



Birigui, 25 de Outubro de 2023

Ofício nº 157/2023-IMVN/SECSAÚDE

Ao Senhor.
Danilo Boa Sorte
Pregoeiro Oficial.

Assunto: Parecer conclusivo da documentação técnica/amostras – Pregão Eletrônico nº 106/2023.

Prezado Senhor,

Em atendimento as determinações regidas pelo Edital n.º 132/2023, item 14.2.6. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES – PÓS DISPUTA, do Pregão Eletrônico n.º 106/2023, cujo o objeto trata-se do registro de preços para prestação de serviço do programa de fisioterapia através do método therasuit (módulo de 60 horas), terapia ocupacional com experiência na área educacional e neuropediatria, fisioterapia pelo conceito neuroevolutivo bobath, terapia ocupacional pelo conceito neuroevolutivo bobath, terapia ocupacional pela técnica de integração sensorial, terapia ocupacional com objetivo de comunicação alternativa, manutenção do tratamento de therasuit e terapia ocupacional através da técnica de integração sensorial combinada com o conceito neuro evolutivo bobath, destinados às necessidades da secretaria de saúde

Segue parecer conclusivo da comissão técnica nomeada pela portaria n.º 41/2023, relativo à documentação técnica/amostra apresentada pela empresa NUCLEO DE DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR THERAPY CENTER LTDA, CNPJ: 19.240.861/0001-75, ora vencedora dos **LOTES N.º 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07 e 08**, do referido certame:

01 – RESULTADO DA AVALIAÇÃO:

1.1 – Documentação Técnica

Após análise da documentação técnica apresentada pela empresa supracitada, esta comissão decide por **APROVAR** os referidos documentos, por estarem de acordo com o edital.

Assim sendo, colocamo-nos ao vosso dispor para futuros esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente.

Renata N. M. Serra
Membro da Comissão de Avaliação

Silvana R. D. C. de Anchieta
Membro da Comissão de Avaliação

Igor Matheus Viana Nogueira
Membro da Comissão de Avaliação

Cássia Rita Santana Celestino
Secretária Municipal de Saúde



Via Rápida Empresa - VRE
CERTIFICADO DE LICENCIAMENTO INTEGRADO
JUCESP - JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria de Desenvolvimento Econômico do Estado de São Paulo



Prefeitura do Município de Araçatuba

Governo do Estado de São Paulo

É importante saber que:

1. Todos os dados e declarações constantes deste documento são de responsabilidade do proprietário do estabelecimento.
2. Somente as atividades econômicas contidas neste comprovante tem o funcionamento autorizado.
3. Quaisquer alterações de dados e/ou de condições que determinem a inscrição nos órgãos e expedição deste documento implica a perda de sua validade e regularidade perante os órgãos, e obriga o empresário e/ou empresa jurídica a revalidar as informações e renovar sua solicitação.
4. Os órgãos envolvidos poderão a qualquer momento fiscalizar ou notificar o interessado a comprovar as restrições e/ou condições supramencionadas no documento, de forma que se não atendidas as notificações, poderá ter início procedimento de apuração de responsabilidades com eventual imposição de multa, interdição do imóvel ou cassação do licenciamento.
5. As taxas devidas de cada órgão deverão ser recolhidas diretamente com os envolvidos e mantidas válidas durante todo o período de vigência do estabelecimento, de acordo com as regras definidas e especificadas pelo órgão.
6. Este documento foi expedido com base no Decreto Estadual 55.660, de 30 de março de 2010 e produz todos os efeitos legais para a autorização do exercício das atividades econômicas nele contidas.
7. Todas as licenças de funcionamento dos órgãos e entidades da Administração Direta e Indireta, bem como do município, se conveniado à REDESIM, estarão contidas neste Certificado. Portanto, não é necessária apresentação de Alvará complementar a este documento.

