



**Coren**<sup>PR</sup>  
Conselho Regional de Enfermagem do Paraná

## PROTOCOLO

**Atenção, este protocolo não habilita o exercício profissional.**

|  |   |
|--|---|
| <b>DADOS</b>   | Nome: <b>FERNANDO LUIZ MARCON</b><br>Sexo: <b>Masculino</b> Natural de: <b>Pato Branco</b> Estado Civil: <b>Casado(a)</b><br>CPF: <b>052.653.599-74</b> RG: <b>92286258</b> E-Mail Particular: <b>licitacoes@promedicsaude.com.br</b> |
| <b>ENDEREÇO RESIDENCIAL</b>  | Rua Noel Rosa – 380 – – Menino Deus – Pato Branco / PR<br>Tel. Residencial: <b>(46) 3225-1326</b> Celular: <b>(46) 99115-6080</b>   |
| Observação: O deferimento da solicitação fica condicionado ao retorno do inscrito com as devidas taxas quitadas. |   |

*\*Cadastro atualizado, requerente ciente.*

|   |  |
|---|--|
| <b>Protocolo N°/Ano:</b><br><b>5316429/2023</b> | Data: <b>18/10/2023</b><br>Interessado: <b>FERNANDO LUIZ MARCON</b><br>Assunto: <b>Renovação de Carteira</b><br>Tipo de Pedido: <b>Enfermeiro - Renovação da Carteira Profissional</b><br>Categoria: <b>ENFERMEIRO</b> |
|---|--|

Cascavel, 18/10/2023.

Destaque a via do abaixo

---

|   |  |
|---|--|
| <b>Protocolo N°/Ano:</b><br><b>5316429/2023</b> | Data: <b>18/10/2023</b><br>Interessado: <b>FERNANDO LUIZ MARCON</b><br>Assunto: <b>Renovação de Carteira</b><br>Tipo de Pedido: <b>Enfermeiro - Renovação da Carteira Profissional</b><br>Categoria: <b>ENFERMEIRO</b> |
|---|--|