

PREFEITURA MUNICIPAL DE BIRIGUI

CNPJ 46.151.718/0001-80

Birigui, 28 de Agosto de 2023

Ofício nº 402/2023-RNMS/SECSAÚDE

A Senhora
Juliana Gabriel Marcolino
Pregoeira Oficial.

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

Prezada Senhora,

Em atendimento as determinações regidas pelo Edital n.º 132/2023, item 14.2.6 – DOCUMENTOS COMPLEMENTARES – PÓS DISPUTA – 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, pelo período de 12 (doze) meses, conforme especificações do anexo I.

Segue parecer conclusivo da comissão técnica nomeada pela portaria n.º 41/2023, relativo à documentação técnica apresentada pela empresa **RIBEIRO & REIS CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA**, CNPJ: **06.996.923/0001-21**, ora vencedora dos **LOTES Nº 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07 e 08** do referido certame:

01 – RESULTADO DA AVALIAÇÃO:

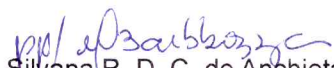
1.1 – Documentação Técnica

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
Comissão de Avaliação

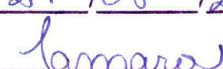

Silvana R. D. C. de Archieta
Comissão de Avaliação

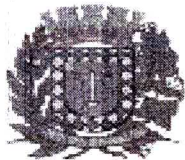

Igor Matheus Viana Nogueira
Comissão de Avaliação


Cássia Rita Santana de Castro
Secretária Municipal de Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE BIRIGUI
Diretoria de Materiais

Certifico que recebi este expediente n.
Diretoria de Materiais às 14 : 50
do dia 29 / 08 / 2023.


Servidor Responsável



Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
Prefeitura Municipal de VOTUPORANGA

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CEVS: 355710501-865-000005-1-5

DATA DE VALIDADE: 19/06/2024

Nº PROCESSO:

Nº PROTOCOLO:

0558/23-P

DATA DO PROTOCOLO: 27/06/2023

SUBGRUPO:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

AGRUPAMENTO:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:

8650-0/04 ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA

OBJETO LICENCIADO:

ESTABELECIMENTO

DETALHE:

106 CONSULTÓRIO ISOLADO

RAZÃO SOCIAL:

RIBEIRO & REIS CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA.

CNPJ ALBERGANTE:

NOME FANTASIA:

FISIOMAIAS

CNPJ / CPF:

06.996.923/0001-21

LOGRADOURO:

Rua ALFREDO RODRIGUES SIMÕES

NÚMERO: 3320

COMPLEMENTO:

SALA 03, 04 E 11

BAIRRO:

CHÁCARA AVIAÇÃO

MUNICÍPIO:

VOTUPORANGA

CEP:

15502-325

UF: SP

PÁGINA DA WEB:

RESPONSÁVEL LEGAL: ANA FERREIRA RIBEIRO

CPF: 21713101890

Nº INSCR. CONSELHO PROF: 82907

CONSELHO REGIONAL: CREFITO

UF: SP

RESPONSÁVEL TÉCNICO: ANA FERREIRA RIBEIRO

CPF: 21713101890

Nº INSCR. CONSELHO PROF: 82907

CONSELHO REGIONAL: CREFITO

UF: SP

O(A) AUTORIDADE SANITÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE VOTUPORANGA

CONCEDE A PRESENTE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO, SENDO QUE SEU (S) RESPONSÁVEL(IS) ASSUME (M) CONHECER A LEGISLAÇÃO SANITÁRIA VIGENTE E CUMPRIR-LA INTEGRALMENTE, INCLUSIVE EM SUAS FUTURAS ATUALIZAÇÕES, OBSERVANDO AS BOAS PRÁTICAS REFERENTES ÀS ATIVIDADES E OU SERVIÇOS PRESTADO, RESPONDENDO CIVIL E CRIMINALMENTE PELO NÃO CUMPRIMENTO DE TAIS EXIGÊNCIAS, FICANDO, INCLUSIVE, SUJEITO (S) AO CANCELAMENTO DESTES DOCUMENTOS.

ASSUMEM AINDA INTEIRA RESPONSABILIDADE PELA VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES AQUI PRESTADAS PARA O EXERCÍCIO DAS ATIVIDADES RELACIONADAS E DECLARAM ESTAR CIENTES 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.

VOTUPORANGA

LOCAL

11/07/2023

DATA DE DEFERIMENTO

Código de Validação: 1689356447054

A autenticidade deste documento deverá ser confirmada na página do Sistema de Informação em Vigilância Sanitária, no endereço: <https://sivisa.saude.sp.gov.br/sivisa/cidadao/>



Prefeitura do Município de
Votuporanga

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



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 DESTE DOCUMENTO:

PROTOCOLO/NÚMERO

SPM2330308207

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO

2496388



DATA DA SOLICITAÇÃO

19/06/2023

DATA DE VALIDADE

05/09/2023

DADOS DA EMPRESA

NOME EMPRESARIAL

RIBEIRO & REIS CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA.

CNPJ

06.996.923/0001-21

NATUREZA JURÍDICA

Sociedade Empresária Limitada

Inscrição Municipal

A EMPRESA TERÁ ESTABELECIMENTO?

Sim

FORMA DE ATUAÇÃO

Estabelecimento Fixo

ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO

RUA ALFREDO RODRIGUES SIMOES, 3320 SALA 03 04 E 11

CHACARA AVIACAO, Votuporanga - SP CEP: 15502325

DADOS DA EMPRESA	
ÁREA DO ESTABELECIMENTO	383.62
ÁREA DO IMÓVEL (ÁREA CONSTRUÍDA) (M²)	383.62
ATIVIDADES ECONÔMICAS LICENCIADAS	
8650004 - Atividades de fisioterapia	

ATIVIDADES AUXILIARES LICENCIADAS
Sede

ANÁLISE DE VIABILIDADE

PARECER DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VOTUPORANGA	
VÁLIDO PARA A INSCRIÇÃO MUNICIPAL DO IMÓVEL	DATA DE EMISSÃO: 19/06/2023
TIPO DO IMÓVEL: Número IPTU: 41102171900000	
RESTRIÇÕES AO EXERCÍCIO DA ATIVIDADE NO LOCAL INDICADO:	
CNAE: 8650-0/04-Atividades de fisioterapia	
Atividade Estabelecimento: Sim	
» Atividade permitida no local indicado, sendo que o proprietário ou responsável pelo uso do imóvel apresente no prazo de 60 (sessenta) dias documento, ART ou Habite-se, que comprove a regularidade do imóvel para o exercício da atividade nos termos da Lei nº 5.403/2014. O não atendimento à obrigação poderá resultar em apuração de responsabilidade e/ou cassação do licenciamento, nos termos da Lei nº 1.595/1977.	

