



**Estado de Goiás**  
**Município de Alto Paraíso de Goiás**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO**

**Contrato FMS nº. 002/2017**

CONTRATO EMERGENCIAL DE SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM CARATER DE URGÊNCIA DE ACORDO COM A NORMATIZAÇÃO DO TRIBUNAL DE CONTAS. QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS-GO POR INTERMÉDIO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E BRUNA DE ALMEIDA SANTOS PELAS SEGUINTE CLÁUSULAS E CONDIÇÕES:

Contrato de Credenciamento que entre si fazem, de um lado **O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTO PARAÍSO DE GOIÁS**, CNPF nº 07.720.960/0001-75, com sede na rua São José Operário, s/n, bairro Paraisinho, CEP 73.770-000, neste ato representando por sua secretária, Sra. **Bruna Mara Campos do Nascimento**, brasileira, casada, RG 45.729.780-3 – SSP/SP e CPF 026.693.641-52, doravante denominado simplesmente **FUNDO**, e de outro lado Sr(a). **BRUNA DE ALMEIDA SANTOS**, brasileiro(a), residente e domiciliado(a) na Rua do Moinho Qd 08 Lt 14 Nº. 412 – Setor Central – Alto Paraíso de Goiás - GO, portador(a) da Carteira de Identidade nº. 13.992.382-99 SSP/BA, CPF Nº. 044.820.075-95, Conselho Regional de Enfermagem inscrito sob o nº. 469.248 COREN/BA, doravante denominado (a) de **CONTRATADO (A)**, tem justo e contratado, o que mutuamente aceita e outorgam mediante as cláusulas seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA (FUNDAMENTO E OBJETO)**

Constitui objeto do presente Termo de Credenciamento, conforme **INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 013/12, TCM, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2012**, a prestação de serviços profissionais de **ENFERMAGEM** pelo (a) **CONTRATADO (A)**, assim entendido, os de atendimento na **UNIDADE MISTA GUMERCINDO BARBOSA** e outros necessários e indispensáveis à execução do presente credenciamento.

**CLÁUSULA SEGUNDA (DO VALOR ESTIMADO)**

As partes contratantes ajustam como valor estimado pela execução do presente Termo de Credenciamento é de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais).

**CLÁUSULA TERCEIRA (DA FORMA DE PAGAMENTO)**

- 1 - O **FUNDO** pagará mensalmente o **CONTRATADO** o valor correspondente à fatura apresentada, até o 10º (décimo) dia útil do mês seguinte, na tesouraria do **FUNDO**.
- 2 – A frequência deverá ser apresentada na tesouraria do **FUNDO** até o 10º (décimo) dia útil do mês seguinte ao vencido, impreterivelmente, sob pena da obrigação do pagamento recair no mês subsequente.
- 3 – O valor estimado a ser pago ao **CONTRATADO** será de acordo a produção/serviços prestados e terá como base os valores estipulados para os plantões aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde;
- 4 – A critério do **FUNDO** poderá ser antecipado o pagamento do valor devido, mediante apresentação das competentes faturas.
- 5 – Não haverá reajuste do valor global, bem como atualização.



**Estado de Goiás**  
**Município de Alto Paraíso de Goiás**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO**

**CLÁUSULA QUARTA (DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA)**

As despesas com a execução deste credenciamento correrão à conta e custa da Dotação Orçamentária 10.302.0210.2-032.3.3.90.36.00.00.

**CLÁUSULA QUINTA (DA VIGÊNCIA)**

Este Contrato Emergencial vigorará pelo prazo de 03 meses, compreendido o período de **04/01/2017** (quatro de janeiro de dois mil e dezessete) a **31/03/2017** (trinta e um de março de dois mil dezessete).

**CLÁUSULA SEXTA (DAS TAXAS FISCAIS E ENGARGOS SOCIAIS)**

O CONTRATADO se sujeita os descontos de importância referente ao INSS, IRRF e ISSQN previstos em lei.

Todos os encargos sociais da mão-de-obra auxiliar correrão por conta do CONTRATADO.

**CLÁUSULA SÉTIMA (DO VÍNCULO)**

A prestação dos serviços ora contratados não implica vínculo empregatício.