DADOS DA SOLICITAÇÃO E VALIDADE DESTA DOCUMENTO:

PROTOCOLO/NÚMERO

SPM2230471483

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO

2258529



DATA DA SOLICITAÇÃO

08/03/2023

DATA DE VALIDADE

08/03/2024

DADOS DA EMPRESA

NOME EMPRESARIAL

NUCLEO DE DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR THERAPY CENTER LTDA

CNPJ

19.240.861/0001-75

NATUREZA JURÍDICA

Sociedade Empresária Limitada

Inscrição Municipal

A EMPRESA TERÁ ESTABELECIMENTO?

Sim

FORMA DE ATUAÇÃO

Estabelecimento Fixo

ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO

RUA AVANHANDAVA, 15

VILA SANTO ANTONIO, Araçatuba - SP CEP: 16015340

ÁREA DO ESTABELECIMENTO

70.00

DADOS DA EMPRESA

ÁREA DO IMÓVEL (ÁREA CONSTRUÍDA) 70.00
(M²)

ATIVIDADES ECONÔMICAS LICENCIADAS

8650004 - Atividades de fisioterapia
8650003 - Atividades de psicologia e psicanálise
8650005 - Atividades de terapia ocupacional
8650006 - Atividades de fonoaudiologia

ATIVIDADES AUXILIARES LICENCIADAS

Sede

ANÁLISE DE VIABILIDADE**PARECER DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA**

VÁLIDO PARA A INSCRIÇÃO MUNICIPAL DO IMÓVEL DATA DE EMISSÃO: 04/05/2022

TIPO DO IMÓVEL: Número IPTU: 009294

RESTRIÇÕES AO EXERCÍCIO DA ATIVIDADE NO LOCAL INDICADO:**CNAE:**

8650-0/04-Atividades de fisioterapia

Atividade Estabelecimento:

Sim

»

A Prefeitura poderá a qualquer momento notificar o interessado a comprovar as condições supramencionadas nas restrições de operação, de forma que se não atendida a notificação, poderá iniciar procedimento de apuração de responsabilidades com eventual imposição de multa, interdição do imóvel ou cassação do licenciamento.

»

Atividade permitida no local indicado, desde que cumpra as exigências dispostas na Lei nº 1.526/1971.

»

Atividade permitida no local indicado, desde que atenda as exigências quanto as normas de acessibilidade, nos termos do artigo 13, inciso V, §1º da lei federal nº 10.048/2000 e decreto nº 5.296/04.

CNAE:

4773-3/00-Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos

Atividade Estabelecimento:

Sim

»

A Prefeitura poderá a qualquer momento notificar o interessado a comprovar as condições supramencionadas nas restrições de operação, de forma que se não atendida a notificação, poderá iniciar procedimento de apuração de responsabilidades com eventual imposição de multa, interdição do imóvel ou cassação do licenciamento.

»

Atividade permitida no local indicado, desde que cumpra as exigências dispostas na Lei nº 1.526/1971.

»

Atividade permitida no local indicado, desde que atenda as exigências quanto as normas de acessibilidade, nos termos do artigo 13, inciso V, §1º da lei federal nº 10.048/2000 e decreto nº 5.296/04.

CNAE:

8550-3/02-Atividades de apoio à educação, exceto caixas escolares

Atividade Estabelecimento:

Sim

»

PARECER DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA

A Prefeitura poderá a qualquer momento notificar o interessado a comprovar as condições supramencionadas nas restrições de operação, de forma que se não atendida a notificação, poderá iniciar procedimento de apuração de responsabilidades com eventual imposição de multa, interdição do imóvel ou cassação do licenciamento.

»

Atividade permitida no local indicado, desde que cumpra as exigências dispostas na Lei nº 1.526/1971.

»

Atividade permitida no local indicado, desde que atenda as exigências quanto as normas de acessibilidade, nos termos do artigo 13, inciso V, §1º da lei federal nº 10.048/2000 e decreto nº 5.296/04.