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
06/10/2020	CLCB 0000638891	05/09/2023
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	3080476	19/06/2023	INEXISTENTE

Secretaria de Estado do Meio Ambiente / CETESB**FORAM ASSINADAS AS SEGUINTE DECLARAÇÕES:**

- » Atividades exercidas no local: 8650-0/04 - Atividades de fisioterapia
- » 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**

19/06/2023

PROTOCOLO DE BAIXO RISCO**CNAE**

8650-0/04

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 Votuporanga**VIGILÂNCIA SANITÁRIA****DATA EMISSÃO**

19/06/2023

NÚMERO DE LICENÇA

11313194

VALIDADE

19/06/2024

CNAE

8650-0/04

FORAM ASSINADAS AS SEGUINTE DECLARAÇÕES:

- » Declaro estar ciente que, em razão do estabelecimento estar sediado em Município não conveniado ao sistema VRE, o Certificado de Licenciamento Integrado expedido somente será válido mediante obtenção do parecer do órgão municipal de vigilância sanitária, conforme diretrizes estabelecidas na legislação sanitária municipal e ou estadual vigentes.

PREFEITURA**DATA EMISSÃO**

19/06/2023

NÚMERO DE LICENÇA

SPM2330308207

VALIDADE

19/06/2027

DECLARAÇÃO ITEM 14.2.6.1 LETRA C)

Ao
MUNICÍPIO DE BIRIGUI

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 106/2023

Senhor Pregoeiro

DECLARO, sob as penas da lei, sem prejuízo das sanções e multas previstas neste ato convocatório, que a empresa **RIBEIRO & REIS CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA**, CNPJ nº 06.996.923/0001-21, sediada Rua ALFREDO RODRIGUES SIMOES, 3320 - Bairro: CHACARA DA AVIAÇÃO Complemento: SALA 03, 04 E 11 - Cidade: VOTUPORANGA-SP - CEP: 15.502-325, neste ato representada por **ANA FERREIRA RIBEIRO**, que vai disponibilizar sede própria ou filial em até 35 quilômetros de distância do município de Birigui - SP, saliento que a sede será implantada no município de Birigui em até 30 dias da emissão desta.

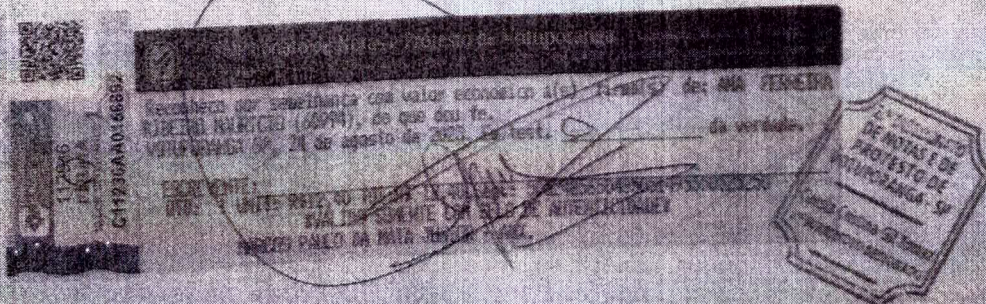
Votuporanga-SP, 24 de AGOSTO de 2023.



ana f. ribeiro
ANA FERREIRA RIBEIRO

RG: 34126982-SSPSP - CPF: 217.131.018-90

E-MAIL: anaferri@hotmai.com - FONE: (17)99621-7377

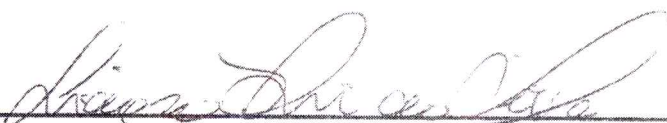


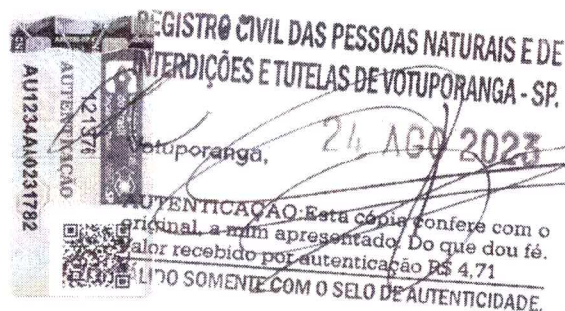
ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Eu, LIDIANE REIS DA SILVA, portadora da cédula de identidade RG nº 40.590.137-9 e do CPF 349.937.718-78, residente e domiciliada na Rua José Abdo nº 1853 Bairro São João, CEP 15501-206, na Cidade de Votuporanga, Estado de São Paulo, atesto para todos os fins de direito que a empresa RIBEIRO & REIS CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA, CNPJ 06.996.92310001-21, com sede na Rua Alfredo Rodrigues Simões Nº 3320, Bairro Chacara aviação, CEP 15502-325, Cidade de Votuporanga e Estado de São Paulo, forneceu os serviços de fisioterapia, pelo conceito neuroevolutivo (Bobath), para minha filha Livia Emanuelle Ferreira da Silva.

Saliento que os serviços foram prestados por profissionais capacitadas e até o momento não há nada que desabone a empresa atestada.

Votuporanga, 22 de Agosto de 2023.


LIDIANE REIS DA SILVA



Felipe de Paula Cetrone Tomaz
Escrevente

FisioMais Clínica de Fisioterapia

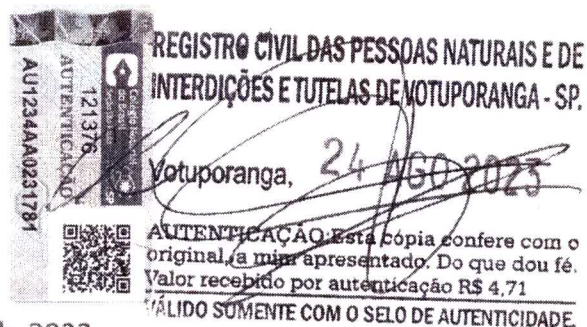
Dra. Ana Ferreira Ribeiro

Dr. Kelly Roberto S. Reis

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Eu, HELIO CESAR DE MARCHI LEITE, nascido em 30/12/1969, portador da cédula de identidade RG nº 19.474.480-2 e do CPF 090.039.868-00, residente e domiciliado na Rua Copacabana nº 3736 Bairro Parque Santa Felicia, CEP , em Votuporanga, Estado de São Paulo, atesto para todos os fins de direito que a empresa RIBEIRO & REIS CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA, CNPJ 06.996.92310001-21, com sede na Rua Alfredo Rodrigues Simões N° 3320, Bairro Chacara aviação, CEP 15502-325, Cidade de Votuporanga e Estado de São Paulo, me forneceu os serviços de fisioterapia, nos métodos de reabilitação funcional.

