

**Segunda Alteração Contratual**  
**Sociedade Limitada**

**A & A ODONTOLOGIA LTDA - ME**

**C.N.P.J./MF: 11.251.398/0001-55**

**NIRE: 41206613125**

**ADRIANA INES ENGELMANN**, brasileira, natural de Toledo-PR, nascida em 16/05/1980, Solteira, Dentista, portadora da Carteira de Identidade Civil RG. 7.400.859-3/SSP-PR e inscrita no CPF/MF: 007.145.279-63, residente e domiciliada na cidade de Toledo/PR, à Rua Arnaldo Dulus, 305, Jardim Gisela, CEP 85905-544; e **ALESSANDRO SAMUEL BERGMANN**, brasileiro, natural de Toledo-PR, nascido em 06/10/1979, solteiro, comerciante, portador da Carteira de Identidade Civil RG 5.989.290-8/SSP-PR, e inscrito no CPF/MF sob nº 028.574.479-81, residente e domiciliado na cidade de Toledo/PR, à Rua Arnaldo Dulus, 305, Jardim Gisela, Toledo-PR, CEP: 85905-544, únicos sócios da sociedade empresarial limitada que gira sob o nome de **A & A ODONTOLOGIA LTDA - ME**, com foro e sede em Toledo, Estado do Paraná, à Rua Santos Dumont, 3074, Sala 01, Centro, CEP: 85900-010, registrada na Junta Comercial do Paraná sob NIRE: 41206613125 em 21/10/2009, última alteração sob nº 20101425643 em 09/03/2010, e inscrita no CNPJ/MF sob o nº 11.251.398/0001-55, resolvem **alterar e consolidar** seu contrato social e posterior alteração de acordo com a lei 10406, de 10 de janeiro de 2002 e subsidiariamente pela lei 6404/76 de 15 de dezembro de 1976 de acordo com as cláusulas seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA = ALTERAÇÃO DE DADOS DOS SÓCIOS:** Em razão do casamento realizado no dia 18 de junho de 2011, registrado sob matrícula nº 085894 01 55 2011 2 00066 223 0019022 87, conforme certidão expedida pelo Cartório de Registro Civil das Pessoas naturais do Município e Comarca de Toledo-PR, a sócia **ADRIANA INES ENGELMANN** mudou de nome para **ADRIANA INES ENGELMANN BERGMANN** e seu estado civil para Casada pelo Regime da Comunhão Parcial de Bens. E o sócio **ALESSANDRO SAMUEL BERGMANN** alterou seu estado civil para Casado pelo Regime da Comunhão Parcial de Bens.

**CLÁUSULA SEGUNDA =** Fica alterado o endereço da empresa para Rua Bento Munhoz da Rocha Neto, nº 2547, Sala 01, Jardim La Salle, CEP: 85902-000, cidade de Toledo, estado do Paraná.

**CLÁUSULA TERCEIRA =** Fica alterado o endereço do sócio remanescente **ALESSANDRO SAMUEL BERGMANN** para à Rua Bento Munhoz da Rocha Neto, nº 2547, Jardim La Salle, CEP: 85902-000, Toledo-PR. E fica alterado o endereço do sócio remanescente **ADRIANA INES ENGELMANN BERGMANN** para à Rua Bento Munhoz da Rocha Neto, nº 2547, Jardim La Salle, CEP: 85902-000, Toledo-PR.

**CLÁUSULA QUARTA = CONSOLIDAÇÃO:** Os sócios resolvem, por este instrumento, atualizar e consolidar o contrato social e posteriores alterações, tornando assim sem efeito, a partir desta data, as cláusulas e condições contidas nos mesmos, que adequado às disposições da referida Lei nº 10.406/2002 aplicáveis a este tipo societário, passa a ter a seguinte redação:

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO PARANÁ - SEDE

CERTIFICO O REGISTRO EM 28/04/2016 11:06 SOB Nº 20162329342  
PROTOCOLO: 162329342 DE 26/04/2016. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:  
11600206610. NIRE: 41206613125.  
A & A ODONTOLOGIA LTDA - ME



Libertad Bogus  
SECRETÁRIA GERAL  
CURITIBA, 28/04/2016  
www.empresafacil.pr.gov.br

A validade deste documento, se impresso, fica sujeita à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais Informando seus respectivos códigos de verificação

**Segunda Alteração Contratual**  
*Sociedade Limitada*

**A & A ODONTOLOGIA LTDA - ME**

C.N.P.J./MF: 11.251.398/0001-55

NIRE: 41206613125

**CONTRATO SOCIAL CONSOLIDADO**

**A & A ODONTOLOGIA LTDA - ME**

C.N.P.J./MF: 11.251.398/0001-55

NIRE: 41206613125

**ADRIANA INES ENGELMANN BERGMANN**, brasileira, natural de Toledo-PR, nascida em 16/05/1980, casada pelo Regime da Comunhão Parcial de Bens, Dentista, portadora da Carteira de Identidade Civil RG: 7.400.859-3/SSP-PR e inscrita no CPF/MF: 007.145.279-63, residente e domiciliada na cidade de Toledo/PR, à Rua Bento Munhoz da Rocha Neto, n° 2547, Jardim La Salle, CEP: 85902-000; e **ALESSANDRO SAMUEL BERGMANN**, brasileiro, natural de Toledo-PR, nascido em 06/10/1979, casado pelo Regime da Comunhão Parcial de Bens, comerciante, portador da Carteira de Identidade Civil RG 5.989.290-8/SSP-PR, e inscrito no CPF/MF sob n° 028.574.479-81, residente e domiciliado na cidade de Toledo/PR, à Rua Bento Munhoz da Rocha Neto, n° 2547, Jardim La Salle, CEP: 85902-000, únicos sócios da sociedade empresarial limitada que gira sob o nome de **A & A ODONTOLOGIA LTDA - ME**, com foro e sede em Toledo, Estado do Paraná, Rua Bento Munhoz da Rocha Neto, n° 2547, Sala 01, Jardim La Salle, CEP: 85902-000, registrada na Junta Comercial do Paraná sob NIRE: 41206613125 em 21/10/2009, última alteração sob n° 20101425643 em 09/03/2010, e inscrita no CNPJ/MF sob o n° 11.251.398/0001-55, resolvem **consolidar** seu contrato social e posterior alteração de acordo com a lei 10406, de 10 de janeiro de 2002 e subsidiariamente pela lei 6404/76 de 15 de dezembro de 1976 de acordo com as cláusulas seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA** = A sociedade gira sob o nome empresarial: **A & A ODONTOLOGIA LTDA - ME**, e nome de Fantasia: **CLINICA ODONTOLÓGICA BIDENTE**.

**CLÁUSULA SEGUNDA** = Tem sede e domicílio à Rua Bento Munhoz da Rocha Neto, n° 2547, Sala 01, Jardim La Salle, CEP: 85902-000, cidade de Toledo, estado do Paraná.

**CLÁUSULA TERCEIRA** = A sociedade pode a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual assinada por todos os sócios.

**CLÁUSULA QUARTA** = O objeto social é: **Atividades odontológica com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos.**

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO PARANÁ - SEDE

CERTIFICO O REGISTRO EM 28/04/2016 11:06 SOB N° 20162329342.  
PROTOCOLO: 162329342 DE 26/04/2016. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:  
11600206610. NIRE: 41206613125.  
A & A ODONTOLOGIA LTDA - ME



Libertad Bogus  
SECRETARIA GERAL  
CURITIBA, 28/04/2016  
www.empresafacil.pr.gov.br

A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais Informando seus respectivos códigos de verificação



## Segunda Alteração Contratual

Sociedade Limitada

A &amp; A ODONTOLOGIA LTDA - ME

C.N.P.J./MF: 11.251.398/0001-55

NIRE: 41206613125

**CLÁUSULA QUINTA** = A sociedade iniciou suas atividades em 15/10/2009 e seu prazo de duração é indeterminado.

**CLÁUSULA SEXTA** = O capital de R\$ 4.000,00 (quatro mil reais) divididos em 4.000,00 (quatro mil) quotas de valor nominal R\$ 1,00 (um real), cada uma, subscritas e integralizadas, em moeda corrente do País, assim distribuído entre os sócios:

| NOME                            | %   | QUOTAS | CAPITAL R\$ |
|---------------------------------|-----|--------|-------------|
| ADRIANA INES ENGELMANN BERGMANN | 50  | 2.000  | 2.000,00    |
| ALESSANDRO SAMUEL BERGMANN      | 50  | 2.000  | 2.000,00    |
| TOTAL                           | 100 | 4.000  | 4.000,00    |

**CLÁUSULA SÉTIMA** = As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do outro sócio, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço direito de preferência para a sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

**Parágrafo ÚNICO** = O sócio que pretenda ceder ou transferir todas ou parte de suas quotas deverá notificar por escrito aos outros sócios, discriminando a quantidade de quotas postas à venda, o preço, forma e prazo de pagamento, para que estes exerçam ou renunciem ao direito de preferência, que deverão fazer dentro de 15 (quinze) dias, contados do recebimento da notificação ou em prazo maior a critério do sócio alienante. Se todos os sócios manifestarem seu direito de preferência, a cessão das quotas se fará na proporção das quotas que então possuírem. Decorrido esse prazo sem que seja exercido o direito de preferência, as quotas poderão ser livremente transferidas.

