



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM

60

CNPJ

76.555.069/0001-43

Inscrição

13/06/1986

Validade

13/06/2021

Razão Social

HOSPITAL SANTA CRUZ S.A.

Nome Fantasia

HOSPITAL SANTA CRUZ - CURITIBA

Endereço

AV DO BATEL - BATEL, 1889

Município / UF

CURITIBA / PR

CEP

80420-090

Responsável

7580 - WILLIAMS GUIMARAES ZANATTA

Classificação

HOSPITAL GERAL

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº. 6.839, de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011. Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é válido até 13/06/2021. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação nº. **234586ac53ffebf6e64a8e4cb58569425b42c9c5**

Emitida eletronicamente via internet em **12/06/2020**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do

www.crmpr.org.br



COPEL TELECOMUNICACOES S A
RUA JOSE IZIDORO BIAZETTO, 158 - MOSSUNGUE
CNPJ: 04.368.865/0001-66 - IE 9023309928 - IM 4236729

Anatel
1331
Ouvidoria telecom
0800 649 3949

www.copeltelecom.com
0800 414181

RAPHAEL GARCIA ALVES
R DR PEDROSA, 445
CONJ AP 2301 CENTRO
80420120 CURITIBA-PR
CPF/CNPJ 041.104.589-00
IE: IM:
Classe Usuário: Não Residencial

Período de Referência

16/01/2019 a 15/02/2019

Nº de Identificação

1020720-7

Vencimento

01/03/2019

VALOR

149,90

DOCUMENTO DE COBRANÇA Nº 19722744

Emitido em 16/02/2019

Descrição dos Produtos	Débito R\$	Crédito R\$
Copel Fibra	149,90	0,00
VALOR A PAGAR		149,90

MENSAGENS IMPORTANTES

O relatório detalhado dos serviços prestados está disponível no autoatendimento.

DÉBITO AUTOMÁTICO EM CONTA CORRENTE



COPEL TELECOMUNICACOES S A
RUA JOSE IZIDORO BIAZETTO, 158 - MOSSUNGUE
CNPJ: 04.368.865/0001-66 - IE 9023309928 - IM 4236729

Anatel
1331
Ouvidoria telecom
0800 649 3949

www.copeltelecom.com
0800 414181

RAPHAEL GARCIA ALVES
R DR PEDROSA, 445
CONJ AP 2301 CENTRO
80420120 CURITIBA-PR
CPF/CNPJ 041.104.589-00
IE: IM:
Classe Usuário: Não Residencial

Período de Referência Nº de Identificação

16/01/2019 a 15/02/2019

1020720-7

Vencimento

VALOR

01/03/2019

149,90

NOTA FISCAL DE SERVIÇO DE TELECOMUNICAÇÕES Nº 2351068 SÉRIE U

Emitido em 16/02/2019

Nº	Descrição	CFOP	Unid.	Qtd.	Valor Unitário	Valor Total	Base de Cálculo	Aliq. ICMS	Valor ICMS
1	Copel Fibra	5307	un	1	149,90	149,90	149,90	29,00	43,47
Base Cálculo ICMS					149,90				
					Valor ICMS	43,47			
						Valor Total NF			149,90

Reservado ao fisco A30C.DC1E.C02B.4BE2.F6CF.DA1F.D99F.33ED

Informações Complementares

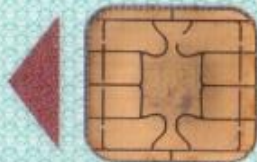
- Os serviços comercializados estão descritos no anexo à fatura onde também encontram-se as informações referentes as disponibilidades dos circuitos contratados. - As contribuições ao Fust e Funntel não estão incorporadas ao preço.



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

NOME
RAPHAEL GARCIA ALVES

CRM /UF
030350/PR



FILIAÇÃO
HIDELBRANDO ALVES
MARLENE GARCIA ALVES

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
02/07/2012 1

Raphael Garcia Alves

ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
041.104.589-00

RG / ÓRGÃO EMISSOR
77593217/SESP-PR

TÍTULO DE ELEITOR
073934880671

SEÇÃO
024

ZONA
028

DATA DE NASCIMENTO
19/01/1983

NATURALIDADE
CAMPINAS-SP

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA, 09/08/2012

0042436



[Assinatura]

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

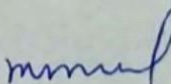
VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75

Programa Credenciado pela CNRM/MEC Parecer nº 372/2019.