Saliento que os serviços foram prestados por profissionais capacitadas e até o momento não há nada que desabone a empresa atestada.



Votuporanga, 22 de Agosto de 2023.

relepe de Paula Cetrone Tomaz
Escritor

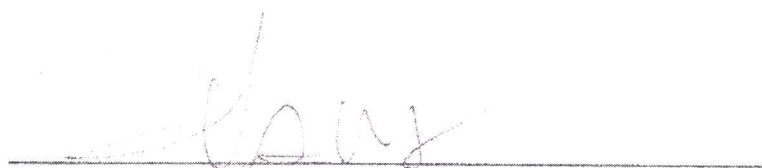
HELIO CESAR DE MARCHI LEITE

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

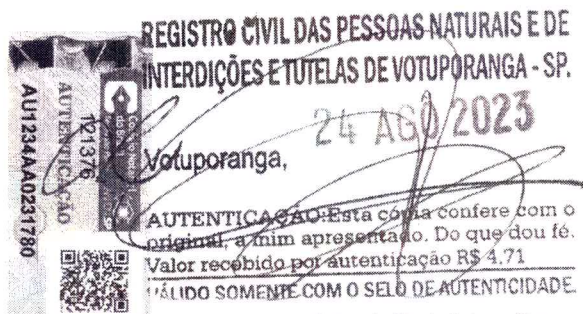
A UNIMED DE VOTUPORANGA-COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO/UNIMED, CNPJ 53.807.475/0001-50, com sede na Rua Rio de Janeiro, Nº 3260 – Bairro Patrimônio Velho, CEP 15505-165, Cidade de Votuporanga e Estado de São Paulo, atesta para todos os fins de direito, que a empresa **RIBEIRO & REIS CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA**, CNPJ 06.996.923/0001-21, com sede na Rua Alfredo Rodrigues Simões Nº 3320, Bairro Chácara aviação, CEP 15502-325, Cidade de Votuporanga e Estado de São Paulo, é credenciada desde 21/12/2015 e presta serviços na área de fisioterapia, conforme contrato de prestação de serviços firmado em 01/02/2023.

Saliento que os serviços são prestados por profissionais capacitadas e, até o momento, não há nada que desabone a empresa atestada.
Por ser verdade, firmo o presente.

Votuporanga, 24 de Agosto de 2023.



Dr. Osmar Alécio Dan
Diretor Presidente
2020/2024



Felipe de Paula Cetrone Tomaz
Escrivente

FisioMais Clínica de Fisioterapia

Dra Ana Ferreira Ribeiro

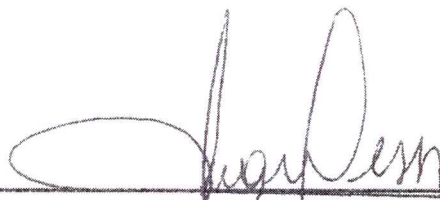
Dra Kelly Roberta S. Reis

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Eu, ALEZIA GOMES LESSI, nascida em 11/06/1970, portadora da cédula de identidade RG nº 19.775.578 e do CPF 070.550.358-56, residente e domiciliada na Rua Domingos Ferreira nº 153 Bairro Jardim Baldissera, CEP 15503-465, na Cidade de Votuporanga, Estado de São Paulo, atesto para todos os fins de direito que a empresa RIBEIRO & REIS CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA, CNPJ 06.996.92310001-21, com sede na Rua Alfredo Rodrigues Simões Nº 3320, Bairro Chacara aviação, CEP 15502-325, Cidade de Votuporanga e Estado de São Paulo, me forneceu os serviços de fisioterapia, nos métodos de reabilitação funcional.

Saliento que os serviços foram prestados por profissionais capacitadas e até o momento não há nada que desabone a empresa atestada.

Votuporanga, 22 de Agosto de 2023.



ALEZIA GOMES LESSI

REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E DE
INTERDIÇÕES E TUTELAS DE VOTUPORANGA - SP.

Votuporanga,

24 AGO 2023



AUTENTICAÇÃO: Esta cópia confere com o original, a mim apresentado. Do que dou fé.
Valor recebido por autenticação: R\$ 4,71
VAL DO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICIDADE.

Elise de Paula Cetrone Tomaz
Escritora

FisioMais Clínica de Fisioterapia

Dra Ana Ferreira Ribeiro

Dra Kelly Roberta S Reis

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Eu, NAYARA APARECIDA DEMEI LANDI, nascida em 28/06/1994, portadora da cédula de identidade RG nº 49.625-249-5 e do CPF 420.502.648-01, residente e domiciliada na Rua Dr Antonio Alves da Silveira Junior nº 2957 Bairro São João, CEP 15501-202, na Cidade de Votuporanga, Estado de São Paulo, atesto para todos os fins de direito que a empresa **RIBEIRO & REIS CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA**, CNPJ 06.996.92310001-21, com sede na Rua Alfredo Rodrigues Simões Nº 3320, Bairro Chacara aviação, CEP 15502-325, Cidade de Votuporanga e Estado de São Paulo, me forneceu os serviços de fisioterapia, pelo conceito neuroevolutivo (Bobath).

Saliento que os serviços foram prestados por profissionais capacitadas e até o momento não há nada que desabone a empresa atestada.

Votuporanga, 22 de Agosto de 2023.

Nayara Landi

NAYARA APARECIDA DEMEI LANDI



REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E DE
INTERDIÇÕES E TUTELAS DE VOTUPORANGA - SP.

Votuporanga,

24 AGO 2023

AUTENTICAÇÃO: Esta cópia confere com o original, a mim apresentado. Do que dou fé.
Valor recebido por autenticação R\$ 4,71

VÁLIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICIDADE.

