante de cumprir com o disposto na cláusula terceira deste contrato.
- d) Por motivos de força maior.

CLÁUSULA 9ª: O presente contrato, terá vigência por prazo de 2 (dois) anos, porém, havendo interesse em sua rescisão, a parte interessada notificará a parte contrária, por escrito, com antecedência mínima de trinta (30) dias.

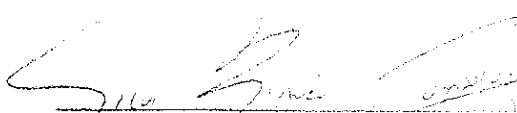
PARÁGRAFO ÚNICO: A rescisão do presente instrumento de contrato, não extingue os direitos e obrigações que as partes tinham entre si e para com terceiros.

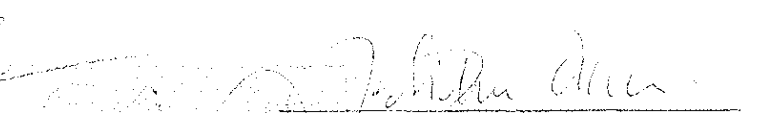
DO FORO


CLÁUSULA 10ª: As partes elegem o foro desta cidade para dirimir judicialmente as controvérsias inerentes do presente contrato.

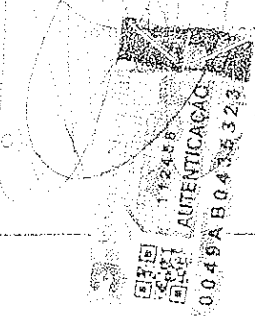
assim por estarem justos e contratados assinam o presente, em 2 (duas) vias de igual forma, teor, na presença das testemunhas abaixo:

Araçatuba, 13 de julho de 2017.


Contratante (Silvio Bianco Consolaro)
(RG 32.076.160-5)


Contratado (Reginaldo da Silva Oliveira)
(RG 21.325.317)


Testemunha (Paloma Gomes Custodio)
(RG 46.889.875-X)



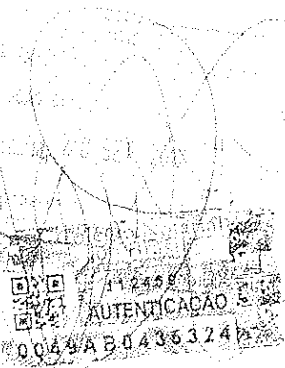

Testemunha (Luiz Fernando de Jesus Batalha)
(RG 34.387.151-8)

SEST SENAT

Serviço Social do Transporte
Serviço Nacional de
Aprendizagem do Transporte

Certifico que Reginaldo da Silva Oliveira portador(a) do RG nº. 21.325.317-3, REGISTRO CNH nº.01020583574 Categoria AF, concluiu com aproveitamento o curso de Atualização para Condutores de Veículo de Transporte de Emergência com duração de 16 horas/aula, realizado no período de 08/05/2015 a 13/05/2015, válido até: 13/05/2020.

SBST/SENAT - Araguaia, 13 de maio de 2015.



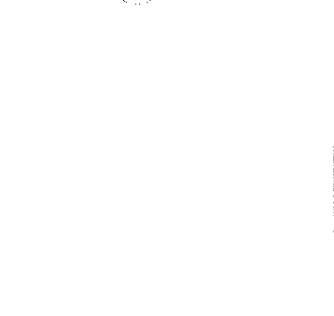
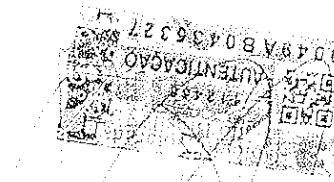
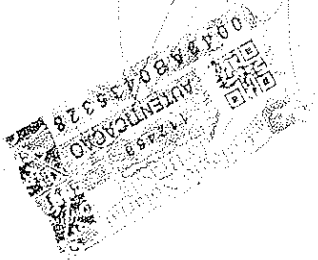
Coordenador Geral

Reginaldo Mazarin Neto
Coord. Ensino, Profissionais
SEST/SENAT

Portador

Coordenador de Ensino
Reginaldo Mazarin Neto
Coord. Ensino, Profissionais
SEST/SENAT

Handwritten mark at the top left of the first document.