CNAE:

8599-6/99-Outras atividades de ensino não especificadas anteriormente

Atividade Estabelecimento:

Sim

»

A Prefeitura poderá a qualquer momento notificar o interessado a comprovar as condições supramencionadas nas restrições de operação, de forma que se não atendida a notificação, poderá iniciar procedimento de apuração de responsabilidades com eventual imposição de multa, interdição do imóvel ou cassação do licenciamento.

»

Atividade permitida no local indicado, desde que cumpra as exigências dispostas na Lei nº 1.526/1971.

»

Atividade permitida no local indicado, desde que atenda as exigências quanto as normas de acessibilidade, nos termos do artigo 13, inciso V, §1º da lei federal nº 10.048/2000 e decreto nº 5.296/04.

CNAE:

8650-0/03-Atividades de psicologia e psicanálise

Atividade Estabelecimento:

Sim

»

A Prefeitura poderá a qualquer momento notificar o interessado a comprovar as condições supramencionadas nas restrições de operação, de forma que se não atendida a notificação, poderá iniciar procedimento de apuração de responsabilidades com eventual imposição de multa, interdição do imóvel ou cassação do licenciamento.

»

Atividade permitida no local indicado, desde que cumpra as exigências dispostas na Lei nº 1.526/1971.

»

Atividade permitida no local indicado, desde que atenda as exigências quanto as normas de acessibilidade, nos termos do artigo 13, inciso V, §1º da lei federal nº 10.048/2000 e decreto nº 5.296/04.

CNAE:

8650-0/05-Atividades de terapia ocupacional

Atividade Estabelecimento:

Sim

»

A Prefeitura poderá a qualquer momento notificar o interessado a comprovar as condições supramencionadas nas restrições de operação, de forma que se não atendida a notificação, poderá iniciar procedimento de apuração de responsabilidades com eventual imposição de multa, interdição do imóvel ou cassação do licenciamento.

»

Atividade permitida no local indicado, desde que cumpra as exigências dispostas na Lei nº 1.526/1971.

»

Atividade permitida no local indicado, desde que atenda as exigências quanto as normas de acessibilidade, nos termos do artigo 13, inciso V, §1º da lei federal nº 10.048/2000 e decreto nº 5.296/04.

CNAE:

8650-0/06-Atividades de fonoaudiologia

Atividade Estabelecimento:

PARECER DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA

Sim

» A Prefeitura poderá a qualquer momento notificar o interessado a comprovar as condições supramencionadas nas restrições de operação, de forma que se não atendida a notificação, poderá iniciar procedimento de apuração de responsabilidades com eventual imposição de multa, interdição do imóvel ou cassação do licenciamento.

» Atividade permitida no local indicado, desde que cumpra as exigências dispostas na Lei nº 1.526/1971.

» Atividade permitida no local indicado, desde que atenda as exigências quanto as normas de acessibilidade, nos termos do artigo 13, inciso V, §1º da lei federal nº 10.048/2000 e decreto nº 5.296/04.

LICENCIAMENTO INTEGRADO

Secretaria de Estado da Saúde / Vigilância Sanitária

Atividade licenciada pelo órgão de vigilância sanitária municipal.

Secretaria de Estado da Segurança Pública / Corpo de Bombeiros

DATA EMISSÃO	NÚMERO DE LICENÇA	VALIDADE
16/05/2022	CLCB 0000862691	16/05/2025

FORAM ASSINADAS AS SEGUINTE DECLARAÇÕES:

- » Declaro que o meu estabelecimento encontra-se no interior de uma edificação Licenciada pelo Corpo de Bombeiros, conforme o tipo e o número acima descrito.
- » Declaro que a atividade a ser desenvolvida no estabelecimento é compatível com a ocupação aprovada pelo Corpo de Bombeiros para a edificação como um todo.
- » Declaro estar ciente de que devo manter os sistemas de segurança contra incêndio sob minha responsabilidade em condições de utilização, de acordo com o preconizado pelo Regulamento de Segurança contra Incêndio do Estado de São Paulo.
- » Declaro estar ciente de que estou sujeito à fiscalização do Corpo de Bombeiros e que, além da cassação da Licença, o registro de informações inverídicas pode acarretar ao declarante o crime de falsidade ideológica, tipificado no Artigo 299 do Código Penal, com previsão de pena de um a cinco anos de reclusão e multa, sem prejuízo das providências administrativas e cíveis cabíveis.