Felipe de Paula Cetrone Tormo,
Escrevente

FisioMais Clínica de Fisioterapia

Dr. Ana Ferreira Ribeiro

Dr. Kelly Roberto S. Reis

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Eu, DANUBIA BATISTA SIDRAO , portadora da cédula de identidade RG nº 44.834.665-5 e do CPF 392.674.018-31, residente e domiciliada na Rua Renato Fonseca nº 3656 Bairro Santa Amélia, CEP 15503-185, na Cidade de Votuporanga, Estado de São Paulo, atesto para todos os fins de direito que a empresa RIBEIRO & REIS CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA, CNPJ 06.996.92310001-21, com sede na Rua Alfredo Rodrigues Simões Nº 3320, Bairro Chacara aviação, CEP 15502-325, Cidade de Votuporanga e Estado de São Paulo, forneceu os serviços de fisioterapia, pelo conceito neuroevolutivo (Bobath), para o meu filho, GAEL ANTONIO SIDRAO DOS SANTOS.

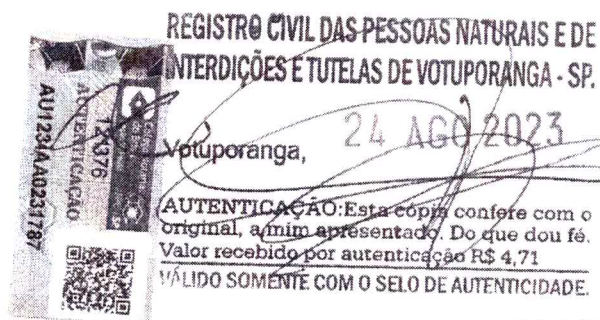
Saliento que os serviços foram prestados por profissionais capacitadas e até o momento não há nada que desabone a empresa atestada.

Votuporanga, 23 de Agosto de 2023.

Danubia B. Sidrao

B

DANUBIA BATISTA SIDRAO



Felipe de Paula Cetrone Tomaz
Escritor

R. Alfredo Rodrigues Simões, 3320 - Chácara Aviação
CEP: 15502-325 - Votuporanga-SP

(17) 99624-2312

FisioMais Clínica de Fisioterapia

Dr. Ana Ferreira Ribeiro

Dr. Kelly Roberto S. Reis

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

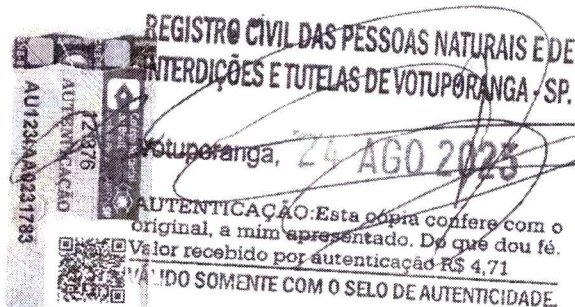
Eu, VERA LUCIA ALVES VALDAMBRINI, portadora da cédula de identidade RG nº 29.052.361-8 e do CPF 259.366.928-41, residente e domiciliada na Rua Vereador Antonio de Souza Barboza nº 532 Bairro Jardim Carobeiras, CEP 15507-166, na Cidade de Votuporanga, Estado de São Paulo, atesto para todos os fins de direito que a empresa RIBEIRO & REIS CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA, CNPJ 06.996.92310001-21, com sede na Rua Alfredo Rodrigues Simões Nº 3320, Bairro Chacara aviação, CEP 15502-325, Cidade de Votuporanga e Estado de São Paulo, forneceu os serviços de fisioterapia, pelo conceito neuroevolutivo (Bobath), para minha neta Vitoria Valdambri Botelho.

Saliento que os serviços foram prestados por profissionais capacitadas e até o momento não há nada que desabone a empresa atestada.

Votuporanga, 22 de Agosto de 2023.

Vera Lucia Alves Valdambri

VERA LUCIA ALVES VALDAMBRINI



Felipe de Paula Cetrone Tomaz
Escritor

FisioMais Clínica de Fisioterapia

Dra. Ana Ferreira Ribeiro

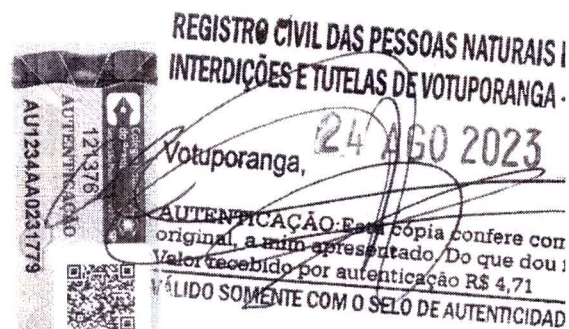
Dra. Kelly Roberto S. Reis

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Eu, JAIR GALHARDO DA SILVA, nascido em 09/11/1958, portador da cédula de identidade RG nº 10.277.986-7 e do CPF 736.157.068-20, residente e domiciliado na Rua ERNESTO DORIGAO nº 251 Bairro Jardim Italia, CEP 15520-000, na Cidade de Valentim Gentil, Estado de São Paulo, atesto para todos os fins de direito que a empresa RIBEIRO & REIS CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA, CNPJ 06.996.92310001-21, com sede na Rua Alfredo Rodrigues Simões N° 3320, Bairro Chacara aviação, CEP 15502-325, Cidade de Votuporanga e Estado de São Paulo, me forneceu os serviços de fisioterapia, nos métodos de reabilitação funcional.

Saliento que os serviços foram prestados por profissionais capacitadas e até o momento não há nada que desabone a empresa atestada.

Votuporanga, 22 de Agosto de 2023.



Felipe de Paula Cetrone Tomaz
Escrevente

JAIR GALHARDO DA SILVA

FisioMais Clínica de Fisioterapia

Dra. Ana Ferreira Ribeiro

Dra. Kelly Roberto S. Reis

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Eu, CAMILA DA SILVA RODRIGUES, nascida em 24/05/2000, portadora da cédula de identidade RG nº 39.805.046 e do CPF 498.805.958-82, residente e domiciliada na Rua Mitsuyo Mori Fugiwara nº 145 Bairro Ouro Branco, CEP 15520-000, na Cidade de Valentim Gentil, Estado de São Paulo, atesto para todos os fins de direito que a empresa RIBEIRO & REIS CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA, CNPJ 06.996.92310001-21, com sede na Rua Alfredo Rodrigues Simões Nº 3320, Bairro Chacara aviação, CEP 15502-325, Cidade de Votuporanga e Estado de São Paulo, me forneceu os serviços de fisioterapia, nos métodos de reabilitação funcional.

