



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(R I de linha do MA e SC/1772)
“BATALHÃO PERIBEBUI”**

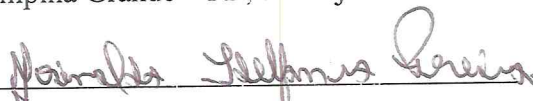
TERMO DE ABERTURA

Processo nº 64097.006465/2024-19 – 31º Batalhão de Infantaria Motorizado (UG 160173)

Aos 31 dias do mês de janeiro de 2025, no âmbito do 31º Batalhão de Infantaria Motorizado, declaro aberto o presente processo administrativo destinado ao credenciamento do(a) ESPAÇO FISIO E PILATES CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA, inscrito(a) no CNPJ nº 13.866.093/0002-64, para prestação de serviços de saúde aos beneficiários do FUSEx, conforme Edital nº 01/2024.

O presente termo destina-se ao registro de todos os atos relativos ao credenciamento da interessada, em atendimento ao disposto na Lei nº 14.133/2021 e no Decreto nº 11.878/2024.

Campina Grande – PB, 31 de janeiro de 2025.


Josinaldo Idelfonso Pereira – S Ten



Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

Declaração

Declaramos para os fins exigidos na legislação, conforme documentação registrada no SICAF, que a situação do fornecedor no momento é a seguinte:

Dados do Fornecedor

CNPJ: 13.866.093/0002-64
Razão Social: ESPACO FISIO E PILATES CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA
Nome Fantasia: INSTITUTO VIVER AUTISMO
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 04/02/2026
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA
MEI: Não
Porte da Empresa: Micro Empresa

Ocorrências e Impedimentos

Ocorrência: Nada Consta
Impedimento de Licitar: Nada Consta
Ocorrências Impeditivas indiretas: Nada Consta
Vínculo com "Serviço Público": Nada Consta

Níveis cadastrados:

Fornecedor possui alguma pendência no Nível de Cadastramento indicado. Verifique mais informações sobre pendências nas funcionalidades de consulta.

I - Credenciamento

II - Habilitação Jurídica (Possui Pendência)



ANEXO K

**ESPAÇO FÍSIO E PILATES CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA
INSTITUTO VIVER AUTISMO
CNPJ 13.886.093/0002-64**

CARTA-PROPOSTA

Razão Social: Clínica Espaço Físio e Pilates Clínica de Fisioterapia (Filial)	CNPJ: 13.866.093/0002-64
Endereço: Severino Galileu, 908, Jardim Paulistano, Campina Grande	Telefone: [REDACTED]
Área de Atuação:	Especialidade:
Representante Legal: Simone Pereira da Costa	CPF: [REDACTED]
Anuska Erika Pereira Bezerra	CPF: [REDACTED]
Antônio Anderson Lucena Ribeiro	CPF: [REDACTED]

O interessado acima identificado vem requerer à Comissão Especial de Licitação do 31º Batalhão de Infantaria Motorizado a respectiva habilitação para contratação, declarando total concordância com as condições estabelecidas no **Edital de Credenciamento EDITAL-01/2024 (R1) e suas retificações**, e seus anexos, inclusive com os valores e instruções constantes Lista Referencial de Procedimentos Médico-hospitalares e Ambulatoriais do SAMMED/FuSEx da Guarnição de Campina Grande/PB para credenciamentos. Para tanto, foram devidamente anexadas as documentações exigidas, bem como passamos a prestar as informações a seguir:

1) Relação do Corpo Clínico	
Nome	Registro Conselho
Antônio Anderson Lucena Ribeiro – Médico	CRM/PB - 13639
Antônia Emília Freitas Angelo - Psicóloga	CRP 13 - 5250
Julia Rochele Barbosa Wanderley - Nutricionista	CRN 6 – 44670/P
Anuska Erika Pereira Bezerra - Fisioterapeuta	CREFITO 1 - 192604-F
Wellington Batista Ferreira – Terapeuta Ocupacional	CREFITO 1 - 23574 – TO
Hellen Felix Lima de Araujo Souza – Fonoaudióloga	CRFa 4 - 15173

Rua Severino Galileu, 908, Jardim Paulistano, Campina Grande-PB



Danielle Alves da Silva – Fisioterapeuta	CREFITO 1 - 259735
Leandro Alves de Carvalho Pinto – Ortopedista	CRM/PB 0008908
Lorena Menezes Donato – Psiquiatra	CRM/PB 0008340
Rafael Antony Cordeiro Nascimento – Psicomotricista	CONFEEF 10 - 008603-G
Ruty Kelly Pessoa Guimarães – Psicopedagoga	
Ana Cecília Ferreira dos Santos – Musicoterapia (Psicocologa)	CRP 13 - 12139

2) Relação de Serviços:

Atividade médica ambulatorial restrita a consultas;
Atividades de profissionais da nutrição;
Atividades de psicologia e psicanálise;
Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana;
Atividades de Pilates;
Atividades de Fisioterapia;
Atividade de Acupuntura;
Análise aplicada do Comportamento ABA;
Modelo Denver de Intervenção Precoce;
Terapia Ocupacional;
Psicomotricidade;
Atividade de Fonoaudiologia;
Assistente Terapêutica – ABA;
Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana;
Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas anteriormente.

3) Relação de Equipamentos Técnicos:

Equipamentos de Pilates

Tens

Fes

Ultrassom

Infravermelho

Estimulador Transcutâneo

EEG

TDCS

Salas de recursos terapêuticos infantis

4) Dias e Horários de Atendimento:
Segunda à Sexta 07h20 às 18h30
Sábado 07h00 à 12h00

5) Dados Bancários:

Banco: [redacted]

Agência: [redacted]

Conta Corrente: [redacted]

6) Endereço eletrônico para recebimento de informações (E-mail):
ceoinstitutoviverautismo@gmail.com

As documentações inerentes à habilitação encontram-se anexadas rigorosamente na seguinte ordem:

1. HABILITAÇÃO JURÍDICA	
	1) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, com sua última alteração, devidamente registrado e, no caso de sociedades empresárias, acompanhado de documento de eleição de seus administradores ou, se for o caso, procurações que outorguem poderes para terceiros;
	2) Cédula de identidade ou outro documento equivalente do(s) representante(s) legal(is) dos sócios (cópia autenticada) ;
	3) Registro Público de Empresas Mercantis, no caso de empresário individual ;
	4) Inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz, no caso de ser o participante sucursal, filial ou agência ;
	5) Inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas, no caso de sociedades simples , acompanhada de prova de diretoria em exercício;
	6) Decreto de autorização, no caso de sociedade estrangeira em funcionamento no país , e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;
	7) Em caso de cooperativas , conforme o item 10.5, letra 'g', do Anexo VII-A, da IN SLTI/MPOG nº 05/2017:
	a) Ata de Fundação;
	b) Estatuto Social com a Ata da Assembleia que o aprovou;
	c) Regimento dos fundos instituídos pelos cooperados, com a Ata da Assembleia que os aprovou;
	d) Editais de convocação das três últimas Assembleias Gerais extraordinárias;
	e) Três registros de presença dos cooperados que executarão do Contrato em assembleias gerais ou nas reuniões seccionais;
	f) Ata de sessão que os cooperadores autorizaram a cooperativa a contratar o objeto da licitação; e
	g) O registro na Organização das cooperativas Brasileiras ou na entidade estadual, se houver, mediante apresentação dos estatutos sociais e suas alterações posteriores, nos termos do art. 107 da Lei nº 5.764, de 1971.

2. REGULARIDADE FISCAL

SECRETARIA DA DEFESA
CIVIL
BIMT

	1) Declaração da empresa de que não possui em seu quadro funcional, qualquer servidor, civil ou militar – “Conforme modelo do Anexo R” (em papel timbrado da pessoa jurídica ou que a identifique);
	2) Declaração do trabalho do menor – “Conforme modelo do Anexo M”; (em papel timbrado da pessoa jurídica ou que a identifique);
	3) Certificado de Registro Cadastral do Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores (SICAF) Inscrição/Atualização;
	4) Balanço Patrimonial e demonstração do resultado do exercício do ano anterior ao credenciamento.*
	5) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ)
	6) Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional efetuada mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados (Portaria Conjunta PGFN/RFB nº 1.751, de 02 de outubro de 2014 e alteração);*
	7) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), por meio de apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal;*
	8) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho (CNDT), mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos da Lei Federal nº 12.440/2011;*
	9) Quando o contrato for executado por filial da empresa, o licitante deverá comprovar a regularidade fiscal da matriz e da filial;
	10) Comprovante de Regularidade com a Fazenda Estadual do domicílio ou sede do licitante;*
	11) Comprovante de Regularidade com a Fazenda Municipal do domicílio ou sede do licitante; *
	12) Comprovante de Certidão Estadual de Falência e/ou Recuperação Judicial;
	13) Em caso de cooperativas , conforme o item 10.5, letra ‘b’, do Anexo VII – A, da IN SLTI/MPOG Nº 05/2017: OBS: A declaração de regularidade de situação do contribuinte individual (DRSCI) de cada um dos cooperados relacionados.

4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

	1) <u>Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica no Conselho de Classe respectivo;</u>
	2) <u>Documentação do responsável técnico da OCS;</u>
	a) RG e CPF; (cópia autenticada)
	b) Certificado de especialidade; (cópia autenticada)
	c) Registro no Conselho de Classe. (cópia autenticada)
	3) <u>Relação de membros do corpo clínico datada e assinada pelo responsável técnico contendo os seguintes dados: (em papel timbrado da pessoa jurídica ou que a identifique);</u>
	a) Nome completo;
	b) Especialidade clínica;
	c) Número do registro de classe.
	4) <u>Alvará de localização e funcionamento válido; (cópia autenticada)</u>
	5) <u>Alvará de autorização sanitária válido; (cópia autenticada)</u>

	6) <u>O credenciamento da OCS poderá observar as seguintes situações quanto ao alvará de autorização sanitária:</u>
	a) Situação: Alvará de autorização sanitária vencido; - Documento a ser apresentado: alvará vencido, acompanhado de requerimento em tempo hábil (prazo estabelecido na legislação municipal específica, ou, em caso de omissão na legislação do município, 120 dias antes do término de sua vigência) e comprovante de omissão por parte da autoridade de vigilância sanitária.
	b) Situação: requerimento de renovação a destempo (para além dos 120 dias); - Documento a ser apresentado: alvará de autorização sanitária válido ou requerimento a destempo, acompanhado de comprovante da omissão por parte da autoridade de vigilância sanitária.
	c) Situação: requerimento superveniente a instituição da empresa; - Documento a ser apresentado: alvará válido ou requerimento inicial, acompanhado de comprovante da omissão por parte da autoridade de vigilância sanitária.
	d) Situação: funcionamento decorrente de decreto judicial; - Documento a ser apresentado: decreto judicial válido.
	8) <u>Em caso de cooperativas, conforme o item 10.5, letras 'a' a 'f', do Anexo VII - A, da IN SLTI/MPOG nº 05/2017;</u>
	a) A relação dos cooperadores que atendem aos requisitos técnicos exigidos para a contratação e que executarão o contrato, com as respectivas atas de inscrição e a comprovação de que estão domiciliados na localidade da sede da cooperativa, respeitado ao disposto no inciso XI, do art. 4º, inciso I, do art. 21 e §§ 2º a 6º do art. 42 da Lei nº 5.764/1971;

Em Campina Grande-PB, 31/01/2025

Antônio Anderson Lucena Ribeiro

Antônio Anderson Lucena Ribeiro

RG

CPF

Rua Severino Galileu, 908, Jardim Paulistano, Campina Grande-PB



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
SECRETARIA NACIONAL DE TRÂNSITO



CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

2. NOME E SOBRENOME
ANTONIO ANDERSON LUCENA KIBEIRO

1. DATA DE EMISSÃO
14/08/2013

3. DATA LOCAL E FUSO DE NASCIMENTO
31/12/1994, PATOS, PB

4. DATA VALIDADE
01/11/2023

5. Nº REGISTRO
05852405888

6. CATEGORIA
A/B

7. LOCALIDADE
BRASILEIRO

8. CATEGORIA
A/B

9. NOME DO TITULAR
BONIVAL RIBEIRO DE OLIVEIRA

10. NOME DO TITULAR
MARIA APARECIDA LUCENA RIBEIRO

11. DATA DE EMISSÃO
01/11/2013

12. DATA DE VALIDADE
01/11/2023

13. DATA DE EMISSÃO
01/11/2013

14. DATA DE VALIDADE
01/11/2023

15. DATA DE EMISSÃO
01/11/2013

16. DATA DE VALIDADE
01/11/2023

17. DATA DE EMISSÃO
01/11/2013

18. DATA DE VALIDADE
01/11/2023

19. DATA DE EMISSÃO
01/11/2013

20. DATA DE VALIDADE
01/11/2023

21. DATA DE EMISSÃO
01/11/2013

22. DATA DE VALIDADE
01/11/2023

23. DATA DE EMISSÃO
01/11/2013

24. DATA DE VALIDADE
01/11/2023

25. DATA DE EMISSÃO
01/11/2013

26. DATA DE VALIDADE
01/11/2023

27. DATA DE EMISSÃO
01/11/2013

28. DATA DE VALIDADE
01/11/2023

29. DATA DE EMISSÃO
01/11/2013

30. DATA DE VALIDADE
01/11/2023

31. DATA DE EMISSÃO
01/11/2013

32. DATA DE VALIDADE
01/11/2023

33. DATA DE EMISSÃO
01/11/2013

34. DATA DE VALIDADE
01/11/2023

35. DATA DE EMISSÃO
01/11/2013

36. DATA DE VALIDADE
01/11/2023

37. DATA DE EMISSÃO
01/11/2013

38. DATA DE VALIDADE
01/11/2023

39. DATA DE EMISSÃO
01/11/2013

40. DATA DE VALIDADE
01/11/2023

41. DATA DE EMISSÃO
01/11/2013

42. DATA DE VALIDADE
01/11/2023

43. DATA DE EMISSÃO
01/11/2013

44. DATA DE VALIDADE
01/11/2023

45. DATA DE EMISSÃO
01/11/2013

46. DATA DE VALIDADE
01/11/2023

47. DATA DE EMISSÃO
01/11/2013

48. DATA DE VALIDADE
01/11/2023

49. DATA DE EMISSÃO
01/11/2013

50. DATA DE VALIDADE
01/11/2023

51. DATA DE EMISSÃO
01/11/2013

52. DATA DE VALIDADE
01/11/2023

53. DATA DE EMISSÃO
01/11/2013

54. DATA DE VALIDADE
01/11/2023

55. DATA DE EMISSÃO
01/11/2013

56. DATA DE VALIDADE
01/11/2023

57. DATA DE EMISSÃO
01/11/2013

58. DATA DE VALIDADE
01/11/2023

59. DATA DE EMISSÃO
01/11/2013

60. DATA DE VALIDADE
01/11/2023

61. DATA DE EMISSÃO
01/11/2013

62. DATA DE VALIDADE
01/11/2023

63. DATA DE EMISSÃO
01/11/2013

64. DATA DE VALIDADE
01/11/2023

65. DATA DE EMISSÃO
01/11/2013

66. DATA DE VALIDADE
01/11/2023

67. DATA DE EMISSÃO
01/11/2013

68. DATA DE VALIDADE
01

OR-CODE



Documento assinado com certificado digital em conformidade com a Medida Provisória nº 2200-2/2001. Sua validade poderá ser confirmada por meio do programa Assinador Serpro.

As orientações para instalar o Assinador Serpro e realizar a validação do documento digital estão disponíveis em: <https://www.serpro.gov.br/assinador-digital>.

SERPRO/SENATRAN[illegible]

I<BRA058524654<889<<<<<<<<<<
9412310M3311019BRA<<<<<<<<<4
ANTONIO<<ANDERS<LUCENA<RIBEIRO

PRIMEIRA ALTERAÇÃO DA SOCIEDADE LTDA

ESPAÇO FÍSIO E PILATES CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA - ME



MARIA JOSE PEREIRA BEZERRA brasileira, Viúva, natural de Campina Grande - PB, nascida em 04 de Julho de 1953, Empresária, portadora do CPF: Nº. [REDACTED] e da Carteira de Identidade [REDACTED], residente e domiciliada na Francisco [REDACTED]

ANUSKA ERIKA PEREIRA BEZERRA MACEDO, brasileira, Casada, pelo Regime de Comunhão Parcial de Bens, natural de Campina Grande - PB, nascido em 22 de Agosto de 1983, Empresária, portador do CPF: [REDACTED] e Carteira de Identidade Nº. [REDACTED], residente e [REDACTED]

Unicos sócios componentes da Sociedade limitada denominada de ESPAÇO FÍSIO E PILATES CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA - ME, e terá sede na Rua João Quirino, 508, catolé, Campina Grande- PB, CEP 58.410-370 com registro na MM. Junta Comercial do Estado da Paraíba sob o NIRE 25200656601, por despacho de 09/06/2015 inscrita na CNPJ de Nº 13.866.093/0001-83, resolvem em comum acordo alterar o contrato social, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLAUSULA PRIMEIRA - Ingressa na sociedade a Sra. SIMONE PEREIRA DA COSTA, brasileira, solteira - natural de Campina Grande - PB, nascida em 31/03/1986, empresária, portadora da Carteira de Identidade de [REDACTED] e CPF de Nº [REDACTED], residente a Rua Belarmino Timóteo de Souza - 68 - Palmeira, Campina [REDACTED] com uma quota de Capital no Valor de R\$ 10.000,00 (Dez mil reais), cedidas e transferidas pela sócia MARIA JOSE PEREIRA BEZERRA que nesta oportunidade se retira da sociedade dando plena e razoável quitação de seus haveres e deveres à sociedade e uma quota de Capital no Valor de R\$ 10.000,00 (Dez mil reais), cedidas e transferidas pela sócia ANUSKA ERIKA PEREIRA BEZERRA MACEDO dando plena e razoável quitação das quotas cedidas.

CLAUSULA SEGUNDA : O Capital Social no valor de R\$ 30.000,00 (Trinta Mil Reais), dividida em 30.000 (trinta mil) quotas de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, permanece inalterada e fica distribuída entre as sócias da seguinte forma:

SIMONE PEREIRA DA COSTA	20.000 quotas	R\$ 20.000,00
ANUSKA ERIKA PEREIRA BEZERRA MACEDO	10.000 quotas	R\$ 10.000,00
TOTALIZANDO	30.000,00 quotas	R\$ 30.000,00



CERTIFICO O REGISTRO EM 10/10/2018 15:00 SOB Nº 20180273299.
PROTOCOLA: 180273299 DE 08/10/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11804292081. NIRE: 25200656601.
ESPAÇO FÍSIO E PILATES CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA ME

Maria da Fátima Ventura Venâncio
SECRETÁRIA-GERAL
JOÃO PESSOA, 10/10/2018
www.redecin.pb.gov.br

TERCEIRA: O Capital Social será no valor de R\$ 30.000,00 (Trinta Mil Reais), dividido em 30.000 (Trinta mil) quotas de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, sendo integralizado neste ato R\$ 20.000,00 (Vinte mil reais) em moeda corrente do País, pela sócia **ANUSKA ERIKA PEREIRA BEZERRA MACEDO** e R\$ 10.000,00 (Dez mil reais) integralizado com o acervo de capital da Firma Empresária **MARIA JOSE PEREIRA BEZERRA - ME** que ora **TRANSFORMA-SE** na presente sociedade, assumindo todo Ativo e Passivo da firma transformada e distribuída entre os sócios da seguinte forma:

MARIA JOSE PEREIRA BEZERRA:	10.000 quotas = R\$ 10.000,00
ANUSKA ERIKA PEREIRA BEZERRA MACEDO:	20.000 quotas = R\$ 20.000,00
TOTALIZANDO	30.000 quotas = R\$ 30.000,00

QUARTA: A Empresa que iniciou suas atividades como Empresário em 21/06/2011, passará a ter o seu funcionamento como LTDA a partir da data do seu registro deste instrumento nesta Junta Comercial e seu prazo de duração é indeterminado.

QUINTA: As quotas da sociedade são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas sem o consentimento dos sócios, cabendo, em igualdade de condições, o direito de preferência aos sócios que queiram adquiri-las.

SEXTA: A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social, nos termos 1.052 do Novo Código Civil.

SETIMA: A administração da sociedade caberá isoladamente à sócia **ANUSKA ERIKA PEREIRA BEZERRA MACEDO**, com os poderes e atribuições de representar ativa e passiva a sociedade, em juízo ou fora dele, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio. (art. 997, VI; 1.013. 1.015, 1064, CC/2002

OITAVA: A administradora **ANUSKA ERIKA PEREIRA BEZERRA MACEDO** declara, sob as penas da lei, de que não está impedido de exercer 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 da



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DA PARAIBA - SEDE

CERTIFICO O REGISTRO EM 09/06/2015 14:14 SOB Nº 20150275463.
PROTOCOLO: 150275463 DE 09/06/2015. NIRE: 25200654601.
ESPAÇO FÍSIO E PILATES CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA ME

Maria de Fátima Ventura Venâncio
SECRETARIA GERAL
JOÃO PESSOA, 09/06/2015

A validade deste documento, se impresso, fica sujeita à comprovação.

CLAUSULA TERCEIRA: As quotas da sociedade são indivisíveis e não poderão ser cedidos ou transferidos sem o consentimento dos sócios, cobendo, em igualdade de condições, o direito de preferência aos sócios que queiram adquirir-los.



CLAUSULA QUARTA: A responsabilidade de cada sócio é restrito ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social, nos termos 1.052 do Novo Código Civil.

CLAUSULA QUINTA: A administração da sociedade caberá isoladamente ao sócio **SIMONE PEREIRA DA COSTA**, com os poderes e atribuições de representante ativo e passivo da sociedade, em juízo ou fora dele, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio. (art. 997, VI; 1.013. 1.015, 1054, CC/2002)

CLAUSULA SEXTA: A administrador **SIMONE PEREIRA DA COSTA**, declara, sob as penas da lei, de que não está impedido de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se-encontrar sob os efeitos dele, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peito ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade. (art. 1.011, 1º CC/2002)

CLAUSULA SETIMA: Fico eleito o foro de Campina Grande/ PB, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E, por estarem assim justos e contratados, lavram este instrumento, em 01 (uma) via de igual teor, que serão assinados por todos os sócios.

Campina Grande - PB, 22 de Maio de 2018.