DECLARAÇÃO

*Declaramos que o médico **Raphael Garcia Alves**, CPF nº. 041.104.589-00, CRM-PR nº. 30350, concluiu o **Programa de Residência Médica em Oncologia Clínica**, no período de 01/03/2016 a 28/02/2019, com carga horária de 60 horas semanais, totalizando 2.880h/ano, de acordo com a Lei 6.932, publicada no Diário Oficial da União em 09/07/1981.*

Curitiba, 01 de março de 2019.


Profª. Dra. Monica Maria Gomes da Silva
Coordenadora COREME - CHC - UFPR
CRM: 18676 - Matrícula: 203448
Coordenadora da Comissão de Residência Médica
COREME CHC/UFPR



CPF
041.104.589-00

RG / ÓRGÃO EMISSOR
77593217/SESP-PR

TÍTULO DE ELEITOR
073934880671

SEÇÃO
024

ZONA
028

DATA DE NASCIMENTO
19/01/1983

NATURALIDADE
CAMPINAS-SP

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CURITIBA, 09/08/2012

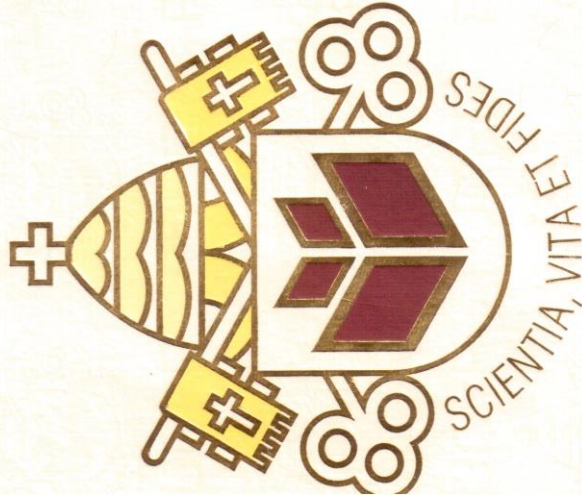
0042436



ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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

Pontifícia Universidade Católica do Paraná



PUCPR

O Reitor da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA, em 30 de junho de 2012 e a colação de grau em 20 de julho de 2012, confere o título de MÉDICO a

Raphael Garcia Alves

de nacionalidade brasileira, natural do Estado de São Paulo, nascido em 19 de janeiro de 1983, portador da Carteira de Identidade n.º 7.759.321 7, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná, outorgando-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 20 de julho de 2012.

Leandro Friathy
Reitor

Paulo Roberto Garcia Alves
Pró-Reitor Acadêmico



Raphael Garcia Alves
Diplomado

PUCPR PUCPR PUCPR

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
<p>SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ</p> <p>RG: 7.759.321-7</p> <p> </p> <p>POLEGAR DIREITO</p> <p><i>Raphael Garcia Alves</i></p> <p>ASSINATURA DO TITULAR</p> <p>CARTEIRA DE IDENTIDADE</p> <p>INTERPART LTDA</p>	<p>REGISTRO GERAL: 7.759.321-7 DATA DE EXPEDIÇÃO: 03/02/2009</p> <p>NOME: RAPHAEL GARCIA ALVES</p> <p>FILIAÇÃO: HIDELEBRANDO ALVES MARLENE GARCIA ALVES</p> <p>NATURALIDADE: CAMPINAS/SP DATA DE NASCIMENTO: 19/01/1983</p> <p>DQC. ORIGEM: COMARCA=CAMPINAS/SP, 2 SUBDISTRITO C.NASC=65832, LIVRO=274A, FOLHA=194</p> <p>CURITIBA/PR</p> <p>ASSINATURA DO DIRETOR</p> <p>LEI Nº 7.116 DE 29/08/83</p> <p>INTERPART LTDA</p> <p>É PROIBIDO PLASTIFICAR</p>

CERTIFICADO
Conselho Regional de Medicina do Paraná

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná, de acordo com a resolução vigente, certifica que registrou, em 18/03/2019, no livro nº 5, RQE nº 24835, folha nº 223, a qualificação do médico, RAPHAEL GARCIA ALVES, CRM nº 30350,

**na especialidade de
ONCOLOGIA CLÍNICA**

Com validade em todo território nacional.