Secretaria de Estado do Meio Ambiente / CETESB

TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE LICENÇA	DATA EMISSÃO	VALIDADE
ISENTO	2893019	08/03/2023	INEXISTENTE

FORAM ASSINADAS AS SEGUINTE DECLARAÇÕES:

- » Atividades exercidas no local: 8650-0/03 - Atividades de psicologia e psicanálise
- » Declaro que a atividade não será instalada e/ou realizada em APM (Área de Proteção aos Mananciais) / APRM (Área de Proteção e Recuperação de Mananciais).
- » Declaro que, para o exercício da atividade, não ocorrerá, sem manifestação específica da CETESB: 1. Corte de árvores nativas isoladas; 2. Supressão de vegetação nativa; 3. Intervenção em Áreas de Preservação Permanente (APP); 4. Movimentação de terra acima de 100 m³ (cem metros cúbicos); 5. Intervenção em Áreas de Várzea para fins agrícolas.

MANIFESTAÇÕES DO ÓRGÃO:

- » A atividade realizada pela empresa no local e nas condições informadas pelo interessado no pedido não está sujeita ao licenciamento ambiental no âmbito da CETESB. Caso haja alteração dessa situação, deverá haver nova solicitação.

Secretaria da Agricultura / Coordenadoria de Defesa Agropecuária

DATA EMISSÃO	PROTOCOLO DE BAIXO RISCO	CNAE
--------------	--------------------------	------

Secretaria da Agricultura / Coordenadoria de Defesa Agropecuária

08/03/2023

8650-0/03

8650-0/04

8650-0/05

8650-0/06

FORAM ASSINADAS AS SEGUINTE DECLARAÇÕES:

- » Declaro que as atividades que realizo para este protocolo não são de âmbito de gestão no sistema de Gestão de Defesa Animal e Vegetal (GEDAVE) pela Coordenadoria de Defesa Agropecuária (CDA) da Secretaria de Agricultura e Abastecimento (SAA).

Prefeitura de Araçatuba**VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

DATA EMISSÃO	NÚMERO DE LICENÇA	VALIDADE	CNAE
08/03/2023	10813372	08/03/2024	8650-0/04

FORAM ASSINADAS AS SEGUINTE DECLARAÇÕES:

- » Declaro conhecer a legislação sanitária vigente e cumpri-la integralmente, inclusive em suas futuras atualizações, assumindo civil e criminalmente inteira responsabilidade pela veracidade das informações aqui prestadas para o exercício das atividades relacionadas. Declaro ainda estar ciente da obrigação de prestar esclarecimentos e observar as exigências legais que vierem a ser determinadas pelo órgão de vigilância sanitária competente, em qualquer tempo, na forma prevista no artigo 95 da lei estadual 10.083 de 23 de setembro de 1998.
- » Declaro estar ciente de que este estabelecimento está sujeito à inspeção pelo órgão de vigilância sanitária e aplicação de sanções previstas na legislação vigente, entre elas o cancelamento desta licença.

DATA EMISSÃO	NÚMERO DE LICENÇA	VALIDADE	CNAE
08/03/2023	10813373	08/03/2024	8650-0/03

FORAM ASSINADAS AS SEGUINTE DECLARAÇÕES:

- » Declaro conhecer a legislação sanitária vigente e cumpri-la integralmente, inclusive em suas futuras atualizações, assumindo civil e criminalmente inteira responsabilidade pela veracidade das informações aqui prestadas para o exercício das atividades relacionadas. Declaro ainda estar ciente da obrigação de prestar esclarecimentos e observar as exigências legais que vierem a ser determinadas pelo órgão de vigilância sanitária competente, em qualquer tempo, na forma prevista no artigo 95 da lei estadual 10.083 de 23 de setembro de 1998.
- » Declaro estar ciente de que este estabelecimento está sujeito à inspeção pelo órgão de vigilância sanitária e aplicação de sanções previstas na legislação vigente, entre elas o cancelamento desta licença.