**CLÁUSULA OITAVA** = A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

**CLÁUSULA NONA** = A administração da sociedade cabe a ADRIANA INES ENGELMANN BERGMANN, com os poderes e atribuições de administradora, dos negócios da sociedade, representá-la ativa e passivamente, judicial e extra judicialmente, perante órgãos públicos, instituições financeiras, entidades privadas e terceiros em geral, bem como praticar todos os demais atos necessários à consecução dos objetivos ou à defesa dos interesses e direitos da sociedade, autorizados o uso do nome empresarial individualmente, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social, especialmente no tocante à prestações de avais, endossos, fianças, cauções de favor, ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio.

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO PARANÁ - SEDE

CERTIFICO O REGISTRO EM 28/04/2016 11:06 SOB Nº 20162329342.  
 PROTOCOLO: 162329342 DE 26/04/2016. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:  
 11600206610. NIRE: 41206613125.  
 A & A ODONTOLOGIA LTDA - ME



Libertad Bogus  
 SECRETÁRIA GERAL  
 CURITIBA, 28/04/2016  
 www.empresafacil.pr.gov.br

A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais.  
 Informando seus respectivos códigos de verificação



**Segunda Alteração Contratual**  
*Sociedade Limitada*

**A & A ODONTOLOGIA LTDA - ME**

**C.N.P.J./MF: 11.251.398/0001-55**

**NIRE: 41206613125**

**CLÁUSULA DÉCIMA** = A administradora declara, sob as penas da lei, de que não está impedida de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA** = Ao término da cada exercício social, em 31 de dezembro, a administradora prestará contas justificadas de sua administração, procedendo a elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultados econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apurados.

**Parágrafo ÚNICO** = A sociedade poderá distribuir lucros em reservas, ou proceder a balanços intermediários, inclusive mensais, a critério dos sócios que representem a maioria do capital para distribuição de lucros antecipados. Opcionalmente, os sócios podem apresentar relatórios de sua produção individual para a apuração e distribuição dos lucros ou prejuízos apurados para serem divididos ou suportados pelos sócios proporcionalmente a produção individual de cada.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA** = Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administradores quando for o caso.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA** = Os sócios podem, de comum acordo, fixar uma retirada mensal a título de "pró-labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA** = Falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do(s) sócio(s) remanescente(s), o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado. Os herdeiros poderão fazer-se representar na sociedade, enquanto indiviso o quinhão respectivo, por um dentre eles, devidamente credenciado pelos demais.

**Parágrafo ÚNICO** = O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA** = Fica eleito o foro de Toledo, Estado do Paraná, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato, renunciando-se, expressamente, a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por assim estarem, justos e contratados, lavram, datam e assinam o presente instrumento juntamente com duas testemunhas, em 01(uma) via, obrigando-se fielmente por si, seus herdeiros e sucessores legais a cumpri-lo em todos os seus termos.

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO PARANÁ - SEDE

CERTIFICO O REGISTRO EM 28/04/2016 11:06 SOB Nº 20162329342.  
PROTOCOLO: 162329342 DE 26/04/2016. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:  
11600206610. NIRE: 41206613125.  
A & A ODONTOLOGIA LTDA - ME



Libertad Bogus  
SECRETÁRIA GERAL  
CURITIBA, 28/04/2016  
www.empresafacil.pr.gov.br



V

**Segunda Alteração Contratual**  
*Sociedade Limitada*

**A & A ODONTOLOGIA LTDA - ME**  
**C.N.P.J./MF: 11.251.398/0001-55 NIRE: 41206613125**

Toledo-PR, 28 de Março de 2016.

  
Adriana Ines Engelmann Bergmann

  
Alessandro Samuel Bergmann

  
Rubens José Bolzon  
RG: 4.316.055-9/SSP-PR  
CPF: 706.687.839-34  
Testemunha

  
Everson Alan de Toledo  
RG: 11.099.421-5/SSP-PR  
CPF: 097.227.599-14  
Testemunha

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO PARANÁ - SEDE

CERTIFICO O REGISTRO EM 28/04/2016 11:06 SOB Nº 20162329342.  
PROTOCOLO: 162329342 DE 26/04/2016. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:  
11600206610. NIRE: 41206613125.  
A & A ODONTOLOGIA LTDA - ME



Libertad Bogus  
SECRETÁRIA GERAL  
CURITIBA, 28/04/2016  
[www.empresafacil.pr.gov.br](http://www.empresafacil.pr.gov.br)



|                                                                                                   |                                           |                                                     |                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------|
|                  |                                           | <b>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</b>               |                               |
| <b>CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA</b>                                                       |                                           |                                                     |                               |
| NÚMERO DE INSCRIÇÃO<br><b>11.251.398/0001-55</b><br>MATRIZ                                        |                                           | COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO<br>CADASTRAL |                               |
|                                                                                                   |                                           | DATA DE ABERTURA<br><b>21/10/2009</b>               |                               |
| NOME EMPRESARIAL<br><b>A &amp; A ODONTOLOGIA LTDA</b>                                             |                                           |                                                     |                               |
| TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)<br><b>CLINICA ODONTOLOGICA BIODENTE</b>              |                                           |                                                     | PORTE<br><b>ME</b>            |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL<br><b>86.30-5-04 - Atividade odontológica</b> |                                           |                                                     |                               |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS<br><b>Não informada</b>                  |                                           |                                                     |                               |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA<br><b>206-2 - Sociedade Empresária Limitada</b>           |                                           |                                                     |                               |
| LOGRÁDOURO<br><b>R BENTO MUNHOZ DA ROCHA NETO</b>                                                 |                                           | NÚMERO<br><b>2547</b>                               | COMPLEMENTO<br><b>SALA 01</b> |
| CEP<br><b>85.902-000</b>                                                                          | BAIRRO/DISTRITO<br><b>JARDIM LA SALLE</b> | MUNICÍPIO<br><b>TOLEDO</b>                          | UF<br><b>PR</b>               |
| ENDEREÇO ELETRÔNICO<br><b>ADRI.ODONTOLOGIA@HOTMAIL.COM</b>                                        |                                           | TELEFONE<br><b>(45) 3277-0299</b>                   |                               |
| ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)<br>*****                                                        |                                           |                                                     |                               |
| SITUAÇÃO CADASTRAL<br><b>ATIVA</b>                                                                |                                           | DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL<br><b>21/10/2009</b>     |                               |
| MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL                                                                      |                                           |                                                     |                               |
| SITUAÇÃO ESPECIAL<br>*****                                                                        |                                           | DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL<br>*****                  |                               |

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia **12/08/2025** às **09:51:47** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



Voltar

Imprimir

**Certificado de Regularidade  
do FGTS - CRF****Inscrição:** 11.251.398/0001-55**Razão****Social:** A E A ODONTOLOGIA LTDA**Endereço:** R DA LIBERDADE 1792 / CENTRO / TOLEDO / PR / 85900-130

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 07/08/2025 a 05/09/2025**Certificação Número:** 2025080719451605771393

Informação obtida em 12/08/2025 09:48:17

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**





**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: A & A ODONTOLOGIA LTDA**  
**CNPJ: 11.251.398/0001-55**

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 é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se 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 10:43:54 do dia 05/08/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 01/02/2026.

Código de controle da certidão: **73D1.45B9.7402.13B6**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Estado do Paraná  
Secretaria de Estado da Fazenda  
Receita Estadual do Paraná

## Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual  
Nº 037430579-31

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **11.251.398/0001-55**

Nome: **CNPJ NÃO CONSTA NO CADASTRO DE CONTRIBUINTES DO ICMS/PR**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta Certidão engloba todos os estabelecimentos da empresa e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

**Válida até 03/12/2025 - Fornecimento Gratuito**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet  
[www.fazenda.pr.gov.br](http://www.fazenda.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO****ESTADO DO PARANÁ****CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
MUNICIPAIS (MOBILIÁRIOS E IMOBILIÁRIOS)  
45983/2025****IMPORTANTE:**

FICA RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR DÉBITOS CONSTATADOS POSTERIORMENTE MESMO REFERENTE AO PERÍODO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO.

Certificamos que até a presente data não existe débito tributário vencido relativo a empresa com a Localização descrita abaixo.

**VALIDADE: 04/10/2025****CÓD. AUTENTICAÇÃO: 5ZTJ4J2QEM254XXX9B9****RAZÃO SOCIAL: A & A ODONTOLOGIA LTDA****INSCRIÇÃO EMPRESA****CNPJ/CPF****INSCRIÇÃO ESTADUAL****ALVARÁ**

970350

11.251.398/0001-55

970350

**ENDEREÇO**

RUA BENTO MUNHOZ DA ROCHA NETO, 2547 - JARDIM LA SALLE - SL 1 S105 Q36 Toledo - PR CEP: 85902000

**ATIVIDADES**

Atividade odontológica

**Observações:**

Certidão emitida gratuitamente pela internet em 05/08/2025.

Qualquer rasura invalidará este documento.

Conferir autenticidade em [www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



# MUNICÍPIO DE TOLEDO

ESTADO DO PARANÁ

76.205.806/0001-88

RUA RAIMUNDO LEONARDI, 1586 - CENTRO - TOLEDO - PR

## ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO nº 970350

O Município de Toledo, conforme protocolo nº 78553/2009 de concede alvará de licença para localização a:

**Nome:** A & A ODONTOLOGIA LTDA

**CNPJ/CPF:** 11.251.398/0001-55

**Localização:** RUA BENTO MUNHOZ DA ROCHA NETO, 2547 - JARDIM LA SALLE - SL 1 S105 Q36 Toledo - PR CEP: 85902000

### Atividades

8630-5/04 - Atividade odontológica.