**CLÁUSULA OITAVA (DAS MULTAS)**

Ressalvados os casos de força maior, devidamente comprovado pelo FUNDO, o CONTRATADO (A) incorrerá em multa quando:

- 1 – Pela inobservância das especificações das drogas ministradas, receitadas ou aplicadas, pela prática de irregularidades ou omissões na execução dos serviços, a multa conforme legislação vigente, calculada sobre o valor global estimada do presente Termo de Credenciamento, sem prejuízo das implicações legais e das penas previstas no Código de Ética de Medicina.
- 2 – Quando o CONTRATADO (A), durante a execução do presente Termo, cometer ato doloso, culposo, simulação ou fraude nos serviços profissionais prestados, a multa será conforme Legislação Vigente, calculada sobre o valor global estimado do presente ajuste.
- 3 – Pelo não atendimento às guias próprias expedidas pelo FUNDO, assim entendidas como atendimentos extras, a multa será conforme Legislação Vigente, calculada sobre o valor global estimado do presente ajuste.
- 4 – Pela emissão de fatura/recibo pela CONTRATADO (A) em valor maior que o efetivamente devido pelo FUNDO, após verificação em regular processo administrativo, com direito a ampla defesa pelo (a) CONTRATADO (A), cuja decisão será irreversível, a multa será conforme Legislação Vigente, calculada sobre o valor da fatura/recibo apresentada.
- 5 – O não pagamento pelo FUNDO das faturas/recibo em seus vencimentos, sendo esta apresentada em prazo regular, ao FUNDO incorrerá em multa conforme Legislação Vigente, e juros de mora, calculados sobre o valor da fatura devida, sem prejuízo de correção monetária, cujo índice será oferecido pelo Governo Federal, até a data do efetivo pagamento.

**CLÁUSULA NONA (DA RESPONSABILIDADE)**

O CONTRATADO cometendo infração definida em Lei como crime ou contravenção, sujeitar-se-á as penas da lei, ainda, motivo relevante para a rescisão contratual.



**Estado de Goiás**  
**Município de Alto Paraíso de Goiás**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO**

**CLÁUSULA DÉCIMA (DA RESCISÃO)**

O FUNDO poderá declarar rescindido o presente Termo de Credenciamento, independentemente de interpelação ou procedimento judicial:

- 1 – Pelo não atendimento das guias próprias emitidas pelo FUNDO;
- 2 – Quando, pela reiteração de impugnações feitas pelo FUNDO, ficar evidenciada a incapacidade do (a) CONTRATADO (A) para executar ou prosseguir na execução do presente Termo de Credenciamento;
- 3 – Se o CONTRATADO (A) transferir a sua execução, no todo ou em parte, a qualquer outro profissional, por mais qualificado que seja.
- 4 – Poderá a qualquer tempo haver rescisão da presente avença, desde que não se faça mais presente o interesse de uma das partes, mediante acerto de contas pelo saldo da produtividade do mês, fica o FUNDO autorizado a cancelar o empenho.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA (DA PUBLICAÇÃO)**


Publicação do presente instrumento se dará na imprensa oficial até o 5º (quinto) dia do mês subsequente ao da assinatura.


**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA (DO FORO)**

As partes elegem o foro privativo e improrrogável do Município de Alto Paraíso de Goiás para dirimir as questões resultante do presente Contrato Emergencial, como renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

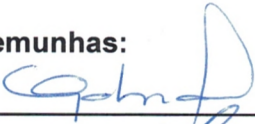
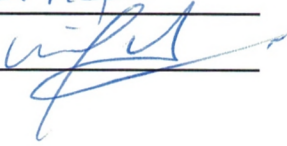
E por assim estando ajustados, assinam o presente Contrato Emergencial em 03 (três) vias, na presença das testemunhas abaixo.

Alto Paraíso de Goiás/GO, 04 de janeiro de 2017.

  
\_\_\_\_\_  
**Bruna Mara Campos do Nascimento**  
Secretária Municipal de Saúde e Saneamento

  
\_\_\_\_\_  
**Bruna de Almeida Santos**  
968.351.921-00

**Testemunhas:**

  
\_\_\_\_\_  
  
\_\_\_\_\_

CPF 768.720.091-87

CPF 857.806.811-68



**Estado de Goiás**  
**Município de Alto Paraíso de Goiás**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO**

**DECLARAÇÃO**

Declaro para os devidos fins que se fizerem necessários, que exerço Função Pública ( ) sim ou (x) não, no órgão público \_\_\_\_\_ no cargo de \_\_\_\_\_ no provimento \_\_\_\_\_ e horário de trabalho \_\_\_\_\_

Por ser a expressão da verdade firmo o presente para que surta seus reais efeitos.