DATA EMISSÃO	NÚMERO DE LICENÇA	VALIDADE	CNAE
08/03/2023	10813374	08/03/2024	8650-0/05

FORAM ASSINADAS AS SEGUINTE DECLARAÇÕES:

- » Declaro conhecer a legislação sanitária vigente e cumpri-la integralmente, inclusive em suas futuras atualizações, assumindo civil e criminalmente inteira responsabilidade pela veracidade das informações aqui prestadas para o exercício das atividades relacionadas. Declaro ainda estar ciente da obrigação de prestar esclarecimentos e observar as exigências legais que vierem a ser determinadas pelo órgão de vigilância sanitária competente, em qualquer tempo, na forma prevista no artigo 95 da lei estadual 10.083 de 23 de setembro de 1998.
- » Declaro estar ciente de que este estabelecimento está sujeito à inspeção pelo órgão de vigilância sanitária e aplicação de sanções previstas na legislação vigente, entre elas o cancelamento desta licença.

DATA EMISSÃO	NÚMERO DE LICENÇA	VALIDADE	CNAE
08/03/2023	10813375	08/03/2024	8650-0/06

FORAM ASSINADAS AS SEGUINTE DECLARAÇÕES:

- » Declaro conhecer a legislação sanitária vigente e cumpri-la integralmente, inclusive em suas futuras atualizações, assumindo civil e criminalmente inteira responsabilidade pela veracidade das informações aqui prestadas para o exercício das atividades relacionadas. Declaro ainda estar ciente da obrigação de prestar esclarecimentos e observar as exigências legais que vierem a

Prefeitura de Araçatuba

ser determinadas pelo órgão de vigilância sanitária competente, em qualquer tempo, na forma prevista no artigo 95 da lei estadual 10.083 de 23 de setembro de 1998.

» Declaro estar ciente de que este estabelecimento está sujeito à inspeção pelo órgão de vigilância sanitária e aplicação de sanções previstas na legislação vigente, entre elas o cancelamento desta licença.

PREFEITURA

DATA EMISSÃO	NÚMERO DE LICENÇA	VALIDADE
08/03/2023	SPM2230471483	08/03/2026



GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE ARAÇATUBA - DRS-II

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos, para os devidos fins que a empresa NUCLEO DE DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR THERAPY CENTER LTDA, estabelecida na Rua Avanhandava nº 15, bairro Vila Santo Antônio, CEP 16015-340, na cidade de Araçatuba - SP, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas sob o nº 19.240.861/0001-75, prestou ao Departamento Regional de Saúde de Araçatuba - DRS II, CNPJ nº 46.374.500/0038-86, estabelecido na Rua Conselheiro Oscar Rodrigues Alves, 1296 - VI. Mendonça - Araçatuba - SP, Serviços de Atenção Especializada à Saúde conforme descrição: Fisioterapia pelo Conceito Neuroevolutivo Bobath, Terapia Ocupacional pela Técnica de Integração Sensorial combinada com o Conceito Neuroevolutivo Bobath, Tratamento intensivo de TheraSuit e Tratamento Neurofuncional para manutenção do Intensivo TheraSuit, para atender o requerente ISRAEL BONFIM JAMARIQUELI BATISTA, contrato DRS II nº 018/2018 - Pregão Eletrônico 108/2018 - Processo SISRAD 1972178/2018.

Declaramos que não há nada que desabone a empresa, tendo cumprido todas as exigências de acordo com o solicitado e em tempo hábil.

