

ANDREA ADELAIDO DOS SANTOS



Universidade Norte do Paraná

Estado do Paraná



O Reitor da Universidade Norte do Paraná,

no uso de suas atribuições legais e tendo em vista a conclusão em 15 de dezembro de 2012 do

Curso de Graduação em Serviço Social

e a sessão solene de colação de grau em 23 de março de 2013, confere o título de

Bacharel em Serviço Social a

Andréa Adelaido dos Santos

brasileira, natural do Estado do Mato Grosso do Sul, nascida a 16 de março de 1971, RG 463440-RJ, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa exercer todos os direitos e prerrogativas legais dele decorrentes.

Londrina, 29 de outubro de 2013.

Andréa Santos
Diplomada

Gláuber Sagundes Ramos
Reitor

1687
8

UNOPAR
Diploma nº 13507 anotado no Livro nº 004 fls 00751.

A assinatura do Rector da Unopar, no anverso do diploma, é mediante chancela mecânica registrada em documento sob o número de Ordem 687/13, do Lv. 481-N, às fls. 176, em data de 18.04.2013, no Cartório Sainet - 4ª Serenata Notarial - Lda - Pr. e microfilmado sob o número 347804 e registrado sob o número 257090, em data de 09.05.2013, no 1º Ofício de Títulos e Documentos - Londrina - Pr.

CURSO DE GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL
Reconhecido pela Portaria Ministerial nº 225/2011 de 28/06/11 - publicada no D.O.U. 29/06/11.

UNIVERSIDADE NORTE DO PARANÁ - UNOPAR
Setor de Registro de Diplomas e Certificados

Por delegação de poderes para registro de Diplomas, concedida pela Lei 9394 de 20/12/1996, artigo 48, § 1º e de acordo com as normas internas da Universidade sobre a matéria.

Diploma registrado sob nº 167174 Livro 085
Folha 41742 v Processo nº 167365.

Londrina, 26 de novembro de 2013.

Ângela Cristina Cabado
Setor de Registro de Diplomas e Certificados

BANCO DO BRASIL
R. TREZE DE JUNHO, 914
CENTRO - CORUMBA - MS
79300-040

RECEITA MUNICIPAL DE LADÁRIO
PROCESSO Nº: 4731/25
FOLHA Nº: 1688



ANDREA ADELAIDO DOS SANTOS
RUA CASTRO ALVES 347 CASA
BOA ESPERANCA - LADÁRIO - MS
79370-000

000410

BU845965228BR



Atenção
Se esta correspondência apresentar qualquer sinal de violação, ligue imediatamente para o Central de Relacionamento BB.



* Para cartões Mastercard, antes de usar o pagamento por aproximação, faça uma compra inserindo seu cartão na maquininha. Saiba mais sobre pagamentos por aproximação em bb.com.br/nfc

Seu Ourocard chegou!

Desbloqueie e comece a usar:

- No App BB, acesse o menu "Cartões".
- Selecione "Liberar e bloquear cartão" e escolha "Liberar cartão novo".
- Siga as instruções e pronto, seu cartão está liberado!

Libere no App BB

Liberação também disponível nas caixas eletrônicas ou demais canais de atendimento BB. Mais detalhes em bb.com.br/desbloqueiocartao

Ourocard-e para compras online

Acesso às carteiras digitais

Parcelamento de compras à vista



Central de Relacionamento BB 4004 0001 | 0800 729 0001 SAC 0800 729 0722
Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 729 0088 Ouvidoria BB 0800 729 5678

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTERIO DOS TRANSPORTES
 SECRETARIA NACIONAL DE TRANSITO

CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCION

2º NOME E SOBRENOME: ANDREA ADELAIDO DOS SANTOS # HABILITACAO: 30/11/2005

3 DATA LOCAL E OF DE NASCIMENTO: 16/03/1971 LADAR: OMS

4 DATA EMISSAO: 19/12/2024 5 VALIDATE: 17/12/2029 ACC: D

6 COD. IDENTIDADE / CPG. SMOSSOR. UP: 46344C MG RJ

8 CATEGORIA: 056 437.801-53 9 Nº REGISTRO: 01731618396 10 CAT. HAB: B

NACIONALIDADE: BRASILEIRO(A)
 PRONOME: LUZ CARLOS D AVILA DOS SANTOS
 ALETE ADELAIDO DOS SANTOS

7 ASSINATURA DO PORTADOR

11	10	11	12	13	10	11	12
ACC				DT			
A1				BE			
B		17/12/2029		CE			
B1				D1			
C				GE			
C1				D1E			

12 OBSERVAÇÕES

13 LOCAL: CAMPO GRANDE, MS

14 ASSINATURA DO BANCADOR: 26595613985 MS006144129

2924269976

MATO GROSSO DO SUL


[Handwritten signature]