Simone Pereira da Costa
SIMONE PEREIRA DA COSTA



Anuska Erika Bezerra Macedo
ANUSKA ERIKA PEREIRA BEZERRA MACEDO



Maria Jose Pereira Bezerra
MARIA JOSE PEREIRA BEZERRA



CERTIFICO O REGISTRO EM 10/10/2018 15:00 SOB Nº 20180273299.
PROTOCOLO: 180273299 DE 08/10/2018. CODIGO DE VERIFICAÇÃO:
11804292081. NIRE: 25200656601.
ESPAÇO FÍSIO E PILATES CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA ME

Maria de Fátima Ventura Venâncio
SECRETÁRIA-GERAL
JOÃO PESSOA, 10/10/2018
www.radesim.pb.gov.br

**CONTRATO SOCIAL POR TRANSFORMAÇÃO DE EMPRESARIO:
ESPAÇO FISIO E PILATES CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA - ME**



Os abaixo assinados, **MARIA JOSE PEREIRA BEZERRA** brasileira, Viúva, natural de Campina Grande - PB, nascida em 04 de Julho de 1953, Empresária, portadora do CPF: [REDACTED] e da Carteira de Identidade [REDACTED] - SSP-PB, residente e domiciliada na [REDACTED]

Empresária **MARIA JOSE PEREIRA BEZERRA - ME**, com sede na Rua João Quirino, 508, Catole, Campina Grande- PB, CEP 58.410-370, Inscrito na Junta Comercial sob o NIRE 25101202548 e CNPJ 13.866.093/0001-83, fazendo uso do que permite o 3º do Art. 968 da Lei 10.406/2002, com redação alterada pelo Art. 10 da Lei Complementar 128/2008, ora **TRANSFORMA** seu registro de **EMPRESARIO** em **SOCIEDADE EMPRESARIO**, uma vez que admitiu o sócio **ANUSKA ERIKA PEREIRA BEZERRA MACEDO**, brasileira, Casada, pelo Regime de Comunhão Parcial de Bens, natural de Campina Grande - PB, nascido em 22 de Agosto de 1983, Empresária, portador do CPF: [REDACTED] e Carteira de Identidade Nº. [REDACTED] residente e domiciliado na [REDACTED]

[REDACTED] passando a Constituir o tipo Jurídico Sociedade Limitada, o qual se regerá doravante, pelo presente Contrato Social, ao qual se obrigam mutuamente todos os sócios, mediante as seguintes cláusulas.

PRIMEIRA: A sociedade girará sob o Nome Empresarial de **ESPAÇO FISIO E PILATES CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA - ME**, e terá sede na Rua João Quirino, 508, catolé, Campina Grande- PB, CEP 58.410-370, para ação fundada no presente contrato.

PARÁGRAFO ÚNICO - A sociedade poderá abrir filiais, sucursais, agências, depósitos e escritórios em qualquer parte do território nacional, a critério dos sócios.

SEGUNDA: O objetivo da sociedade será de:

Centro de Fisioterapia / CNAE- 8650004
Curso de Aperfeiçoamento Profissional / CNAE - 8599604.



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DA PARAÍBA - SEDE
CERTIFICO O REGISTRO EM 09/06/2015 14:14 SOB Nº 20150275463.
PROTOCOLO: 150275463 DE 09/06/2015. NIRE: 25200636601.
ESPAÇO FISIO E PILATES CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA ME

Maria de Fátima Ventura Venâncio
SECRETARIA GERAL
João Pessoa, 09/06/2015

A validade deste documento, se impresso, fica sujeita à comprovação de sua autenticidade no site www.fedespim.pb.gov.br informando o seguinte código de verificação: F3150275463



TERCEIRA: O Capital Social será no valor de R\$ 30.000,00 (Trinta Mil Reais), dividido em 30.000 (Trinta mil) quotas de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, sendo integralizado neste ato R\$ 20.000,00 (Vinte mil reais) em moeda corrente do País, pela sócia **ANUSKA ERIKA PEREIRA BEZERRA MACEDO** e R\$ 10.000,00 (Dez mil reais) integralizado com o acervo de capital da Firma Empresária **MARIA JOSE PEREIRA BEZERRA - ME** que ora **TRANSFORMA-SE** na presente sociedade, assumindo todo Ativo e Passivo da firma transformada e distribuída entre os sócios da seguinte forma:

MARIA JOSE PEREIRA BEZERRA:	10.000 quotas = R\$ 10.000,00
ANUSKA ERIKA PEREIRA BEZERRA MACEDO:	20.000 quotas = R\$ 20.000,00
TOTALIZANDO	30.000 quotas = R\$ 30.000,00

QUARTA: A Empresa que iniciou suas atividades como Empresário em 21/06/2011, passará a ter o seu funcionamento como **LTDA** a partir da data do seu registro deste instrumento nesta Junta Comercial e seu prazo de duração é indeterminado.

QUINTA: As quotas da sociedade são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas sem o consentimento dos sócios, cabendo, em igualdade de condições, o direito de preferência aos sócios que queiram adquiri-las.

SEXTA: A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social, nos termos 1.052 do Novo Código Civil.

SETIMA: A administração da sociedade caberá isoladamente à sócia **ANUSKA ERIKA PEREIRA BEZERRA MACEDO**, com os poderes e atribuições de representar ativa e passiva a sociedade, em juízo ou fora dele, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio. (art. 997, VI; 1.013. 1.015, 1064, CC/2002)

OITAVA: A administradora **ANUSKA ERIKA PEREIRA BEZERRA MACEDO** declara, sob as penas da lei, de que não está impedido de exercer 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 da



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DA PARAÍBA - SEDE

CERTIFICO O REGISTRO EM 09/06/2015 14:14 SOB Nº 20150275463.
PROTOCOLO: 150275463 DE 09/06/2015. NIRE: 25200636601.
ESPAÇO FÍSIO E PILATES CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA ME

Maria de Fátima Ventura Venâncio
SECRETÁRIA GERAL
JOÃO PESSOA, 09/06/2015

A validade deste documento, se impresso, fica sujeita à comprovação.

Digitalizado com CamScanner

Scanned with CamScanner

8690-9/03 - Atividades de acupuntura
8690-9/01 - Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana
8720-4/99 - Atividades de assistência psicossocial e à saúde a portadores de distúrbios psíquicos, deficiência mental e dependência química e grupos similares não especificadas anteriormente
8650-0/07 - Atividades de terapia de nutrição enteral e parenteral
8711-5/03 - Atividades de assistência a deficientes físicos, imunodeprimidos e convalescentes
8640-2/02 - Laboratórios clínicos
8630-5/01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
CLAUSULA TERCEIRA: As demais cláusulas não alteradas por este instrumento, permanecem em pleno vigor.
CLAUSULA QUARTA: Fica eleito o foro de Campina Grande/ PB, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E, por estarem assim justos e contratados, lavram este instrumento, em 01 (uma) via de igual teor, que serão assinados por todos os sócios.

Campina Grande - PB, 22 de Setembro de 2020 .

2º CARTÓRIO
C. GRANDE-PB

Simone Pereira da Costa
SIMONE PEREIRA DA COSTA

2º CARTÓRIO
C. GRANDE-PB

Anuska Erika P Bezerra Macedo
ANUSKA ERIKA PEREIRA BEZERRA MACEDO

ESPAÇO FISIO E PILATES CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA – ME
CNPJ 13.866.093/0001-83



ANUSKA ERIKA PEREIRA BEZERRA MACEDO, brasileira, divorciada, natural de Campina Grande – PB, nascido em 22 de Agosto de 1983, Empresária, portador do CPF: Nº. [REDACTED] e Carteira de Identidade Nº. [REDACTED] – SSDS-PB, residente e

Grande – PB, CEP: [REDACTED]

SIMONE PEREIRA DA COSTA, brasileira, solteira - natural de Campina Grande - PB, nascida em 31/03/1986, empresária, portadora da Carteira de Identidade de Nº [REDACTED] e CPF de [REDACTED] residente a [REDACTED]

Unicos sócios componentes da Sociedade limitada denominada de **ESPAÇO FISIO E PILATES CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA - ME**, com endereço na Avenida Elpidio de Almeida – 1190 – Catolé – Campina Grande – PB – cep 58410-215; com registro na MM. Junta Comercial do Estado da Paraíba sob o NIRE 25200656601, por despacho de 09/06/2015 inscrita no CNPJ de Nº 13.866.093/0001-83, resolvem em comum acordo alterar o contrato social, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLAUSULA PRIMEIRA – A empresa através deste ato abre uma filial na Rua Severino Galileu Nº 908, Jardim Paulistano, Campina Grande – PB - cep 58415315

CLAUSULA SEGUNDA : As atividades da empresa filial são discriminadas abaixo:

- 8650-0/04 - Atividades de fisioterapia
- 8650-0/99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente
- 8640-2/99 - Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas anteriormente
- 7729-2/03 - Aluguel de material médico
- 8630-5/02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
- 8650-0/02 - Atividades de profissionais da nutrição
- 7739-0/02 - Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador
- 8550-3/02 - Atividades de apoio à educação, exceto caixas escolares
- 7319-0/02 - Promoção de vendas
- 8650-0/01 - Atividades de enfermagem
- 9313-1/00 - Atividades de condicionamento físico
- 8660-7/00 - Atividades de apoio à gestão de saúde
- 8650-0/05 - Atividades de terapia ocupacional
- 8599-6/04 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial
- 8630-5/04 - Atividade odontológica
- 8650-0/06 - Atividades de fonoaudiologia
- 8650-0/03 - Atividades de psicologia e psicanálise
- 8690-9/03 - Atividades de acupuntura
- 8690-9/01 - Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana
- 8720-4/99 - Atividades de assistência psicossocial e à saúde a portadores de distúrbios psíquicos, deficiência mental e dependência química e grupos similares não especificadas anteriormente
- 8650-0/07 - Atividades de terapia de nutrição enteral e parenteral

8711-5/03 - Atividades de assistência a deficientes físicos, imunodeprimidos e convalascentes

8640-2/02 - Laboratórios clínicos

8630-5/01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos

8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

CLAUSULA TERCEIRA – O nome de fantasia será Instituto Viver Autismo.

CLAUSULA QUARTA: As demais cláusulas não alteradas por este instrumento, permanecem em pleno vigor.

CLAUSULA QUINTA: Fica eleito o foro de Campina Grande - PB, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.



E, por estarem assim justos e contratados, lavram este instrumento, em 01 (uma) via de igual teor, que serão assinados por todos os sócios.

Campina Grande - PB, 29 de Março de 2022 .

SIMONE PEREIRA DA COSTA

ANUSKA ERIKA PEREIRA BEZERRA MACEDO



Associado:	
Cooperativa:	ESPACO FISIO E PILATES CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA
Conta:	2201 06488-40

Extrato

Dados referentes ao período de 01/01/2025 a 24/01/2025.

Data	Descrição	Documento	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
	Saldo da Conta em 24/01/2025			
	Saldo atual (disponível em conta)		R\$39.216,83	
	Saldo bloqueado		R\$0,00	
	Lançamentos a conferir		R\$0,00	
	Saldo de investimentos com resgate automático		R\$0,00	
	Limite cheque especial		R\$0,00	
	Limite disponível do cheque especial		R\$10.000,00	
	Taxa de juros mensal do cheque especial		R\$10.000,00	
	Taxa de inadimplência do cheque especial		7,70%	
	Vencimento do cheque especial		8,70%	
	Custo Efetivo Total (CET) - Anual		14/04/2025	
			157,38%	

Caro associado, lembramos que o produto Cheque Especial/Empresarial é ideal para uso temporário e emergencial. Temos opções de crédito mais vantajosas aprovadas para você. Contate seu gerente de negócios e conheça.

Data	Descrição	Lançamentos Futuros (Próximos 30 dias)	Valor (R\$)
Valores das operações dos produtos de Crédito sujeitos a alterações.			

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que ESPACO FISIO E PILATES CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA, CPF/CNPJ [REDACTED] é Associado da Sicredi Evolução com data de associação em 17/04/2023.

Banco: [REDACTED]

Agência: [REDACTED]

Conta: [REDACTED]

Campina Grande, 26/02/2024.