REPUBLICA FEDERAL DO BRASIL
MINISTERIO DA INDUSTRIA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE VEICULOS

PLACA: SP 013296295037
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO

VEICULO: 01087020310
MARCA: FIAT
MODELO: 1017

SILVIO BLANCO CONSULETARME

ESP/CAMINHONET/AMBULANCIA DIESEL

MANUFATURANTE: PEUGEOT/SK GREENCAR ANTONIO ROLFS 10015
CORTECOLO: BRANCA

PARCELAMENTO: 12015
CDD: 177-6
VALOR TOTAL: 30444444

ALIERACAO: BCO PSA FINANCE BRASILE SA
CMT: 003.901 PBT=003.501 MOTOR
IAE34918*72494034

ARACATUJA
15500

REPUBLICA FEDERAL DO BRASIL
MINISTERIO DA INDUSTRIA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE VEICULOS

PLACA: SP 013296295057
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO

VEICULO: 01087020310
MARCA: FIAT
MODELO: 1017

SILVIO BLANCO CONSULETARME

ESP/CAMINHONET/AMBULANCIA DIESEL

MANUFATURANTE: PEUGEOT/SK GREENCAR ANTONIO ROLFS 10015
CORTECOLO: BRANCA

PARCELAMENTO: 12015
CDD: 177-6
VALOR TOTAL: 30444444

ALIERACAO: BCO PSA FINANCE BRASILE SA
CMT: 003.901 PBT=003.501 MOTOR
IAE34918*72494034

ARACATUJA
15500

REPUBLICA FEDERAL DO BRASIL
MINISTERIO DA INDUSTRIA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE VEICULOS

PLACA: SP 013296295045
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO

VEICULO: 01087020310
MARCA: FIAT
MODELO: 1017

SILVIO BLANCO CONSULETARME

ESP/CAMINHONET/AMBULANCIA DIESEL

MANUFATURANTE: PEUGEOT/SK GREENCAR ANTONIO ROLFS 10015
CORTECOLO: BRANCA

PARCELAMENTO: 12015
CDD: 177-6
VALOR TOTAL: 30444444

ALIERACAO: BCO PSA FINANCE BRASILE SA
CMT: 003.901 PBT=003.501 MOTOR
IAE34918*72494034

ARACATUJA
15500



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

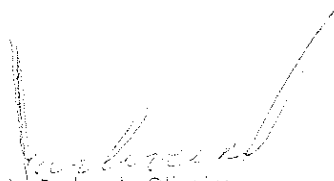
FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422
Isento do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71
Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66
Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

COMPROVAÇÃO DE APTIDÃO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE BIRIGUI, empresa privada nacional de prestação de serviços hospitalares, inscrita no CNPJ nº 45.383.106/0001-50, com CNES nº 2078255, estabelecida nesta Cidade e Comarca de Birigui, à Rua Dr. Carlos Carvalho Rosa, nº 115 – Silvares, Birigui S/P. CEP 16200-917, representada por seu Superintendente ANTONIO CARLOS DE OLIVEIRA, RG 8.428.995-8, CPF 367.491.331-34, para fins de qualificação junto a processos licitatórios, no que tange ao ramo de atividade da empresa, ATESTA E COMPROVA que a empresa SILVIO BIANCO CONSOLARO EPP, empresa nacional com ramo de atividade voltada a prestação de serviços, inscrita no CNPJ 13.220.120/0001-46 estabelecida à Rua Floriano Peixoto nº 1458 – Jardim Paulista, Araçatuba S/P, CEP 16.011-010, presta serviços a essa referida empresa dos seguintes ramos de atividades: *Ambulância Tipo D* (Unidade Móvel de Suporte Avançado de Vida – UTI Móvel), destinada a transporte de pacientes adulto, infantil e neonatal, *Ambulância Tipo B* (Ambulância de Suporte Básico de Vida) e *Ambulância Tipo A* (Simples Remoção). Ressaltamos que a referida empresa tem atuado de maneira idônea, cumprindo todas as exigências necessárias, não constando nada que desabone seu desempenho. Atesta ainda, que este cliente das aplicações legais pertinentes à veracidade do presente Atestado e, para tanto, assina abaixo o presente documento.

Birigui, 04 de Setembro de 2017.


Antonio Carlos de Oliveira
Superintendente
Irmandade da Santa Casa de Birigui