Alto Paraíso de Goiás – GO, 04 de janeiro de 2016.

Atenciosamente,

*Bruna de Almeida Santos*  
**Bruna de Almeida Santos**  
Contratado

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO PEDRO NELLO  
NÃO PLASTIFICAR



Polícia Identificatória

*Bruna de Almeida Santos*  
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

THOMAS SIBRE & SOARES

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

RD: 13.992.382-99 DATA DE EMISSÃO: 22-02-2016

NOME: BRUNA DE ALMEIDA SANTOS

FILIAÇÃO: ALVARO NEVES SANTOS  
SELMA NUNES DE ALMEIDA

MUNICÍPIO/UF: CANDEIAS BA DATA DE NASCIMENTO: 01-04-1993

DOL. ORGEM: C.NAS. CM CANDEIAS BA DS  
SEDE LV 37 FL 267 RT 34069  
CPF: 044.820.075-95

*José de Sousa e A. P. Reis*

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

THOMAS SIBRE & SOARES

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR: BRUNA DE ALMEIDA SANTOS

DATA DE NASCIMENTO	Nº INSCRIÇÃO	D.V.	ZONA	SEÇÃO
01/04/1993	1401 8403 0574		127	0209

MUNICÍPIO / UF: CANDEIAS / BA DATA DE EMISSÃO: 16/03/2010

JUIZ ELEITORAL: *José de Sousa e A. P. Reis*

VÁLIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
 Conselho Federal de Enfermagem  
 Inscrição - COREN BA 000.469.248  
**ENFERMEIRO**

NOME  
 BRUNA DE ALMEIDA SANTOS

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE  
 CANDEIAS  
 BA  
 BRASILEIRA

DATA DE NASCIMENTO DATA DE VALIDADE  
 01/04/1993 17/05/2021



*[Signature]*  
 PRESIDENTE

V 04754375

FILIAÇÃO  
 ALVARO NEVES SANTOS  
 SELMA NUNES DE ALMEIDA

IDENTIDADE  
 05834133548

ORGÃO EXPEDIDOR  
 DETRAN-BA

CPF  
 044.820.075-95

DATA DE EMISSÃO  
 17/05/2016



*Bruna de Almeida Santos*

ASSINATURA FIZ. FÉBRONAL

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE

E TEM FE. PÚBLICA (ART. 7º, INCISO VI, DE 13.905 DE 12/07/73 E LEI 6.706 DE 07/05/75)

PROIBIDO PLASTIFICAR

## TRABALHADOR

Esta é a sua Carteira de Trabalho - CTPS, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº. 5.452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantido, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta, a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO  
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL MTE: [www.mte.gov.br](http://www.mte.gov.br)



MINISTÉRIO DO TRABALHO  
E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

160.22862.55-9

NÚMERO

5472190

SÉRIE

0030

UF

BA

*Bruna de Almeida Santos*

ASSINATURA DO TITULAR



POLEGAR DIREITO



## QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO



**BRUNA DE ALMEIDA SANTOS**

FILIAÇÃO.....: ALVARO NEVES SANTOS  
SELMA NUNES DE ALMEIDA  
SEXO: FEMININO

NASCIMENTO.....: 01/04/1993

ESTADO CIVIL.....: SOLTEIRO

NATURALIDADE: CANDEIAS - BA

DOCUMENTO.....: C. I. 1.399238259 11/02/2006 SSP BA

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF.....: 044.820.075-95

TÍT. ELEITOR:

ZONA:

LOCAL/DATA DE EMISSÃO: SRTE/BA - 09/12/2010

*Bruna de Almeida Santos*  
Assinatura do Emissor

ASSINATURA DO EMISSOR

## ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO

DATA DE NASC. DE / / PARA / /

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

## LEGENDA

A - CASAMENTO | C - DIVÓRCIO | E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE | G - DATA DE NASCIMENTO  
B - SEP. JUDICIAL | D - ADOÇÃO | F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA



www.celg.com.br

CNPJ: 01.543.032/0001-04 IE: 100.549.420

1071

Rua 2, Qd. A-37, S/N - Jardim Goiás - CEP 74805-180 - Goiânia - Goiás

NOTA FISCAL / FATURA DE ENERGIA ELÉTRICA

MARLENE MELO MONTEIRO

CPF/CNPJ: 04514360325 INSC.:  
R DO MOINHO, Q. 8, L. 14, N. 412 SETOR  
CENTRAL CEP: 73700000 ALTO PARAISO DE  
GOIAS GO

EMISSÃO	NÚMERO	SÉRIE
20/12/16	1848450	4
TARIFA SOCIAL DE ENERGIA ELÉTRICA TSEE - CRIADA 26/04/2002 - LEI 10.438.		
CLIENTE	MÊS DE REFERÊNCIA	
1661147	12/2016	

UNIDADE CONSUMIDORA	CONTA	VENCIMENTO	VALOR TOTAL
3870011474	0145957288	08/01/2017	55,97

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA:		DATAS DAS LEITURAS	
CLASSE: RESIDENCIAL	GRUPO: B1	ATUAL: 20/12/2016	
ATIVIDADE: 100	MEDIDOR: 109337727	ANTERIOR: 22/11/2016	
TIPO DE LIGAÇÃO: MONO	RAZÃO: 35	APRESENTAÇÃO: 20/12/2016	
VENCIMENTO BASE: 08/01/17	ROTA: 67000	PRÓXIMO MÊS: 19/01/2017	

HISTÓRICO DE CONSUMO		DADOS DA MEDIÇÃO	
MES	TP	LEITURA ATUAL:	5427
01/16	LID	LEITURA ANTERIOR:	5355
02/16	LID	Nº DE DIAS FATURADOS:	28
03/16	LID	DIFERENÇA DE LEITURA:	72,00
04/16	LID	FAT. DE MULTIPLICAÇÃO:	1,0000
05/16	LID	TOTAL DE CONSUMO:	72,00
06/16	LID		
07/16	LID	MÉDIA DE CONSUMO	
08/16	LID	DIÁRIO:	2,57
09/16	LID	TRIMESTRAL:	73,33
10/16	LID	ANUAL:	89,17
11/16	LID		
12/16	LID		

LANÇAMENTOS			VALOR (R\$)
ADICIONAL BANDEIRA AMARELA	72,00	0,006190	0,44
PAGAMENTO A MENOR.		0,000000	7,02
MULTA - 11/2016.	5,00	0,000000	1,16
JUROS MORATORIA.	5,00	0,000000	0,09
COMPENSAÇÃO DE DIC MENSAL		0,000000	-2,85
CONTRIB. CUSTEIO DA ILUMIN.PUB		0,000000	5,81
CONSUMO KWH + ICMS/PIS/COFINS	72,00	0,615360	44,30
			55,97

CONJUNTO				INDICADORES DE CONTINUIDADE			
FLORES DE GOIAS				META	APURADOS		
					MENSAL	TRIMES	ANUAL
TRIBUTOS	ALIQUOTA	BASE CALCULO	VALOR	IC	7,26	17,95	0,00
COFINS	4,8219%	44,74	2,15	IC	3,86	4,00	0,00
ICMS	25,00%	44,74	11,18	MIC	4,14	13,43	
PIS/PASEP	1,0469%	44,74	0,46	MICRI	0,0	0,0	

ENDERECO DA AGENCIA DE ATENDIMENTO:  
RUA B'H FOREMAN, Q. 15-C, L. 03, N. s/n SETOR AEROPORTO CEP:  
73840-000 CAMPOS BELOS GO

RESERVA DO FISCO  
6542.1000.C619.DEF5.6384.0DF3.CA8B.6C12

INFORMAÇÕES GERAIS  
PERÍODO DE REFERÊNCIA DA APURAÇÃO DOS INDICADORES DE  
CONTINUIDADE = 10/2016. EUSD = R\$ 13,79000  
A LEITURA DEVE SER REALIZADA MENSALMENTE, OU EM ATÉ 90 DIAS SE  
FOR RURAL.  
BANDEIRA TARIFARIA - PARA MAIS INFORMAÇÕES CONSULTE SITE DA  
ANEEL - WWW.ANEEL.GOV.BR  
AVISO - ATENDENDO DETERMINAÇÃO DA ANEEL, INFORMAMOS O CALENDÁRIO  
DE LEITURA DESTA CONTA NOS PRÓXIMOS 12 MESES: 20/JAN, 22/FEV,  
24/MAR, 24/ABR, 25/MAI, 26/JUN, 24/JUL, 24/AGO, 25/SET, 25/OUT,  
24/NOV, 22/DEZ.