8

ANOTAÇÕES

TRANSFERÊNCIA

Homologada a Transferência deste
CRESS 23ª Região/RO, para o CRESS
21ª conforme os artigos 39 e 49
da Resolução 532/2010 autorizada em
Reunião do Pleno de 30/07/16
Pqto Velho, RO 30/07/16


Carlos Magalhães Gomes Sousa
Conselheiro Presidente
CRESS 23ª Região/RO

ANOTAÇÕES


Homologada a TRANSFERÊNCIA para o
CRESS 21ª Região/MS, conforme
Deliberação N. 513/2016,

Campo Grande/MS, 22/09/16

A(O) ASSISTENTE SOCIAL FOI
REGISTRADO NO CRESS 2ª REGIÃO/MS
SOB O N. 4948

CONFORME DELIBERAÇÃO 513/2016
CAMPO GRANDE/MS, 22/09/16

PARTICIPAÇÃO CEDITADA DE IDENTIDADE
PROFISSIONAL, através da Deliberação
N. 513/2016 CRESS 2ª Região/MS
Campo Grande/MS, 22/09/16


A.S. Willer de Souza
Conselheiro Presidente
CRESS nº 1546 21ª Região/MS

1690



8

ANEXO "II"

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2025

TERMO DE ADESÃO AO TERMO DE CREDENCIAMENTO

Ao Município de Ladário, Mato Grosso do Sul:

Venho através do presente, requerer a inscrição para prestação de serviços de Assistência Social constantes do item 2.1. objeto do Credenciamento n.º 0--/2025, divulgado em _____ de _____ de 2025, como abaixo qualificado

Razão: André Odelaide dos Santos Social/Profissional:

Endereço Comercial: Castro Almas

CEP: 79370-000 Cidade: Ladário Estado: MS

CNPJ/CPF: 558.437.861.53

EMAIL: andreaodelaide@hotmail.com TELEFONE: 6799825-2500

Declaro ter pleno conhecimento e aceitação, em caráter irrevogável e irretroatável, das regras e das condições gerais da contratação e que me encontro de pleno acordo em solicitar o credenciamento para prestação de serviços de _____, conforme necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, com intuito em atender as demandas do município de Ladário/MS, na seguinte forma:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANT. (mensal)	Valor Unitário	Valor Total
01	Serviços de <u>Assist. Social</u>	Serviço por Hora ou Consulta	<u>100</u>	<u>40,55</u>	<u>4869,9600</u>

Declaro ainda a validade do requerimento/proposta pelo prazo mínimo de 90 (noventa) dias.

(cidade), (estado), em (dia) de (mês) de 2025.

AS Santos

(nome do representante legal)

(função)

8



8

ANEXO "III"

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº XX/2025

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TRIBUTÁRIA

Eu, Orndine Odilaine dos Santos
Solteiro, brasileiro (a), profissão Assist social, estado civil
Cartão de, domiciliado na Av/Rua
MS, n.º 347, bairro Boa Esperança, cidade Ladário, estado
MS, CEP 79370-000, inscrito sob o CPF
Nº 558.437.861-53, RG Nº 463.440 MB, vêm a presença da
Prefeitura Municipal de Ladário – MS, DECLARAR que é responsável pelo pagamento
de todos os tributos referente a prestação de serviços, bem como das contribuições
previdenciárias decorrentes do presente credenciamento, sob pena da Lei.

Por ser expressão de verdade, firmamos a presente.

Local, Ladário 29 de Agosto de 2025.

Assaut
(nome e assinatura do responsável legal)
(CPF nº 558.437.861-53)



MUNICÍPIO DE LADÁRIO
SECRETARIA DE FINANÇAS E PLANEJAMENTO
RUA CORUMBÁ, 500 , CENTRO
FONE: (67)3226-2002 | LADÁRIO/MS

PREFEITURA MUNICIPAL DE LADÁRIO
PROCESSO Nº: 4731/25
FOLHA Nº: 1693

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAL **Nº 556/2025**

CCM: 24699
NOME: ANDREA ADELAIDO DOS SANTOS
CNPJ/CPF: 558.437.861-53

É certificado que, para o CNPJ/CPF acima, **não constam débitos** referentes aos impostos municipais que lhe são atribuídos. Estando livre para qualquer transação.