Saliento que os serviços foram prestados por profissionais capacitadas e até o momento não há nada que desabone a empresa atestada.



Votuporanga, 22 de Agosto de 2023.

Felipe de Paula Cetrone Tomaz
Escrevente

Camila da Silva Rodrigues A.

CAMILA DA SILVA RODRIGUES

JUCESP
07 02 23



REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E DE
INTERDIÇÕES E TUTELAS DE VOTUPORANGA - SP.

Votuporanga,

24 ABO 2023

AUTENTICAÇÃO: Esta cópia confere com o original, a mim apresentado. Do que dou fé.
Valor recebido por autenticação R\$ 4,71
VÁLIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICIDADE.

Felipe de Paula Cetrone Tomaz
Escrevente

**INSTRUMENTO PARTICULAR DA QUINTA ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO
CONTRATUAL DE UMA SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA**

Empresa:- RIBEIRO & REIS CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA.
CNPJ(MF):- 06.996.923/0001-21
NIRE:- 35.218.978.854

Por este instrumento particular, as abaixo assinados **ANA FERREIRA RIBEIRO**, brasileira, casada sob o regime de comunhão parcial de bens, maior, natural de São Paulo, Estado de São Paulo, nascida em 31/03/1980, empresária e Fisioterapeuta – CREFITO-SP nº 82.907-F, portadora da Cédula de Identidade RG nº 34.126.982-7 SSP/SP, emitida em 23/11/1995 e do CPF(MF) nº 217.131.018-90, residente e domiciliada na Rua Manoel Marques, nº 3.192, Bairro Vila Nova, CEP:- 15.501-402, em Votuporanga, Estado de São Paulo, **KELLY ROBERTA DA SILVA REIS**, brasileira, solteira, maior, natural de Votuporanga, Estado de São Paulo, nascida em 23/09/1980, empresária e Fisioterapeuta CREFITO-SP nº 62137-F, portadora da Cédula de Identidade RG nº 32.922.889-4 SSP/SP, emitida em 27/01/1995 e do CPF(MF) nº 218.085.918-01, residente e domiciliada na Rua Tibagi, nº 4.418, Bairro Jardim Alvorada, CEP: 15500-007 em Votuporanga, Estado de São Paulo, únicas sócias componentes da sociedade empresária limitada que gira nesta cidade de Votuporanga, Estado de São Paulo, na Rua Tocantins, nº. 3.041, Bairro Loteamento Santa Eliza, CEP 15.505-189, sob o nome empresarial de **RIBEIRO & REIS CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA**, com Contrato Social devidamente registrado e arquivado na JUCESP sob o nº 35.218.978.854 em sessão de 05/05/2004 e último arquivamento registrado na JUCESP sob o nº. 421.841/09-6 em sessão de 23/11/2009, inscrita no CNPJ(MF) sob o nº. 06.996.923/0001-21, resolvem de comum acordo em alterar e consolidar o seu Contrato Social, mediante as seguintes cláusulas e condições:-

1ª. – Altera neste ato, o endereço da empresa para a Rua Alfredo Rodrigues Simões nº 3320, Salas: 03, 04 E 11, Bairro Chácara Aviação, CEP.: 15.502-325 em Votuporanga, Estado de São Paulo.

2ª. As sócias, considerando que o seu Contrato Social não sofreu alterações, resolvem de comum acordo em **CONSOLIDAR** as cláusulas contratuais, cujo Contrato Social doravante passará a reger-se nas seguintes condições e cláusulas:-

[Assinaturas manuscritas]

JUCEP
07 02 2023



REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E DE
INTERDIÇÕES E TUTELAS DE VOTUPORANGA - SP.

Votuporanga,

24 AGO 2023

AUTENTICAÇÃO: Esta cópia confere com o original, a mim apresentado. Do que dou fé.
Valor recebido por autenticação R\$ 4,71
VÁLIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICIDADE.

Felipe de Paula Cetrone Tomaz
Escrivente

CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

CLÁUSULA PRIMEIRA DO NOME EMPRESARIAL

A sociedade gira sob o nome empresarial de RIBEIRO & REIS CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA.

CLÁUSULA SEGUNDA ENDEREÇO E DOMICÍLIO DA SEDE

A sociedade tem sua sede e domicílio nesta cidade de Votuporanga, Estado de São na Rua Alfredo Rodrigues Simões, nº 3320, Salas: 03, 04 e 11, Bairro Chácara Aviação, CEP 15.502-325.

Parágrafo Único:- Observadas as disposições da legislação aplicável, a sociedade poderá abrir filiais, sucursais, agências e escritórios em qualquer parte do território nacional, a critério dos sócios.

CLÁUSULA TERCEIRA DO OBJETIVO SOCIAL

O objetivo da sociedade será a exploração do ramo de **CLÍNICA DE FISIOTERAPIA**

Parágrafo Único: "As sócias declaram expressamente, neste ato, que explora atividade econômica empresarial organizada, sendo, portanto, uma sociedade empresária, conforme faculta o art. 966 caput – parágrafo único e o art. 982, ambos do Código Civil."

CLÁUSULA QUARTA DO CAPITAL SOCIAL

O Capital social é de R\$ 4.000,00 (Quatro mil reais), divididos em 4.000 (Quatro mil) quotas no valor nominal de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, totalmente subscrito e integralizado em moeda corrente do país, ficando assim distribuído entre as sócias:-

SÓCIAS	QUOTAS	TOTAL
ANA FERREIRA RIBEIRO	2.000	R\$ 2.000,00
KELLY ROBERTA DA SILVA REIS	2.000	R\$ 2.000,00
TOTAL	4.000	R\$ 4.000,00

2

JUL 20 2023



REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E DE
INTERDIÇÕES E TUTELAS DE VOTUPORANGA - SP.

Votuporanga,

24 ABO 2023

AUTENTICAÇÃO: Esta cópia confere com o original, a mim apresentado. Do que dou fé.
Valor recebido por autenticação R\$ 4,71

VÁLIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICIDADE.

Felipe de Paula Cetrone Tomaz
Escrevente

CLÁUSULA QUINTA DA RESPONSABILIDADE DOS SÓCIOS

Nos termos do art. 1.052 do Código Civil (Lei nº. 10.406/2002), a responsabilidade de cada sócia é restrita ao valor de suas quotas, mas todas respondem solidariamente pela integralização do Capital Social.