# CENTRO UNIVERSITÁRIO ESTÁCIO DA BAHIA

O Reitor do CENTRO UNIVERSITÁRIO ESTÁCIO DA BAHIA, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de **ENFERMAGEM**, em **19/02/2016**

confere o título de

**BACHAREL (A) EM ENFERMAGEM**

a

**BRUNA DE ALMEIDA SANTOS**

cédula de identidade n.º

**1399238299**

, órgão expedidor

**SSP/BA**

nascido(a) em

**01/04/1993**

, natural

**BAHIA**

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

Salvador - BA, 11

de

**MARÇO**

de **2016**

*Bruna de Almeida Santos*  
Diplomada(a)



**Estácio FIB**

*Luiz Carlos Gomes*  
Reitor

**EXCELENTÍSSIMA SENHORA PRESIDENTE DO CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESTADO DE GOIÁS**

Processo: 77176



77176

Conselho Regional de Enfermagem de Goiás

Data: 30/01/2017 Hora: 10:15:00



Protocolo nº: RIN-2017/000846  
BRUNA DE ALMEIDA SANTOS  
01-REQUERIMENTO DE INSCRICAO

**Nome:**

**BRUNA DE ALMEIDA SANTOS**

Nacionalidade: BRASILEIRA

Naturalidade: CANDEIAS

UF: BA

Data de Nascimento: 01/04/1993

Estado Civil: SOLTEIRO

Sexo: Feminino

Identidade: 1399238299

Órgão: SSPBA

Emissão: 22/02/2016

CPF: 04482007595

Cert. Reservista:

Emissão:

Título de Eleitor: 140184620574

Zona: 127

Seção: 206

Filiação Paterna: ALVARO NEVES SANTOS

Filiação Materna: SELMA NUNES DE ALMEIDA

**Endereço Residencial:** R DAS CANJARANAS Q 1 L AP01 CIDADE ALTA SETOR PLANALTO

Bairro:

Cidade: Alto Paraíso de Goiás

Estado: GO

CEP: 73770000

Fone:

**Declaração / Certificado ou Diploma expedido pelo(a) :**

Ano Conclusão do Curso:

Venho por meio deste REQUERER INSCRIÇÃO DEFINITIVA - TRANSFERÊNCIA na categoria de ENFERMEIRO para o que anexa as documentações necessárias para análise e conseqüente registro neste Conselho Regional de Enfermagem do Estado de Goiás.

NESTES TERMOS;

AGUARDO O DEFERIMENTO DE MINHA INSCRIÇÃO E O CONSEQUENTE REGISTRO.

Alto Paraíso de Goiás, 30 de janeiro de 2017

*Bruna de Almeida Santos*

**BRUNA DE ALMEIDA SANTOS**

Protocolo realizado e documentação recebida por: RAFAEL, Responsável - COREN GOIÁS

**EXCELENTÍSSIMA SENHORA PRESIDENTE DO CONSELHO REGIONAL DE**

## CERTIDÃO Nº 1613/2017/NET

Certificamos que o(a) Sr.(a) BRUNA DE ALMEIDA SANTOS é Enfermeiro(a) com Inscrição Definitiva neste Órgão sob o nº 469248-ENF, desde 28/01/2016, e que está habilitado(a) ao exercício da profissão na área da Enfermagem de acordo com o disposto na Lei Federal nº 7.498/86 e no Decreto Lei nº 94.406/87. Certificamos, ainda, que o(a) profissional encontra-se quite com suas obrigações pecuniárias junto ao COREN-BA até o ano de 2017, e que, até a presente data, não possui infração disciplinar/ética em seu registro. Esta certidão tem prazo de validade de 60 dias. NADA MAIS. O referido é verdade e dou fé.

