

Centro de Tratamento D'Angellys
Centro Feminino para Tratamento de Álcool e outras Substâncias Psicoativas
Inscrito no COREN-RS (Conselho Regional de Enfermagem do RS) sob nº0112638/2025
Inscrito no Alvará Sanitário nº 60/2025
Inscrito no Alvará de localização nº 5059/2026
Nova Santa Rita-RS

RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS

NOME COMPLETO	IDENTIFICAÇÃO	CATEGORIA PROFISSIONAL	HORÁRIO DE TRABALHO
SILVANA GONÇASVES LEITE	CRP07/20045	PSICÓLOGA	SEMANAL
WALLAS RAMOS DOS SANTOS	CRM 043092/RS	PSIQUIATRA	MENSAL
DEISE TEREZINHA LERMEIN	COREN RS 112638	ENFERMEIRA	2X MÊS
ANDERSON SILVA ROSA ROCHA	CRN 2º 12802 D	NUTRICIONISTA	2X MÊS
CAMILA TEIXEIRA DO LAGO		MONITORA	24H
REJANE FERNANDES LEISKOSKY		MONITORA	24H

Tupany st.
40.433.106/0001-01
CENTRO DE TRATAMENTO D'ANGELLYS
R. Primavera, 710 - Califórnia
Nova Santa Rita-RS

Nova Santa Rita, 28 de fevereiro de 2024.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS
CONSELHO REGIONAL DE NUTRICIONISTAS
2ª REGIÃO

INSCRIÇÃO Nº 12802D

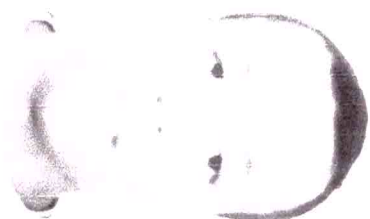
NOME

ANDERSON SILVA DA ROSA
ROCHA
OBSERVAÇÕES

Anderson Silva da Rosa

ASSINATURA DO TITULAR

VALIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL - LEI Nº 6.206/75
CARTEIRA DE IDENTIDADE DO NUTRICIONISTA



RG ORGAO EXP DATA EXP CPF

5082911602 DETRAN RS 30/08/2022 015.331.490-70

FILIAÇÃO

FRANCISCO LUIZ DA ROCHA NETO

ANGELA MARIA SILVA DA ROSA

NACIONALIDADE

NACIONALIDADE

DATA NASC.

BRASILEIRA RIO PARDO/RS

18/06/1987

CONCLUSÃO DO CURSO ESTABELECIMENTO DE ENSINO/UF

15/07/2015 UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL - UNISC

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO

Porto Alegre/RS, 06 de dezembro de 2023

Magda Ambros Camargo

PRESIDENTE DO CRN

www.cfn.org.br

5587763 08/22



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN RS 000.112.638
ENFERMEIRA

NOME COM
DEISE TEREZINHA LERMEN

NACIONALIDADE / UF NACIONALIDADE
SS
BRASILEIRA

V 15385316

FILIAÇÃO
JOAO LAURI LERMEN
DIVA SCORSATTO LERMEN

CPF 900.750.560-20 DATA DE EMISSÃO 07/12/2018

DATA DE NASCIMENTO 06/08/1974 DATA DE VALIDADE 07/12/2023

IDENTIDADE 5008251919

ÓRGÃO EXPEDIDOR SSP/RS

Deise T. Lermen

VALIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
DEISE TEREZINHA LERMEN

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
5008251919 SSP/DI RS

CPF 900.750.560-20 DATA NASCIMENTO 06/08/1974

FILIAÇÃO
JOAO LAURI LERMEN
DIVA SCORSATTO LERMEN

PERMISSÃO ACC CAT. HAB. B

Nº REGISTRO 00346979629 VALIDADE 17/08/2023 1ª HABILITAÇÃO 03/05/1994

OBSERVAÇÕES

Deise T. Lermen

LOCAL ASSINATURA DO PORTADOR DATA EMISSÃO
PORTO ALEGRE, RS 20/08/2018

ASSINATURA DO EMISSOR 07638866510
RS210789433

RIO GRANDE DO SUL

VÁLIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
1686310340

PROIBIDO PLASTIFICAR
1686310340

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DO RIO GRANDE DO SUL
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
WALLAS RAMOS DOS SANTOS