CLÁUSULA SEXTA DAS CESSÕES DE QUOTAS

As quotas partes do Capital são livremente negociáveis entre as sócias estes, entretanto, não poderão cedê-las ou vende-las a terceiros, estranhos à sociedade, sem o expresse consentimento da outra sócia, que sempre terá preferência para aquisição das mesmas em igualdade de condições.

Parágrafo Primeiro:- Na hipótese da Cláusula desta, a sócia deverá comunicar a sua intenção por escrito à outra sócia, mencionando o nome e qualificação do futuro cessionário ou comprador, bem como o preço e condições do negócio.

Parágrafo Segundo:- A outra sócia terá prazo de 30(trinta) dias, da data do recebimento da comunicação referida no parágrafo anterior, para manifestar sua anuência ou exercer seus direitos de preferência.

CLÁUSULA SÉTIMA DO INÍCIO DE ATIVIDADE E PRAZO DE DURAÇÃO DA SOCIEDADE

A sociedade iniciou suas atividades em 02/01/2004 e seu prazo de duração é por tempo indeterminado.

CLÁUSULA OITAVA DA ADMINISTRAÇÃO E USO DO NOME EMPRESARIAL

A sociedade será administrada pelas sócias: **ANA FERREIRA RIBEIRO** e **KELLY ROBERTA DA SILVA REIS**, já qualificadas e identificadas, assinando sempre em conjunto ou individualmente na movimentação de contas bancárias, e na responsabilidade ou representação ativa e passiva da sociedade judicial e extrajudicialmente, na alienação de imóveis, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, sempre no interesse da sociedade, ficando vedado, entretanto, o uso do nome empresarial em negócios estranhos aos fins sociais.

Parágrafo Único:- É, terminantemente, proibido seu uso para fins estranhos, tais como:- endossos de favor, fianças, avais e outros atos análogos que acarretem

JUL 20
07 02 23



REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E DE
INTERDIÇÕES E TUTELAS DE VOTUPORANGA - SP.

Votuporanga, 24 AGO 2023

AUTENTICAÇÃO: Esta cópia confere com o original, a mim apresentado. Do que dou fé.
Valor recebido por autenticação R\$ 4,71

VÁLIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICIDADE.

Felipe de Paula Cetrone Tomaz
Escrevente

responsabilidade à sociedade. Se o administrador infringir essas proibições ficará particularmente responsável pelo compromisso contraído e demais sanções previstas em leis.

CLÁUSULA NONA DAS DELIBERAÇÕES

Consoante o artigo 1.072 do Código Civil, as deliberações dos sócios obedecidas o disposto no artigo 1.010, serão tomadas em reuniões. Outrossim, o administrador dará preferência à forma estabelecida no parágrafo 3º (terceiro) do artigo 1.072, ou convocará os sócios consoante o disposto no parágrafo 2º (segundo) deste artigo.

CLÁUSULA DÉCIMA DA RETIRADA PRÓ-LABORE

A sócia que efetivamente exercer cargo na sociedade terá direito a receber mensalmente, a título de pró-labore, uma importância que de comum acordo for estipulada para cada exercício social, lançadas no Livro Diário, e consoante recibos assinados para tal fim, observados as disposições regulamentares pertinentes.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA DO CONSELHO FISCAL

Fica estabelecido que a sociedade não terá conselho fiscal.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA DO EXERCÍCIO SOCIAL

Conforme prevê o artigo 1.065 do Código Civil, ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, proceder-se-á a elaboração do inventário, de balanço patrimonial e do balanço do resultado econômico, cabendo às sócias, na proporção de suas quotas, os lucros ou prejuízos apurados.

Parágrafo Único:- As sócias deverão autenticar essas peças, assinando-as, valendo tal ato como prestação de contas, pois, as mesmas têm integral liberdade e igualdade de acesso, exame e análise dos documentos, livros contábeis e demais papéis, dispensando assim a realização da reunião de sócios e arquivamento de ata.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA DA DISTRIBUIÇÃO ANTECIPADA DOS LUCROS

De comum e mútuo acordo as sócias deliberam que poderá haver a distribuição antecipada de lucros durante o exercício, tendo como base o levantamento de balanço intermediário ou balancete.

JUCESP
07 02 22



REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E DE
INTERDIÇÕES E TUTELAS DE VOTUPORANGA - SP.

Votuporanga

24 AGO 2023

AUTENTICAÇÃO - Esta cópia confere com o original, a mim apresentado. Do que dou fé.
Valor recebido por autenticação R\$ 4,71
VÁLIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICIDADE.

Felipe de Paula Cetrone Tomaz
Escrevente

Parágrafo Único: No caso de haver distribuição antecipada de lucros, e essa exceder o lucro, e essa exceder o lucro apurado no final do exercício e não houver lucros acumulados ou reserva de lucros de exercícios anteriores, em montante suficiente, sobre o excesso distribuído haverá incidência de tributos, de acordo com a legislação aplicável.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA DO FALECIMENTO E INTERDIÇÃO DE SÓCIO

Falecendo ou interditado qualquer sócia, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros ou sucessores. Inexistindo interesse destes, os sócios remanescentes poderão continuar com a sociedade. Em qualquer uma destas hipóteses, o haver do sócio falecido ou interditado, apurado em balanço especialmente levantado, será pago em 06(Seis) parcelas mensais, iguais e sucessivas, vencendo a primeira 30(Trinta) dias após o evento. Contudo, se for apurado "Prejuízo Contábil", os herdeiros ou sucessores deverão pagá-los nas mesmas condições retro estabelecidas.

Parágrafo Primeiro:- Poderão ainda as sócias remanescentes providenciarem o encerramento da empresa. Neste caso, caberão aos interessados na proporção de suas quotas ou quinhões as verbas apuradas no processo de liquidação da empresa e no prazo de sua total conclusão definitiva.

Parágrafo Segundo:- O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação aos seus sócios.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA DA RETIRADA DE SÓCIO

Consoante o artigo 1.029 do Código Civil, a sócias que desejar retirar-se da sociedade, deverá notificar a outra sócia com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias. Se a outra sócia optar em continuar com a sociedade e se for apurado "Lucros Acumulados", este será pago à sócia retirante na proporção de suas quotas em 10 (Dez) parcelas mensais, iguais e sucessivas, vencendo-se a primeira 60 (Sessenta) dias após a data do ciente na notificação. Contudo, se for apurado "Prejuízos Acumulados", o sócio retirante deverá pagá-lo nas mesmas condições retro estabelecidas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA DA DISSOLUÇÃO E LIQUIDAÇÃO DA SOCIEDADE

Os casos de dissolução e liquidação da sociedade serão resolvidos conforme as disposições do Código Civil, aplicáveis à sociedade empresária limitada.

