

"CLINICA FISISAÚDE MESQUITA & FREITAS LTDA - ME"

CNPJ Nº 20.967.518/0001-06

1- ALTERAÇÃO CONTRATUAL

ANTONIO CARLOS DE MELO MESQUITA FILHO brasileiro, solteiro, maior, nascido em 10/08/1987, fisioterapeuta, portador da cédula de identidade nº 193385-R CREFITO/CE, inscrito no CPF/MF sob o nº 032.530.423-83, residente e domiciliado na Rua Antonio Aguiar Carneiro, nº 566, bairro Centro, CEP 62.052-100, Sobral/CE, e

NEIDE LOPES DE FREITAS, brasileira, casada em regime de comunhão parcial de bens, nascida em 15/06/1959, empresária, portadora da cédula de identidade RG nº 2948388-90 SSP/CE, inscrita no CPF/MF sob o nº 032.530.423-83, residente e domiciliada na Trav. Assandê de Sá, nº 63, bairro Centro, CEP 62.010-060, Sobral/CE.

Únicos componentes da "sociedade empresária", de direito privado, do tipo "sociedade limitada", na forma da disposta na lei civil (artigos 992 e 1.052 a 1.087 da Lei n.º 10.406, de 10/01/2002 - Código Civil), que atua com o nome empresarial de "CLINICA FISISAÚDE MESQUITA & FREITAS LTDA - ME" com sede na Rua A. da Silva Vista, nº 29, distrito Tapeuba, CEP 62.106-000, Sobral, Ceará, inscrita no CNPJ nº 20.967.518/0001-06, devidamente inscrita na MM. Junta Comercial do Estado do Ceará, conforme Contrato Social, registrado sob o NIRE 23201634987, por despacho de 26/08/2014, RESOLVEM na melhor forma de direito alterar o referido Contrato Social e o fazem nos termos e condições a seguir:

CLAUSULA PRIMEIRA

ingressa na sociedade neste ato **MARIA SIRLÂNIA MENDES MAGALHÃES**, brasileira, casada em regime de comunhão parcial de bens, nascida em 24/08/1980, empresária, portadora da cédula de identidade RG nº 96031101423 SSPDS/CE, inscrita no CPF/MF sob o nº 948.266.173-72, residente e domiciliada na Rua Alfredo Bastos, nº 181, distrito Tapeuba, CEP 62.106-000, Sobral/CE.

CLAUSULA SEGUNDA

Retira-se da sociedade o sócio Antonio Carlos de Melo Mesquita Filho, transferindo a título de venda suas quotas de capital no valor total de R\$ 4.900,00 (Quatro Mil e Novecentos Reais) para a nova sócia **MARIA SIRLÂNIA MENDES MAGALHÃES**, acima identificada, retira-se também a sócia **Neide Lopes de Freitas**, transferindo a título de venda suas quotas de capital no valor total de R\$ 100,00 (Cem Reais) para a nova sócia **MARIA SIRLÂNIA MENDES MAGALHÃES**.

CLAUSULA TERCEIRA

Os sócios que ora se retiram da sociedade, declaram que o fazem, livres e desembaraçados de quaisquer ônus, para com a sociedade e com terceiros, dando plena, total e irrevogável quitação das quotas transferidas, para nada mais reclamar.



CARTORIO SANIA MARIA, 1.º OFÍCIO
Rua das Amas 5 - N.º Tapeuba - Sobral - CE - CEP: 62.106-000
AUTENTICAÇÃO

Conferi com o original e estando conforme Dou fé,
Tapeuba - Sobral - CE 26 de 01 de 2018
Em testemunho da verdade

Silvane Mendes Mesquita Uchôa
Escrevente Substituta do Registro Civil
Silvane Mendes Mesquita Uchôa

VÁLIDO SOMENTE COM SELCO DE AUTENTICIDADE

"CLINICA FIOSAÚDE MESQUITA & FREITAS LTDA - ME"
CNPJ Nº 20.967.518/0001-06

1ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL

CLAUSULA QUARTA

O Capital Social que é de R\$ 5.000,00 (Cinco Mil Reais), totalmente integralizado em moeda corrente do país, passa a pertencer em sua totalidade a nova sócia **MARIA SIRLÂNIA MENDES MAGALHÃES**.

CLAUSULA QUINTA

A nova sócia **MARIA SIRLÂNIA MENDES MAGALHÃES**, detentora de 100% (cem por cento) do capital social, deverá reconstituir a pluralidade de sócios, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, em observância ao disposto no Art. 1.033, inciso IV, da Lei nº 10.406, de 10.01.2002.

CLAUSULA SEXTA

A administração da sociedade será da competência da sócia **MARIA SIRLÂNIA MENDES MAGALHÃES**, com os poderes e atribuições de ADMINISTRADORA, cabendo-lhe a representação da sociedade, ativa e passivamente, judicial e extrajudicialmente, podendo praticar todos os atos indispensáveis a administração da sociedade, sempre na defesa de seus interesses, exemplificativamente, abertura e movimentação de contas bancárias, comprar, vender, pagar e receber, representar a sociedade nos negócios em que seja parte, em juízo ou fora dele e perante repartições e entidades, sejam públicas ou privadas.

CLAUSULA SÉTIMA

A administradora declara expressamente, sob as penas da lei, que não está impedida de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou condenada a prazo, 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 as normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, a fé pública ou a propriedade, enquanto perdurarem os efeitos da condenação.

CLAUSULA OITAVA

A representante legal da sociedade será da competência da Sr. **MARIA GEISY MUNIZ DA COSTA**, brasileira, casada, fisioterapeuta, portadora do cédula de identidade nº 6345-LTE-CREBITO/CE, inscrita no CPF/ME sob o nº 966.128.783-04, residente e domiciliada na Rua Padre Leitão, nº 426, bairro Centro, CEP 62.306-000, Sobral/Ce.

CLAUSULA NONA

CARTÓRIO SANTA MARIA
Rua das Almas S. N. - Tabernaça - Sobral - CE - CEP: 62.106-000
AUTENTICAÇÃO

Conferi com o original e estando conforme Dou fé.
Tabernaça - Sobral - CE em 26 de 01 de 2018
Em testemunho da verdade



Silvianne Mendes Mesquita
Escritorante Substituto do Registro Civil
Silvianne Mendes Mesquita
VÁLIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE



"CLINICA FIOSAÚDE MESQUITA & FREITAS LTDA - ME"
CNPJ Nº 20.967.518/0001-06

1ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL

Estando, assim, justos e combinados, firmam o presente instrumento em 01 (uma) via que deverá ser arquivada na MM. Junta Comercial do Estado do Ceará, para que surta seus efeitos legais.