Por ser verdade firmamos o presente atestado que vai por nós assinado.

Araçatuba, 31 de outubro de 2022.

Regina Célia de Souza Vilerá Lourenço
Diretor Técnico I

Núcleo de Finanças, Suprimento e Gestão de Contratos.

Rachides de Castro Júnior
Diretor Técnico de Saúde III

Departamento Regional de Saúde de Araçatuba - DRS II



Município de Valparaíso
PREFEITURA MUNICIPAL DE VALPARAÍSO-SP
SECRETARIA DE SAÚDE
Mauro Frazilli, nº 116 – cep: 16880-000
Fone: (18) 3401-9210

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos, para os devidos fins que a empresa
**NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR
THERAPY CENTER LTDA**, estabelecida na Rua Avanhandava nº 15,
bairro Vila Santo Antonio, CEP 16015-340, na cidade de Araçatuba—SP,
inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas sob o nº
19.240.861/0001-75, está prestando os serviços auxiliares à saúde,
conforme descrição:

- Fisioterapia pelo Conceito Neuroevolutivo Bobath
- Terapia Ocupacional com Integração Sensorial
- Terapia Ocupacional com Especialidade em ABA
- Tratamento Intensivo de TheraSuit
- Manutenção TheraSuit
- Psicologia pelo Método ABA

Declaramos que os serviços estão sendo prestados
a contento, não havendo nada que desabone a referida empresa.

Por ser verdade firmamos o presente atestado que
vai por nós assinado.

Valparaíso, 07 de novembro 2022.

ASSINADO DIGITALMENTE
PAULA SIRIANI FRANCISCO TERCARIOL

CPF:

32985037804

A CONFIRMAÇÃO DA AUTENTICIDADE DO ASSINADO É
REALIZADA POR MEIO DO SEU SISTEMA DE ASSINADO DIGITAL





Município de Valparaíso
PREFEITURA MUNICIPAL DE VALPARAÍSO-SP
SECRETARIA DE SAÚDE
Mauro Frazilli, nº 116 – cep: 16880-000
Fone: (18) 3401-9210

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos, para os devidos fins que a empresa **NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR THERAPY CENTER LTDA**, estabelecida na Rua Avanhandava nº 15, bairro Vila Santo Antonio, CEP 16015-340, na cidade de Araçatuba—SP, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas sob o nº 19.240.861/0001-75, está prestando os serviços auxiliares à saúde, conforme descrição:

- Fisioterapia pelo Conceito Neuroevolutivo Bobath
- Terapia Ocupacional com Integração Sensorial
- Terapia Ocupacional com Especialidade em ABA
- Tratamento Intensivo de TheraSuit
- Manutenção TheraSuit
- Psicologia pelo Método ABA

Declaramos que os serviços estão sendo prestados a contento, não havendo nada que desabone a referida empresa.

Por ser verdade firmamos o presente atestado que vai por nós assinado.

Valparaíso, 07 de novembro 2022.

ASSINADO DIGITALMENTE
PAULA SIRIANI FRANCISCO TERCARIOL

CPF
32995037804

É uma ferramenta criada e assinada por meio do certificado eletrônico
<http://www.sp.gov.br/assessoria-digital>



Ficha de Estabelecimento Identificação

CNPJ: 19.240.861/0001-75

Nome Fantasia: THERAPY CENTER

Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS

Logradouro: AVANHANDAVA

Município: 350280 - ARACATUBA

UF: SP

CEP: 16015-340

Telefone: (18) 3341-3215

Dependência: INDIVIDUAL

Reg de Saúde: 0202

Subtipo: --

Gestão: MUNICIPAL

Última atualização Nacional: 10/08/2023

Atualização na base local: 28/03/2023

Cadastrado em: 09/12/2019

Horário de Funcionamento:

Caracterização

Atividade ensino/pesquisa

UNIDADE SEM ATIVIDADE DE ENSINO

Código/natureza jurídica

2062 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA

Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	MEDIA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