JUL 27
07 02 22

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA
DOS CASOS OMISSOS**

Os casos omissos neste contrato serão resolvidos com observância dos preceitos do Código Civil (Lei nº. 10.406/2002) e de outros dispositivos legais aplicáveis.

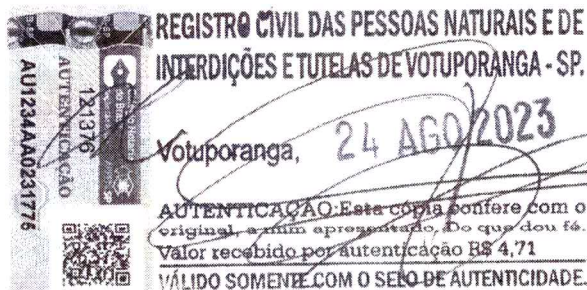
**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA
DO FORO**

Fica eleito o foro desta Comarca de Votuporanga, Estado de São Paulo para qualquer ação fundada neste contrato, com exclusão expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

**CLÁUSULA DÉCIMA NONA
DA DECLARAÇÃO PENAL**

As administradoras declaram sob as penas da Lei que não estão impedidas de exercerem 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 de concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade (art.1.011, § 1º, do C.C.).

E assim por estarem de pleno acordo, assinam o presente instrumento em 03(três) vias de igual teor e forma.



Felipe de Paula Cotrone Tomaz
Escrevente

[Assinatura] 6

JUCESP
07 de 22



REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E DE
INTERDIÇÕES E TUTELAS DE VOTUPORANGA - SP.

24 AGO 2023

Votuporanga,

AUTENTICAÇÃO: Esta cópia confere com o original, a mim apresentado. Do que dou fé.
Valor recebido por autenticação R\$ 4,71

VÁLIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICIDADE.

Felipe de Paula Cetrone Tomaz
Escrevente

Votuporanga-SP, 17 de Janeiro de 2022.

ana f ribeiro

ANA FERREIRA RIBEIRO
SÓCIA ADMINISTRADORA

Kelly Roberta da Silva Reis

KELLY ROBERTA DA SILVA REIS
SÓCIA ADMINISTRADORA





Declaração

ANA FERREIRA RIBEIRO, portador da Cédula de Identidade nº 34.126.982-7, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF sob nº 217.131.018-90, na qualidade de titular, sócio ou responsável legal da empresa RIBEIRO & REIS CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA, **DECLARO** estar ciente que o **ESTABELECIMENTO** situado no(a) RUA Alfredo Rodrigues Simoes, 3320, SL 03,04 E 11, Chacara Aviacao, SP, Votuporanga, CEP 15502-325, para exercer suas atividades regularmente, **DEVERÁ OBTER** parecer municipal sobre a viabilidade de instalação e funcionamento no local indicado, conforme diretrizes estabelecidas na legislação de uso e ocupação do solo, posturas municipais e restrições das áreas de proteção ambiental, nos termos do art. 24, §2º, do Decreto Estadual 56.660/2010, bem como **CERTIFICADO DE LICENCIAMENTO INTEGRADO VÁLIDO**, obtido pelo sistema Viabilidade Rápida Empresa - Módulo de Licenciamento Estadual.

Declaro ainda estar ciente que qualquer alteração no endereço do estabelecimento, em sua atividade ou grupo de atividades, ou qualquer outra das condições determinantes à expedição do Certificado de Licenciamento Integrado implica na perda de sua validade, assumindo, desde o momento da alteração, a obrigação de renová-lo.

Por fim, declaro estar ciente que a emissão do Certificado de Licenciamento Integrado poderá ser solicitada pelo representante legal devidamente habilitado, presencialmente e no ato da retirada das certidões relativas ao registro empresarial na Prefeitura, ou pelo titular, sócio, ou contabilista vinculado no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) diretamente no site da Jucesp, através do módulo de licenciamento, mediante uso da respectiva autenticação digital.

X Ana F Ribeiro

ANA FERREIRA RIBEIRO

RG: 34.126.982-7

RIBEIRO & REIS CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA

REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E DE
INTERDIÇÕES E TUTELAS DE VOTUPORANGA - SP.



Votuporanga, 24 AGO 2023

AUTENTICAÇÃO: Esta cópia confere com o original, a mim apresentado. Do que dou fé.
Valor recebido por autenticação R\$ 4,71

VÁLIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICIDADE.

Felipe de Paula Cetrone Tomaz
Escrevente



Declaração

ANA FERREIRA RIBEIRO, portador da Cédula de Identidade nº 34.126.982-7, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF sob nº 217.131.018-90, na qualidade de titular, sócio ou responsável legal da empresa RIBEIRO & REIS CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA, **DECLARO** estar ciente que o **ESTABELECIMENTO** situado no(a) R. Alfredo Rodrigues Simoes, 3320, SL 03,04 E 11, Chacara Aviação, SP, Votuporanga, CEP 15502-325, para exercer suas atividades regularmente, **DEVERÁ OBTER** parecer municipal sobre a viabilidade de instalação e funcionamento no local indicado, conforme diretrizes estabelecidas na legislação de uso e ocupação do solo, posturas municipais e restrições das áreas de proteção ambiental, nos termos do art. 24, §2º, do Decreto Estadual nº 56.660/2010, bem como **CERTIFICADO DE LICENCIAMENTO INTEGRADO VÁLIDO**, obtido pelo sistema Votuporanga Rápida Empresa – Módulo de Licenciamento Estadual.

Declaro ainda estar ciente que qualquer alteração no endereço do estabelecimento, em sua atividade ou grupo de atividades, ou qualquer outra das condições determinantes à expedição do Certificado de Licenciamento Integrado implica na perda de sua validade, assumindo, desde o momento da alteração, a obrigação de renová-lo.

Por fim, declaro estar ciente que a emissão do Certificado de Licenciamento Integrado poderá ser solicitada pelo representante legal devidamente habilitado, presencialmente e no ato da retirada das certidões relativas ao registro empresarial na Prefeitura, ou pelo titular, sócio, ou contabilista vinculado no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) diretamente no site da Jucesp, através do módulo de licenciamento, mediante uso da respectiva autenticação digital.

X Ana F Ribeiro

ANA FERREIRA RIBEIRO

RG: 34.126.982-7

RIBEIRO & REIS CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA



REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E DE
INTERDIÇÕES E TUTELAS DE VOTUPORANGA - SP.