Sobral/CE, 20 de Janeiro de 2017.

 MARIA SIRLIÂNIA MENDES MAGALHÃES Sócia Administradora	 MARIA GEISY MUNIZ EUSTOZA Responsável Técnica
---	--

 Antonio Carlos de Melo Mesquita Filho	 Neide Lopes de Freitas
--	--



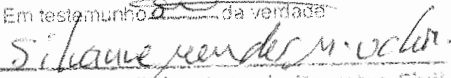
JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO CEARÁ - SEDE
CERTIFICO O REGISTRO EM 16/02/2017
SOB Nº 20170236390
Protocolo: 17/023639-0 DE 16/02/2017
Empresa: 23 2 0163498 7

LENIRA CARDOSO DE A. SERAFIM
SECRETARIA GERAL

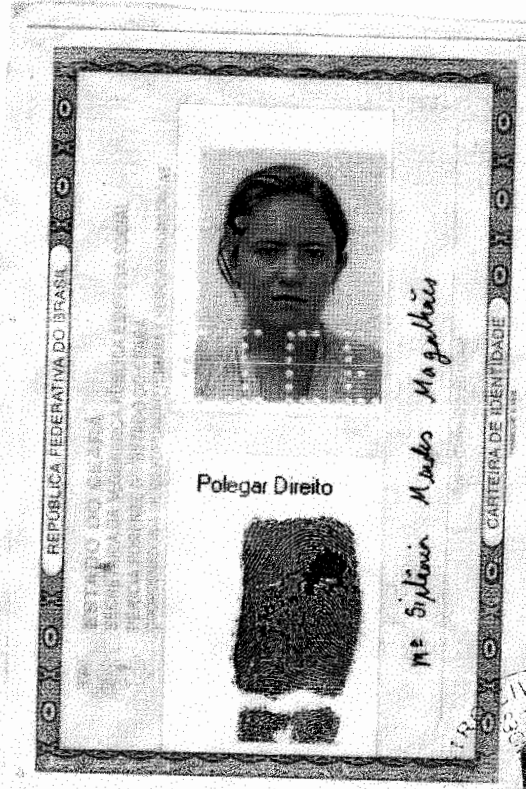


CARTÓRIO SANTA MARIA - 1º OFÍCIO
Rua das Almas, S. N. - Tabapuá - Sobral - CE - CEP: 62.106-000
AUTENTICACAO

Conferi com o original e estando conforme Dou fé
Taperuaba - Sobral - CE 26 de 01 de 2018
Em testemunho da verdade


Escrevente Substituta do Registro Civil
Silvano Mendes Mesquita Uchoa

VÁLIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE



Cartório Santa Maria-1º Ofício
 Rua dos Arcos 5 - V. Tapera - Sobral - CE - CEP: 62.108-000
 AUTENTICACAO
 Confirmito com o original e estando conforme Dou ré.
 Taperuba - Sobral - CE - 26 de 01 de 2018
 E.M. Mendes Magalhães (ficha)
 Sirlânia Mendes Magalhães
 da variedade

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL	96031101423	DATA DE EXPEDIÇÃO	17/12/2012
NOME	MARIA SIRLÂNIA MENDES MAGALHÃES		
FILIAÇÃO	ANTONIO CORDEIRO MENDES MARIA ROGÉRIO MENDES		
NATURALIDADE	SOBRAL - CE	DATA DE NASCIMENTO	24/08/1980
DOC. ORIGEM	CERT. CASAMENTO - CARTÓRIO: TAPERUBA TERMO: 983 FOLHA: 109 LIVRO: B04 SOBRAL - CE 948.266.173-72		

Assinatura do Diretor
 LEI Nº 7.118 DE 20/08/05



Cartório Santa Maria-1º Ofício
 Rua dos Arcos 5 - V. Tapera - Sobral - CE - CEP: 62.108-000
 AUTENTICACAO
 Confirmito com o original e estando conforme Dou ré.
 Taperuba - Sobral - CE - 26 de 01 de 2018
 E.M. Mendes Magalhães
 Sirlânia Mendes Magalhães
 da variedade



CÓDIGO DE CONTROLE
 5E64.AB56.EBE3.0759

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço

www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
 Secretaria da Receita Federal do Brasil

às 09:08:25 do dia 17/03/2015 (hora e data de emissão)
 digito verificador: 00

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
 Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
 948.266.173-72

Nome
 MARIA SIRLANIA MENDES MAGALHAES

Nascimento
 24/08/1980

VALIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

Cartório Santa Maria-1º Ofício
 Rua dos Arcos 5 - V. Tapera - Sobral - CE - CEP: 62.108-000
 AUTENTICACAO
 Confirmito com o original e estando conforme Dou ré.
 Taperuba - Sobral - CE - 26 de 01 de 2018
 E.M. Mendes Magalhães (ficha)
 Sirlânia Mendes Magalhães
 da variedade

000434

Nº de Inscrição:
64058484



DADOS DO CLIENTE
 Nome: MARIA SIRLANIA ROGERIO MENDES
 End. Leitura: RU ALFREDO BASTOS, 181, CENTRO
 Cidade: TAPERUABA CEP: 62.106-000
 End. Entrega: CEP:
 Cidade: CEP:
 Local: 147 Setor: 001 Quadra: 045 Lote: 0257 Comp: 0000
 Subsetor: Subquadra:

UN-RAC - TAPERUABA

ECONOMIAS
 Residencial: 001 | Comercial: 000 | Industrial: 000 | Pública: 000

INFORMAÇÕES SOBRE MEDIÇÃO

Serviço	Medidor	Leitura Anterior	Leitura Atual	Volume (m³)	Média Semestral(m³)
AGUA	A11F297092	536	541	5	4

DATAS
 Leitura Atual: 26/09/2017 Emissão: 18/10/2017 Lacre Água: A11F297092
 Leitura Anterior: 28/08/2017 Próxima Leitura: 28/10/2017 Lacre Esgoto:

QUALIDADE DE AGUA DISTRIBUIDA REFERENTE A: 10/2017

Nº de Amostras	Cloro	Turbidez	Cor	Coliformes Totais	Escherichia Coli
Exigidas	10	10	10	10	10
Analisadas	10	10	10	10	10
em conformidade	10	10	10	10	10

MENSAGENS / INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 AGRADECEMOS SUA PONTUALIDADE. AGUA TRATADA E SAUDE.
 RELATORIO DA QUALIDADE DA AGUA VEJA NO SITE CAGECE