Hanna Raphaelli C. Firmino
Sicredi Evolução

HANNA RAPHAELLI COSTA FIRMINO

SICREDI EVOLUÇÃO
Av. Marechal Deodoro da Fonseca, 410 – CEP 58.040-140 – Torre – João Pessoa - Paraíba - Tel.: (83) 2107.3600
www.sicredi.com.br/evolucao

Classificação da Informação: Uso Interno



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

MINISTÉRIO DA D.
Fls: 19
Rubrica: 19
37º BIN

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
13.866.093/0001-83
MATRIZ

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO
CADASTRAL

DATA DE ABERTURA
21/06/2011

NOME EMPRESARIAL

ESPACO FISIO E PILATES CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)

ESPACO FISIO E PILATES C. G. - FISIO E SAUDE SOS CURSOS

PORTE
ME

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS

68.21-8-02 - Corretagem no aluguel de imóveis
73.19-0-02 - Promoção de vendas
74.90-1-99 - Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente
77.29-2-03 - Aluguel de material médico
77.39-0-02 - Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador
82.11-3-00 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo
85.50-3-02 - Atividades de apoio à educação, exceto caixas escolares
85.99-6-04 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial
86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
86.30-5-04 - Atividade odontológica
86.40-2-02 - Laboratórios clínicos
86.40-2-99 - Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas anteriormente
86.50-0-01 - Atividades de enfermagem
86.50-0-02 - Atividades de profissionais da nutrição
86.50-0-03 - Atividades de psicologia e psicanálise
86.50-0-05 - Atividades de terapia ocupacional
86.50-0-06 - Atividades de fonoaudiologia
86.50-0-07 - Atividades de terapia de nutrição enteral e parenteral

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO

AV ELPIDIO DE ALMEIDA

NÚMERO
1190

COMPLEMENTO

CEP

58.410-215

BAIRRO/DISTRITO
CATOLE

MUNICÍPIO

CAMPINA GRANDE

UF
PB

ENDEREÇO ELETRÔNICO

TELEFONE
(83) 8815-9086

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

SITUAÇÃO CADASTRAL

ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
21/06/2011

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 31/01/2025 às 16:58:11 (data e hora de Brasília).

Página: 1/2



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
13.866.093/0001-83
MATRIZ

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO
CADASTRAL

DATA DE ABERTURA
21/06/2011

NOME EMPRESARIAL

ESPACO FISIO E PILATES CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS

86.50-0-99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente
86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde
86.90-9-01 - Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana
86.90-9-03 - Atividades de acupuntura
87.11-5-03 - Atividades de assistência a deficientes físicos, imunodeprimidos e convalescentes
87.20-4-99 - Atividades de assistência psicossocial e à saúde a portadores de distúrbios psíquicos, deficiência mental e dependência química e grupos similares não especificadas anteriormente
93.13-1-00 - Atividades de condicionamento físico

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA

206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO

AV ELPIDIO DE ALMEIDA

NÚMERO
1190

COMPLEMENTO

CEP

58.410-215

BAIRRO/DISTRITO
CATOLE

MUNICÍPIO

CAMPINA GRANDE

UF
PB

ENDEREÇO ELETRÔNICO

TELEFONE

(83) 8815-9086

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

SITUAÇÃO CADASTRAL

ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
21/06/2011

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 31/01/2025 às 16:58:11 (data e hora de Brasília).

Página: 2/2



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional



**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: ESPACO FISIO E PILATES CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA
CNPJ: 13.866.093/0001-83

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

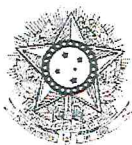
Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 12:07:35 do dia 04/02/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 03/08/2025.

Código de controle da certidão: **0009.C1A7.9C4E.AC20**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ESPACO FISIO E PILATES CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 13.866.093/0002-64
Certidão nº: 6294470/2025
Expedição: 04/02/2025, às 12:45:46
Validade: 03/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ESPACO FISIO E PILATES CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **13.866.093/0002-64**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA - SEFAZ

CERTIDÃO



CÓDIGO: 92C8.4DD5.D1A5.D29D

Emitida no dia 04/02/2025 às 12:48:12

Identificação do requerente:

CNPJ/CPF: [REDACTED]

R.G. :

Certifico, observadas as disposições da legislação vigente e de acordo com os assentamentos existentes neste órgão, que o requerente supra identificado está em situação **REGULAR** perante a Fazenda Pública Estadual, **com relação a débitos fiscais administrativos e inscritos em Dívida Ativa**. A referida identificação não pertence a contribuinte com inscrição ativa no Cadastro de Contribuintes do Estado da Paraíba.

A presente Certidão não compreende débitos cuja exigibilidade esteja suspensa, nem exclui o direito de a Fazenda Pública Estadual, a qualquer tempo, cobrar valores a ela porventura devidos pelo referido requerente.

Esta certidão é válida **por 60 (sessenta) dias a partir da data de sua emissão**, devendo ser confirmada a sua autenticidade através do serviço *Validar Certidão de Débito* na página www.sefaz.pb.gov.br.

OBS: Inválida para licitação no que se refere ao fornecimento de mercadorias ou prestação de serviços de transporte interestadual e intermunicipal ou comunicação não compreendidos na competência tributária dos municípios se o requerente supracitado estiver localizado no estado da Paraíba, ressalvada quando a licitação se referir à prestação de serviço de transporte entre municípios com características urbanas no âmbito das regiões metropolitanas no estado da Paraíba, reconhecida por Lei específica.

Válida com a apresentação conjunta do cartão de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.
Certidão de Débito emitida via 'Internet'.



Campina Grande

Prefeitura Municipal



SUS



504.0273



ALVARÁ DE SAÚDE PÚBLICA

**A SECRETARIA DE SAÚDE ATRAVÉS DA GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA
SANITÁRIA CONCEDE O ALVARÁ DE SAÚDE PÚBLICA AO**

NOME / RAZÃO SOCIAL:

**ESPACO FISIO E PILATES CLINICA DE
FISIOTERAPIA LTDA**

CPF / CNPJ:

13.866.093/0002-64

NOME FANTASIA:

INSTITUTO VIVER AUTISMO

ATIVIDADE (S):

**86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia; 86.50-0-02 - Atividades de profissionais da nutrição;
86.50-0-03 - Atividades de psicologia e psicanálise; 86.50-0-06 - Atividades de
fonoaudiologia; 86.50-0-05 - Atividades de terapia ocupacional.**

OBSERVAÇÕES:

--

ENDEREÇO:

R SEVERINO GALILEU

BAIRRO:

JARDIM PAULISTANO

SOB RESPONSABILIDADE TÉCNICA:

NUMERO:

908

DO MUNICÍPIO:

CAMPINA GRANDE

ANTONIO ANDERSON LUCENA RIBEIRO CRM/PB 13639

ANUSKA ERIKA PEREIRA BEZERRA CREFITO/PB 192604-F

**DE ACORDO COM AS DISPOSIÇÕES DA LEI COMPLEMENTAR 51, DE 09 / 11 / 2010, ART. 115, E
DEMAIS NORMAS APLICÁVEIS.**

LIBERADO EM:

21/12/2023

EXERCÍCIO:

2023

VENCIMENTO:

21/12/2024

PROTOCOLO:

1DOC50845/2023

Izabel Cristina Ferreira

Matrícula 14352

INSPETOR SANITÁRIO

Nayara Jácome Cavalcante

Matrícula 30068

GERENTE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Este Alvará deve ser exposto em lugar visível ao público

Assinado por 2 pessoas: JÉSSICA LARA RAMOS NEGREIROS e NAYARA JÁCOME CAVALCANTE
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://campinagrande.1doc.com.br/verificacao/0BAD-C7C0-D321-A023>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 0BAD-C7C0-D321-A023

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ JÉSSICA LARA RAMOS NEGREIROS (CPF 700.XXX.XXX-20) em 22/12/2023 14:49:57 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ NAYARA JÁCOME CAVALCANTE (CPF 000.XXX.XXX-25) em 08/01/2024 19:21:36 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://campinagrande.1doc.com.br/verificacao/0BAD-C7C0-D321-A023>



Protocolo 74.307/2024

Situação em 10/10/2024 12:24: Em tramitação interna | Código nº 889.217.280.477.443.128



MARIALDA SOUSA CASTELO BRANCO DE MELO

CPF 025.XXX.XXX-37

Em 04/10/2024 às 10:15

Para

CAD - MOB - PROT

SAD - DAC - PROT - Protocolo, CAD - MOB - PROT - Protocolo do Cadastro
Mobiliário

SEFIN - Alvará de Funcionamento - JURÍDICA - RENOVACAO

Contatos participantes

MARIALDA SOUSA CASTELO BRANCO DE MELO - CPF 025.XXX.XXX-37
ESPACO FISIO E PILATES CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA - CNPJ
13.866.093/0002-64

Identificado como

Interessado

509eba01_d0b1_490c_a031_cf695a13bfc0.pdf (152,44 KB)	0 downloads
A revisar	
9054a3d6_4371_4e49_8a34_8e049de1ec6a.pdf (1,16 MB)	0 downloads
A revisar	
cd50cfbe_2198_4648_a9dc_ee6d8db54c2c.pdf (121,96 KB)	2 downloads
A revisar	
dbe26c18_bff2_43e3_a80b_4050e6aa2c47.pdf (1,16 MB)	0 downloads
A revisar	
energisa_2viadd5cfae6_6592_42bb_b727_bd40a1953c4e.pdf (290,67 KB)	0 downloads
A revisar	
febd53e7_dd8b_4ebc_b3de_2d6d910b0cd6.pdf (4,34 MB)	0 downloads
A revisar	
Imagem_do_WhatsApp_de_2024_10_04_a_s_10_11_33_1a56690b.jpg (132,88 KB)	0 downloads
A revisar	

Transparência — Quem já visualizou

Aldení Diniz de Araujo - Fiscal	SEFIN » SEFIN - DAT » CAD-MOB » CAD - MOB - FISC	08/10/2024 às 11:23
Fabiano Paiva de Moraes - assistente administrativo	SEFIN » SEFIN - DAT » CAD-MOB » CAD - MOB - PROT	08/10/2024 às 11:17
Lucas Henrique Do Bu Silva Sousa - Agente administrativo	SEFIN » SEFIN - DAT » CAD-MOB » CAD - MOB - PROT	08/10/2024 às 10:31
MARIALDA SOUSA CASTELO BRANCO DE MELO		07/10/2024 às 11:51



Bradesco

Net Empresa

Comprovante de Transação Bancária

Boletos de Cobrança

Data da operação: 09/10/2024 - 18h59

Nº de controle: 632.528.004.551.710.732 | Documento:



Conta de débito: **Agência: 0493 | Conta: 0190147-8**

Empresa: **ESPACO FISIO E PILATES CLINICA F. LTDA | CNPJ: 013.866.093/0002-64**

Código de barras: **00190 00009 03183 583008 15748 656178 2 987000000013830**

Banco destinatário: **001-BANCO DO BRASIL S.A.**

Razão Social Beneficiário **MUNICIPIO DE CAMPINA GRANDE**

Nome Fantasia Beneficiário **PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE-P**

CPF/CNPJ Beneficiário **008.993.917/0001-46**

Nome do Pagador **ESPACO FISIO E PILATES CLINICA DE FISIO**

CPF/CNPJ do Pagador **013.866.093/0002-64**

Razão Social Beneficiário Final **Não informado**

CPF/CNPJ Beneficiário Final **Não informado**

Instituição Reecedora **237 - BANCO BRADESCO S.A.**

Data de vencimento: **15/10/2024**

Valor do Documento: **R\$ 138,30**

Desconto: **R\$ 0,00**

Abatimento: **R\$ 0,00**

Bonificação: **R\$ 0,00**

Multa: **R\$ 0,00**

Juros: **R\$ 0,00**

Valor total: **R\$ 138,30**

Data de débito: **09/10/2024**

Descrição: **Taxa alvara prefeitura**

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente

Alô Bradesco
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e
Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias
por semana.

Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



ALVARÁ

LICENÇA PARA LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO ENQUANTO ATENDER AS EXIGÊNCIAS LEGAIS

CONCEDIDO AO CONTRIBUINTE:

Inscrição: 11883300 / CMC: 687219 N° do CGM: 2654925
Nome Completo: ESPAÇO FISIO E PILATES CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA
Nome Fantasia: INSTITUTO VIVER AUTISMO
CNPJ / CPF: 13.866.093/0002-64 Grupo: 3



ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO:

Endereço: RUA SEVERINO GALILEU Numero: 908
Complemento: Bairro: JARDIM PAULISTANO

Data de Abertura: 20/07/2022

Data de Validade: 16/10/2025

CÓDIGO ATIVIDADE / ATIVIDADE PRINCIPAL

722280 Atividades de fisioterapia

CÓDIGO ATIVIDADE / ATIVIDADE SECUNDÁRIAS

722175 Aluguel de material médico
722236 Atividades de apoio à educação, exceto caixas escolares
722276 Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas anteriormente
722277 Atividades de enfermagem
722284 Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente
721401 Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana
722281 Atividades de terapia ocupacional
722285 Atividades de apoio à gestão de saúde
722147 Promoção de vendas
722182 Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador
722254 Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
722282 Atividades de fonoaudiologia

Campina Grande, 16 de Outubro de 2024.

Observações:

- Alteração do endereço, atividade, razão ou denominação social comunicar à Secretaria no prazo de 30 dias;
- Verifique a autenticidade dos dados do alvará fazendo a leitura do QR-Code, exibido na parte superior deste, em um aplicativo leitor via celular;
- Manter em local visível;

Assinado por 1 pessoa: ALDENI DINIZ DE ARAUJO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://campinagrande.1doc.com.br/verificacao/F356-5DC7-AB33-EB03> e informe o código F356-5DC7-AB33-EB03





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: F356-5DC7-AB33-EB03

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ ALDENI DINIZ DE ARAUJO (CPF 049.XXX.XXX-13) em 16/10/2024 08:15:06 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://campinagrande.1doc.com.br/verificacao/F356-5DC7-AB33-EB03>



ESPAÇO FÍSIO E PILATES CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA
INSTITUTO VIVER AUTISMO
CNPJ 13.886.093/0002-64

RELAÇÃO DO CORPO CLÍNICO

1) Relação do Corpo Clínico		
Nome	Especialidade	Registro Conselho
Antônio Anderson Lucena Ribeiro	Médico	CRM/PB - 13639
Antônia Emília Freitas Angelo	Psicóloga	CRP 13 - 5250
Julia Rochele Barbosa Wanderley	Nutricionista	CRN 6 - 44670/P
Anuska Erika Pereira Bezerra	Fisioterapeuta	CREFITO 1 - 192604-F
Wellington Batista Ferreira	Terapeuta Ocupacional	CREFITO 1 - 23574 - TO
Hellen Felix Lima de Araujo Souza	Fonoaudióloga	CRFa 4 - 15173
Danielle Alves da Silva	Fisioterapeuta	CREFITO 1 - 259735- F
Leandro Alves de Carvalho Pinto	Ortopedista	CRM/PB 0008908
Lorena Menezes Donato	Psiquiatra	CRM/PB 0008340
Rafael Antony Cordeiro Nascimento	Psicomotricista	CONFEF 10 - 008603-G
Ruty Kelly Pessoa Guimarães	Psicopedagoga	
Ana Cecília Ferreira dos Santos	Musicoterapia (Psicocóloga)	CRP 13 - 12139

Campina Grande/PB, 31/01/2025

Antônio Anderson Lucena Ribeiro

ANTÔNIO ANDERSON LUCENA RIBEIRO

RESPONSÁVEL TÉCNICO - CRM/PB - 13639

Avenida Elpídio de Almeida, 1190, Catolé. Campina Grande-PB

Rua Severino Galileu, 908, Jardim Paulistano. Campina Grande-PB



ESPAÇO FÍSIO E PILATES CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA
INSTITUTO VIVER AUTISMO
CNPJ 13.886.093/0002-64

TERMO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Eu, Antônio Anderson Lucena Ribeiro, Médico, CRM/PB - 13639, diretor técnico do estabelecimento de saúde: Espaço Físio e Pilates Clínica de Fisioterapia LTDA - Matriz inscrita no CNPJ 13.866.093/0001-83/ Nome fantasia: Espaço Físio e Pilates e Filial inscrita no CNPJ 13866093/0002-64/ Nome fantasia: Instituto Viver Autismo, declaro que sou a responsável técnico pelo serviço de saúde do referido estabelecimento.

Pelo qual responderei junto à autoridade sanitária quanto às exigências da legislação vigente. Declaro-me, outrossim, ciente de que está sob minha responsabilidade, fazer cumprir todos os termos de segurança.

Campina Grande, 31/01/2025

Antônio Anderson Lucena Ribeiro

Antônio Anderson Lucena Ribeiro - Médico
CRM/PB - 13639

Antônio Anderson Lucena Ribeiro

Espaço Físio e Pilates Clínica de Fisioterapia LTDA
CNPJ Matriz: 13866093/0001-83
CNPJ Filial 13866093/0002-64

Avenida Elpídio de Almeida, 1190, Catolé. Campina Grande-PB

Rua Severino Galileu, 908, Jardim Paulistano. Campina Grande-PB

MINISTÉRIO DA DEFESA
Fls: 32
Rubrica: [assinatura]
37º BMTZ

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

ANTÔNIO ANDERSON LUCENA RIBEIRO
ASSISTENTE DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

37º BMTZ

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL [REDACTED] DATA DE EXPEDIÇÃO 23/01/2012

NOME **ANTÔNIO ANDERSON LUCENA RIBEIRO**

FILIAÇÃO **BONIVAL RIBEIRO DE OLIVEIRA
MARIA APARICIDA LUCENA RIBEIRO**

NATURALIDADE **PATOS-PB** DATA DE NASCIMENTO **31/12/1994**

DOC ORIGEM

NASC. N. 41.657 FLS. 34 LIV. A-37
CERTORIO PATOS-PB

CPF [REDACTED]

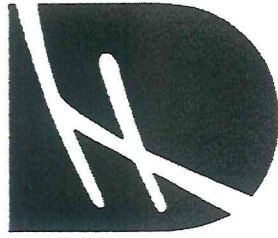
João Pessoa - PB

ASSINATURA DO DIRETOR [assinatura]

LEI Nº 7.118 DE 29/08/83



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISA DIPLOMA



A Reitora do Centro Universitário Facisa - Unifacisa, no uso das suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso Bacharelado em Medicina em 20 de Setembro de 2020 e tendo colado grau em 2 de Outubro de 2020 confere o título de Médico a **ANTÔNIO ANDERSON LUCENA RIBEIRO**, brasileiro, nascido no dia 31 de Dezembro de 1994, em Patos - PB, cédula de identidade [REDACTED] e lhe outorga o presente Diploma a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Campina Grande, 9 de Outubro de 2020

Antônio Anderson Lucena Ribeiro
ANTÔNIO ANDERSON LUCENA RIBEIRO

Diplomado

Gisele Bianka Nery Gadelha
Gisele Bianka Nery Gadelha
Reitora

Dalton Roberto Benevides Gadelha
Dalton Roberto Benevides Gadelha
Chanceler

Albanisa Rayoso Eulálio
Albanisa Rayoso Eulálio
Diretora Acadêmica



CENTRO UNIVERSITÁRIO FACISA - UNIFACISA
RAZÃO SOCIAL: CESED
CNPJ: 02.108.023/0001-40
PORTARIA Nº 86, DE 18 DE JANEIRO DE 2017
D.O.U: 19 DE JANEIRO DE 2017
CURSO BACHARELADO EM MEDICINA
PORTARIA MEC Nº 151, 17 DE AGOSTO DE 2012, PUBLICADA D.O.U., Nº 161, PÁGINA 15, SEÇÃO 1, EM 20 DE AGOSTO DE 2012.
CENTRO UNIVERSITÁRIO FACISA - UNIFACISA
SETOR DE EXPEDIÇÃO DE DIPLOMAS
CONTROLE DE EXPEDIÇÃO
PROCESSO Nº 06 FLS 13 LIVRO A
CAMPINA GRANDE - PB 09/10/2020
 MARIA BETÂNIA DE ARAÚJO
RESPONSÁVEL SETOR DE EXPEDIÇÃO DE DIPLOMAS

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
PRÓ-REITORIA DE ENSINO
COORDENADORIA DE CONTROLE ACADÊMICO

IES expedidora: Centro Universitário Facisa
Mantenedora: Centro de Ensino Superior e Desenvolvimento Ltda. - CESED -
02.108.023/0001-40

Curso: MEDICINA
Reconhecimento: Portaria MEC nº 151, 17 de agosto de 2012, Publicada D.O.U.,
nº 161, página 15, seção 1, em 20 de agosto de 2012.

Diploma registrado sob o nº 426, Livro Unifacisa-1, fl. 426 em 07/12/2020, por
delegação de competência do Ministério da Educação, nos termos da Lei nº
9.394, de 20 de dezembro de 1996, e do Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro
de 2017.

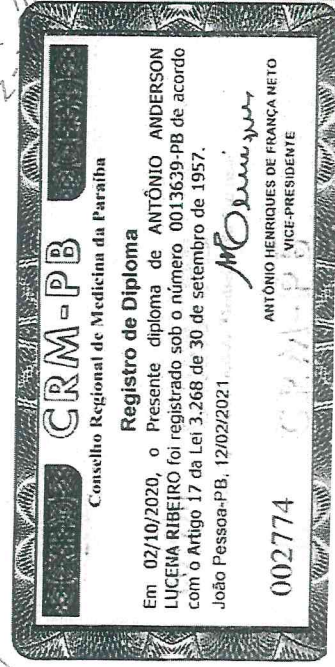
Processo nº 23096.049116/2020-82

Campina Grande, 07/12/2020


 Ezimar Patrício
 Portaria R/GR nº 2/2002


 Alarcon Aguiar
 Pró-Reitor de Ensino

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Fls: 34
Rubrica: 
37º BIMESTRE



CRM-PB
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARAIBA

CARTEIRA PROFISSIONAL DE MEDICO

Inscrição: 0013639 em 02/10/2020

Nome:
ANTÔNIO ANDERSON LUCENA RIBEIRO

Filiação:
BONIVAL RIBEIRO DE OLIVEIRA e MARIA APARECIDA LUCENA RIBEIRO

Nacionalidade: BRASIL **Nascimento:** 31/12/1994

Naturalidade: Patos-PB

Diplomado pela: FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE CAMPINA GRANDE **Formado em:** 07/10/2020

Identidade: [Redacted] **Orgão Expedidor:** [Redacted]

CPF: [Redacted]

000009197

Assinatura do Portador

Antônio Anderson Lucena Ribeiro



POLEGAR DIRETO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PARAIBA
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
ANTÔNIO ANDERSON LUCENA RIBEIRO

FILIAÇÃO
MARIA APARECIDA LUCENA RIBEIRO
BONIVAL RIBEIRO DE OLIVEIRA

DATA DE INSCRIÇÃO
02/10/2020

VIA
01

[Assinatura]

ASSINATURA DO PORTADOR

CRM/UF
13639/PB



CPF
[Redacted]

TÍTULO DE ELEITOR
0004330331236

DATA DE NASCIMENTO
31/12/1994

LOCAL E DATA DE EMISSÃO
JOÃO PESSOA-PB 06/10/2020

469451

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
[Redacted]