ATIVIDADE ODONTOLOGICA

**Horário de funcionamento:** Comercial

Segunda à Sábado das 08:00 às 22:00

**Emitido em** 15/07/2025 10:25:10 **Válido até** 20/02/2026 00:00:00

### Vistorias

| Data       | Natureza                      |
|------------|-------------------------------|
| 03/10/2024 | LAUDO DA VIGILANCIA SANITARIA |

| Laudos      |
|-------------|
| 20240001224 |

| Validade   |
|------------|
| 03/10/2025 |

### Observações

1 - O presente alvará só tem efeito para o período e para as atividades acima especificadas, ficando sujeito à renovação anual. As demais atividades não estão licenciadas pelo Município, ainda que constem no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica.

2 - Será exigida a renovação da licença sempre que ocorrerem mudanças de ramo de atividade, modificações nas características do estabelecimento ou transferência de local.

3 - Nos casos de alterações tais como: mudanças de endereço, razão social, ramo de atividade, cessação de atividades, etc., o contribuinte ou responsável deverá comunicar o fato à Administração Tributária dentro do prazo de 30 (trinta) dias.

**IMPORTANTE:** Evite multas, auditorias, fiscalização especial e outros aborrecimentos mantendo em dia sua situação perante o Fisco. Futuramente, você precisará de Certidões para fins de aposentadoria, auxílios, pensão, etc. Zele pelo seu futuro.

Alvará emitido pela internet em 15/07/2025 10:25:10.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento. Conferir autenticidade em [www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)

Código de autenticidade 5ZTJ4BT542T4XX4EBR





**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**SECRETARIA DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

**LICENÇA SANITÁRIA Nº 20240001224**

**VENCIMENTO:** 03 / 10 / 2025

**Razão Social:** A & A ODONTOLOGIA LTDA - ME  
**Nome Fantasia:** A & A ODONTOLOGIA LTDA - ME  
**CNPJ:** 11.251.398/0001-55  
**Endereço:** Bento Munhoz Da Rocha Neto, 2547 - Sala 01 - Jardim La Salle - Toledo/PR - 85902-000

**ATIVIDADES LICENCIADAS:**

**8630-5/04** - Atividade odontológica

**OBSERVAÇÃO:** Responsável Técnico: Adriana Ines Engelmann - CRO PR:20.021

**LOCAL E DATA:** Toledo, 03 de Outubro de 2024

**Gabriela Almeida Kucharski Ravache**  
**Gestor da Vigilância Sanitária**

**Código de Autenticidade:** 703B241A53FA04DB6AAA30A5D08127BB  
**Endereço para Validação:** <https://www.sievisa.sesa.pr.gov.br/sievisa/validarLicenca>

Concede a Presente Licença Sanitária, sendo que seu(s) Responsável(s), assume(m) cumprir a Legislação Vigente e observar as Boas Práticas referentes às atividades e/ou serviços prestados, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando inclusive sujeito(s) ao cancelamento deste documento.

Avenida José João Muraro 1208, Jardim Porto Alegre - Toledo/PR Brasil - Fone: (45) 3196-3080

**VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL**  
**ESTE DOCUMENTO DEVE SER FIXADO EM LOCAL VISÍVEL AO PÚBLICO (ART.166 – LEI 13.331/2001)**



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: A & A ODONTOLOGIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 11.251.398/0001-55

Certidão nº: 44859359/2025

Expedição: 05/08/2025, às 10:49:27

Validade: 01/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **A & A ODONTOLOGIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **11.251.398/0001-55**, **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 ns.º 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.



ESTADO DO PARANÁ  
POLÍCIA MILITAR DO PARANÁ  
CORPO DE BOMBEIROS  
4GB - SPCIP TOLEDO



**CLCB - CERTIFICADO DE LICENCIAMENTO DO CORPO DE BOMBEIROS - CLCB**  
**3.9.01.24.0000772590-71**

A Seção de Prevenção Contra Incêndio e a Desastres do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Paraná licencia a edificação/estabelecimento/evento/área de risco abaixo qualificada, por estar em conformidade com a legislação de prevenção contra incêndio e a desastres em vigor:

**A & A ODONTOLOGIA LTDA - ME**

Nome Fantasia: CLINICA ODONTOLOGICA BIODENTE  
CPF/CNPJ: 11.251.398/0001-55  
Código da Atividade Econômica (CNAE):  
8630/5-04 - ATIVIDADE ODONTOLÓGICA  
Logradouro: R BENTO MUNHOZ DA ROCHA NETO Número: 2547  
Complemento: SALA 01 Bairro: JARDIM LA SALLE Município: TOLEDO-PR

**PREVENÇÃO E COMBATE A INCÊNDIO E A DESASTRES**

Área Total: 74,00 m<sup>2</sup>  
Área Vistoriada: 74,00 m<sup>2</sup>  
Ocupação: H-6 - CLÍNICA E CONSULTÓRIO MÉDICO E ODONTOLÓGICO  
Capacidade de Público: 7 PESSOAS  
Uso de GLP: NÃO PERMITIDO  
Medidas de prevenção e combate a incêndios e a desastres:  
SAÍDAS DE EMERGÊNCIA  
SINALIZAÇÃO DE EMERGÊNCIA  
ILUMINAÇÃO DE EMERGÊNCIA  
EXTINTORES DE INCÊNDIO  
Projeto Técnico NIB:

**OBSERVAÇÕES**

Esta licença perde a validade, a qualquer tempo, caso ocorram alterações que impliquem em inconformidade com a legislação de prevenção e combate a incêndio e a desastres em vigor.  
O Corpo de Bombeiros Militar poderá fiscalizar a edificação/estabelecimento/área de risco/evento a qualquer tempo.

**LICENÇA VÁLIDA ATÉ: 27 de Setembro de 2025**



Documento emitido eletronicamente pelo Sistema PrevFogo  
A autenticidade deve ser confirmada no endereço [www.prevfogo.pr.gov.br](http://www.prevfogo.pr.gov.br) através do link "Verificar Autenticidade Documentos"

Número autenticidade: 45bfab5d.96fbac39.1ceb6fe5.c9eb7f-0

Página 1 de 1



CNES: 6457096 Nome Fantasia: CLINICA ODONTOLOGICA BIODENTE CNPJ Próprio: 11.251.398/0001-55  
Tipo de Estabelecimento: CONSULTORIO ISOLADO Gestão: MUNICIPAL Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS  
CNPJ Mantenedora: -- Nome da Mantenedora: --  
Cadastrado em: 03/03/2010 Data da última atual. base local: 06/04/2023 Data da última atual. base nacional: 30/07/2025

| Nome                            | CNS             | CBO                                          | SUS | Vinculação | Tipo             | Subtipo          | Portaria<br>134 | CHS<br>Outro | CHS<br>Amb. | CHS<br>Hosp. | CHS<br>Total |
|---------------------------------|-----------------|----------------------------------------------|-----|------------|------------------|------------------|-----------------|--------------|-------------|--------------|--------------|
| ADRIANA INES ENGELMANN BERGMANN | 700606995852469 | 223208 - CIRURGIAO<br>DENTISTA CLINICO GERAL | NÃO | AUTONOMO   | PESSOA<br>FISICA | NAO SE<br>APLICA |                 | 0            | 22          | 0            | 22           |

Total de profissionais 1



## ANEXO I

### MODELO DE CARTA DE CREDENCIAMENTO

À

**Caixa de Assistência dos Servidores Municipais de Toledo – CAST**  
**Ref: Credenciamento de Serviço em Saúde Odontológica**

A empresa **A E A ODONTOLOGIA LTDA - ME**, estabelecida Rua Bento Munhoz Da Rocha Neto, 2547 – Jardim La Salle, CEP: 85902-000, na cidade de Toledo no estado do Paraná, inscrita no CNPJ nº 11.251.398/0001-55, através do presente, credencia o(a) Sr.(a) Adriana Inês Engelman Bergmann, portador(a) da cédula de identidade nº de 7.400.859-3, do CPF nº 007.145.279-63 a participar do Credenciamento de serviço em saúde odontológica instaurado pela CAST – Caixa de Assistência dos Servidores Municipais de Toledo, na qualidade de Responsável Legal, outorgando-lhe plenos poderes para pronunciar-se em nome da empresa, bem como formular propostas e praticar os demais atos inerentes ao certame.

*Adriana Inês Engelman Bergmann*  
Dra. Adriana I. E. Bergmann  
Cirurgia Dentista  
CRC/PR 20021

*[Assinatura]*

**ANEXO II**

**DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

PROPONENTE: A & A ODONTOLOGIA LTDA – ME

ENDEREÇO: Rua Bento Munhoz da Rocha Neto, 2547, Sala 01, Jardim La Sall, Cep: 85902-000, Toledo – Paraná.

**CNPJ: 11.251.398/0001-55 FONE/FAX : (45) 9 99690131**

Declaramos para os fins de direito, que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

Toledo, 05 de Agosto de 2025.