Contem com o original e estando conforme Dou-ré.
 Taperuaba-Sobral-CE-ZE dia 26/09/2017
 Em testemunho da verdade
 Silvana Mendes Mesquita Uchoa
 Escritor(a) Substituto do Registro Civil
 Silvana Mendes Mesquita Uchoa
 VALIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE

OFICIO SANTA MARIA-1º OFICIO
 Rua das Américas N.º Taperuaba-Sobral-CE-CEP: 62.106-000
 AUTENTICACAO

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	Valor (R\$)	HISTÓRICO DE VOLUME		
		Mês/Ano	Água (m³)	Esgoto (m³)
AGUA	22,23	10/2016	7	0
JUROS DE 0,033% AO DIA	0,15	11/2016	10	0
MULTA DE 2%	0,44	12/2016	11	0
		01/2017	12	0
		02/2017	13	0
		03/2017	5	0
		04/2017	6	0
		05/2017	8	0
		06/2017	3	0
		07/2017	4	0
		08/2017	6	0
		09/2017	5	0

TRIBUTOS SOBRE O FATURAMENTO		SUBSÍDIO	
Descrição	Valor (R\$)	Descrição	Valor (R\$)
PIS	0,21	Valor do Serviço	39,29
COFINS	1,09	Subsídio(-)	16,47
		Total de Serviço	22,82

MÊS/ANO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)
10/2017	08/11/2017	22,82



É obrigação do usuário manter seu cadastro atualizado junto à Cagece, conforme resoluções das Agências Reguladoras.
 Mais informações pelo telefone: 0800 275 0195, nos dias de atendimento, de 8h às 17h, no site www.cagece.com.br ou na Ouvidoria Cagece: 3161.1816, de 8h às 12h e 13h às 17h. Ouvidoria estadual: 155. Site da ARCE: www.arce.ce.gov.br
 Entidades Reguladoras Paralelas: ACFOR - Agência de Regulação, Fiscalização e Controle dos Serviços Públicos de Saneamento Ambiental: 0302 263 1819 - Demais Localidades: ARCE - Agência Reguladora de Serviços Públicos Delegados do Estado do Ceará: 0800 275 3818

Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral**Contribuinte,**

Confira os dados de Identificação da Pessoa Jurídica e, se houver qualquer divergência, providencie junto à RFB a sua atualização cadastral.

 REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 20.967.518/0001-06 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 26/08/2014
NOME EMPRESARIAL CLINICA FISIOSAUDE MESQUITA & FREITAS LTDA - ME ✓			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) CLINICA FISIOSAUDE			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS o informada			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada			
LOGRADOURO R ALTO DA BELA VISTA	NÚMERO 29	COMPLEMENTO	
CEP 62.106-000	BAIRRO/DISTRITO TAPERUABA	MUNICÍPIO SOBRAL	UF CE
ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE (88) 3611-1583		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA ✓		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 26/08/2014	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.634, de 06 de maio de 2016.

Emitido no dia **30/01/2018** às **09:05:35** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

[Consulta QSA / Capital Social](#)

[Voltar](#)



Preparar Página
para Impressão

A RFB agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, [clique aqui](#).
[Atualize sua página](#)

200



PREFEITURA DE
SOBRAL
Secretaria de Orçamento e Finanças

Certidão Negativa de Débitos Municipais
Nº 2018163

IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE

CPF / CNPJ :
20967518000106

NOME COMPLETO / RAZÃO SOCIAL:
CLINICA FISIOSAUDE MESQUITA & FREITAS LTDA - ME

RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL DE INSCREVER E COBRAR AS DÍVIDAS QUE VENHAM A SER APURADAS, CERTIFICO, PARA FINS DE DIREITO, QUE, REVENDO OS REGISTROS DO CADASTRO DE INADIMPLENTES DA FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL, VERIFICOU-SE NADA EXISTIR EM NOME DO REQUERENTE ACIMA IDENTIFICADO ATÉ A PRESENTE DATA.

EMITIDA VIA INTERNET EM 04/01/2018 ÀS 09:26
VÁLIDA ATÉ 04/04/2018

A autenticidade deste documento deverá ser comprovada via Internet, no endereço http://sistemas.sobral.ce.gov.br/CND_online. Utilize o código 20181632018163, para verificar a autenticidade deste documento.



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Procuradoria Geral do Estado

Certidão Negativa de Débitos Estaduais
Nº 201800059196

Emitida para os efeitos da Instrução Normativa Nº 13 de 02/03/2001

IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE

Inscrição Estadual:

CNPJ / CPF:

20.967.518/0001-06 /

RAZÃO SOCIAL:

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que venham a ser apuradas, certifico, para fins de direito, que revendo os registros do Cadastro de Inadimplentes da Fazenda Pública Estadual - CADINE, verificou-se nada existir em nome do(a) requerente acima identificado(a) até a presente data e horário, e, para constar, foi emitida esta certidão.

EMITIDA VIA INTERNET EM 04/01/18 AS 08:40:28

VÁLIDA ATÉ 05/03/2018 /

A autenticidade deste documento deverá ser comprovada via Internet, no endereço www.sefaz.ce.gov.br



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: CLINICA FISIOSAUDE MESQUITA & FREITAS LTDA - ME
CNPJ: 20.967.518/0001-06

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 a 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; e
- 2 não constam inscrições em Dívida Ativa da União 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://www.receita.fazenda.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.fazenda.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014.
Emitida às 10:31:03 do dia 18/10/2017 <hora e data de Brasília>.

Válida até 16/04/2018

Código de controle da certidão **E2C3.17C4.DFBB.AAEA**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

IMPRIMIR

VOLTAR



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 20967518/0001-06
Razão Social: CLINICA FISIOSAUDE MESQUITA E FREITAS LTA ME
Nome Fantasia: CLINICA FISIOSAUDE
Endereço: R ALTO DA BELA VISTA 29 / TAPERUABA / TAPERUABA / CE / 62106-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 02/02/2018 a 03/03/2018 ✓

Certificação Número: 2018020207425584939535

Informação obtida em 19/02/2018, às 08:49:58.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CLINICA FISIOSAUDE MESQUITA & FREITAS LTDA - ME
(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 20.967.518/0001-06
Certidão nº: 144760442/2018
Expedição: 19/02/2018, às 08:50:18
Validade: 17/08/2018/- 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CLINICA FISIOSAUDE MESQUITA & FREITAS LTDA - ME (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **20.967.518/0001-06**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

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 ou Comissão de Conciliação Prévia.



