**COMPOSIÇÃO DE MEMBROS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

|  |
| --- |
| **COMPOSIÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA** |
| **PRESIDENTE** |
| **NOME** | **FONE/E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
| Ricardo de Oliveira Freitas | (46) 9 99 11 20 01 | RG: 9.866.538-2  | Rua Natanael da Silva Rosa, 48 |
| rickof\_1@hotmail.com | CPF: 072.991.589-77 |
| **VICE-PRESIDENTE** |
| **NOME** | **FONE/ E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
| Izani Frank | (46) 9 99 77 75 79 | RG: 8.289.027-0 | Rua Governador Garcez, 198Centro |
| frankizani@gmail.com | CPF: 039.622.529-24 |
| **1º SECRETÁRIO** |
| **NOME** | **FONE/E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
| Hector José Smuzck | (46) 9 99 15 70 96 | RG: 4.815.160-4 | Rua Ilto Moacir Muller, 542Darci Veiga |
| hectorrubronegro@hotmail.com | CPF: 708.832.119-04 |
| **2º SECRETÁRIO** |
| **NOME** | **FONE/E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
| Roberson Carlos Santian | (46) 9 99 08 22 06 | RG: 9.614.474-1  | Rua Itália, s/nJardim Europa |
| japafarmaceutico@hotmail.com | CPF: 063.833.059-99 |

|  |
| --- |
| **SEGUIMENTO DE USUÁRIOS** |
| **SINDICATO PATRONAL** |
| **TITULAR** |
| **NOME** | **FONE/E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
| Milton Luis Feldkircher | (46) 9 99 11 34 03 | RG: 4.054.193-4  | PortãoInterior |
| miltonfeldkircher@gmail.com | CPF: 553.976.119-72 |
| **SUPLENTE** |
| Joarez Alberti | (46) 9 99 17 42 71 | RG: 5.345.263-9 | Rua D. Pedro IIVila Nova |
|  | CPF: 755.946.849-72 |

|  |
| --- |
| **RESERVA INDÍGENA – ASSOCIAÇÃO SÓCIO AMBIENTAL INDÍGENA KAINGANG GUARANI ASAIKG** |
| **TITULAR** |
| **NOME** | **FONE/E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
| Marcio Andre Kokoj dos Santos | (46) 9 99 35 72 34 | RG: 8.963.401-6 | Reserva IndígenaInterior |
| miltonkalves@hotmail.com | CPF: 052.797.829-98 |
| **SUPLENTE** |
| **NOME** | **FONE/E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
| Sem definição |  |  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **ACIMAN (ASSOCIAÇÃO INDUSTRIAL E EMPRESARIAL DE MANGUEIRINHA**) |
| **TITULAR** |
| **NOME** | **FONE/E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
| Elesandro Paulo dos Santos | (46) 9 99 41 35 77 | RG:  | Rua Duque De Caxias,Centro |
| elesandropaulo@outlook.com | CPF: 050.096.359-25 |
| **SUPLENTE** |
| **NOME** | **FONE/E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
| Ricardo de Oliveira Freitas | (46) 9 99 11 20 01 | RG: 9.866.538-2  | Rua Natanael da Silva Rosa, 48 |
| rickof\_1@hotmail.com | CPF: 072.991.589-77 |

|  |
| --- |
| **PASTORAL DA CRIANÇA** |
| **TITULAR** |
| **NOME** | **FONE/E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
| Lurdes Pavelegini de Medeiros | (46) 3243-1446 | RG: 1.512.974-3 | Av. Iguaçu, 816Centro  |
|  | CPF: 545.863.569-87 |
| **SUPLENTE** |
| **NOME** | **FONE/E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
| Delires Zanchet de Mello | (46) 9 99 06 49 93 | RG: 5.094.797-1 | Rua Antonio Vezaro Filho, 302Darci Veiga |
|  | CPF: 782.934.139-72 |

|  |
| --- |
| **IGREJA DO EVANGELHO QUADRANGULAR (ENTIDADE RELIGIOSA)** |
| **TITULAR** |
| **NOME** | **FONE/E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
| Izani Frank | (46) 9 99 77 75 79 | RG: 8.289.027-0 | Av. Iguaçu, 477Centro |
| frankizani@gmail.com | CPF: 039.622.529-24 |
| **SUPLENTE** |
| **NOME** | **FONE/E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
|  Liriani Fabris | (46) 9 99 72 35 62 | RG: 8.842.272-1 | Rua Vereador Lucio Fonseca Borba, 214Pouso Alegre |
| lirianifabris@hotmail.com | CPF: 081.675.049.13 |

|  |
| --- |
| **ROTARY** |
| **TITULAR** |
| **NOME** | **FONE/E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
| Doraci Terezinha Kunz Pavelegini | (46) 9 99 72 92 65 | RG: 1.133.887-9 | Rodovia Antonio Anibele, KM 01 |
|  | CPF: 283.878.569-1 |
| **SUPLENTE** |
| **NOME** | **FONE/E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
| Pedro Prando | (46) 9 99 34 97 66 | RG: 2.820.556 | Rua Duque de Caxias, 85Centro |
|  | CPF: 015.090.999-30 |