CRM /UF
043092/RS

FILIAÇÃO
ANATALINO JOSE DOS SANTOS
MARIA DA CONCEIÇÃO RAMOS DOS SANTOS

DATA DE INSCRIÇÃO
11/01/2017

VIA
1

ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
046.099.046-24

RG / ORGÃO EMISSOR
MG-8.810.977/PCE-MG

SEÇÃO
052

ZONA
144

TÍTULO DE ELEITOR
124923490264

DATA DE NASCIMENTO
19/04/1980

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
PORTO ALEGRE, 07/02/2017

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL

676.137.480-49

5057360769-SSP 13/06/2011 RS

SILVANA GONÇALVES LEITE

CARTEIRA DE IDENTIFICAÇÃO PROFISSIONAL
C.R.P. Nº 07/20045

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA

7ª CRP07/20045 10/08/2011

UNIDADE

RIO GRANDE DO SUL 1ª

SILVANA GONÇALVES LEITE

ANTONIO CARLOS NEVES GONÇALVES
CARMEN SILVIA GONÇALVES

PORTO ALEGRE/RS

BRASILEIRA 02/01/1973

PORTO ALEGRE 10/08/2011

Vera Lucia Pasini-Cons. Presidente



VALIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL

15151515

NOME
CAMILA TEIXEIRA DO LAGO



CPF
3104060805 SSP/DI RS

RG
035.612.400-76 DATA NASCIM.
31/08/1989

PAI
PAULO ADRIANO SANTOS
DO LAGO
MÃE
MARIA LUCIA TEIXEIRA
DO LAGO

RESIDÊNCIA
RUA
Cidade

VALIDADE
22/08/2014



PROIBIDO PLASTIFICAR

15151515



Camila

ASSINATURA DO PORTADOR
LOCAL
SAO JERONIMO, RS DATA EMISSÃO
19/12/2019

UNIO BACOS
Diretor Geral
ASSINATURA DO EMISSOR
61520854286
RS229143350

RIO GRANDE DO SUL

RIO GRANDE DO SUL
 SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
 DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

REJANE FERNANDES LEISKOSKY

FRANCESCO LEISKOSKY
 MARIA LUIZA FERNANDES LEISKOSKY

01/06/1962 SSP

PORTO ALEGRE RS

Rejane F. Leiskosky

4º/318.610.49
 1033661743

Cópia para: PORTO ALEGRE RS
 1ª ZONA/14/11/11

06/10/2020

1ª Via

2ª Via

(ANEXO II)

DECLARAÇÃO CONJUNTA

A Empresa Centro de Tratamento Simgellys, inscrita no CNPJ sob nº. 40.433.106/0001-01, sediada na, neste ato representada pelo (a) Sr.(a) Amadeu Stankiewicz, portador da cédula de identidade RG, inscrito no CPF sob o nº. 713.526.350-20, DECLARA, sob as penas da Lei, para fins de habilitação no **EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 08/2023** que:

- Conforme exigido pelo inciso VII, do artigo 4º da Lei Federal nº 10.520/2002, que atendemos plenamente as condições de habilitação estabelecidas neste edital;
- Cumpre ao disposto no inciso VI do art. 68 da Lei no 14.133/21, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesseis) anos. Ressalva: emprega menor, a partir de 14(quatorze) anos, na condição de aprendiz ().
- (Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima);
- Não está impedida de contratar com a Administração Pública;
- Não foi declarada inidônea por ato do Poder Público;
- A empresa declara que os Sócios e Diretores não ocupam cargo ou função de chefia/assessoramento na Área Pública de saúde no âmbito Federal, Estadual ou Municipal no Estado do Rio Grande do Sul;
- Não incorre nas demais condições impeditivas previstas no artigo 9º, § 1º da Lei Federal 14.133/21;
- Tem pleno conhecimento do objeto licitado;
- Concorda com todos os termos estabelecidos no edital;
- Concorda com a minuta de contrato/ata;
- Inexiste fato impeditivo superveniente para minha habilitação no presente procedimento licitatório;
- DECLARA, para os devidos fins, que concordamos com todos os termos descritos no edital e seus anexos e que temos pleno e total conhecimento da realização dos trabalhos/produtos objeto do certame;
- DECLARA, que a empresa se compromete a fornecer os EPIs necessários ao serviço e a manter vínculo trabalhista com seus contratados com carteira de trabalho assinada, dando garantia de todos os direitos trabalhistas;

**JUNTOS SOMOS
MAIORES QUE
QUALQUER
DESAFIO**

PREFEITURA DE
TAPEJARA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL


PrefeituraTapejara
www.tapejara.rs.gov.br

Data: 23/02/2024

Assinatura: Amadeu STO

Nome do Representante Legal do Proponente: Amadeu Stankiewicz



Estado do Rio Grande do Sul
MUNICÍPIO DE TAPEJARA

Rua do Comércio, 1468 - Centro - CEP: 99.950-000