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE SOBRAL**

Divisão de Protocolo e Distribuição da Comarca de Sobral

CERTIDÃO FALÊNCIA E CONCORDATA N° 89 - SD/2018


CERTIFICO, pela faculdade que por lei me é conferida e a requerimento verbal da parte interessada, que consultando os dados constantes no **SISTEMA PROCESSUAL - SPROC**, mantido pelo Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, Verifiquei **NÃO CONSTAR**, na Comarca de Sobral, o nome de **CLINICA FISIOSAUDE MESQUITA & FREITAS LTDA ME**, com Rua Alto da Bela Vista, 29, Taperuaba, Sobral - CE, portador(a) da **C.N.P.J. de N° 20.967.518/0001-06**, **inexistindo**, portanto, nesta Comarca, contra o(a) mencionada empresa, ou por ela requerida, **qualquer AÇÃO DE FALÊNCIA e/ou CONCORDATA E RECUPERAÇÃO JUDICIAL**.

Certifico ainda que o Tribunal de Justiça do Estado do Ceará dispõe de sistema informatizado, desde o ano de 1997.

O referido é verdade dou fé.

Sobral (CE), 31 de Janeiro de 2018

PESQUISADO NO SPROC E DIGITADO POR: Ana Lucia


Joel Galdino Cunha
DISTRIBUIDOR.

Fermoju.....26,94
Tx.Judiciária..... 1,42
FAADep..... 2,96
FRMMP..... 2,48
Total.....33,80



Obs.: Esta certidão só é válida sem rasuras ou emendas, com assinatura do Diretor e selo de autenticidade. Tem validade de 30 (trinta) dias. Portaria n° 1.557/2016.

LAUDO DE INSPEÇÃO SANITÁRIA

ESTABELECIMENTO	FIRMA OU RAZÃO SOCIAL <i>Clinica FisioSaude Mesquita & Feitas Slda-NE</i>		
	NOME FANTASIA <i>Clinica FisioSaude</i>		
	INSCRIÇÃO NO CNPJ/CPF <i>20.967.518/0001-06</i>		REGISTRO SANITÁRIO Nº
	ENDEREÇO <i>R. Alto da Bela Vista, n=29</i>		BAIRRO/DISTRITO <i>Tapera</i>
	PROPRIETÁRIO /RESPONSÁVEL <i>Lucas Braga Alves</i>		CPF /RG <i>041.700.883-01</i>
	RESPONSÁVEL TÉCNICO <i>Luiza Braga de Siqueira</i>		CONSELHO <i>CREFITO</i>
RAMO DE ATIVIDADE <i>Fisio terapia</i>		REGISTRO Nº <i>221965-F</i>	

Ao(s) 15 dia(s) do mês de Fevereiro do ano 2018 às 9:45 horas, vistoriamos o estabelecimento acima

citado, para fins de: Renovação de Alvará Sanitário

e constatamos que: o estabelecimento está apto a renovar o alvará sanitário, porém recomendamos rotular e identificar os frascos após fracionamento e providenciar feltamento no solo do banheiro. Observamos que houve reforma na estrutura física (paredes e teto), foi orientado o recolhimento de produtos de limpeza de papel em desuso, pela pessoa que deixou no estabelecimento. Evidenciamos extintores contra incêndio válidos. O Alvará Sanitário está liberado. A empresa mudou seu responsável técnico e legal.

O ESTABELECIMENTO ENCONTRA-SE: SATISFATÓRIO INSATISFATÓRIO, à obtenção da Licença Sanitária

O Estabelecimento foi vistoriado, segundo o disposto nas NORMAS SANITÁRIAS: RDC 50/02, RDC 306/04, RDC 63/11, NBR 9050, que estabelecem os PROCEDIMENTOS PARA REGISTRO, FISCALIZAÇÃO E CONTROLE DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A INSPEÇÃO SANITÁRIA.

CIÊNCIA	<p><i>Lucas Braga Alves</i> INTERESSADO</p> <p>Recebi a 2ª via em: <u>15 / 02 / 18</u></p>	<p><i>Roberta Pereira Carvalho</i> ENFERMEIRA COREN/CE: 365311</p> <p><i>Paulo</i> INSPECTOR SANITÁRIO</p> <p><i>Jana Geise Parente</i> INSPECTOR SANITÁRIO</p>
---------	--	---

Soluções Adequadas no Controle de Pragas



SOBRAL DEDETIZADORA

GNPJ.: 22.507.858/0001-80

Rua: Idelfonso de Holanda Cavalcante, 911
Centro - Sobral - Ceará

(88) 9 9318.2284 (88) 9 9626.3639

Processo: 15.09-7399 Exercício 2015 Número 4684

Certificado de Garantia

Cliente: CLINICA FIOSAÚDE MESQUITA & FREITAS LTDA - ME

CNPJ.: 20.967.518/0001-06

Endereço: RUA ALTO DA BELA VISTA Nº 29

Bairro TAPERUABA SOBRAL - CE

Data do Serviço: 19 / 12 / 2017

Serviço: CONTROLE DE PRAGAS

Validade 90 Dias

Principio Ativo	Grupo Químico	Antídoto	Reg. Min. da Saúde
Lambda-cialotrina	Piretróides	Trat.Sintomatico	3011966260017
Fenil Prazol	Fipronil	Trat.Sitomatico	320570060
SOBRAL DEDETIZADORA			

Em caso de acidente levar este certificado a unidade de emergência

José Gleudo R. da Silva
José Gleudo Rodrigues da Silva
Ass. do Aplicador Técnico

Jorge Francelino de Oliveira Filho
Jorge Francelino de Oliveira Filho
Ass. do Responsável Técnico
Médico Veterinário CRMV/CE 13 N°0836



CONTROLE DE PRAGAS
SELO DE AUTENTICIDADE
TAPERUABA - SOBRAL - CE
Em testemunho da verdade
Sobral, 19 de Dezembro de 2017
Sobral Deletizadora

CLINICA FIOSAÚDE MESQUITA & FREITAS LTDA - ME

AUTENTICADO

209



CERTIFICADO DE CONFORMIDADE

Nº 15206

Processo: 19191
 CNPJ: 20.967.419/0001-11
 Razão Social: CLÍNICA PSICRAUDE ME SOUZA & FREITAS LTDA - ME
 Classificação: HB - SERVIÇO DE SAÚDE E INSTITUCIONAL
 Logradouro: R ALTO DA BELA VISTA - 39 CENTRO TAPEUBA - SOBRAL - CE - DISTRITO
 Área Total Construída: 157,42 m²
 Área Terreno: 300 m² Altura: 3,3 m
 Bloco(s) Unidade(s) Pavimento(s) Área Parcial
 1 1 1 157,42 m²

A Edificação foi vistoriada e se encontra **APROVADA** de acordo com o Código de Segurança contra Incêndio e Pânico do Estado do Ceará. A **CONFORMIDADE** se deve ao cumprimento das seguintes exigências:

- > Sinalização de Emergências
- > Saída de Emergência
- > Extintores

VALIDADE: Este certificado é válido por 04 ano(s), a contar da data de emissão.

