

DADOS PARA PREENCHER NO TERMO DE COMPROMISSO, PARA ESTÁGIO REALIZADO NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO – HUMAP

LOCAL DO ESTÁGIO (É A CONCEDENTE)

CNPJ da concedente: 15.126.437/0018-91

Nome da concedente: Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH/Hospital
Universitário Maria Aparecida Pedrossian - HUMAP

Endereço: Avenida Senador Filinto Muller nº 355

E-mail da concedente: ugete.humap-ufms@ebserh.gov.br

Representante legal: Aline Zottos Moreira

Nome do local de execução do estágio: Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian -
HUMAP

Endereço do local de execução de estágio: Avenida Senador Filinto Muller nº 355

Bairro: Vila Ipiranga CEP: 79070900

Telefone da concedente: 67- 3345-3001

PARA ESTÁGIO NAS UNIDADES DE SAÚDE/SAMU/UPA'S

Local de estágio - a concedente será a SESAU

CNPJ da concedente: 11228564000100

Nome da concedente: Secretaria Municipal de Saúde Pública SESAU/Fundo Municipal de Saúde

Endereço: Rua Bahia, 280

E-mail da concedente: sesau.gep.ies@gmail.com

Representante legal: Rosana Leite de Melo

Nome do local de execução do estágio: descrever os dados* do local onde estiver realizando o
estágio

*procurar na internet os dados do local - Unidades de saúde/Samu/Upas

PARA ESTÁGIO realizado na Maternidade Cândido Mariano

Local de estágio - a concedente será: Associação de Amparo à Maternidade e à Infância

CNPJ da concedente: 03272689000100

Nome da concedente: Associação de Amparo à Maternidade e à Infância

Endereço: R. Mal. Rondon, 2644

E-mail da concedente: centrodosaber@maternidadecandidomariano.org.br

Representante legal: Daniel Gonçalves Miranda

Nome do local de execução do estágio: Associação de Amparo à Maternidade e à Infância

Endereço do local de execução de estágio: Rua Marechal Rondon, 2644

Bairro: Centro

Telefone da concedente: 67- 30404700

PARA ESTÁGIO realizado no Hospital São Julião

Local de estágio - a concedente será: AARH - Associação de Auxílio e Recuperação dos Hansenianos/ HOSPITAL SÃO JULIÃO

CNPJ da concedente: 03273885000190

Nome da concedente: Associação de Auxílio e Recuperação dos Hansenianos/
HOSPITAL SÃO JULIÃO

Endereço: Rua Lino Villacha, 1250

E-mail da concedente: coreme@saojuliao.org.br

Representante legal: Carlos Augusto Melke

Nome do local de execução do estágio: Hospital São Julião

Endereço do local de execução de estágio: Rua Lino Villacha, 1250

Bairro: Nova Lima

Telefone da concedente: 3358 1500

Supervisor de estágio: Mauricio Antonio Pompilio E-mail:

PARA ESTÁGIO realizado no HOSPITAL DO CANCER DR ALFREDO ABRÃO

Local de estágio - a concedente será: HOSPITAL DO CANCER DR ALFREDO ABRÃO

CNPJ da concedente: 03.221.702/0001-93

Nome da concedente: FUNDAÇÃO CARMEM PRUDENTE DE MATO GROSSO DO SUL

Endereço: Cândido Mariano 1053

E-mail da concedente: coreme@hcaa.org.br

Representante legal: Sueli Lopes Telles

Nome do local de execução do estágio: HOSPITAL DO CANCER DR ALFREDO ABRÃO

Endereço do local de execução de estágio: Cândido Mariano 1053 Bairro:

Centro

Telefone da concedente: 3041- 600

PARA ESTÁGIO realizado no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul

Nome da concedente será: Hospital Regional de Mato Grosso do Sul

CNPJ da concedente: 04228734000183,

Nome da concedente: Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - Rosa Pedrossian

Endereço: Av. Gunter Hans

E-mail da concedente: ensinopesquisahrms@gmail.com

Representante legal: Marielle Alves Corrêa Esgalha

Nome do local de execução do estágio: Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - Rosa Pedrossian

Endereço do local de execução de estágio: Av. Gunter Hans

Bairro: Conjunto Aero Rancho

Telefone da concedente: 3247-7065

PARA ESTÁGIO realizado nas unidades de saúde e Hospital do Município de Nova Alvorada do Sul - MS

Local de estágio - concedente será: MUNICÍPIO DE NOVA ALVORADA DO SUL

CNPJ da concedente: 37.212.7190001-04

Nome da concedente: MUNICÍPIO DE NOVA ALVORADA DO SUL

Endereço: Avenida Irineu de Souza Araújo, n. 1121, Bairro Jardim Eldorado

E-mail da concedente: convenios@novaalvoradosul.ms.gov.br

Representante legal: José Paulo Paleari

Nome do local de execução do estágio: Unidades de Saúde ou Hospital Municipal que for realizar o estágio - buscar os dados abaixo na internet:

Endereço do local de execução de estágio: Av.Irineu de Souza Araújo, 1121

Telefone da concedente: 3456 - 4100

PARA ESTÁGIO realizado na URSA

Local de estágio: concedente: CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

CNPJ da concedente: 03.227.696/0001-81

Endereço: Rua Fernando Augusto Corrêa da Costa Vila Carvalho, n. 376

E-mail da concedente: cmtgeral@cbm.ms.gov.br

Representante legal: Frederico Reis Pouso Salas

Nome do local de execução do estágio: Unidade de Resgate e Serviço Avançado - URSA

Endereço do local de execução de estágio: Rua Fernando Augusto Corrêa da Costa Vila Carvalho, n. 376, Bairro: Vila Carvalho, CEP: 79080-790

Telefone da concedente: 3357 - 9400

PARA ESTÁGIO realizado no hospital e/ou unidades de saúde de Miranda

Local de estágio – Concedente será – Município de Miranda-MS

CNPJ da concedente: 03452.315/0001-68

Endereço: Praça Agenor Carrilho 222, Centro

Telefone: 67- 3342-1508

E-mail da concedente: admsaude@miranda.ms.gov.br

Representante legal: Kellen Medeiros Venciguer

Nome do local de execução do estágio: local onde irá realizar o estágio – Hospital e/ou unidades de saúde – ver endereço na internet.