Votuporanga, 24 AGO 2023

AUTENTICAÇÃO: Esta cópia confere com o original, a mim apresentado. Do que dou fé.
Valor recebido por autenticação R\$ 4,71

VÁLIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICIDADE.

Felipe de Paula Cetrone Tomaz
Escrivente



CREFITO-3

**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E
TERAPIA OCUPACIONAL DA 3ª REGIÃO**

DECLARAÇÃO DE QUITAÇÃO DE DÉBITOS

Declaramos para os devidos fins que o Dr(a) ANA FERREIRA RIBEIRO é devidamente inscrito(a) no CREFITO-3, sob o nº 82907 - F e encontra-se quite com suas obrigações pecuniárias até o ano de 2023

São Paulo, 24 de agosto de 2023.

Katia Oliveira Santos Carvalho
Departamento de Crédito e Cobrança
Coordenadora

Consulte a autenticidade do documento pelo
QRcode abaixo ou acesse:
<http://www.crefito.com.br/exclusiva/validaquit.asp?valide=261001>



ILMO(A). SR(A).
DR(A). ANA FERREIRA RIBEIRO - 82907 - F
RUA MANOEL MARQUES, 3192 -
PQ. RES. FRIOZI
15502-310 - VOTUPORANGA / SP

**Crefito-3**

Home
Cadastro Empresa
Registro
Responsável Técnico
Financeiro
DRF
Cadastro de estagiários
Anexar doc. estagiários
Minhas tarefas
Sair

Registro Empresa/Consultório

Nº do Registro	Nº do Livro	Nº da Folha
3884	30	123
Nº Ata de	Data da Ata	
Aprovação		
1283	10/02/2006	
Data da emissão da D.R.F.		
11/07/2022		

[Voltar](#)

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 14/08/2023

CNES: 3674681 Nome Fantasia: FISIOMAI S VOTUPORANGA CNPJ: 06.996.923/0001-21
Nome Empresarial: RIBEIRO REIS CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA ME Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS
Logradouro: RUA ALFREDO RODRIGUES SIMOES Número: 3320 Complemento: SALAS 03 04 E 11
Bairro: CHACARA AVIACAO Município: 355710 - VOTUPORANGA UF: SP
CEP: 15502-325 Telefone: (17) 3423-1930 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: 0215
Tipo de Estabelecimento: CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE Subtipo: OUTROS Gestão: MUNICIPAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: ANA FERREIRA RIBEIRO
Cadastrado em: 05/12/2005 Atualização na base local: 25/07/2023 Última atualização Nacional: 06/08/2023
Horário de Funcionamento:

Dia semana	Horário
SEGUNDA-FEIRA	07:00 às 17:00
TERÇA-FEIRA	07:00 às 17:00
QUARTA-FEIRA	07:00 às 17:00
QUINTA-FEIRA	07:00 às 17:00
SEXTA-FEIRA	07:00 às 17:00

Data desativação: --

Motivo desativação: --

32.922.889-4

27/01/1995

S.S.P. - SP

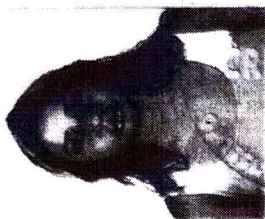
2418658201/41

SP/142º

218.085.918

01

Kelly Roberta da Silva Reis



FISIOTERAPEUTA

62137 - F

DRA. KELLY ROBERTA DA SILVA REIS

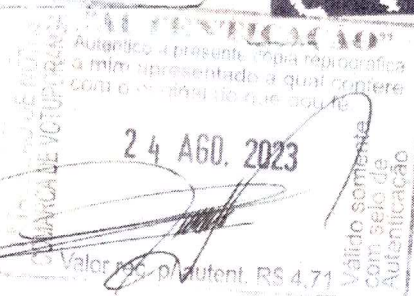
MARIA CECILIA DA SILVA REIS
VOTUPORANGA SP

23/09/1980

São Paulo - SP

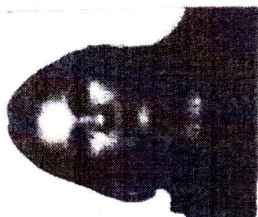
26/04/2007

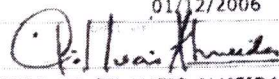
PROF. DR. GIL LUCIO ALMEIDA



34.126.982-7 23/11/1995 S.S.P - SP
2220271701-75 SP/ 147º 217.131.018 90

Ana F. Ribeiro



FISIOTERAPEUTA		82907 - F
DRA. ANA FERREIRA RIBEIRO		
NASCIMENTO FERREIRA RIBEIRO		
JANDIRA MADALENA RIBEIRO		
SAO PAULO SP	31/03/1980	
São Paulo - SP	01/12/2006	
 PROF. DR. GIL LUCIO ALMEIDA		

24 AGO. 2023
valido somente com selo de autenticação
rec. n° autent. RS 4.71

1.º TABELÃO DE NOTAS E DE PROTESTO DE
LETRAS E TÍTULOS DE VOTUPORANGA - SP.
R. Tiém. 3456 - Centro - Votuporanga - SP

111963
AUTENTICAÇÃO
AU1235AC0295210

**Crefito-3**

Home
Cadastro Empresa
Registro
Responsável Técnico
Financeiro
DRF
Cadastro de estagiários
Anexar doc. estagiários
Minhas tarefas
Sair

Razão Social

RIBEIRO E REIS CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA

Nome Fantasia

FISIOMAIS

Isento

Não

Endereço

R ALFREDO RODRIGUES SIMOES, 3320

Complemento

SLS. 03, 04 E 11

Cidade

VOTUPORANGA

Bairro

CHAC. AVIACAO

UF

SP

CEP

15502-325

Segmentos de Atuação

Clínica de**Fisioterapia**

CNPJ

06.996.923/0001-21

Data de abertura

01/03/2004

Tipo de atividade

Fisioterapia

Início de atividade

05/05/2004

Capital Social

R\$ 4.000,00

Faixa do Capital Social

até R\$ 9.016,00

Sub-Sede

São José do Rio Preto**ANVISA** 355710501

Inscr. Municipal

11655100

Horário funcionamento

SEGUNDA-FEIRA A SEXTA-FEIRA DAS 07h20 ÀS 18h.

Telefones

Comercial 17 -**1** 3423-1930

Contato 1

Comercial 2 0 -

0

Contato 2

Fax 17 -

3421-2175

E-mail principal