CARTORIO SANTA MARIA - 1º OFÍCIO

Rua das Almas, 6 - N.º Tapeuba - Sobral - CE - CEP: 62.106-600

AUTENTICAÇÃO



Conferi com o original e estando conforme. Dou fé em Tapeuba - Sobral - CE, 26 de 02 de 2019 em testemunho da verdade.

Silvianne Mendes Mesquita Uchôa
 Substituta do Registro Civil
 Silvianne Mendes Mesquita Uchôa

VÁLIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE

Os sistemas de segurança contra incêndio e pânico foram elaborados para serem aplicados em conformidade com o Código de Segurança contra Incêndio e Pânico do Estado do Ceará e as normas técnicas de segurança contra incêndio e pânico.

A observância a essas normas de segurança contra incêndio e pânico é de responsabilidade dos proprietários e gestores das edificações. A responsabilidade pelas ações de segurança contra incêndio e pânico é de responsabilidade dos proprietários e gestores das edificações.

A alteração da estrutura física aqui encontrada neste data sem o devido processo legal, torna a obra com caráter de irregularidade e não será considerada para fins de conformidade.

A/S 14 - Sobral, quinta-feira, 21 de dezembro de 2017.

Mar. Ricardo Jardim Freire - 274
 Mar. Ricardo Jardim Freire - TEN 3º
 Vistoriante da DBM

Mardens Ney de Souza Vasconcelos - 931
 Mardens Ney de Souza Vasconcelos - MAJ. 3º
 Supervisor da DBM

Francisco Wilton Gonçalves
 Cap. BM
 MF 096.637-1-1

Coordenador de Atividades Técnicas
 www.cbm.gov.br - email: cbm@cbm.gov.br
 Rua Otá de Alencar, 215 - Jacarandá, CEP: 62.101-290 Sobral - CE - Fone: 33.010.270

Francisco Wilton Gonçalves - 931
 Francisco Wilton Gonçalves - MAJ. 3º
 Coordenador de DBM
Francisco Wilton Gonçalves
 Cap. BM
 MF 096.637-1-1

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

16/2/2018
DATASUS

CNES - CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

IMPRESSÃO DA FICHA REDUZIDA

Identificação				
CADASTRADO NO CNES EM: 21/11/2014 ULTIMA ATUALIZAÇÃO EM: 4/2/2018				
Nome:		CNES:	CNPJ:	
CLINICA FISIOSAUDE MESQUITA E FREITAS LTDA ✓		7622120	20967518000106	
Nome Empresarial:		CPF:	Personalidade:	
CLINICA FISIOSAUDE		--	JURÍDICA	
Logradouro:		Número:		
RUA ALTO DA BELA VISTA		029		
Complemento:	Bairro:	CEP:	Município:	UF:
	DISTRITO	62106000	SOBRAL	CE
Tipo Unidade:	Sub Tipo Unidade:	Gestão:	Dependência:	
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	OUTROS	MUNICIPAL	INDIVIDUAL	

PROFISSIONAIS SUS	
Médicos	0
Outros	2

PROFISSIONAIS NÃO SUS	
Total	0

Atendimento Prestado	
Tipo de Atendimento:	Convênio:
AMBULATORIAL	SUS
Fluxo de Clientela:	
ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA	

Leitos

Estabelecimento não possui Leitos Cadastrados

Equipamentos			
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
ULTRASSOM CONVENCIONAL	1	1	SIM
OUTROS EQUIPAMENTOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
APARELHO DE ELETROESTIMULACAO	2	2	SIM
FORNO DE BIER	1	1	SIM
Resíduos/Rejeitos			
Coleta Seletiva de Rejeito:			
RESIDUOS COMUNS			
NENHUM			

Instalações Físicas para Assistência		
AMBULATORIAL		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CLINICAS ESPECIALIZADAS	1	0
Serviços de Apoio		

211

Serviço:	Característica:
S.A.M.E. OU S.P.P.(SERVIÇO DE PRONTUARIO DE PACIENTE)	PROPRIO

Serviços Especializados

Cod.:	Serviço:	Característica:	Ambulatorial:		Hospitalar:	
			Amb.:	SUS:	Hosp.:	SUS:
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	SIM	SIM	NÃO	NÃO
135	SERVICO DE REABILITACAO	PROPRIO	SIM	SIM	NÃO	NÃO

Serviços e Classificação

Código:	Serviço:	Classificação:	Terceiro: CNES:	
126 - 001	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES OBSTETRICAS NEON	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 002	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES ONCOLOGICAS	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 003	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM OFTALMOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 004	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 005	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 006	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM QUEIMADOS	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 007	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 008	SERVICO DE FISIOTERAPIA	DIAGNOSTICO CINETICO FUNCIONAL	NÃO	NAO INFORMADO
135 - 011	SERVICO DE REABILITACAO	ATENCAO FISIOTERAPEUTICA	NÃO	NAO INFORMADO

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

1- OBJETIVO

Realização de reabilitação fisioterápica.

2- IDENTIFICAÇÃO

Razão Social: Clínica Fisiosaúde Mesquita & Freitas LTDA - ME

CNPJ: 20.967.518/001-6

Endereço: Rua Alto da Bela Vista, 28, Taparuaba

Bairro: Eufrazino Bastos.

Cidade: Sobral.

Fone / Fax: (88) 98146-8483

Especialidades: Clínica de reabilitação fisioterápica

Data de início de funcionamento: 16/07/2014

Horário de funcionamento: 8:00 às 11:30 - 13:00 às 16:00

Número de pacientes atendidos por dia: 30

Número de funcionários: 01

Equipe:

Cargo	Nome
Fisioterapeuta	Lívia Braga de Siqueira
Atendente	Vanessa Rodrigues Alves

3- MATERIAIS E EQUIPAMENTOS

Mesa, maca para exame físico, cadeira, travesseiro, estetoscópio, goniômetro, fita métrica, esfigmomanômetro, notebook, ficha de avaliação, caneta, ultra som, TENS, FES, Infra Vermelho, forno de bier, parafina, gelo, bolas, elásticos, halteres, caneleiras, bicicleta ergométrica, jump, toalhas, batas, luvas, máscaras, papel toalha.