SEÇÃO
0013

ZONA
0020

NATURALIDADE
PATOS-PB



[Assinatura]

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.204/75



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA
E TERAPIA OCUPACIONAL DA 1ª REGIÃO
CREFITO - 1

IDENTIFICAÇÃO

DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE PARA FUNCIONAMENTO (DRF)
ÁREA DE JURISDIÇÃO: Pernambuco, Alagoas, Paraíba e
Rio Grande do Norte.
Rua Henrique Dias, 303 (Boa Vista) RECIFE - PE
CEP: 50070-140 - FONE: (81) 3081.5000 - FAX: (81) 3081.5030

FILIAL OU RAZÃO SOCIAL/DENOMINAÇÃO COMERCIAL:

ESPAÇO FÍSIO E PILATES CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA - FILIAL

LOGRADOURO:

R SEVERINO GALLEU, 908

BAIRRO:

JARDIM PAULISTANO

REGISTRO NO CREDITO:

Nº: RE-844-PB

LIVRO: RE-PB-5

FLS.: 22-V

RESPONSABILIDADE TÉCNICA:

ANUSKA ERIKA PEREIRA BEZERRA MACEDO - 192604-F

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO:

DECLARAMOS A REGULARIDADE DO(A) TITULAR, NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO PERTINENTE, PARA O DESEMPENHO DE
ATIVIDADES LIGADAS AO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DA:

RESSALVADAS AS OCORRÊNCIAS DE ALTERAÇÕES NA RESPONSABILIDADE TÉCNICA OU HORÁRIO DE
FUNCIONAMENTO DESTA DRF É VÁLIDA ATÉ 31 DE Dezembro DE 2025

OBS.: APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA À FISCALIZAÇÃO.
ESTA DECLARAÇÃO DEVERÁ SER FIXADA NO SETOR DE
FISIOTERAPIA E/OU TERAPIA OCUPACIONAL, EM LOCAL VISÍVEL.

A autenticidade desta declaração poderá ser confirmada no endereço www.crefito1.org.br, no link
SERVIÇOS ONLINE, digitando o código abaixo, sem seguida o número de registro da empresa:

900050773/NET



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa ESPAÇO FISIO E PILATES CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
██████████	ANUSKA ERIKA PEREIRA BEZERRA
██████████	MARIALDA SOUSA CASTELO BRANCO DE MELO
██████████	SIMONE PEREIRA DA COSTA



CERTIFICO O REGISTRO EM 04/04/2022 16:21 SOB Nº 25900286467.
PROTOCOLO: 220160740 DE 04/04/2022.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12204237994. CNPJ DA SEDE: 13866093000183.
NIRE: 25200656601. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 29/03/2022.
ESPAÇO FISIO E PILATES CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA

MARIA DE FATIMA VENTURA VENANCIO
SECRETÁRIA-GERAL
www.redesim.pb.gov.br

A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais, informando seus respectivos códigos de verificação.



ANEXO R – DECLARAÇÃO

**ESPAÇO FISIO E PILATES CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA
INSTITUTO VIVER AUTISMO
CNPJ 13.866.093/0002-64**

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE SERVIDOR NO QUADRO FUNCIONAL

Instituto Viver Autismo, inscrito no CNPJ sob o nº **13.866.093/0002-64** sediado na rua Severino Galileu, 908, Jardim Paulistano, declara, sob as penas da Lei, de que não há em seu quadro funcional (como funcionários, proprietários ou diretores), qualquer servidor, civil ou militar (da ativa, reconvocados ou prestadores de tarefa por tempo certo), conforme art. 9º, III da Lei no 8666/93.

Campina Grande-PB, 31/01/2025

Antônio Anderson Lucena Ribeiro

Antônio Anderson Lucena Ribeiro

RG [REDACTED]

CPF [REDACTED]

ANEXO M - DECLARAÇÃO



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXERCITO BRASILEIRO
31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(R I de linha do MA e SC/1772)
"BATALHÃO PERIBEBUI"**



DECLARAÇÃO

O interessado abaixo identificado DECLARA, para fins do disposto no Inciso V do Art. 27 da Lei Nr 8.666, de 21 de junho de 1983, acrescido pela Lei Nr 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não possui em seu quadro de pessoal empregado (s) com menos de 18 (dezoito) anos de idade em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e em qualquer trabalho menores de 16 (dezesesseis) anos de idade, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 (quatorze) anos de idade.

IDENTIFICAÇÃO	
Empresa: Instituto Viver Autismo	CNPJ: 13.866.093/0002-64
Signatário (s): Antônio Anderson Lucena Ribeiro	CPF: [REDACTED]

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos de idade, na condição de aprendiz?

SIM	NÃO
	X

Em Campina Grande, 31/01/2025

Antônio Anderson Lucena Ribeiro

Antônio Anderson Lucena Ribeiro

RG [REDACTED]

CPF [REDACTED]

ANEXO M - DECLARAÇÃO



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXERCITO BRASILEIRO
31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(R I de linha do MA e SC/1772)
"BATALHÃO PERIBEBUI"**

DECLARAÇÃO

O interessado abaixo identificado DECLARA, para fins do disposto no Inciso V do Art. 27 da Lei Nr 8.666, de 21 de junho de 1983, acrescido pela Lei Nr 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não possui em seu quadro de pessoal empregado (s) com menos de 18 (dezoito) anos de idade em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e em qualquer trabalho menores de 16 (dezesesseis) anos de idade, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 (quatorze) anos de idade.

IDENTIFICAÇÃO	
Empresa: Espaço Fisio e Pilates Clínica de Fisioterapia LTDA	CNPJ: 13.866.093/0001-83
Signatário (s): Antônio Anderson Lucena Ribeiro	CPF: [REDACTED]

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos de idade, na condição de aprendiz?

SIM	NÃO
	X

Em Campina Grande, 31/01/2025

Antônio Anderson Lucena Ribeiro
Antônio Anderson Lucena Ribeiro

RG: [REDACTED]
CPF: [REDACTED]



Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF



Certificado de Registro Cadastral - CRC

(Emissão conforme art. 17 da Instrução Normativa nº 03, de 26 abril de 2018)

CNPJ: 13.866.093/0001-83
Razão Social: ESPACO FISIO E PILATES CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA

Atividade Econômica Principal:
8650-0/04 - ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA

Endereço:
AVENIDA ELPIDIO DE ALMEIDA, 1190 - CATOLE - 58.410-215 - Campina Grande /
Paraíba

Observações:

A veracidade das informações poderá ser verificada no endereço <https://comprasnet.gov.br>.
Este certificado não substitui os documentos exigidos em lei.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Folha: 1
Rubrica: Fortes Contábil
b: PB, CEP: 58410215, Telefone: (81) 3440-1111

Endereço: AV ELPIDIO DE ALMEIDA, Complemento: , N.º: 1190, Bairro: CATOLE, Cidade: Campina Grande, Estado: PB, CEP: 58410215, Telefone: (81) 88159086

Valor de Ativo e Passivo: R\$ 372.031,33 (Trezentos e Setenta e Dois Mil e Trinta e Um Reais e Trinta e Três Centavos) .

MARIALDA SOUSA CASTELO BRANCO DE MELO
CONTADOR
CPF: [REDACTED]
CRC: PB0069480-9

SIMONE PEREIRA DA COSTA
ADMINISTRADOR
CPF: [REDACTED]

Folha: 1
Fortes Contábil
Fls.:
02157 Telephone:
Rua:
310
01/01/2023

Folha: 1

Fortes Contabil

FIS: _____
Telefon: _____

Rubio

3101
/01/2023

Campina Grande-PB, 31 de Dezembro de 2023

SIMONE PEREIRA DA COSTA
ADMINISTRADOR
CPF [REDACTED]



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
13.866.093/0002-64
FILIAL

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO
CADASTRAL

DATA DE ABERTURA
04/04/2022

NOME EMPRESARIAL

ESPACO FISIO E PILATES CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)
INSTITUTO VIVER AUTISMO

PORTE
ME

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL

86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia (Dispensada *)

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS

73.19-0-02 - Promoção de vendas (Dispensada *)

77.29-2-03 - Aluguel de material médico (Dispensada *)

77.39-0-02 - Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador

85.50-3-02 - Atividades de apoio à educação, exceto caixas escolares

85.99-6-04 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial (Dispensada *)

86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos

86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares

86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

86.30-5-04 - Atividade odontológica

86.40-2-02 - Laboratórios clínicos

86.40-2-99 - Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas anteriormente

86.50-0-01 - Atividades de enfermagem

86.50-0-02 - Atividades de profissionais da nutrição (Dispensada *)

86.50-0-03 - Atividades de psicologia e psicanálise (Dispensada *)

86.50-0-05 - Atividades de terapia ocupacional (Dispensada *)

86.50-0-06 - Atividades de fonoaudiologia (Dispensada *)

86.50-0-07 - Atividades de terapia de nutrição enteral e parenteral

86.50-0-99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente

86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde (Dispensada *)

86.90-9-01 - Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA

206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO

R SEVERINO GALILEU

NÚMERO

908

COMPLEMENTO

CEP

58.415-315

BAIRRO/DISTRITO

JARDIM PAULISTANO

MUNICÍPIO

CAMPINA GRANDE

UF

PB

ENDEREÇO ELETRÔNICO

ESPAOFISIOPILATESSEC@GMAIL.COM

TELEFONE

(83) 8815-9086

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

SITUAÇÃO CADASTRAL

ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL

04/04/2022

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 31/01/2025 às 17:00:22 (data e hora de Brasília).

Página: 1/2



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 13.866.093/0002-64 FILIAL	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 04/04/2022
NOME EMPRESARIAL ESPACO FISIO E PILATES CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.90-9-03 - Atividades de acupuntura 87.11-5-03 - Atividades de assistência a deficientes físicos, imunodeprimidos e convalescentes 87.20-4-99 - Atividades de assistência psicossocial e à saúde a portadores de distúrbios psíquicos, deficiência mental e dependência química e grupos similares não especificadas anteriormente 93.13-1-00 - Atividades de condicionamento físico		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO R SEVERINO GALILEU	NÚMERO 908	COMPLEMENTO *****
CEP 58.415-315	BAIRRO/DISTRITO JARDIM PAULISTANO	MUNICÍPIO CAMPINA GRANDE
UF PB		
ENDEREÇO ELETRÔNICO ESPACOFISIOPIILATESSEC@GMAIL.COM		TELEFONE (83) 8815-9086
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 04/04/2022
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****

(*) A dispensa de alvarás e licenças é direito do empreendedor que atende aos requisitos constantes na Resolução CGSIM nº 51, de 11 de junho de 2019, ou da legislação própria encaminhada ao CGSIM pelos entes federativos, não tendo a Receita Federal qualquer responsabilidade quanto às atividades dispensadas.

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 31/01/2025 às 17:00:22 (data e hora de Brasília).



ANEXO O- DECLARAÇÃO LEI Nº 13.874

**ESPAÇO FISIO E PILATES CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA
INSTITUTO VIVER AUTISMO
CNPJ 13.886.093/0002-64**

DECLARAÇÃO

O interessado abaixo identificado DECLARA, para os fins do inciso I do art. 3º da Lei nº 13.874, de 20 de setembro de 2019, que se enquadra no conceito de baixo risco ou "baixo risco A", previsto no inciso I do art. 2º da Resolução nº 51, de 11 de junho de 2019, do Comitê para Gestão da Rede Nacional para a Simplificação do Registro e da Legislação de Empresa e Negócios - CGSIM, sob as penas do Art. 299 do Código Penal.