Obs.: Fica ressalvado o direito da Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer tributos de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apurados, com base no Código Tributário Municipal.

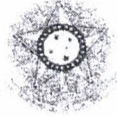
Setor tributário da Prefeitura Municipal de LADÁRIO.

Emitida em 29/08/2025
Válida até 28/10/2025

Certidão emitida via internet de forma gratuita.

A autenticidade desta certidão deverá ser verificada no link do site (http://web.qualitysystemas.com.br/certidoes_on_line/municipio_de_ladario), informando o código de autenticidade: **7CF73E8.805B67EW**

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODERE JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ANDREA ADELAIDO DOS SANTOS
CPF: 558.437.861-53
Certidão nº: 50360952/2025
Expedição: 29/09/2025, às 10:54:01
Validade: 25/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ANDREA ADELAIDO DOS SANTOS**, inscrito(a) no CPF sob o nº **558.437.861-53**, **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 nº 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.



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

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

Nome: **ANDREA ADELAIDO DOS SANTOS**
CPF: **558.437.861-53**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão se refere à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 16:04 28 do dia 11/04/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 08/10/2025.

Código de controle da certidão: **3875.4770.7B8A.246A**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

J

DILIGÊNCIA Processo nº 4731/2025 Chamamento Público para Credenciamento

1 mensagem

PREFEITURA MUNICIPAL DE LADÁRIO
PROC Nº 4731/25
FOLHA Nº 1696

PML - Licitação Ladário <licitacao.ladario@gmail.com>
Para: andreaadelaido@hotmail.com

17 de setembro de 2025 às 16:52

À

Sra. Andréa Adelaido dos Santos

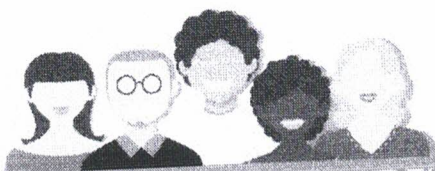
Referente ao Chamamento Público para fins de credenciamento/contratação de pessoas físicas e jurídicas para prestação de serviços de saúde, por meio de credenciamento, destinado a atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Ladário/MS, vimos, por meio desta, informar que foi verificada a ausência do item **f) Cópia do registro do profissional junto ao Conselho de Classe**, documento indispensável para o credenciamento de pessoa física.

Dessa forma, solicitamos a Vossa Senhoria que providencie o envio do referido documento, a fim de possibilitar a devida análise e habilitação do credenciamento.

O não atendimento à presente diligência poderá implicar na inabilitação, nos termos do edital.

Atenciosamente,

Thas Celescuekci Lodi Corá
Presidente da Comissão Permanente de Contratação



VIVA SUA IDENTIDADE!

Requerimento do Documento de Identidade Profissional (DIP) INSCRIÇÃO PRINCIPAL OU SECUNDÁRIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE LADÁRIO

PROC Nº 1731125
FOLHA Nº 1697

CFESS
CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL
CONSELHOS REGIONAIS DE SERVIÇO SOCIAL

1. CONFIRA OS DADOS REGISTRADOS NESTE REQUERIMENTO!

Leia atentamente as orientações neste formulário, siga o passo-a-passo e confira as informações preenchidas. Elas constarão no seu Documento de Identidade Profissional (DIP).

2. IMPRIMA ESTE REQUERIMENTO

Este formulário deve ser impresso em papel branco tamanho A4, formato retrato. Não se deve usar papel reciclado, colorido ou qualquer outro tipo de papel diferente do especificado, ou o requerimento será recusado.

3. COLE SUA FOTOGRAFIA E ASSINE (COLETA BIOMÉTRICA)

3.1. Fotografia: após a impressão do formulário, cole sua fotografia 3x4 no espaço branco inferior da página, à direita, utilizando cola líquida, em cima do escrito "cole aqui". A foto deve ser recente, com fundo branco, papel sem brilho, sem data, sem moldura, sem marcas, de frente, não podendo ser escaneada ou digitalizada. Não é permitida a utilização de grampeador ou cliques. A fotografia fornecida que não atender a tais características será recusada e devolvida.

3.2. Assinatura: você deverá assinar dentro do espaço designado (retângulo), não ultrapassando a área demarcada. A assinatura deve ser legível e só será validada se feita com caneta esferográfica de tinta preta e ponta grossa.