4- DESCRIÇÃO:

- ✓ Paciente é atendido na recepção geral e é encaminhado a sala de atendimento, assim que for solicitado pelo fisioterapeuta e/ou de acordo com o horário marcado para atendimento.
- ✓ A fisioterapeuta chega, entra na sala de atendimento, realiza o procedimento necessário no paciente - Avaliação: avalia a condição clínica do paciente e encaminha para reabilitação;

5- REGISTROS

- ✓ Fichas clínicas impressas, prontuários eletrônico

6- FINALIZAÇÃO

- ✓ Fisioterapeuta encerra suas atividades, desliga os equipamentos, higieniza e descarta, se necessário, apaga as luzes.

7 - DESCARTE DO LIXO

- ✓ O descarte do lixo é efetuado através da coleta de lixo.

PROCEDIMENTOS REALIZADOS NA SALA DE ATENDIMENTO

8- OBJETIVO

Através do exame clínico detectar o procedimento a ser realizado.

9- LOCAL DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

Depende do estado clínico de cada paciente e do sexo é encaminhado para sala de atendimento.

10- PROCEDIMENTO

ROTINAS PARA O INÍCIO DO PROCEDIMENTO

1. Recepcionar paciente, e de acordo com a necessidade de cada um, fazer o procedimento necessário: reabilitação.

11 - USO DE EPI's:

- ✓ Máscaras e luvas descartáveis


12 - REGISTROS

- ✓ Fichas clínicas impressas, prontuários eletrônico .

13- FINALIZAÇÃO

ROTINAS PARA O FINAL DO ATENDIMENTO.

1. Higienização de macas e aparelhos com água, sabão neutro e álcool a 70%
2. Desligar ar condicionado, apagar luzes e fechar a sala.



Dra. Lívia Braga de Siqueira

CPF: 037.623.013- 44

CREFITO/CE 221965 -F

LÍVIA BRAGA DE SIQUEIRA
FISIOTERAPEUTA
CREFITO 221965-F

PROCEDIMENTOS REALIZADOS NA CLINICA

9- OBJETIVO:

Atender o paciente conforme sua necessidade através do exame clinica.

10- LOCAL DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Local do procedimento: Corpo do paciente: braços, costas e pernas.

11- MATERIAIS E EQUIPAMENTOS UTILIZADOS:

Maca, lençóis, papéis toalha, gel, aparelhos específicos da fisioterapia como Ultra-Som, Fens e Tens.

12- PROCEDIMENTO:

12.1 ROTINAS PARA INICIO DO PROCEDIMENTO:

- O fisioterapeuta chega higieniza suas mãos com sabonete liquido ou álcool gel.
- Coloca o jaleco, se necessário faz uso de luvas e máscaras.
- Avalia o paciente para entender melhor o quadro de sua dor e qual conduta irá tomar pra o tratamento do paciente.
- Prepara a maca para o paciente
- Separa e prepara os aparelhos a serem usados
- Pede para paciente deitar na maca, posiciona na melhor forma.
- Escolhe qual aparelho usar para melhor diminuição da dor de seu paciente
- Liga os aparelhos.
- Aplica os aparelhos na região do corpo a ser tratada.
- Usa técnicas de terapia manuais, manipulação articular e pompagem.
- Encaminha paciente para realizar exercícios na bicicleta ergométrica ou esteira.

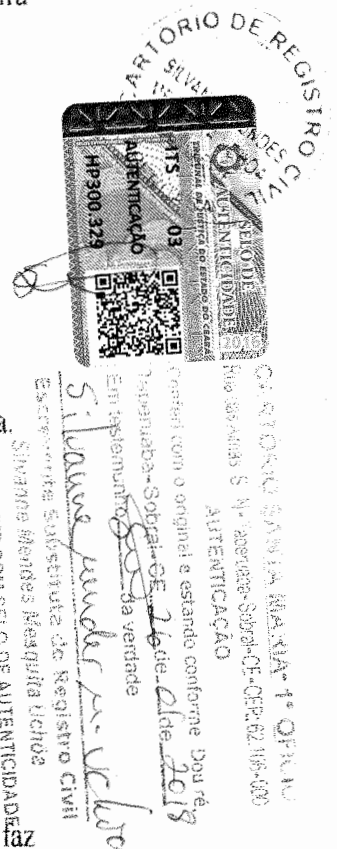
O uso de EPI é necessário durante todo funcionamento da clinica.

13- RIGISTRO:

Fichas de avaliação e evolução impressas.

14- FINALIZAÇÃO:

O fisioterapeuta encerra suas atividades desliga todos os aparelhos, faz limpeza dos aparelhos usados, organiza os aparelhos em cada bancada, guarda o jaleco, organiza o consultório e fecha a clinica.



Recepção aos pacientes	Secretária
Encaminhamento ao consultório	Secretária
Serviços gerais	Secretário
Atendimento aos pacientes	Fisioterapeuta

4- MATERIAIS E EQUIPAMENTOS:

02 Ultra – Som Ibramed, 02 Tens/Fes Ibramed, 02 Infra-vermelho, 01 Galão de Gel condutor, Andadores sem rodas, Aparelho de Pressão, 02 Bicicletas, 01 Bicicleta Ergometrica, Balancinho Branco com Apoio para Pé Em Alumínio, Bola de Bobath (55cm), Bola de Bobath (65cm), Cadeiras de roda adulto, Colchonete (1,83 x 0,66), Conjunto de thera band (rolos de 5,5m) 5 cores, Cama elástica (90cm), Digiflex variável de peso, 01 Esteira, Escada de 02 degraus, Macas, Muletas pequenas, Tábua de Madeira Proprioceptiva Redonda, Tábua de Equilíbrio para Propriocepção Em Fisioterapia Neurológica e Reabilitação Ortopédica.

5- DESCRICAO:

- ✓ Paciente é atendido na recepção geral e é encaminhado ao consultório assim que for solicitado pelo fisioterapeuta e/ou de acordo com o horário marcado para atendimento.
- ✓ O fisioterapeuta chega, entra no consultório, coloca o jaleco, se necessário luvas e máscaras e realiza o procedimento necessário no paciente (avaliação postural, exames físicos e testes ortopédicos).

6- REGISTRO:

Fichas de avaliação e evolução impressas.