**ADRIANA INES ENGELMANN BERGMANN**

SÓCIO(A) ADMINISTRADOR(A) RG: 7.400.859-3/SSP PR





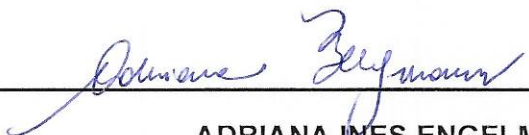
### ANEXO III

#### DECLARAÇÃO PARA FINS DO EXIGIDO PELO ARTIGO 130 DA LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE TOLEDO PR

Declaramos para os devidos fins de direito que **não possuímos pessoas em nosso quadro societário (contrato social, estatuto social), impedidas de contratar com a Caixa de Assistência dos Servidores Municipais de Toledo - CAST** nos termos do artigo 130 da

Lei Orgânica c/c com o artigo  
14 da Lei 14.133/21 e PREJULGADO nº 9 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

Toledo, 05/08/2025



---

**ADRIANA INES ENGELMANN BERGMANN**  
SÓCIO(A) ADMINISTRADOR(A) RG: 7.400.859-3/SSP PR



## ANEXO IV

### RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS

Relação dos profissionais que a empresa A & A ODONTOLOGIA LTDA - ME, CNPJ nº 11.251.398/0001-55, solicita o credenciamento junto a CAST:

| Nome Completo                   | Registro            | Especialidade                                                                      |
|---------------------------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| ADRIANA INES ENGELMANN BERGMANN | 7.400.859-3/SSP PR  | Diagnóstico, Radiografias, Prevenção, Dentística, Endodontia, Exodontia e Prótese. |
| SARA PAZ DE SOUZA               | 10.664.935-9/SSP PR | Diagnóstico, Radiografias, Prevenção, Dentística, Endodontia, Exodontia.           |

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

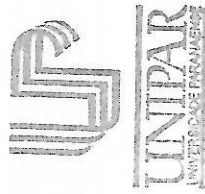
Toledo, 05 de agosto de 2025

  
\_\_\_\_\_  
ADRIANA INES ENGELMANN BERGMANN  
SÓCIO(A) ADMINISTRADOR(A) RG: 7.400.859-3/ SSP PR





# UNIVERSIDADE PARANAENSE



Reconhecida pela Portaria MEC n.º 1580, de 09/11/93, Publicada no D.O.U. de 10/11/93.

Estado do Paraná

O Reitor da Universidade Paranaense, no uso de suas atribuições e tendo em vista a colação de grau do Curso de ODONTOLOGIA, em 12 de fevereiro de 2009, confere o título de CIRURGIÃO-DENTISTA

a

**ADRIANA INES ENGELMANN,**

brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida a 16 de maio de 1980, RG 7.400.859-3 PR, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Umuarama, 13 de fevereiro de 2009.

*Adriana V. P. Engelman*  
Diplomada

*Camparuf*  
Reitor

*Adriana V. P. Engelman*



UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR  
CURSO DE ODONTOLOGIA  
Reconhecido pela Portaria SESu n.º 775, de  
07/11/08 - D.O.U. de 10/11/08.

CURSO CONCLUÍDO EM: 05/12/2008

CANDIDO GARCIA  
REITOR

UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR  
UNIPAR - Juruatama - PR.  
Departamento Especial de Registro de Diplomas  
Diploma registrado sob n.º 030090  
Processo n.º 031339/2010.  
Nos termos do RT. 48 da Lei 9.394/96.  
Emitido em 06 de JULHO de 2010  
RENESPAYAN MACHADO  
Chefe do DED  
Por delegação de competência, de acordo com o Ato  
Executivo de Registro da UNIPAR de 20/01/2000

UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR  
Registrado sob o n.º 231 às 08:15h em 08-12-2008  
do Livro de Registro n.º 001



Conselho Federal de Odontologia  
Processo CFO: 25632/2009 Número do SP: 7555/2010  
Registrado no livro AZ561, folha 131, em 13/09/2010

Conselho Regional de Odontologia  
PARANÁ

Processo CRO: 1953/2009 Inscrição: PR-CD-20021  
Nome: AURILIMA INES ENGELMANN  
Inscrito no livro AZ29, folha 4, em 05/12/2008  
Aprovado na reunião plenária de 13/09/2010

CURTIBA, 13 de setembro de 2010  
ROBERTO EDUARDO DA VEIGA-CAVALLI, CD  
Presidente do CRO-PR  
AGUIALDO COELHO DE FARIAS, CD  
Secretário(a) do CRO-PR

# Certificado

O Diretor de Pós-Graduação da Faculdade Ingá, no uso de suas atribuições legais, certifica que a

Cirurgiã-Dentista **ADRIANA INES ENGELMANN BERGMANN**, inscrita no

CRO/PR - 20.021 concluiu nesta Instituição, em 19 de julho de 2013, o curso de  
especialização em

**ENDODONTIA.**

Maringá, 19 de setembro de 2013.

  
**Mario dos Anjos Neto Filho**  
Diretor de Pós-Graduação

  
**Especialista**



Certificado registrado na Divisão de Administração Acadêmica sob o n.º 7.839 às 93 fls. Livro 03 em 19 de setembro de 2013.  
 Reconhecido pela portaria CFO/SERESP 80/2013.  
 Curso realizado na Unidade de Pós-graduação da Faculdade Ingá em Cascavel - PR.  
 Localizado a Rua Duque de Caxias, 558 - CEP: 85.801-000.  
 Início do curso: 23 de agosto de 2011.  
 Término do curso: 19 de julho de 2013.  
 Carga horária total: 855 horas/aula.  
 Frequência total: 100%

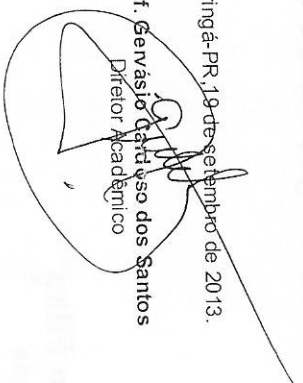
#### REGISTRO ACADÊMICO

| DISCIPLINAS CURSADAS COM APROVEITAMENTO                                      | PROFESSORES                   | TITULAÇÃO | C. H. TEÓRICA | C. H. PRÁTICA | C. H. TOTAL | NOTA |
|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------|---------------|---------------|-------------|------|
| 1. Endodontia Pré-Clinica                                                    | Tatiana Santos Assumpção      | Mestre    | 15            | 30            | 45          | 10,0 |
| 2. Semiologia Endodôntica                                                    | Christian Giampietro Brandão  | Doutor    | 12            | --            | 12          | 10,0 |
| 3. Endodontia Clínica                                                        | Christian Giampietro Brandão  | Doutor    | 12            | 15            | 27          | 9,5  |
| 4. Terapêutica Medicamentosa                                                 | Tatiana Santos Assumpção      | Mestre    | 13            | --            | 13          | 9,5  |
| 5. Clínica Endodôntica e Cirurgia Parendodôntica                             | Eduardo Tanaka de Castro      | Mestre    | 27            | 543           | 570         | 9,5  |
| 6. Histologia Dental e Peridontal                                            | Sergio Henrique Staut Brunini | Mestre    | 20            | --            | 20          | 10,0 |
| 7. Patologia Pulpar e Periapical                                             | Sergio Henrique Staut Brunini | Mestre    | 16            | --            | 16          | 10,0 |
| 8. Radiologia e Semiologia Bucal                                             | Rosana Aramaki Tanaki         | Mestre    | 12            | 04            | 16          | 10,0 |
| 9. Microbiologia e Imunologia e Endodontia                                   | Flaviana Ferreira Bombarda    | Doutor    | 15            | --            | 15          | 10,0 |
| 10. Emergência Médica em Odontologia                                         | Bento Stang                   | Mestre    | 08            | 08            | 16          | 10,0 |
| 11. Ética e Legislação Odontológica                                          | Wellington Menyrval Zaitter   | Doutor    | 30            | --            | 30          | 10,0 |
| 12. Metodologia                                                              | Analu Giampietro Brandão      | Doutor    | 60            | --            | 60          | 10,0 |
| 13. Bioética                                                                 | Carlos Augusto Nassar         | Doutor    | 15            | --            | 15          | 10,0 |
| 14. Monografia: "Estudo do emprego das limas rotatórias Niti em endodontia". | Eduardo Tanaka de Castro      | Mestre    | --            | --            | --          | 10,0 |

Curso criado sob a égide da Resolução n.º 11/2007 - CNE/CES/MEC e pela Resolução 053/2004 CFO.

Maringá-PR, 19 de setembro de 2013.

Prof. Gervásio Cardoso dos Santos  
 Diretor Acadêmico






FACULDADE



Credenciada pela Portaria MEC nº 2.866/2005, de 24/08/2005, D.O.U 25/08/2005

# C E R T I F I C A D O

Sociedade Educacional Herrero, mantenedora da Faculdade Herrero Unidade de Pós-Graduação Cascavel/PR  
através do seu diretor, no uso de suas atribuições legais, certifica que

**ADRIANA INES ENGELMANN**

brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida em 16 de maio de 1980, RG 7.400.859-3/PR  
concluiu o Curso de Especialização em

## **PRÓTESE DENTÁRIA**

coordenado pelo professor Dr. Eliseu Augusto Sicoli

realizado no período de 23.08.2016 a 19.05.2018, num total de 856 horas.

O presente curso cumpriu todas as determinações constantes na Resolução CNE/CES Nº 1, de 8 de junho de 2007, tendo o Certificado validade em todo o território nacional.

Curitiba, 07 de março de 2019.