4. PAGUE OS BOLETOS (INSCRIÇÃO E DIP)

A taxa de Inscrição de Pessoa Física no CRESS abrange duas cobranças: o da própria Inscrição e o de expedição do DIP, separados em boletos diferenciados. Sua inscrição e a emissão do seu DIP só ocorrerão se você efetuar o pagamento dos dois boletos!

5. ENVIE OU ENTREGUE AO CRESS

Após o preenchimento deste formulário, devidamente assinado e com a foto (3x4), anexe os comprovantes de pagamento da Inscrição e de emissão do DIP juntamente com este requerimento, e envie por Correio ou entregue pessoalmente no CRESS no qual está inscrito/a.

ATENÇÃO: O/A PROFISSIONAL ASSISTENTE SOCIAL É RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES DESTE REQUERIMENTO. SEU PREENCHIMENTO INCORRETO (DADOS, FOTO E ASSINATURA) ACARRETERÁ EM UM DIP COM ERROS. CASO ISSO ACONTEÇA, VOCÊ DEVERÁ FAZER UMA NOVA SOLICITAÇÃO E NOVO PAGAMENTO PARA EMISSÃO DO DIP. AO ASSINAR ESTE DOCUMENTO, VOCÊ SE RESPONSABILIZA PELAS INFORMAÇÕES AQUI DESCRITAS.

Dados de Inscrição (CRESS)		
Pedido	Tipo de inscrição	Sigla do Conselho
Número de registro no CRESS	Data de inscrição	Via

Nome
Archieleide dos Santos

Nome social (campo preenchido pelo CRESS)

Nome da mãe
Eleli Adelaide dos Santos

Nome do pai
Romário Carlos Davila dos Santos

Data de nascimento <i>16.03.1971</i>	Nacionalidade <i>Brasileira</i>	Naturalidade <i>Ladário</i>
CPF <i>558.437.861-53</i>	RG <i>463.440</i>	Órgão emissor UF <i>MB RJ</i>

Endereço para correspondência <i>Castro Alves n° 347</i>	Bairro <i>Bom Esperança</i>	Cidade <i>Ladário</i>
	UF <i>MS</i>	CEP <i>79370-000</i>

LOCAL E DATA Declara que li e conferi os dados e os mesmos estão corretos. Estou ciente das consequências que poderão advir por qualquer declaração falsa que prestar no presente, no termo do artigo 299 do Código Penal Brasileiro.

As Santos



A foto 3x4 deve ser sem data, sem moldura, sem marcas, de frente. Não pode ser escaneada ou digitalizada.

ESPAÇO PARA ASSINATURA

Atenção: deve ser escrita de caneta esferográfica tinta preta e ponta grossa de forma legível. Não ultrapassar o retângulo.

Art. 259 - omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: pena - reclusão, de 01 (um) a 05 (cinco) anos, e multa, se o documento é público.

VIVA SUA IDENTIDADE!



CRESS MS
Conselho Regional de Serviço Social 21ª Região

PREFEITURA MUNICIPAL DE LADÁRK
PROC Nº 1731125
FOLHA Nº 1698

DECLARAÇÃO INSCRIÇÃO

Declaramos que a/o assistente social **ANDRÉA ADELAIDO DOS SANTOS**, inscrito/a no CPF sob o nº **558.437.861-53**, está regularmente inscrito neste Conselho Regional de Serviço Social, 21ª Região/MS, sob o número de registro **4948**, estando apta/o a exercer a profissão de assistente social de acordo com o Código de Ética Profissional, instituído pela Resolução CFESS nº 273 de 13 de março de 1993 e pela Lei de Regulamentação da Profissão nº 8.662, de 07 de junho de 1993, estando com sua inscrição **ATIVA/PROVENIENTE DE OUTRO CRESS**.

Por ser verdade a presente declaração com validade de 90 (noventa) dias, contados da data de sua expedição.

Obs.: Este documento não possui efeitos para comprovação de existência ou não de débitos e/ou parcelamentos, bem como de processos éticos e/ou disciplinares junto ao CRESS 21ª Região/MS.

Campo Grande - MS, 29 de setembro de 2025.

CARMEN FERREIRA BARBOSA
Assistente Social
CRESS 703 – 21ª Região/MS
Conselheira Presidente



Confirme a autenticidade e a regularidade deste documento na página <https://cress-ms.implanta.net.br/servicosOnline/Publico/ValidarDocumentos/>, mediante número de controle a seguir: **e66c00ec-977f-4bb3-8144-7f7bbc19be61**