**ATENÇÃO:** Conforme constante na Lei Federal nº 5.905/73, Art. 15, VII, e Resolução COFEN nº 448/2013, CAP. XII, Art. 50, a apresentação desta certidão não permite o direito ao exercício profissional. Assim, este documento deverá ser utilizado para informar a situação inscricional, financeira e ética junto ao Conselho, sendo indispensável a apresentação da Carteira de Identidade Profissional para o exercício da profissão.

**OBSERVAÇÃO:** A confirmação da autenticidade desta Certidão pode ser feita através da opção Conferência de Certidão do serviço de autoatendimento, no endereço: [www.coren-ba.gov.br/](http://www.coren-ba.gov.br/) autoatendimento

Salvador, 26 de Janeiro de 2017



**ENFª MARIA LUÍSA DE CASTRO ALMEIDA**  
**COREN-BA Nº 14.402**  
**Presidente**

# **Bruna de Almeida Santos**

---

Rua 12 de dezembro, casa nº 462 🏠 Alto Paraíso de Goiás, GO

(71) 99366-6197 Whatsapp 📞 (71) 99160-9284 / 99186-1766

bruninhasantos\_01@hotmail.com

23 anos 🏠 Brasileira 🏠 Solteira

Disponibilidade para viagens e mudanças

---

## **OBJETIVO: ENFERMEIRA**

### **EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL**

#### **Fundação José Silveira**

**Função:** Enfermeira

**Período:** Setembro/2016 - Novembro/2016

#### **CS Construções e Empreendimentos LTDA**

**Função:** Recepcionista III

**Período:** Agosto/2016 - Outubro/2016

#### **LC Empreendimentos e Serviços LTDA**

**Função:** Recepcionista III

**Período:** Agosto/2013 - Julho/2016

#### **Líder Recursos Humanos LTDA**

**Função:** Recepcionista III

**Período:** Junho/2013 - Agosto/2013

#### **Clinic Imagem – Radiologia Odontológica Digital**

**Função:** Operador de rede de teleprocessamento

**Período:** Maio/2012 - Julho/2012

#### **Conect Ead Serviços Administrativos Ltda**

**Função:** Operador de rede de teleprocessamento

**Período:** Fevereiro/2011 - Abril/2012

## **FORMAÇÃO ACADÊMICA**

**Graduação: Bacharelado em Enfermagem**

**Instituição: Centro Universitário Estácio da Bahia - FIB**

**Conclusão: Dez/2015**

## **FORMAÇÃO COMPLEMENTAR**

- MEO – My English Online: Programa Inglês sem Fronteiras (ISF) - (Carga horária: 480h)
- Primeiros Socorros: Instituto Indesfor Brasil (Carga Horária: 120h)

## **HABILIDADES**

- Inglês Intermediário;
- Windows, Internet Explorer e Pacote Office – Nível Avançado;
- Montagem e Manutenção de Microcomputadores;
- Redes de computadores – Nível Básico.



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE GOIÁS  
CERTIDÃO NEGATIVA DE AÇÕES CRIMINAIS  
TODAS AS COMARCAS

Nº : **109218498643**

CERTIFICO que revendo os registros dos bancos de dados informatizados dos Sistemas de Primeiro Grau, do Poder Judiciário do Estado de Goiás, consultando AÇÃO PENAL e/ou EXECUÇÃO PENAL, em andamento, verifica-se que NADA CONSTA em desfavor de:

Requerente : bruna de almeida santos  
Nome da Mãe : selma nunes de almeida  
Data de Nascimento : 01/04/1993  
CPF : 04482007595

- a) a presente certidão foi expedida gratuitamente através da internet pelo usuário do sistema;
- b) a informação do número do CPF para expedição da certidão é de responsabilidade do solicitante da certidão, pesquisados o nome e o CPF como digitados, sendo que o destinatário deve conferir o nome e a titularidade do número do CPF informado;
- c) a autenticidade desta certidão deve ser confirmada no site do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás no endereço <https://projudi.tjgo.jus.br/CertidaoPublica>;
- d) somente positivam ações penais e execuções penais;
- e) esta certidão INCLUI os processos criminais em tramitação na AUDITORIA MILITAR e nos JUIZADOS ESPECIAIS CRIMINAIS;
- f) esta certidão refere-se ao período de 05/1996 até a presente data.
- g) qualquer rasura ou emenda invalidará a presente certidão.