  
Diretor da Faculdade Herrero  
Dr. Sergio Herrero Moraes

  
Diretora de Pesquisa e Extensão  
Prof. Lígia Moura Burci



# HISTÓRICO ESCOLAR

## CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM PRÓTESE DENTÁRIA

NOME DO ALUNO: ADRIANA INES ENGELMANN

IDENTIDADE Nº: 7.400.859-3/PR

INÍCIO: 23/08/2016

TÉRMINO: 19/05/2018

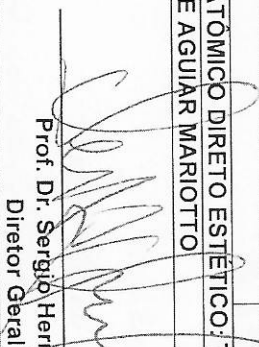
CARGA HORÁRIA: 856 Horas

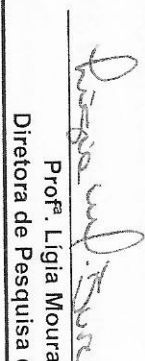
| DISCIPLINAS CURSADAS                           | CARGA HORÁRIA TEÓRICA | CARGA HORÁRIA PRÁTICA | CARGA HORÁRIA TOTAL | NOTA / CONCEITO | FREQUÊNCIA % | DOCENTE                    |  | TITULAÇÃO |
|------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|-----------------|--------------|----------------------------|--|-----------|
|                                                |                       |                       |                     |                 |              | NOME                       |  |           |
| PRÓTESE TOTAL                                  | 16                    | 52                    | 68                  | 9,0             | 100%         | ELISEU AUGUSTO SICOLI      |  | DOCTOR    |
| PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL                      | 16                    | 48                    | 64                  | 9,0             | 100%         | MARCIO JOSÉ MENDONÇA       |  | DOCTOR    |
| PRÓTESE PARCIAL FIXA                           | 20                    | 140                   | 160                 | 9,0             | 100%         | ELISEU AUGUSTO SICOLI      |  | DOCTOR    |
| OCCLUSÃO E DESORDENS TEMPORO MANDIBULARES      | 17                    | 64                    | 81                  | 9,0             | 100%         | MARCIO JOSÉ MENDONÇA       |  | DOCTOR    |
| PRÓTESE SOBRE IMPLANTES OSSEointegrados        | 16                    | 48                    | 64                  | 9,0             | 100%         | ELISEU AUGUSTO SICOLI      |  | DOCTOR    |
| PRÓTESE METAL FREE                             | 16                    | 80                    | 96                  | 8,0             | 100%         | ANTONIO FRANCISCO GRANDO   |  | MESTRE    |
| CLÍNICA INTEGRADA – PRÓTESE INTEGRADA          | -                     | 142                   | 142                 | 10,0            | 100%         | ELISEU AUGUSTO SICOLI      |  | DOCTOR    |
| MATERIAIS DENTÁRIOS APLICADOS À PRÓTESE DENTAL | 12                    | -                     | 12                  | 10,0            | 100%         | MARCIO JOSÉ MENDONÇA       |  | DOCTOR    |
| DIAGNÓSTICO BUCAL APLICADO À PRÓTESE DENTAL    | 24                    | -                     | 24                  | 8,0             | 100%         | ELISEU AUGUSTO SICOLI      |  | DOCTOR    |
| INTER-RELAÇÃO PRÓTESE/PERIODONTIA              | 8                     | -                     | 8                   | 10,0            | 100%         | ALDO MINORU NARA           |  | MESTRE    |
| ORTODONTIA APLICADA À PRÓTESE DENTÁRIA         | 4                     | -                     | 4                   | 10,0            | 100%         | AMADEU THOMAZINHO NETO     |  | MESTRE    |
| ENDODONTIA APLICADA À PRÓTESE DENTÁRIA         | 4                     | -                     | 4                   | 10,0            | 100%         | RODRIGO GONÇALVES RIBERITO |  | DOCTOR    |
| EMERGÊNCIA MÉDICA EM ODONTOLOGIA               | 15                    | -                     | 15                  | 10,0            | 100%         | GERALDO LUIZ GRIZA         |  | DOCTOR    |
| CIRURGIA PRÉ-PROTÉTICA                         | 8                     | -                     | 8                   | 10,0            | 100%         | NATASHA MAGRO ÉRNICA       |  | DOCTOR    |
| ÉTICA E LEGISLAÇÃO ODONTOLÓGICA                | 30                    | -                     | 30                  | 10,0            | 100%         | MARINA BERTI GUIMARAES     |  | DOCTOR    |
| METODOLOGIA CIENTÍFICA                         | 60                    | -                     | 60                  | 10,0            | 100%         | MARCIO JOSÉ MENDONÇA       |  | DOCTOR    |
| BIOÉTICA                                       | 16                    | -                     | 16                  | 10,0            | 100%         | ADRIANE DE CASTRO MARTINEZ |  | DOCTOR    |

NOTA: 8,3

MONOGRAFIA - TÍTULO: "PINO ANATÔMICO DIRETO ESTÉTICO: TÉCNICA DE CONFEÇÃO".

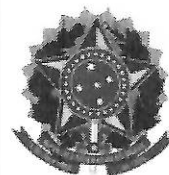
ORIENTADOR: PROF GUILHERME DE AGUIAR MARIOTTO

  
Prof. Dr. Sergio Herrero Moraes  
Diretor Geral

  
Prof. Ligia Moura Burci  
Diretora de Pesquisa e Extensão

O PRESENTE DOCUMENTO NÃO CONTÉM RASURAS OU EMENDAS.

SOCIEDADE EDUCACIONAL HERRERO  
Reg. nº 244-19 Livro 01 Fís. 99  
Cursada, 13 de maio de 2019  
Coordenação Pedagógica



**CERTIDÃO DE REGULARIDADE CRO/PR N. 17468/2025.**

CERTIFICO E DOU FÉ, que o(a) Sr(a). **ADRIANA INES ENGELMANN BERGMANN**, portador do C.P.F. **007.145.279-63**, inscrito na categoria **CIRURGIÃO-DENTISTA**, tipo **PRINCIPAL**, nascido(a) em **16/05/1980**, natural de **TOLEDO - PR**, filho(a) de **ERCILIO ENGELMANN** e **MARIETA ENGELMANN**, encontra-se regularmente inscrito(a) junto a este CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO PARANÁ, sob o número **PR-CD-20021**, no livro **AZ29**, folha **4** desde **05/12/2008**, em cumprimento à exigência contida no art. 13 da Lei n. 4.324 de 14/04/1964, regulamentada pelo art. n. 22 e seu parágrafo único do Decreto n. 68.704 de 03/06/1971, estando em dia com suas obrigações financeiras junto à Tesouraria deste órgão.

Possui especialidades em:

- **Endodontia**

Por ser expressão da verdade firmo o presente.

Curitiba, 11 de agosto de 2025.

CERTIDÃO VÁLIDA ATÉ: **10/09/2025**

Aguinaldo Coelho de Farias, CD  
Presidente do CRO/PR



Chave de autenticidade: **8dc858fd-083a-4222-87fe-6cb2ed7a912a**  
Para verificar a autenticidade desde documento acesse:  
<https://cro-pr.implanta.net.br/servicosOnline/Publico/ValidarDocumentos/>



Handwritten signature and initials in blue ink.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
GOVERNO FEDERAL

Estado do Paraná  
Secretaria de Estado da Segurança Pública

Nome / Name  
ADRIANA INÊS ENGELMANN BERGMANN

Nome Social / Social Name

Registro Civil/CPF / Personal Number  
007.145.279-63

Data de Nascimento / Date of Birth  
16/05/1980

Naturalidade / Place of Birth  
TOLEDO/PR

Sexo / Sex  
F

Validade / Expiry  
22/03/2024

Assinatura do Titular / Cardholder's Signature

C10002652251

7552405080

Assinatura / Signature  
MARCIA ENGELMANN

Assinatura do Expediente / Card Issuer Signature  
MARCIA VIEIRA DO CARVALHO  
Diretor

Local / Place of Issue  
TOLEDO/PR

Emissão / Issue  
22/03/2024

Orgão Expedidor / Card Issuer  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

1ª HABILITAÇÃO -  
29/05/1998

2635998622



7 ASSINATURA DELL'INTERESSATO

3 DATA LOCAL E UF DE NASCIMENTO  
16/05/1980 TOLEDO/PR

4a DATA EMISSION  
28/07/2023

4b VALIDADE  
28/07/2033

ACC

4c DOC IDENTIDADE / ÓRG EMISSOR / UF  
7400859-3 SESP PR

4d CPE

007 145.279-63

— 5.º REGISTRO —  
00646160415

CAT HA  
AR

NACIONALIDADE  
BRASILEIRO

FILIAÇÃO

ERCILIO ENGELMANN

MARIETA ENGELMANN

| 9                                                                                     | 10 | 11         | 12 |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----|------------|----|
| ACC  |    |            |    |
| A    |    | 28/07/2033 |    |
| A1   |    |            |    |
| B    |    | 28/07/2033 |    |
| B1   |    |            |    |
| C    |    |            |    |
| C1   |    |            |    |

|     | 9                                                                                 | 10 | 11 | 12 |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|
| D   |  |    |    |    |
| D1  |  |    |    |    |
| BE  |  |    |    |    |
| CE  |  |    |    |    |
| C1E |  |    |    |    |
| DE  |  |    |    |    |
| D1E |  |    |    |    |