7- FINALIZACAO:

Fisioterapeuta encerra o dia, deliga todos os aparelhos, apaga as luzes.

8- DESCARTE DO LIXO:

O lixo será descartado 03 vezes por semana mediante a coleta do lixo, pois trata-se de um lixo comum.



15-DESCARTE DE MATERIAIS E HIGIENIZAÇÃO DOS MATERIAIS UTILIZADOS NO PROCEDIMENTO:

Os materiais utilizados são descartáveis, colocado na lixeira, embalados e enviado ao local da coleta de lixo, pois todo material utilizado é considerado como lixo comum. A higienização dos aparelhos é feita por papel toalha ou utilização de água corrente.

CARTÓRIO SANTA MARIA-1º OFÍCIO
Rua das Almas 5 - N. Taparuaba-Sobral-CE-CEP:62.106-000
AUTENTICAÇÃO

Conferi com o original e estando conforme Dou fé
Taparuaba-Sobral-CE de 26 de 01 de 2019
Em testemunho da verdade.

Silvane Mendes M. Uchôa
Escritor Substituto do Registro Civil
Silvane Mendes Mesquita Uchôa
VÁLIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICAÇÃO DE ESCRITURANTE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

CONSULTA

IDENTIFICAÇÃO

Razão Social: CLINICA FISIOSAUDE MESQUITA E FREITAS

C.N.P.J \ C.P.F: 20.967.518/0001-06

Endereço: Rua Alto da Bela Vista, N - 29

Cidade: Taparuaba

Data do início do Funcionamento: 2014

Horário do funcionamento: 8:00 as 11:00 – 14:00 as 17:00

Numero de pacientes atendidos por dia: 30

Numero de funcionários: 02

CARTÓRIO SANTA MARIA- 1º OFI
Rua das Almas S. N. Taparuaba-Sobral-CE-CER: 62.106-0
AUTENTICACAO
Conferi com o original e estando conforme. Dou
Taparuaba-Sobral-CE 26 de Jul de 201
Em testemunho da verdade
Silvianne Mendes Mesquita Uchoa
Escrivã Substituta do Registro Civil
Silvianne Mendes Mesquita Uchoa
VÁLIDO SOMENTE COM SELCO DE AUTENTICIDADE



1- INTRODUÇÃO

A clínica Fisiosaúde vem como objetivo atender a população do distrito de Taparuaba e os distritos vizinhos dentro das diversas áreas da fisioterapia, com a missão de prestar assistência qualificada a todo cidadão dentro dos princípios do Sistema Único de Saúde, e também no serviço privado.

2- OBJETIVO

SOCIAL/COMUNITÁRIO: oferecer aos membros da comunidade local e da região os atendimentos fisioterapêuticos, respeitando a ética profissional.

PÚBLICO ALVO:

A população do distrito de Taparuaba e os distritos de suas proximidades.

3- RESPONSABILIDADES:

Rua Alto da Bela Vista, 29 – Centro
Taparuaba – Ceará

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DAS CIDADES
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSIÇÃO
 PARTICIPATIVA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

VALIA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
 1157915056

PROIBIDO PLASTIFICAR
 1157915056

NOME: LIVIA BRAGA DE SIQUEIRA
 DOC IDENTIFICAD / ORIG EMISSÃO W: 2005031084097 SSP CE

CPF: 037.623.013-44 DATA NASCIMENTO: 21/08/1989

FILIAÇÃO: JOSE ALBERTO PONTES DE SIQUEIRA
 ANA VALDENES BRAGA DE SIQUEIRA

PERMISSÃO: ACC: CATAM: S

VALIDADEZ: 10/09/2020 1ª HABILITAÇÃO: 11/02/2011

Nº REGISTRO: 05140560986

SEM OBSERVAÇÃO:

Livia Braga de Siqueira
 ASSINATURA DO CANDIDATO

LOCAL: SOBRAL, CE DATA EMISSÃO: 11/09/2015

08600890047
 CE149615990

ALBERTO PONTES DE SIQUEIRA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR: LIVIA BRAGA DE SIQUEIRA

DATA DE NASCIMENTO: 21/08/1989 Nº INSCRIÇÃO: 0722 8089 0710 ZONA: 121 SEÇÃO: 0095

MUNICÍPIO / UF: SOBRAL/CE DATA DE EMISSÃO: 11/11/2013

JUIZ ELEITORAL: *Leaciana Vale*

SECRETARIA DE JUSTIÇA ELEITORAL

VALIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE

Silviane Mendes Mesquita Uchoa
 Escrevente Substituta do Registro Civil

Silviane Mendes M. Uchoa
 Em testemunho da verdade

Taperubá - Sobral - CE, 26 de Maio de 2018

Conferir com o original e estando conforme. Dou fé

AUTENTICACAO

Rua das Amas 5 - N. Taperubá - Sobral - CE - CEP: 62.105-000

CARTÓRIO SANTA MARIA - 1º OFÍCIO

HP300-321

SECRETARIA DE JUSTIÇA ELEITORAL

VALIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE

Silviane Mendes Mesquita Uchoa
 Escrevente Substituta do Registro Civil

Silviane Mendes M. Uchoa
 Em testemunho da verdade

Taperubá - Sobral - CE, 26 de Maio de 2018

Conferir com o original e estando conforme. Dou fé

AUTENTICACAO

Rua das Amas 5 - N. Taperubá - Sobral - CE - CEP: 62.105-000

CARTÓRIO SANTA MARIA - 1º OFÍCIO

HP300-321

SECRETARIA DE JUSTIÇA ELEITORAL

Nº DO CLIENTE
226410-2
 Para agilizar seu atendimento, utilize o nº acima sempre que entrar em contato conosco.

A Tarifa Social de Energia Elétrica foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002
Companhia Energética do Ceará
 Rua Padre Valdevino, 150
 CEP 60135-040 | Fortaleza CE
 CNPJ 07.047.251/0001-70 | CGF 06.105.848-3



CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE B-4 | Nº 504617718

Rota 07 32000 05 094250 - 9 Data de Emissão 13/12/2017

Nome JOSE ALBERTO PONTES DE SIQUEIRA
 End. Postal RU 0008 CONJ COMAB II 00129 - SOBRAL -

Medidor 24788281 Poste 0000 B315
 Classe 01-RESIDENCIAL MONOFASICO Fator de Potência 0,00
 RG / CPF / CNPJ 000000015976 CGF

DATAS

Mês de Referência	Data da Apresentação	Previsão Próxima Leitura
Dez/2017	13/12/2017	11/01/2018

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

Veja a legenda no verso desta conta.