Curitiba-PR, 20/03/2019


Dr. Roberto Issamu Yosida
Presidente


Dr. Luiz Ernesto Pujol
Secretário-Geral

CRM-PR



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de Inscrição

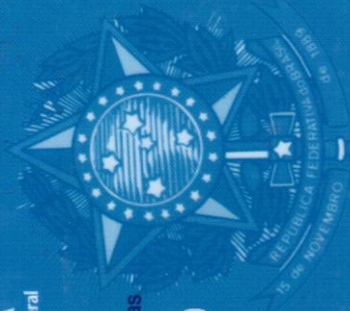
041.104.589-00

Nome

RAPHAEL GARCIA ALVES

Nascimento

19/01/1983



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DO PARANÁ

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME

RAPHAEL GARCIA ALVES

FILIAÇÃO

HIDELBRANDO ALVES

MARLENE GARCIA ALVES

CRM / UF
030350/PR

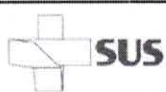


DATA DE INSCRIÇÃO VIA
02/07/2012 1

Raphael Garcia Alves

ASSINATURA DO PORTADOR





FICHA CADASTRAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE
Cadastro de Profissional

Ficha nº 20

1 - DADOS OPERACIONAIS

INCLUSÃO



ALTERAÇÃO



EXCLUSÃO



2 - IDENTIFICAÇÃO

2.1 - CNES

5 22 77 55

2.8 - Nome Fantasia do Estabelecimento

34 - DADOS DO PROFISSIONAL

CADASTRAMENTO



SUS



NÃO SUS

34.1 - Dados de Identificação

34.1.1 - Nome do Profissional

RAPHAEL GARCIA ALVES

34.1.2 - PIS/PASEP

34.1.3 - CPF

04110458900

34.1.4 - Número CNS

34.1.5 - Sexo



M



F

34.1.6 - Nome da Mãe

MARLENE GARCIA ALVES

34.1.7 - Nome do Pai

HIDELBRANDO ALVES

34.1.8 - Data do Nascimento do Profissional

19/03/1983

34.1.9 - Município de Nascimento

CAMPINAS

34.1.10 - Código IBGE do Município

34.1.11 - UF

SP

34.1.12 - Raça/Cor

34.1.13 - Certidão/Tipo

34.1.14 - Nome do Cartório

34.1.15 - Livro

34.1.16 - Fls

34.1.17 - Termo

34.1.18 - Data de Emissão

34.1.19 - Nº Identidade

77993217

34.1.20 - UF

34.1.21 - Órgão Emissor

SSP

34.1.22 - Data de Emissão

03/02/2009

34.1.23 - Nacionalidade



Brasileiro

Estrangeiro

34.1.24 - País de origem (nascimento)

34.1.25 - Data de Entrada

29/08/2019

34.1.26 - Data de Naturalização

34.1.27 - Nº da Portaria

34.1.28 - Nº Título de Eleitor

073934880671

34.1.29 - Zona

028

34.1.30 - Seção

024

34.1.31 - CTPS Número

34.1.32 - Série

34.1.33 - UF

34.1.34 - Data de Emissão

34.1.35 - Escolaridade *

34.1.36 - Sit. Familiar/Conjugal

34.1.37 - Frequenta Escola?