- 12 OBSERVAÇÕES

A

LOCAL \_\_\_\_\_  
CURITIBA, PR

ADRIANO MARCOS FURTADO  
DIRETOR-GERENTE - RH

ASSINATURA DO EMISSOR  
04524476850  
PR923961671

## PARANÁ

2 e 1. Nome e Sobrenome / Name and Surname / Nombre y Apellidos - Primeira  
Habilitação / First Driver License / Primera Licencia de Conducir - 3. Data e Local  
de Nascimento / Date and Place of Birth DD/MM/YYYY / Fecha y Lugar de Nacimiento -  
4a. Data de Emissão / Issuing Date DD/MM/YYYY / Fecha de Emisión - 4b. Data de  
Validade / Expiration Date DD/MM/YYYY / Valido Hasta - ACC - 4c. Documento  
Identidade - Órgão emissor / Identity document - Issuing Authority / Documento de  
Identificación - Autoridad Expedidora - 4d. CPF - 5. Número de registro da CNH /  
Driver License Number / Número de Permiso de Conducir - 6. Categoria de Veículos  
da Carteira de Habilitação / Driver license Class / Categoría de Permisos de  
Conducir - Nacionalidade / Nationality / Nacionalidad - Filiação / Filiation / Filiación  
- 12. Observações / Observations / Observaciones - Local / Place / Lugar

I<BRA006461604<151<<<<<<<<<  
8005160F3307283BRA<<<<<<<<<2  
ADRIANA<<IN<ENGELMANN<BERGMANN





**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA**  
**CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA / PR**

**CATEGORIA**  
**CIRURÇÃO DENTISTA**  
**NOME**  
**ADRIANA INES ENGELMANN BERGMANN**

**FILIAÇÃO**  
**ERCILO ENGELMANN**  
**MARIETA ENGELMANN**  
**NATURALIDADE**  
**BRASILEIRA**

**CNPJ**  
**007.145.279-63**

**NASCIMENTO**  
**16/05/1990**

**Nº DA INSCRIÇÃO**  
**CRO/PR-CD-020021**

**CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL**

**DATA DA INSCRIÇÃO**  
**05/12/2008**

**ESPECIALIDADE**  
**ENDODONTIA**

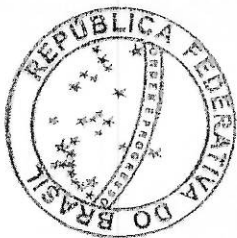
**HABILITAÇÃO**

**ADRIANO DO VALE**  
**PRESIDENTE CRO**

**AGUIALDO C DE FARIAS**  
**PRESIDENTE CRO**

**VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL**

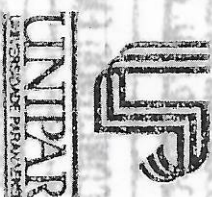
Esta carteira tem fe pública como documento de identidade, nos termos do artigo 1º da Lei nº 8.206 de 07/05/1975, e do artigo 15 da Lei nº 4.324 de 14/04/1964



# UNIVERSIDADE PARANAENSE

Reconhecida pela Portaria MEC n.º 1580, de 09/11/93, Publicada no D.O.U. de 10/11/93.

Estado do Paraná



O Reitor da Universidade Paranaense, no uso de suas atribuições e tendo em vista a Colação de Grau do Curso de ODONTOLOGIA, em 23 de janeiro de 2019, confere o título de BACHARELA EM ODONTOLOGIA

a

**SARA PAZ DE SOUZA,**

brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida a 14 de julho de 1997, RG 10.664.935-9 PR, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Umuarama, 23 de janeiro de 2019.

*Sara Paz de Souza*  
Diplomada

*[Assinatura]*  
Reitor



UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR  
CURSO DE ODONTOLOGIA  
reconhecido pela Portaria SERES/MEC n.º 133,  
de 01/03/18 - D.O.U. de 02/03/18.

CURSO CONCLUÍDO EM 22 / 12 / 2018.

Carlos Eduardo Garcia  
Reitor

UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR  
Umuarama - PR.  
Departamento Especial de Registro de Diplomas  
ploma registrado sob n.º  
069573/2021.  
Decreto n.º 069573/2021.  
s termos do art. 48 da Lei 9.394/96.  
Umuarama, 18 de FEVEREIRO de 2021.

Cleonice Aparecida Ratti  
Chefe do DERD  
delegação de competência, de acordo com o Ato  
Executivo da Reitoria da UNIPAR de 24/10/2019.

UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR  
estrado sob o n.º 070 às páginas n.º 03-V  
vro de Registro n.º 002 desta Universidade

UNIVERSIDADE PARANAENSE

Assinado eletronicamente

O Reitor da Universidade Paranaense, no uso de  
suas atribuições, em vista da Colação de Grau do Curso de ODONTOLOGIA, em 22 de janeiro  
de 2019, em sessão pública, resolveu expedir o presente Diploma, a fim de reconhecer a  
BACHARELA EM ODONTOLOGIA

PARA PAV DE 2018

Umuarama, 22 de janeiro de 2019.

Assinado eletronicamente

Assinado eletronicamente

PÓS-GRADUAÇÃO  
**HERRERO** | ESCOLA  
SUPERIOR  
DE SAÚDE

CREDECENCIADA PELA PORTARIA MEC Nº2.866/2005, DE 24.08.2005, D.O.U 25.08.2005

# CERTIFICADO

Sociedade Educacional Herrero, mantenedora da Faculdade Herrero Unidade de Pós-Graduação Cascavel/PR  
através do seu diretor, no uso de suas atribuições legais, certifica que,

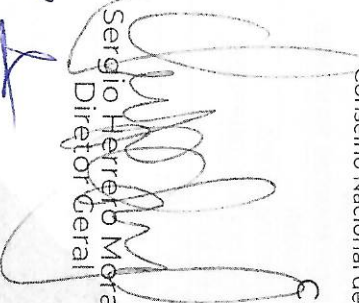
**SARÁ PAZ DE SOUZA**

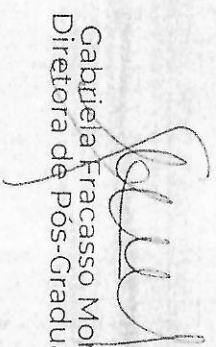
RG 10.664.935-9/PR, concluiu o Curso de Pós Graduação Nível Lato Sensu em  
**ESPECIALIZAÇÃO EM ODONTOPEDIATRIA**

Coordenado pela professora Ms. Roberta Bento Rodrigues,  
realizado no período de 16.08.2021 à 27.07.2023, num total de 864 horas.

O presente curso cumpriu todas as determinações constantes na Resolução Nº 01 de 06 de 2018 do  
Conselho Nacional de Educação, tendo o Certificado validade em todo o território nacional

Curitiba, 13 de novembro de 2023

  
Sergio Herrelo Moraes  
Diretor Geral

  
Gabriela Fracasso Moraes  
Diretora de Pós-Graduação



H I S T Ó R I C O E S C O L A R

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ODONTOPEDIATRIA

NOME DO ALUNO: SARA PAZ DE SOUZA

IDENTIDADE Nº: 10.664.935-9/PR

INÍCIO: 16.08.2021

TÉRMINO: 27.07.2023

CARGA HORÁRIA: 864 HORAS

| DISCIPLINAS CURSADAS             | CARGA HORÁRIA TEÓRICA | CARGA HORÁRIA PRÁTICA | CARGA HORÁRIA TOTAL | NOTA / CONCEITO | FREQÜÊNCIA % | DOCENTE                                                                                                                |  | TITULAÇÃO                        |
|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|-----------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|
|                                  |                       |                       |                     |                 |              | NOME                                                                                                                   |  |                                  |
| ODONTOPEDIATRIA I                | 33                    | 70                    | 103                 | 9,0             | 95           | MARLI MARIA SCHMITT WALKER<br>ROBERTA BENTO RODRIGUES<br>RENATA ZORAIDA RIZENTAL DELGADO<br>FRANCIELLE CARNEIRO HIRATA |  | DOUTORA MESTRE<br>DOUTORA MESTRE |
| ODONTOPEDIATRIA II               | -                     | 300                   | 300                 | 9,0             | 95           | MARLI MARIA SCHMITT WALKER<br>ROBERTA BENTO RODRIGUES<br>RENATA ZORAIDA RIZENTAL DELGADO<br>FRANCIELLE CARNEIRO HIRATA |  | DOUTORA MESTRE<br>DOUTORA MESTRE |
| ODONTOPEDIATRIA III              | 24                    | 80                    | 104                 | 8,0             | 95           | MARLI MARIA SCHMITT WALKER<br>ROBERTA BENTO RODRIGUES<br>RENATA ZORAIDA RIZENTAL DELGADO<br>FRANCIELLE CARNEIRO HIRATA |  | DOUTORA MESTRE<br>DOUTORA MESTRE |
| ODONTOPEDIATRIA IV               | 24                    | 60                    | 84                  | 8,0             | 95           | MARLI MARIA SCHMITT WALKER<br>ROBERTA BENTO RODRIGUES<br>RENATA ZORAIDA RIZENTAL DELGADO<br>FRANCIELLE CARNEIRO HIRATA |  | DOUTORA MESTRE<br>DOUTORA MESTRE |
| ODONTOPEDIATRIA V                | 20                    | 64                    | 84                  | 8,0             | 95           | MARLI MARIA SCHMITT WALKER<br>ROBERTA BENTO RODRIGUES<br>RENATA ZORAIDA RIZENTAL DELGADO<br>FRANCIELLE CARNEIRO HIRATA |  | DOUTORA MESTRE<br>DOUTORA MESTRE |
| ANATOMIA                         | 6                     | -                     | 6                   | 7,8             | 100          | BRUNA DE REZENDE MARINS                                                                                                |  | ESPECIALISTA                     |
| BIOQUÍMICA                       | 6                     | -                     | 6                   | 7,8             | 100          | NEREIDA MELLO DA ROSA GIOPPO                                                                                           |  | DOUTORA                          |
| EMERGÊNCIA MÉDICA EM ODONTOLOGIA | 15                    | -                     | 15                  | 7,8             | 100          | ALINE CRISTINE SINEGALIA GIANCURSI                                                                                     |  | DOUTORA                          |
| FARMACOLOGIA                     | 6                     | -                     | 6                   | 7,8             | 100          | BRUNA DE REZENDE MARINS                                                                                                |  | ESPECIALISTA                     |
| FISIOLOGIA                       | 8                     | -                     | 8                   | 7,8             | 100          | SANDRA LUCINEI BALBO                                                                                                   |  | DOUTORA                          |
| HISTOLOGIA E EMBRIOLOGIA         | 8                     | -                     | 8                   | 7,8             | 100          | ELAINE MANOELA PORTO AMORIM                                                                                            |  | DOUTORA                          |
| IMUNOLOGIA                       | 6                     | -                     | 6                   | 8,0             | 100          | RAFAEL ANDRADE MENOLLI                                                                                                 |  | DOUTOR                           |
| MICROBIOLOGIA                    | 6                     | -                     | 6                   | 8,0             | 100          | ELAINE MANOELA PORTO AMORIM                                                                                            |  | DOUTORA                          |
| PATOLOGIA                        | 6                     | -                     | 6                   | 8,0             | 100          | FABIANA SEGUIN                                                                                                         |  | DOUTORA                          |
| SEMIOLOGIA                       | 8                     | -                     | 8                   | 8,0             | 100          | FABIANA SEGUIN                                                                                                         |  | DOUTORA MESTRE                   |
| ÉTICA E LEGISLAÇÃO ODONTOLÓGICA  | 32                    | -                     | 32                  | 7,8             | 100          | CAMILLA DE MARCHI SANCHES                                                                                              |  | DOUTORA                          |
| METODOLOGIA CIENTÍFICA           | 60                    | -                     | 60                  | 8,0             | 95           | THAISE MAYUMI TAIRA<br>LETICIA FERNANDA DUFFLES                                                                        |  | MESTRE MESTRE                    |
| BIOÉTICA                         | 18                    | -                     | 18                  | 7,8             | 100          | ANIA KLIEMANN                                                                                                          |  | DOUTORA                          |