IDENTIFICAÇÃO	
Empresa: INSTITUTO VIVER AUTISMO	CNPJ:13.866.093/0002-64
Signatário (s): Antônio Anderson Lucena Ribeiro	CPF: [REDACTED]

Em Campina Grande, 31/01/2025

Antônio Anderson Lucena Ribeiro

Antônio Anderson Lucena Ribeiro

RG [REDACTED]

CPF nº [REDACTED]

Rua Severino Galileu, 908, Jardim Paulistano. Campina Grande-PB



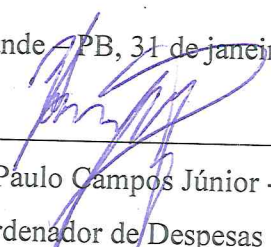
**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(R I de linha do MA e SC/1772)
“BATALHÃO PERIBEBUI”**

DESPACHO – ENCAMINHAMENTO À COMISSÃO

Processo nº 64097.006465/2024-19 – 31º Batalhão de Infantaria Motorizado (UG 160173)

Determino à Comissão de Credenciamento a análise da documentação apresentada por ESPAÇO FISIO E PILATES CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA, com a emissão de relatório conclusivo quanto à habilitação ou não da interessada.

Campina Grande - PB, 31 de janeiro de 2025.



Vicente de Paulo Campos Júnior - Ten Cel
Ordenador de Despesas



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(R I de linha do MA e SC/1772)
“BATALHÃO PERIBEBUI”**

RELATÓRIO DA COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO

Processo nº 64097.006465/2024-19 – 31º Batalhão de Infantaria Motorizado (UG 160173)

A Comissão de Credenciamento analisou a documentação apresentada por ESPAÇO FISIO E PILATES CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA, inscrito(a) no CNPJ nº 13.866.093/0002-64. Após exame, conclui-se:

- Documentação jurídica e fiscal: () Regular () Irregular
- Certidões trabalhistas: () Regular () Irregular
- Qualificação técnica: () Atende () Não atende
- Demais exigências editalícias: () Atende () Não atende

Conclusão:

() Habilitada para o credenciamento

() Inabilitada, em razão de _____

Campina Grande – PB, 3 de fevereiro de 2025.

3º Sgt. Tomé
Presidente da Comissão

3º Sgt. Sobrinha S. S. S. S.
Membro

TECN. VANDERSON de Araújo Bezerra
Membro
MÉDICO 31º BIMT7
CRM-PB: 18021
ID. TAIL. 0713308575



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(R I de linha do MA e SC/1772)
“BATALHÃO PERIBEBUI”**

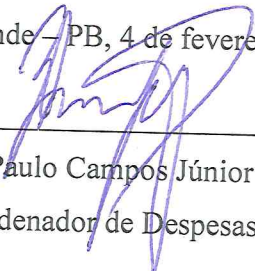
DESPACHO – HOMOLOGAÇÃO DO CREDENCIAMENTO

Processo nº 64097.006465/2024-19 – 31º Batalhão de Infantaria Motorizado (UG 160173)

Homologo o credenciamento de ESPAÇO FISIO E PILATES CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA, inscrito(a) no CNPJ nº 13.866.093/0002-64, para prestação de serviços de saúde aos beneficiários do FUSEx, com fundamento no art. 74, IV, da Lei nº 14.133/2021.

Proceda-se à formalização contratual e aos registros cabíveis.

Campina Grande – PB, 4 de fevereiro de 2025.



Vicente de Paulo Campos Júnior - Ten Cel
Ordenador de Despesas



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(R I de linha do MA e SC/1772)
“BATALHÃO PERIBEBUI”**

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA – DFD (FUSEX)

Processo nº 64097.006465/2024-19 – 31º Batalhão de Infantaria Motorizado (UG 160173)

Interessado: ESPAÇO FISIO E PILATES CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA – CNPJ nº 13.866.093/0002-64

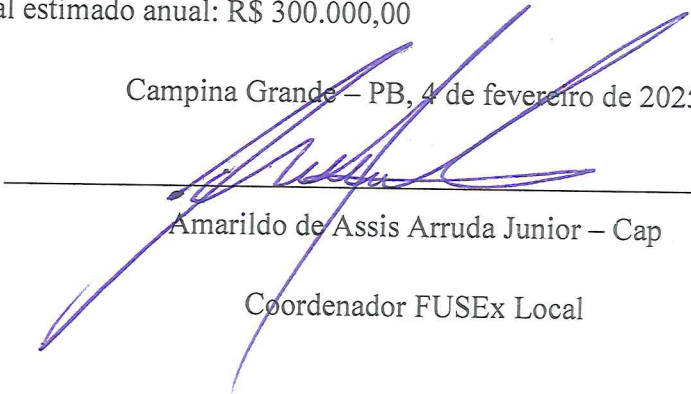
Objeto: Credenciamento para prestação de serviços de saúde aos beneficiários do FUSEx, especialidade(s): Prestação de serviços na área de Fisioterapia, Acupuntura, Nutrição, Pilates, Psicopedagogia, Fonoaudiologia, Educador Físico, Psicologia, Psicanálise Fonoaudiologia, Modelo Denver de Intervenção Precoce, Assistente Terapêutica ABA, Analista Comportamental e Terapia Ocupacional, Psicomotricidade, Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana, devidamente reconhecidas pelos respectivo órgão federal da profissão e regulamentada por lei..

Justificativa: Complementação da rede assistencial da guarnição diante de insuficiência da capacidade orgânica.

Valores de referência (Tabela FUSEx)

Valor global estimado anual: R\$ 300.000,00

Campina Grande – PB, 4 de fevereiro de 2025.


Amarildo de Assis Arruda Junior – Cap

Coordenador FUSEx Local



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(R I de linha do MA e SC/1772)
“BATALHÃO PERIBEBUI”**

TERMO DE INEXIGIBILIDADE

Processo nº 64097.006465/2024-19 – 31º Batalhão de Infantaria Motorizado (UG 160173)

Reconheço a inexigibilidade de licitação, nos termos do art. 74, IV, da Lei nº 14.133/2021, para contratação de ESPAÇO FISIO E PILATES CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA, inscrito(a) no CNPJ nº 13.866.093/0002-64, credenciado(a) por este Batalhão para prestação de serviços de saúde aos beneficiários do FUSEx.

O presente credenciamento decorre de chamamento público realizado via Edital nº 01/2024, sem exclusividade, permitindo adesão de todos os interessados aptos.

Campina Grande – PB, 5 de fevereiro de 2025.

Vicente de Paulo Campos Júnior - Ten Cel
Ordenador de Despesas

TERMO DE CONTRATO DE CLÍNICAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(R I de linha do MA e SC/1772)
"BATALHÃO PERIBEBUI"

CONTRATANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/EXÉRCITO BRASILEIRO/ 31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO

CONTRATADO: ESPAÇO FISIO E PILATES CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA.

OBJETO: Fisioterapia, Psicopedagogia, Fonoaudiologia, Educador Físico, Psicologia, Fonoaudiologia, Analista Comportamental e Terapia Ocupacional

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA: ____ de Abril a 31 de Dezembro de 2025

VALOR ESTIMADO: R\$ 300.000,00

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço unitário.

PROCESSO Nº: 64097.006465/2024-19

CONTRATO Nr: 032/25

A União, entidade de direito público interno, por intermédio do 31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO, órgão do Ministério da Defesa - Exército Brasileiro, com sede na Av. XV de Novembro, CEP 58102-300, inscrita no CNPJ sob o nº 09649390000108, representada neste ato pelo seu Ordenador de Despesas, VICENTE DE PAULO CAMPOS JÚNIOR - Tenente Coronel, portador da cédula de identidade [REDACTED] expedida pelo Ministério da Defesa/Exército Brasileiro, inscrito no CPF sob o [REDACTED] residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a Organização Civil de Saúde ESPAÇO FISIO E PILATES CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 13.866.093/002-64, estabelecida à Rua Severino Galileu, 908, Jardim Paulistano, Campina Grande - PB, neste ato representada pelo Sr. ANTÔNIO ANDERSON LUCENA RIBEIRO portador da cédula de identidade [REDACTED] expedida pela Secretaria de Segurança Pública do Estado da Paraíba, inscrito no CPF sob o [REDACTED] residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da legislação infraconstitucional

8.2. Quando o corpo clínico do CONTRATADO for constituído, em parte ou no seu todo, por meio de cooperativa vinculada, esta deverá apresentar a relação acima descrita, cumpridas as formalidades postas, diretamente para o CONTRATANTE, nos termos do Anexo J deste Edital.

7. O CONTRATADO, representado no seu Corpo Clínico, prestará assistência médico-hospitalar conforme a seguinte discriminação: cuidados rotineiros de enfermagem, material a ser consumido em serviços cirúrgicos e em curativos, recursos complementares de diagnóstico e terapia, salas de cirurgia e instalações equipadas com material e instrumental necessários à execução de atos médicos, medicação, alojamento, serviço de lavanderia, demais serventias e alimentação, inclusive dietas especiais e outros produtos nutricionais quando prescritos por parte do médico assistente.

8. Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissional da própria Organização Civil de Saúde, entendendo-se como:

10.1 O membro do Corpo Clínico do CONTRATADO;

10.2 O que tenha vínculo de emprego com o CONTRATADO;

10.3 O autônomo que presta serviço ao CONTRATADO.

9. Equipara-se ao subitem 10.3, o profissional de saúde integrante de pessoa jurídica que exerça atividades na área de saúde, em caráter regular, nas instalações do CONTRATADO.

10. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados pelo CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, através do comparecimento periódico e regular de pelo menos um dos membros da equipe de Auditores do CONTRATANTE às dependências do CONTRATADO, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.

11. O CONTRATADO se obriga a fornecer, quando solicitado pelo CONTRATANTE, documentos médico-legais, justificativas para exames, lista de pacientes internados e quaisquer outros documentos pertinentes segundo as normas de regulamentação vigentes.

12. A solicitação de exame ou procedimento coberto pelo FuSEx/SAMMED/PASS, decorrente de atendimento realizado em OCS ou por PSA, será, obrigatoriamente, precedida de análise por médico militar ou serviço de auditoria das UAt, que decidirá pela sua autorização ou negação.

13. É vedada a prescrição de exames em bloco ou daqueles que partam da iniciativa do próprio usuário, conforme estabelece o art. 10 da Portaria nº DGP-48/2008.

14. Os beneficiários do FuSEx/SAMMED/PASS têm direito a cobertura ou financiamento de órteses e próteses não odontológicas, nos termos das Portaria nº DGP-48/2008 (IR 30-38) e Portaria nº DGP-117/2008 (IR 30-57), indenizáveis de acordo com o Anexo A das respectivas portarias, após a indispensável indicação de médico especialista, devidamente justificada por meio de relatório e exames especializados, e aprovada por médico militar.

16.1. A cobertura acima indicada inclui órteses e próteses nacionais, registradas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), inerentes e ligadas diretamente ao ato cirúrgico eletivo, submetido ao parecer da Comissão de Ética;

16.2. Ao beneficiário do FuSEx/SAMMED será permitida a utilização de órteses e próteses não odontológicas por importação, quando não houver similares nacionais que atendam às especificações do tratamento e estará condicionada à autorização prévia do DGP, ouvida a Diretoria de Saúde (DSau), conforme art. 28 da Portaria nº DGP-48/2008 (IR 30-38).

15. Os tratamentos não cobertos pelo sistema FuSEx/SAMMED/PASS, conforme o Anexo "Q" do edital, não se incluem na presente contratação.

17.1 Caso solicitado, o CONTRATADO obriga-se a advertir o paciente ou seu responsável de que suportará os pagamentos decorrentes de exame, procedimento, material e afins.