CÓDIGO DE AUTENTICAÇÃO : **109218498643**

Certidão expedida em 31 de janeiro de 2017, às 11:38:49  
Tribunal de Justiça do Estado de Goiás - Corregedoria Geral da Justiça  
Avenida Assis Chateaubriand n. 195 Setor Oeste CEP 74130-012  
Data da última atualização do banco de dados: 31 de janeiro de 2017



Tribunal de Justiça do Estado de Goiás  
Documento Publicado Digitalmente em 31/01/2017 - 11:38:49  
Validação pelo código: 109218498643, no endereço: <https://projudi.tjgo.jus.br/CertidaoPublica>



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**Secretaria da Segurança Pública**  
**Polícia Civil da Bahia**  
**Centro de Documentação e Estatística Policial**



### CERTIFICADO DE ANTECEDENTES CRIMINAIS

Nome: BRUNA DE ALMEIDA SANTOS

Número do Rg: 13992382

Nome do Pai: ALVARO NEVES SANTOS

Nome da Mãe: SELMA NUNES DE ALMEIDA

Data de Nascimento: 01/04/1993

Naturalidade: CANDEIAS BA

"Certifico que o requerente acima qualificado **NÃO** registra antecedentes criminais até a presente data no Centro de Documentação e Estatística Policial (CEDEP), da Polícia Civil".

**IMPORTANTE:**

Este certificado é válido somente com a apresentação da cédula de Identidade expedida pelo Instituto de Identificação Pedro Melo/DPT/SSP.

Este certificado foi emitido **quinta-feira, 26 de janeiro de 2017** e está disponível para consulta no endereço [http://www.ba.gov.br/antecedentes/validar\\_atestado.asp](http://www.ba.gov.br/antecedentes/validar_atestado.asp), informando o código **C9F28AF0-7F66-4F18-9BB7-8E5DCFA2D6ED**

**Obs:** Este certificado tem validade até a data **26/04/2017**



## JUSTIÇA ELEITORAL

### TRIBUNAL SUPERIOR ELEITORAL

#### Certidão

Certifico que, de acordo com os assentamentos do Cadastro Eleitoral e com o que dispõe a Res.-TSE nº 21.823/2004, a eleitora abaixo qualificada ESTÁ QUITE com a Justiça Eleitoral na presente data.

Eleitora: **BRUNA DE ALMEIDA SANTOS**

Inscrição: **140184620574** Zona: 127 Seção: 206

Município: 34290 - CANDEIAS UF: BA

Data de Nascimento: 01/04/1993 Domiciliada desde: 16/03/2010

Filiação: SELMA NUNES DE ALMEIDA

ALVARO NEVES SANTOS

Certidão emitida às 11:36 de 31/01/2017

Res.-TSE nº 21.823/2004:

"O conceito de quitação eleitoral reúne a plenitude do gozo dos direitos políticos, o regular exercício do voto, salvo quando facultativo, o atendimento a convocações da Justiça Eleitoral para auxiliar os trabalhos relativos ao pleito, a inexistência de multas aplicadas, em caráter definitivo, pela Justiça eleitoral e não remitidas, excetuadas as anistias legais, e a regular prestação de contas de campanha eleitoral, quando se tratar de candidatos."

A plenitude do gozo de direitos políticos decorre da in ocorrência de perda de nacionalidade; cancelamento de naturalização por sentença transitada em julgado; interdição por incapacidade civil absoluta; condenação criminal transitada em julgado, enquanto durarem seus efeitos; recusa de cumprir obrigação a todos imposta ou prestação alternativa; condenação por improbidade administrativa; conscrição; e opção, em Portugal, pelo estatuto da igualdade.

Esta **certidão de quitação eleitoral** é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do Tribunal Superior Eleitoral na Internet, no endereço: <http://www.tse.jus.br>, por meio do código **BNPD.WGOR.4OXI.229S**



Crédito e Débito



Bradesco

APENAS PARA USO ELETRÔNICO



4096 0301 6144 1203

4096  
03/17 3018 3 0144120 5 01 00  
VALIDO ATÉ AGENCIA DE CONV. DE WA 100

BRUNA DE ALMEIDA SANTOS