MONOGRAFIA - TÍTULO: "TÉCNICA DE INFILTRAÇÃO COM ICON PARA TRATAMENTO DE INCISIVO COM HMI: RELATO DE CASO."

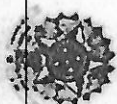
ORIENTADOR: PROF. MS. ROBERTA BENTO RODRIGUES

NOTA: 8,5

O PRESENTE DOCUMENTO NÃO CONTÉM RASURAS OU EMENDAS.



SOCIEDADE EDUCACIONAL HERRERO  
Reg. nº. 1092-23 Livro. 03 Fls. 47.  
Curitiba, 13 de novembro de 2023.



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número  
**102.538.969-75**  
Nome  
**SARA PAZ DE SOUZA**

Nascimento  
**14/07/1997**  
VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

|                                                                    |                                              |                   |            |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------|------------|
| REGISTRO GERAL                                                     | 10.664.935-9                                 | DATA DE EXPEDIÇÃO | 02/03/2007 |
| NOME                                                               | SARA PAZ DE SOUZA                            |                   |            |
| FILIAÇÃO                                                           | EZIO BERNARDINO DE SOUZA                     |                   |            |
| NATURALIDADE                                                       | EDIVANIR FERREIRA DA PAZ BERNARDINO DE SOUZA |                   |            |
| TOLEDO/PR                                                          | COMARCA: TOLEDO/PR, DA SEDE                  |                   |            |
| DOC. QUE PROVA                                                     | C. NASC. 50771.11VRD=87A, FULH8=210          |                   |            |
| CPF                                                                | 14/07/1997                                   |                   |            |
| CURTEBA-PR                                                         | DATA DE NASCIMENTO                           |                   |            |
| ASSINATURA DO DIRETOR DA REPARTIÇÃO DE CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS |                                              |                   |            |
| LEI Nº 7.116 DE 29/09/83                                           |                                              |                   |            |

0 26 2007



CÓDIGO DE CONTROLE

3764.81EB.F8E9.71A8

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço

[www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)

Comprovante emitido pela

Secretaria da Receita Federal do Brasil

às 17:03:42 do dia 04/04/2012 (hora e data de Brasília)  
dígito verificador: 00

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ



Assinatura do Titular: *Isara Paz de Souza*

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Handwritten marks and signature in blue ink.

TEM FÉ PÚBLICA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

República Federativa do Brasil  
Conselho Federal e Regional de Odontologia

CRO: PARANÁ Inscrição: PR-CD-29740

Nome: SARA PAZ DE SOUZA  
Tipo: CIRURGIÃO DENTISTA - PRINCIPAL

Nome social: \_\_\_\_\_  
Pai: EDUARDO BERNARDINO DE SOUZA  
Mãe: EDVANIR FERRERA DA PAZ BERNARDINO DE SOUZA

C.P.F.: 102.333.969-75 Nascimento: 14/07/1987 Naturalidade: TOLEDO / PR

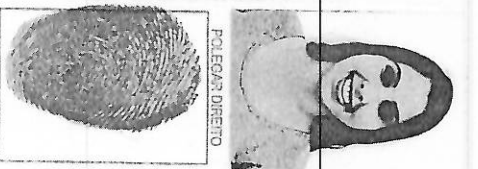
CURITIBA-PR, 18 de ago de 2021

Agustinho Coelho de Farias  
Presidente do CRO-PR

VÁLIDA COM MARCA D'ÁGUA - ARMA DA REPÚBLICA

VÁLIDA NA COR GRENÁ

IDENTIDADE CIVIL PARA TODOS OS FINS LEGAIS - ART. 1º - LEI 6206, DE 7 DE MAIO DE 1976



Identidade Civil  
Nº: 10.664.935-9 Orgão: SESP UF: PR Data: 02/03/2007

Identidade Eleitoral  
Nº: 10814074-0655 Zona: 075 Seção: 0354 UF: PR

Inscrição no CRO  
Livro: AZ77 Folha: 123 Processo: 559/2019 Data: 07/03/2019

Inscrição no CFO  
Livro: MCF-001 Folha: 19355 Processo: 7916/2019 Data: 07/03/2019

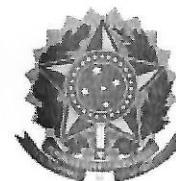
Observações Gerais  
Tipo sangüíneo: O+ Usador de óculos: Não

Assinatura do Portador

Sara Paz de Souza

Handwritten signatures and stamps at the top of the page.





**CERTIDÃO DE REGULARIDADE CRO/PR N. 17713/2025.**

CERTIFICO E DOU FÉ, que o(a) Sr(a). **SARA PAZ DE SOUZA**, portador do C.P.F. **102.538.969-75**, inscrito na categoria **CIRURGIÃO-DENTISTA**, tipo **PRINCIPAL**, nascido(a) em **14/07/1997**, natural de **TOLEDO - PR**, filho(a) de **EZIO BERNARDINO DE SOUZA** e **EDIVANIR FERREIRA DA PAZ BERNARDINO DE SOUZA**, encontra-se regularmente inscrito(a) junto a este CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO PARANÁ, sob o número **PR-CD-29740**, no livro **AZ77**, folha **123** desde **24/07/2021**, em cumprimento à exigência contida no art. 13 da Lei n. 4.324 de 14/04/1964, regulamentada pelo art. n. 22 e seu parágrafo único do Decreto n. 68.704 de 03/06/1971, estando em dia com suas obrigações financeiras junto à Tesouraria deste órgão.

Possui especialidades em:

- **Sem registro**

Por ser expressão da verdade firmo o presente.

Curitiba, 14 de agosto de 2025.

CERTIDÃO VÁLIDA ATÉ: **13/09/2025**

Aguinaldo Coelho de Farias, CD  
Presidente do CRO/PR



Chave de autenticidade: **af918856-3d12-49b8-87c1-a248d46b6682**  
Para verificar a autenticidade desde documento acesse:  
<https://cro-pr.implanta.net.br/servicosOnline/Publico/ValidarDocumentos/>

**ANEXO V**  
**DECLARAÇÃO DE ACEITE DOS DO VALOR PROPOSTO**

**À**  
**CAST – Caixa de Assistência dos Servidores Municipais de Toledo**

**Ref.: Credenciamento de Serviços de Saúde Odontológica**

A empresa A & A ODONTOLOGIA LTDA - ME, estabelecida na rua Bento Munhoz Da Rocha Neto, 2547, sala 01, Jardim La Salle, Cep: 85902-000 cidade de Toledo-PR, inscrita no CNPJ sob o nº 11.251.398/0001-55, através do seu responsável legal Adriana Ines Engelmann Bergmann DECLARA sob as penas da lei, que se responsabiliza em prestar serviços objeto deste edital em seu estabelecimento, aceitando receber os valores constantes das tabelas dos Itens 01 ao 40, edital de Credenciamento de Serviços de Saúde Odontológica nº **01/2025**, pela prestação dos serviços em conformidade com a legislação pertinente.

Por ser expressão de verdade, firmamos o presente.

Toledo, em 05 de agosto 2025.