16. No caso de óbito ocorrido com paciente internado, o CONTRATADO notificará, de imediato, a

30.2. Os casos excepcionais, fora da faixa etária permitida, só serão cobertos por parte do FuSEx/SAMMED quando autorizados pela RM, após comprovação do médico perito da UG FuSEx da necessidade de acompanhante para o paciente; e,

30.3. Os casos excepcionais, fora da faixa etária permitida, só serão cobertos por parte da PASS quando autorizados pela DAP mediante solicitação da RM, após comprovação do médico perito da UG PASS da necessidade de acompanhante para o paciente.

31. A Diária Hospitalar será contada do dia imediato da internação, excluído o dia da alta hospitalar, se a mesma até às 12 horas.

32. O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE, entre 1º (primeiro) e o 8º (oitavo) dia do mês subsequente, na Seção de Lisura de Contas Médicas do Posto Médico da Guarnição de Campina Grande, a fatura, em 02 (duas) vias de igual teor, em nome do 31º Batalhão de Infantaria Motorizado, Unidade Gestora do Fundo de Saúde do Exército, anexando todos os comprovantes de despesas, as Guias de Encaminhamento do SAMMED/FuSEx/PASS com as assinaturas dos beneficiários ou de seus responsáveis, relativos aos atendimentos prestados no mês considerado, discriminando número de ordem, data, número da Guia de Encaminhamento, nome do usuário, número do documento de identidade, número de matrícula do Servidor Civil ou de seu dependente, se for o caso, número de matrícula no cadastro de beneficiários do FuSEx (número de cartão FuSEx, composto pelo Código de Pessoal – PREC/CP – mais sequência familiar), se militar contribuinte do FuSEx, código das tabelas acordadas, valor em R\$ (reais) e relatório de conferência (espelho):

32.1 O CONTRATANTE não será responsabilizado pelo atraso nos pagamentos que sejam decorrentes da apresentação das faturas ou outros documentos fora dos prazos estipulados e com vícios formais que ensejem devolução;

32.2 O CONTRATADO deverá apresentar, separadamente, as faturas de despesas dos beneficiários do FUSEx, de Servidores Civis, de usuários de Fator de Custos e dos pacientes que evoluíram ao óbito;

32.3 O CONTRATADO deverá apresentar as faturas em lotes separados, organizados por despesas com consultas, exames, setor de ambulatório, internações e emergência/urgência e em ordem alfabética;

32.4 O CONTRATANTE restituirá a documentação acima citada, se a mesma apresentar rasuras, incorreções ou outros vícios de forma em até 15 (quinze) dias do respectivo protocolo;

32.5 Aceita a documentação, dentro do prazo acima fixado, a mesma será recebida por meio de termo circunstanciado assinando pelas partes.

33 O CONTRATANTE glosará, total ou parcialmente, mediante motivação, a remuneração pelos serviços prestados especificados nas faturas que não estiverem de acordo com este contrato ou o edital.

33.1 O Setor de Lisura do UG-FUSEx possuirá o prazo de 30 (trinta) dias para apresentar relatório de glosa, contado a partir do término do prazo do subitem 32.5;

33.2 O CONTRATADO poderá interpor pedido de reconsideração, nos termos do art. 165, II, da Lei nº 14.133, de 2021, contra a decisão da glosa, constantes das faturas restituídas pelo CONTRATANTE, conforme o Índice de Glosa do anexo III deste contrato, dentro do prazo de 3 (três) dias úteis.

CLÁUSULA SEXTA – Da atualização dos preços.

34 O critério de atualização dos preços contratados consta do Capítulo 9 “DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS” do edital de credenciamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência.

42 As obrigações constam da Seção 10 – “OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE” – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do contratado.

43 As obrigações constam da Seção 11 – “OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS” – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA– Das acomodações para internação

44 Os padrões de acomodações hospitalares para os beneficiários do SAMMED/FuSEx e seus dependentes serão, de acordo com a disponibilidade, os seguintes:

46.1. Para oficiais e seus dependentes:

46.1.1. Quartos privativos; e

46.1.2. Quartos semiprivativos;

46.2. Para subtenentes e sargentos e seus dependentes:

46.2.1. Quartos privativos;

46.2.2. Quartos semiprivativos; e

46.2.3. Enfermaria de até seis leitos;

46.3. Para cabos, taifeiros e soldados:

46.3.1. Enfermarias de até três leitos; e

46.3.2. Enfermarias gerais.

46.4. Os dependentes de cabos, soldados e taifeiros terão direito a:

46.4.1. Quartos semiprivativos; e

46.4.2. Enfermaria de até seis leitos.

46.5. O padrão das acomodações para hospitalização a que os beneficiários da PASS fazem jus é definido pela correlação estabelecida na Portaria Ministerial nº 396, de 2008.

45 No caso de indisponibilidade de acomodação compatível com os padrões a que tem direito o beneficiário do FuSEx/SAMMED/PASS, a OCS obrigar-se-á a instalá-lo em uma acomodação de padrão superior, sem ônus para o beneficiário ou para o FuSEx/SAMMED/PASS.

46 É reservado aos beneficiários do FuSEx/SAMMED/PASS o direito de optar por melhoria de padrão de acomodação hospitalar para si ou para seus dependentes. Neste caso, as diferenças de honorários médicos e de despesas hospitalares referentes a esta opção serão pagas integral e diretamente pelo beneficiário ao CONTRATADO.

46.1 No caso de haver a opção pela melhoria do padrão de acomodação hospitalar, deverá ser assinado, entre o beneficiário, ou servidor civil, e o CONTRATADO, um TERMO DE AJUSTE PRÉVIO, conforme Anexo I deste Contrato;

- eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.
56. Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.
57. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.
58. A Administração deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de suboperação firmados ou que venham a ser celebrados pelo Contratado.
59. Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever do contratado eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.
60. É dever do contratado orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.
61. O Contratado deverá exigir de suboperadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.
62. O Contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo o Contratado atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.
63. O Contratado deverá prestar, no prazo fixado pelo Contratante, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.
64. Bancos de dados formados a partir de contratos administrativos, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados (LGPD, art. 37), com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos.
- 64.1. Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD.
65. O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANPD por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.
66. Os contratos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – Do foro.

67. O foro para dirimir questões relativas ao presente Contrato será o da Vara Federal de Subseção Judiciária da Comarca de Campina Grande do Estado da Paraíba, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.
68. E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Contrato, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias contratantes e por duas testemunhas, para que produza seus efeitos legais, comprometendo-se as partes, a cumprir e fazer cumprir o que ora é pactuado, em todas suas cláusulas e condições.

Campina Grande, 31 de Abil de 2025

Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas

TERMO DE AJUSTE PRÉVIO



MINISTÉRIO DA DEFESA

EXÉRCITO BRASILEIRO

31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO

(R I de linha do MA e SC/1772)

“BATALHÃO PERIBEBUI”

Nome do Hospital:.....

Rua Nr..... Cidade UF.....

TERMO DE AJUSTE PRÉVIO

Nome do beneficiário.....

Nome do responsável.....

Nome do médico assistente..... CRM

CPF.....

O beneficiário ou seu dependente, o hospital e o médico assistente, acima referidos, ajustam entre si as seguintes condições:

1. Sobre-preço das instalações hospitalares especiais, livremente escolhidas pelo beneficiário ou seu responsável, limitado à tabela de preços para a clientela particular, considerada a dedução do valor da diária paga pela RM/UG-FuSEx ao Hospital:

R\$;

2. Complementação de honorários profissionais do médico assistente, conforme constar do contrato (ou convênio) firmado, e de até 100% (cem por cento) dos valores constantes da tabela da AMB, adotada pela Previdência Social:

R\$

Local e data:.....

Assinatura do beneficiário:.....

Assinatura do médico assistente: CRM:

Observações:

a) Para cada médico ou odontólogo, que assistir ao paciente, deverá ser firmado um Termo de Ajuste Prévio;

[illegible]

ANEXO III Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas

Lista – Índice de Glosa



MINISTÉRIO DA DEFESA

EXÉRCITO BRASILEIRO

31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO

(R I de linha do MA e SC/1772)

“BATALHÃO PERIBEBUI”

Tabela de Glosa do FuSEx			
1	Atendimento não caracterizando urgência	41	Material incluso no procedimento
2	Acomodação acima da autorizada	42	Material não coberto (ver relação anexa)
3	Atendimento por médico militar	43	Material não justificado para o caso
4	Cobrança de mais de 30% em dia e hora normais	44	Material não utilizado
5	Cobrança de 30 % não caracterizado urgência ou emergência	45	Material reutilizável – pagamento parcial
6	Consulta inclusa no procedimento cirúrgico	46	Medicação não considerada de urgência
7	Curativo incluso no procedimento cirúrgico	47	Medicação em desacordo com a prescrição
8	Data de atendimento fora da sequência na planilha	48	Medicação em excesso
9	Data de atendimento fora da competência	49	Medicação não justificada para o caso
10	Diagnóstico ilegível	50	Medicação não prescrita
11	Diárias em excesso	51	Medicação não utilizada
12	Diárias fora da tabela acordada	52	Medicamento acima do preço de mercado
13	Documento sem assinatura/ carimbo do médico assistente	53	Medicamento não coberto
14	EPI de responsabilidade do prestador	54	Medicamento suspenso
15	Especialidade não autorizada	55	Paciente não é beneficiário FuSEx/PASS
16	Evento incluso no pacote acordado	56	Prescrição médica cm rasura ou ilegível
17	Evento que não comporta cobrança	57	Prestador descredenciado
18	Exame não prevê cobrança contraste	58	Procedimento/exames em excesso
19	Exame sem laudo	59	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico
20	Exames/procedimentos não requisitados	60	Procedimento/exame em duplicidade
21	Falta de discriminação dos serviços executados	61	Procedimento/exame não coberto
22	Falta do registro de evolução médica e/ou de enfermagem	62	Procedimento/exame não realizado

17/17.



ANEXO IV Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas

TERMO DE COMPROMISSO PARA ENTREGA DA GUIA DE ENCAMINHAMENTO



MINISTÉRIO DA DEFESA

EXÉRCITO BRASILEIRO

31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO

(R I de linha do MA e SC/1772)

"BATALHÃO PERIBEBUI"

Nome do titular do FUSEx: _____

Nome do dependente (paciente): _____

PrecCp: _____

Especialidade atendida: _____

Data de atendimento: ____/____/____ Hora de emissão: ____/____/____

Telefone de contato do responsável: _____

Declaro que fui atendido(a), em caráter de URGÊNCIA e ou EMERGÊNCIA pelo Hospital _____, e me comprometo a providenciar em até 48 (quarenta e oito) horas ou 2 (dois) dias úteis, a contar da data do atendimento, a Guia de Encaminhamento (Autorização).

Estou ciente que o não cumprimento deste termo acarretará o pagamento integral das despesas realizadas, conforme Capítulo III da Urgência e Emergência previstas nas Instruções Reguladoras para Assistência Médico Hospitalar aos Beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (IR 30-38):

"Art. 20. O FUSEx não se responsabilizará ou ressarcirá as despesas, caso não comprovada a urgência e (ou) a emergência ou não tenham sido cumpridas as providências previstas nos arts. 18 e 19 da IR 30-38."

Assinatura do beneficiário ou responsável

A ser preenchido pela Organização Civil de Saúde /OCS Horário limite para a troca do tempo para a Guia autorizada do FUSEx _____ Srs. Beneficiários, a troca somente será realizada dentro do prazo e horários estabelecidos acima. Assinatura da recepcionista responsável pelo atendimento (legível) OBS: O hospital ficará com o termo original e o responsável pelo paciente ficará com a cópia a ser trocada.
--