Atendimento

Tipo de atendimento	Convênio
AMBULATORIAL	PARTICULAR
Fluxo de clientela	
03 - ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA	

Endereço Complementar

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Classificação Estabelecimento

Atividade Principal

01 - ASSISTENCIA A SAUDE

004 - REABILITACAO

Grupo > Atividade Secundária

01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 001 - CONSULTA AMBULATORIAL

Classificação Estabelecimento Saúde

015 - UNIDADE DE REABILITACAO

Data desativação: --

Motivo desativação: --

40.273.874-3 23/12/2015 S.S.P. - SP

ACRÉDITO DATA DE EMISSÃO ANO DE EMISSÃO



REPRESENTAÇÃO REGIONAL IDENTIFICAÇÃO DO INTERESSADO 98

4045 2768 0108 SP/299º 352.241.028

ENDEREÇO IDENTIFICAÇÃO LOCAL IDENTIFICAÇÃO DO LOCAL

22110-000 SÃO CARLOS - SP 1001 1001

Ingridy Evilyn R. da Silva

REPRESENTANTE

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIAS OCUPACIONAIS DA F. BASTOS

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

REGISTRO Nº 251134-F

FISIOTERAPEUTA

DR. INGRIDY EYLIN RODRIGUES DA SILVA

CLODOALDO BASTOS DA SILVA

ADRIANA RODRIGUES SANTANA

AURIFLAMA SP 28/12/1994

São Paulo - Sp 10/01/2018

LOCAL DE EMISSÃO

Dr. JOSÉ RENATO DE OLIVEIRA LEITE



DRF - DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE PARA FUNCIONAMENTO

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 3ª REGIÃO

CREFITO-3

Registro no CREFITO-3	Livro / Folha
8249	53 / 188
Razão Social ou Denominação Comercial	
NUCLEO DE DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR THERAPY CENTER LTDA 19.240.861/0001-75	
Endereço	
R AVANHANDAVA 15 - VILA SANTO ANTONIO	
CEP	Cidade / Estado
16015-340	ARAÇATUBA - SP
Segmento atuação	Tipo atividade
Empresa	Fisioterapia / Terapia Ocupacional
Responsável(is) Técnico(s)	
Dr(a). MILLENA ANDRESSA DE CAMPOS CREFITO-3/217402 - F Dr(a). CINTIA ELAINE VIEIRA SANT'ANNA DE ANDRADE E SILVA CREFITO-3/13883 - TO	

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

SEGUNDA-FEIRA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 ÀS 19:00 HORAS

Declaramos a Regularidade do(a) Titular, nos termos da legislação pertinente, para o desempenho das atividades ligadas ao exercício profissional citadas no campo específico acima. Ressalvadas as ocorrências de alterações na responsabilidade técnica, endereço ou horário de funcionamento, esta DRF possui

VALIDADE ATÉ

24/5/2024

Consulte a autenticidade do documento
através do QR code abaixo ou acesse
<http://www.crefito.com.br/exclusiva/validadrf.asp?valide=1207745>

Raphael Martins Ferris
Presidente



OBS.: Esta declaração deverá ser fixada no setor de fisioterapia e/ou terapia ocupacional em local visível. Apresentação obrigatória à fiscalização.




DECLARAÇÃO DE VÍNCULO E DISPONIBILIDADE DE PROFISSIONAIS

Ref.
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 106 / 2023

Eu, **GISLAENE MARTINS DE MENEZES**, portadora do RG N°64.685.444-6 e inscrito no CPF sob N°. 567.399.311-00, **DECLARO**, sob as penas da Lei, que o licitante **NUCLEO DE DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR THERAPY CENTER LTDA**, possui vínculo de prestador de serviços (RPA) com a profissional **DRA. INGRIDY EVILIN RODRIGUES DA SILVA**, fisioterapeuta inscrita no CREFITO-3 sob N°. 251134-F, ESTANDO A MESMA DISPONÍVEL para a prestação de serviços relativos ao pregão em epígrafe.