ADRIANA INES ENGELMANN BERGMANN  
CPF: 007.145.279-63 RG:7.400.859-3/SSP-PR





## ANEXO VI

### DECLARAÇÃO CONTENDO INFORMAÇÕES PARA FINS DE ASSINATURA DE CONTRATO

#### 1-DA EMPRESA PROPONENTE:

Razão Social: A & A ODONTOLOGIA LTDA – ME Rua BENTO MUNHOZ DA ROCHA NETO nº 2547 Bairro JARDIM LA SALLE CEP: 85902-000 Cidade: TOLEDO Estado: PARANÁ CNPJ: 11.251.398/0001-55 Conta Corrente nº 19.556-1 Agência: 4351 Banco: 756 Inscrição Estadual nº: ISENT0 Inscrição Municipal/ISS: 970350 (alvará) nº: 970350 Telefone: (45) 9 9969-0065 Contador da Empresa: Rubens José Bolzon

#### 2-DO REPRESENTANTE LEGAL AUTORIZADO PARA ASSINATURA DO CONTRATO:

Nome: ADRIANA INES ENGELMANN BERGMANN Função: SÓCIO(A) ADMINISTRADOR(A) Data de Nascimento: 16/05/1980 Estado Civil: CASADA Escolaridade: ENSINO SUPERIOR COMPLETO RG nº: 7.400.859-3 Órgão Emissor: SSP CPF: 007.145.279-63 Rua: RUA BENTO MUNHOZ DA ROCHA NETO nº: 2547 Bairro: JARDIM LA SALLE Complemento: Cidade: TOLEDO Estado: PARANÁ CEP: 85902-000 Celular: (45) 9 9969-0065 E-mail: adri.odontologia@hotmail.com.

Toledo, em 05 de agosto 2025.

  
ADRIANA INES ENGELMANN BERGMANN  
CPF: 007.145.279-63 RG: 7.400.859-3/SSP-PR



## ANEXO VII

### DECLARAÇÃO DE OBSERVÂNCIA AO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ARTIGO 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

**Proponente:** A & A ODONTOLOGIA LTDA - ME

**Endereço:** RUA BENTO MUNHOZ DA ROCHA NETO, 2547, SALA 01, JARDIM LA SALLE, CEP:85902-000 TOLEDO, PARANÁ.

**CNPJ:** 11.251.398/0001-55

**Fone:** (45) 9 9969-0065

A proponente abaixo assinada, por seu representante legal, declara, na forma e sob as penas impostas pela Lei n.º 14.133, de 01 de abril de 2021, e demais legislação pertinente, que, nos termos do § 6º do artigo 27 da Lei nº 6.544, de 22 de novembro de 1989 que, encontra-se em situação regular perante o Ministério do Trabalho, no que se refere à observância do disposto no inciso XXXIII no artigo 7º da Constituição Federal.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

Toledo, em 05 de agosto 2025.

  
ADRIANA INES ENGELMANN BERGMANN  
CPF: 007.145.279-63 RG:7.400.859-3/SSP-PR





## ANEXO IX

### PROPOSTA PARA CREDENCIAMENTO POR ESPECIALIDADE

À

CAST – Caixa de Assistência dos Servidores Municipais de Toledo

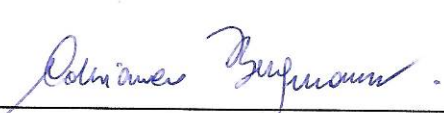
A empresa A & A ODONTOLOGIA LTDA - ME, estabelecida na rua Rua Bento Munhoz Da Rocha Neto, 2547, Sala 01, Jardim La Salle, cep:85902-000, cidade de Toledo - PR, inscrita no CNPJ sob o nº 11.251.398/0001-55, através do seu responsável legal **ADRIANA INES ENGELMANN BERGMANN** apresenta a proposta para o Credenciamento para prestação de serviços de saúde odontológica, nos Termos do Edital de Credenciamento conforme segue:

Prestação de serviços na área de odontologia, para atendimento de:

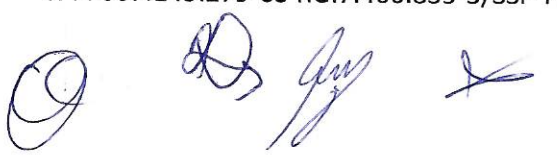
| Nº | Procedimento    | Adulto |     | Infantil |     |
|----|-----------------|--------|-----|----------|-----|
|    |                 | Sim    | Não | Sim      | Não |
| 1  | Diagnóstico     | X      |     | X        |     |
| 2  | Radiografias/rx | X      |     | X        |     |
| 3  | Prevenção       | X      |     | X        |     |
| 4  | Dentística      | X      |     | X        |     |
| 5  | Endodontia      | X      |     | X        |     |
| 6  | Exodontia       | X      |     | X        |     |
| 7  | Próteses        | x      |     |          |     |

Toledo, em 05 de agosto de 2025.

Valores: conforme tabela proposta em Edital

  
ADRIANA INES ENGELMANN BERGMANN

CPF: 007.145.279-63 RG:7.400.859-3/SSP-PR



ANEXO X

DECLARAÇÃO QUE POSSUI INFRAESTRUTURA FÍSICA, TÉCNICA E OPERACIONAL

**Proponente:** A & A ODONTOLOGIA LTDA - ME

**Endereço:** RUA BENTO MUNHOZ DA ROCHA NETO, 2547, SALA 01, JARDIM LA SALLE, CEP:85902-000 TOLEDO, PARANÁ.

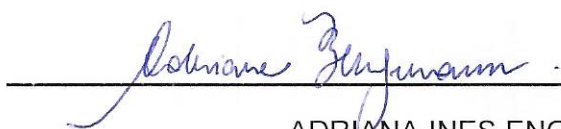
**CNPJ:** 11.251.398/0001-55

**Fone:** (45) 9 99690131

Declaramos para os fins que possuímos estrutura física, técnica e operacional adequada, com ambiente climatizado e dotado de espaço de espera com cadeiras, sanitários e acessibilidade, com recursos humanos qualificados, necessários e suficientes para a prestação dos serviços

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

Toledo, em 05 de agosto 2025



ADRIANA INES ENGELMANN BERGMANN  
CPF: 007.145.279-63 RG:7.400.859-3/SSP-PR





---

**horario de atendimento**

---

**De :** Adriana Sra Bergmann  
<adri.odontologia@hotmail.com>

Ter, 12 de Ago de 2025 15:43

 1 anexo

**Assunto :** horario de atendimento

**Para :** cast <cast@toledo.pr.gov.br>

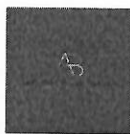
Olá

conforme consta na letra "h" do item 3.4 do edital 01/2025 segue o horário de funcionamento da A&A odontologia Ltda,

de segunda á sexta-feira das 8:00h ás 12:00h e das 14:00h ás 18:00h.

peço confirmação do recebimento do email.

Grata  
Dra Adriana Bergmann  
sócia administradora  
A&A odontologia Ltda.



**45 99969-0065**

Rua Bento Munhoz da Rocha Neto  
2547, Jrd La Salle

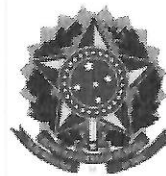


**image.png**  
241 KB

---



CONSELHO REGIONAL  
DE ODONTOLOGIA  
DO PARANÁ



**CERTIDÃO DE REGULARIDADE DE PESSOA JURÍDICA CRO/PR N.  
17469/2025.**

CERTIFICO E DOU FÉ, que a pessoa jurídica **A & A ODONTOLOGIA LTDA - ME** inscrita no CNPJ **11.251.398/0001-55**, encontra-se inscrita junto a este CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO PARANÁ, sob número **PR-EPAO-2001** no livro **CP7**, folha **191** desde **11/11/2010**, em cumprimento à exigência contida no art. 13 da Lei n. 4.324 de 14/04/1964, regulamentada pelo art. n. 22 e seu parágrafo único do Decreto n. 68.704 de 03/06/1971, estando em dia com suas obrigações financeiras junto à Tesouraria deste Órgão.

Consta como Responsável Técnico pela referida empresa o(a)

| Nome                            | Registro | CPF            |
|---------------------------------|----------|----------------|
| ADRIANA INES ENGELMANN BERGMANN | 20021    | 007.145.279-63 |

Por ser expressão da verdade firmo o presente.

Curitiba, 11 de agosto de 2025.

CERTIDÃO VÁLIDA ATÉ: **10/09/2025**

Aguinaldo Coelho de Farias, CD  
Presidente do CRO/PR



Chave de autenticidade: **851690a7-3852-4ec1-97a3-4ab8c3b98718**  
Para verificar a autenticidade desde documento acesse:  
<https://cro-pr.implanta.net.br/servicosOnline/Publico/ValidarDocumentos/>



## CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA

### CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO PARANÁ

#### CERTIFICADO DE REGISTRO E INSCRIÇÃO

Certifico que a entidade neste documento qualificada foi registrada no Conselho Federal de Odontologia em 11/11/2010, no livro CP127, a fls. 162 e, inscrita no Conselho Regional de Odontologia do Paraná, em 11/11/2010, no livro CP7, a fls. 191, de acordo com o disposto na Lei nº. 5.965, de 10/12/1973, como **MATRIZ**.

Razão Social: **A & A ODONTOLOGIA LTDA - ME - CL MATRIZ - 2001**

Nome Fantasia: **CLINICA ODONTOLOGICA BIODENTE**

CNPJ: **11.251.398/0001-55**

Endereço: **R BENTO MUNHOZ DA ROCHA NETO 2547 SALA 1 - JARDIM LA SALLE - TOLEDO/PR**

Responsável Técnico: **PR-CD-20021 - ADRIANA INES ENGELMANN**

Curitiba, 22 de junho de 2016.

Carmen Lucia Arrata, CD  
Conselheira Secretária do CRO/PR

Roberto Eduardo da Veiga Cavali, CD  
Presidente do CRO/PR