|  |
| --- |
| **COAMO (Agroindustrial Cooperativa)** |
| **TITULAR** |
| **NOME** | **FONE/E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
| Leandro Aparecido Pieniak | (46) 9  | RG: 10.887.504-6 | Segredo IInterior |
|  | CPF:  |
| **SUPLENTE** |
| **NOME** | **FONE/E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
| Sem definição |  |  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **SEGUIMENTO DE TRABALHADORES DA SAÚDE** |
| **ASERMAN (ASSOCIAÇÃO DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS)** |
| **TITULAR** |
| **NOME** | **FONE/E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
| Roberson de Paula | (46) 9 99 31 09 17 | RG: 9.888.131-0 | Fazenda Palmital |
| robersondepaula58@gmail.com | CPF: 056.363.309-36 |
| **SUPLENTE** |
| **NOME** | **FONE/E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
| Edimara Andreia Madruga | (46) 9 99 26 41 11 | RG: 8.855.560-0 | Rua Rufino Ramos do Amaral, 64Vila Verde  |
|  | CPF: 040.145.469-00 |

|  |
| --- |
| **NUCRESS (NÚCLEO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL)** |
| **TITULAR** |
| **NOME** | **FONE/E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
| Jesica de Mello | (46) 9 99 19 22 27 | RG: 10.575.218-0 | Rua Alberto Martins Sampaio, 61Cacique Cretã |
| jesicasocial@hotmail.com | CPF: 067.472.389-90 |
| **SUPLENTE** |
| **NOME** | **FONE/E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
| Adão Alisson Chagas | (46) 9 99 76 51 92 | CPF: 01974921930 | Rua Ponta Grossa, 69Vila Portugal |
| adaoaihon@hotmail.com | RG: 72638344 |

|  |
| --- |
| **CRF (CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA)** |
| **TITULAR** |
| **NOME** | **FONE/E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
| Lilian Cristina Maldaner | (46) 9 99 12 50 74 | RG: 9.964.862-7 | Rua João Maria Brasil, 50Darci Veiga |
| liamaldaner@hotmail.com | CPF: 077.622.899-41 |
| **SUPLENTE** |
| **NOME** | **FONE/E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
| Roberson Carlos Santian | (46) 9 99 08 22 06 | RG: 9.614.474-1 | Rua Itália, s/nJardim Europa |
| japafarmaceutico@hotmail.com | CPF: 063.833.059-99 |

|  |
| --- |
| **COREN (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM**) |
| **TITULAR** |
| **NOME** | **FONE/E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
| Lisiani Rosa Rennau | (46) 9 99 24 97 89 | RG: 8.826.478-9 | Rua Rui Barbosa, 921 Centro |
| rennaulisiani@gmail.com  | CPF: 008.038.829-98 |
| **SUPLENTE** |
| **NOME** | **FONE/E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
| Maristela de Mattos Boeira | (46) 9 99 18 19 73 | RG: 3.776.849-9 | Rua Lino Bonatto, s/nDarci Veiga |
| maristela\_haime@yahoo.com.br | CPF: 717.726.509-00 |

|  |
| --- |
| **SEGUIMENTO DE PRESTADOR DE SERVIÇOS** |
| **APAE - ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS**  |
| **TITULAR – Lacorcenter**  |
| **NOME** | **FONE/E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
| Maria Bulsonello | (46) 9 99 16 48 93 | RG: 1.957.826-7 | Rua Valêncio Dias, 512Centro |
| mariabulsonello@hotmail.com | CPF: 374.359.739.04 |
| **SUPLENTE – Laborcenter** |
| **NOME** | **FONE/E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
| Rosana da Aparecida de Oliveira | (46) 9 99 04 61 01 | RG: 7.198.889-9 | Rua Francisco Eschembach, 137Loteamento Kuster |
|  | CPF: 022.659.249-97 |

|  |
| --- |
| **ASSOCIAÇÃO SAÚDE DE MANGUEIRINHA** |
| **TITULAR**  |
| **NOME** | **FONE/E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
| Rosangela Fátima Dal’Santo Almeida | (46) 3243-1213 | RG: 5.313.915-9 | Rua Saldanha Marinho, 88Centro |
| associacaosaudemang@gmail.com  | CPF: 755.954.869-53 |
| **SUPLENTE – Clínica Dr. Edegar** |
| **NOME** | **FONE/E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
| Safira Hein Neri | (46) 9 99 06 56 99 | RG: 10.527.085-2 | Canhada FundaInterior |
| associacaomang.enfermagem@gmail.com  | CPF: 066.800.909-89 |

|  |
| --- |
| **SEGUIMENTO GESTOR** |
| **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE** |
| **TITULAR** |
| **NOME** | **FONE/E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
| Ivoliciano Leonarchik | (46) 9 99 13 10 86 | RG: 9.210.973-9 | Rua Santos Dumont, 21 Apto 401Centro |
| ivoliciano@gmail.com | CPF: 046.489.349-62 |
| **SUPLENTE** |
| **NOME** | **FONE/E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
| Carmen Regina Barbosa da Silva | (46) 9 99 15 93 05 | RG: 7.879.229-9 | Rua José Burigo, 596Centro |
| saudemang.adm@hotmail.com  | CPF: 034.640.899-75 |
| **TITULAR** |
| **NOME** | **FONE/E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
| Jaqueline Fernanda do Nascimento Fortunato | (46) 9 88 04 01 34 | RG: 7.007.856-2 | Linha Pouso AlegreInterior |
| Jaqueline396@hotmail.com  | CPF: 008.711.679-05 |
| **SUPLENTE** |
| **NOME** | **FONE/E-MAIL** | **DOCUMENTOS** | **ENDEREÇO** |
| Vera Luiza Araujo Santos Lazzari | (46) 9 99 03 32 16 | RG: 5.162.456-4 | Rua Natanael da Silva Roza, s/nPouso Alegre |
| Vera\_gka@hotmail.com  | CPF: 655.193.709-82 |