Por ser verdade, firmo o presente.

Araçatuba, 20 de Outubro de 2023.


GISLAENE MARTINS DE MENEZES
Sócia/Diretora
RG nº: 64.685.444-6 SSP/SP
CPF nº: 567.399.311-00




DECLARAÇÃO DE SEDE OU FILIAL

GISLAENE MARTINS DE MENEZES, portadora do RG Nº64.685.444-6 e inscrito no CPF sob Nº. 567.399.311-00, **DECLARO**, sob as penas da Lei, que o licitante **NUCLEO DE DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR THERAPY CENTER LTDA**, interessado em participar do Pregão Eletrônico nº 072/2023, PROCESSO SEI 147.00003987/2023-36 DECLARA:

a) **DECLARO**, sob as penas da lei de que possuímos sede própria ou filial em até 35 quilômetros de distância do município de Birigui.

Endereço: Rua Avanhandava, Nº. 15, Vila Santo Antônio, Araçatuba/SP, CEP 16015-340.

Araçatuba, 23 de Outubro de 2023.


GISLAENE MARTINS DE MENEZES
Sócia/Diretora
RG nº: 64.685.444-6 SSP/SP
CPF nº: 567.399.311-00

UNIDADE I - Rua Professora Chiquita Fernandes, nº 379, Vila Bandeirantes CEP 16015-485

Fone: (18) 3621-0754/ 99781-7279 E-mail: therapycenterata@hotmail.com

UNIDADE II - Rua Avanhandava, nº 15, Vila Santo Antônio CEP 16015-340

Fone: (18) 99104-7790 E-mail: therapycenteradm@hotmail.com

CERTIFICADO



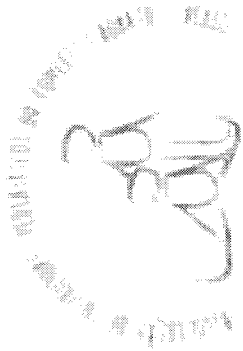
Certificamos que **Ingrid Evilin Rodrigues da Silva**

Participou do CURSO BÁSICO DE REEQUILÍBRIO TÓRACOABDOMINAL (RTA), na qualidade de participante. O curso foi realizado no período de 17 à 24 de Fevereiro de 2019 em Belo Horizonte/MG. Totalizando 67 horas/aula.



Mariangela P. Lima

Mariangela P. Lima
Idealizadora do método RTA
Crefito: 28 94 - F



ASSOCIAÇÃO DE INSTRUTORES PEDIÁTRICOS DO CONCEITO BOBATH – BRASIL

(CNPJ: 23.900.683/0001-39)

Certificamos que **INGRIDY EVILIN RODRIGUES DA SILVA** concluiu com sucesso o **CURSO BÁSICO PEDIÁTRICO DE TRATAMENTO NEUROEVOLUTIVO - CONCEITO BOBATH "Avaliação e Tratamento de Crianças com Paralisia Cerebral e outras desordens Neuromotoras"**, com carga horária de 285 (duzentos e oitenta e cinco) horas aulas. O curso foi realizado no período de 01 a 13 Abril de 2019 (I Módulo), de 10 a 28 Junho de 2019 (II Módulo) e de 05 a 17 Agosto de 2019 (III Módulo), no Associação LARAMARA – São Paulo/SP e reconhecido pela AConBobath – Brasil.

(Este certificado não dá direito a lecionar o curso)



Ms. Cláudia Alcântara de Torre

CREFITO 3/2316 F
Coordenadora Instrutora Sênior AConBobath - Brasil



Maria Terezinha Baldessar Golineleo

CREFITO 2/3983-F
Presidente da AConBobath - Brasil

Santos, 17 de Agosto de 2019.



INGRIDY-EVILIN RODRIGUES DA SILVA

Fisioterapeuta, CREFITO 3/ 251134 - F