Sim



Não

34.2 - Dados Residenciais

34.2.1 - Tipo Logradouro

RUA

34.2.2 - Logradouro

DR. PEDROSA

34.2.3 - Número

445

34.2.4 - Complemento

CONJ AP 2301

34.2.5 - Bairro/Distrito

CENTRO

34.2.6 - Município de Residência

CURITIBA

34.2.7 - Código IBGE do Município

34.2.8 - UF

PR

34.2.9 - CEP

80420120

34.2.10 - Telefone

41997146752

34.3 - Dados Bancários

34.3.1 - Banco

34.3.2 - Agência

34.3.3 - Conta Corrente

Código

Nome

Código

Nome

Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade

[Assinatura]

Dra. Karina C. Maia Vianna
Oncologia Clínica Hematologia
CRM-PR 17.900

Data

25/05/20

Assinatura e Carimbo do Gestor Municipal do SUS

Data

Assinatura e Carimbo do Gestor Estadual do SUS

Data

Assinatura e Carimbo do Profissional

[Assinatura]

Dr. Raphael Garcia Alves
Oncologia Clínica
CRM-PR 30.350
Investigador - Pesquisa CIONC

Data

25/05/20



FICHA CADASTRAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE
Cadastro de Profissional (Continuação)

Ficha nº 21

1 - DADOS OPERACIONAIS

2 - IDENTIFICAÇÃO

2.1 - CNES

5227755

INCLUSÃO



ALTERAÇÃO



EXCLUSÃO



2.8 - Nome Fantasia do Estabelecimento

34.1.1 - Nome do Profissional *

RAPHAEL GARCIA ALVES

34 - DADOS DO PROFISSIONAL - Continuação

34.4 - Vínculos

34.4.1 - Registro no Conselho de Classe

030350

34.4.2 - Órgão Emissor

PR

34.4.3 - Atendimento ao SUS



SIM



NÃO

34.4.4 - Vínculo

Cód.

Vinculação

Cód.

Tipo

Cód.

Sub-Tipo

34.4.5 - Classificação Brasileira de Ocupações - CBO

Código

225121

Descrição

MEDICO ONCOLOGISTA CLINICO

34.4.6 - Carga Horária Semanal



Ambulatorial



Hospitalar



Outros

34.4.7 - Data de Entrada

29/08/2019

34.4.8 - Data de Desligamento

34.4.9 - Motivo do Desligamento

Cód.

Descrição

34.4 - Vínculos

34.4.1 - Registro no Conselho de Classe

34.4.2 - Órgão Emissor

34.4.3 - Atendimento ao SUS



SIM



NÃO

34.4.4 - Vínculo

Cód.

Vinculação

Cód.

Tipo

Cód.

Sub-Tipo

34.4.5 - Classificação Brasileira de Ocupações - CBO

Código

Descrição

34.4.6 - Carga Horária Semanal



Ambulatorial



Hospitalar



Outros

34.4.7 - Data de Entrada

34.4.8 - Data de Desligamento

34.4.9 - Motivo do Desligamento

Cód.

Descrição

34.4 - Vínculos

34.4.1 - Registro no Conselho de Classe

34.4.2 - Órgão Emissor

34.4.3 - Atendimento ao SUS



SIM



NÃO

34.4.4 - Vínculo

Cód.

Vinculação

Cód.

Tipo

Cód.

Sub-Tipo

34.4.5 - Classificação Brasileira de Ocupações - CBO

Código

Descrição

34.4.6 - Carga Horária Semanal



Ambulatorial



Hospitalar



Outros

34.4.7 - Data de Entrada

34.4.8 - Data de Desligamento

34.4.9 - Motivo do Desligamento

Cód.

Descrição

* Preencher com o nome do profissional informado na ficha 17

Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade

[Assinatura]

Dra. Karina C. Maia Vianna
Oncologia Clínica Hematologia
CRM-PR 17.900

Data

25/05/20

Assinatura e Carimbo do Gestor Municipal do SUS

Data

Assinatura e Carimbo do Gestor Estadual do SUS

Data

Assinatura e Carimbo do Profissional

[Assinatura]

Dr. Raphael Garcia Alves
Oncologia Clínica
CRM-PR 30.350
Investigador Pesquisa CIONC

Data

25/05/20