Conjunto SOBRAL 1			Mês					
			Dez 2017					
			SIBD 03,06					
			Mês					
			Padrão Individual P					
			Apuração Individual					
			Mensal	Trim.	Anual	Mensal	Trim.	Anual
DIC			5,19	10,38	20,77	2,22	0,00	0,00
FIC			0,28	0,47	12,95	1,00	0,00	0,00
DMIC			2,94			2,22		

ICMS

Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor do Imposto
125,55	27,00%	33,89

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

1E1P, 6E02, 3157, 9F28, 0BB2, 004C, B27D, 3E42

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo (kWh)	Cons. Incl.	Cons. Fat.	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
15884	15719	1,00	165	0,00	165	0,750000	125,55
15884	15719		30 DIAS		165		125,55

VALOR CONSUMO DO MES 125,55
 ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL 12,36
 ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA MES (R\$ 10,06)

VENCIMENTO 20/12/2017 **TOTAL A PAGAR (R\$)** 137,91

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO **HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)**

Energetica	42,13	146
Transmissão	4,42	165
Distribuição	28,96	144
Encargos Setoriais	9,92	147
Tributos (ICMS PIS/COFINS)	40,56	164
TOTAL	125,55	138
		140
		145
		151
		125
		130
		138
		170

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÃO DE CO₂ (kg/kWh)
 Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.
 Emitido kg (CO₂) 71,31 Compensado kg (CO₂) 0,00 Consciência Ecológica (%CO₂) 100

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO

Depois de gerar sua conta em formato automático utilize SEU NÚMERO DO CLIENTE SEGUNDO O DÍGITO VERIFICADOR.
 - ENEL AGRADECERÁ E PARABENIZARÁ PELA PONTUALIDADE NOS SEUS PAGAMENTOS.





Instituto Superior de Teologia Aplicada

Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 70 - D.O.U. 31/01/2014

Pró-Diretoria de Ensino de Graduação

O Diretor do INSTITUTO SUPERIOR DE TEOLOGIA APLICADA - INTA, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de **Bacharelado em Fisioterapia** no ano de 2015.1 e Colação de Grau realizada no dia 26 de agosto de 2015, confere o grau de Bacharela em Fisioterapia a **Livia Braga de Siqueira**, de nacionalidade Brasileira, natural de Sobral - CE, nascido(a) no dia 21 de agosto de 1989, Identidade nº 2005031084097 SSPDS - CE e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Sobral-CE, 10 de Setembro de 2015

Prof. Me. Rômulo Carlos de Aguiar
Pró-Diretor de Ensino de Graduação

Prof. Dr. Oscar Rodrigues Junior
Diretor

Livia Braga de Siqueira
Livia Braga de Siqueira
Diplomado(a)

CARTÓRIO SANTA MARIA - 11
Rua das Américas, 11 - Taboquinha - Sobral - CE - CEP: 62.106-100
AUTENTICAÇÃO
Conferido com o original e estando conforme o original.
Sobral - CE, 26 de Setembro de 2015
O Tabelião
da verdade
Silvane Mendes
Tabelião Substituta do Registro Civil
Silvane Mendes Mesquita
TABELÃO ORIGINAL COM SELO DE AUTENTICAÇÃO



222

IDENTIDADE CIVIL

2005031084097

13/12/2005

NÚMERO

DATA DE EMISSÃO

SSP-CE

ORGÃO EMITENTE

IDENTIDADE ELEITORAL

072280890710

CE

121

NÚMERO

CIRCUNSCRIÇÃO

ZONA

IDENTIDADE DE CONTRIBUINTE

037623013

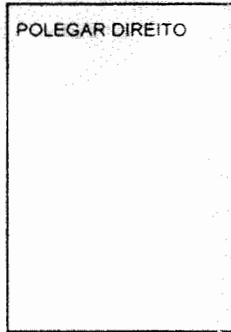
44

INSCRIÇÃO DO CIC DO DO MF

CONTROLE

Outras qualificações profissionais

Livia Braga de Siqueira
ASSINATURA DO PORTADOR



VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL



CARTÓRIO SANTA MARIA-1º OFÍCIO
Rua das Américas 5 - 1º - Bairro: Santa-CEP: 62.106-300
AUTENTICADO
Contato com o original e estando conforme Dou rês
Taperuaba - Sobral - CE 26 de Maio de 2018
Em testemunho: *S. Siqueira*
Escritor(a) Substituto(a) do Registro Civil
Sivanirte Mendes Mesquita Uchoa
VÁLIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL	
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 6ª REGIÃO	
FISIOTERAPEUTA	INSCRIÇÃO: CREFITO 221965-F
LIVIA BRAGA DE SIQUEIRA	
NOME	
JOSÉ ALBERTO PONTES DE SIQUEIRA	
FILIAÇÃO	
ANA VALDENES BRAGA DE SIQUEIRA	
SOBRAL	CE
DATA DO NASCIMENTO	21/08/1989
LOCAL DO NASCIMENTO	FORTALEZA - CE
DATA DA EMISSÃO	15/09/2016
LOCAL DA EMISSÃO	LEI Nº 6.206 - 7.5.75 LEI Nº 6.316 - 17.12.75
PRESIDENTE(A)	
VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL	



CARTÓRIO SANTA MARIA-1º OFÍCIO
Rua das Américas 5 - 1º - Bairro: Santa-CEP: 62.106-300
AUTENTICADO
Contato com o original e estando conforme Dou rês
Taperuaba - Sobral - CE 26 de Maio de 2018
Em testemunho: *S. Siqueira*
Escritor(a) Substituto(a) do Registro Civil
Sivanirte Mendes Mesquita Uchoa
VÁLIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE

DECLARAÇÃO

Clínica Fisiosaúde Mesquita & Freitas LTDA -ME, por seu representante legal, declara para fins de participação no Processo de Credenciamento nº 005/2017 da Prefeitura Municipal de Sobral, que não existem fatos impeditivos a sua participação. Compromete-se, sob as penas da Lei, a levar ao conhecimento da Prefeitura Municipal de Sobral – Secretaria de Saúde, qualquer fato superveniente que venha a impossibilitar seu credenciamento. Declara ainda que não há servidor público da administração direta ou indireta integrando no quadro de diretores ou conselheiros da empresa, conforme prevê o artigo 69 da Lei Orgânica do Município de Sobral. Declara ainda, conforme item 13.1 do Edital de Credenciamento nº 005/2017, que tem conhecimento do impedimento de sub-rogação do contrato assinado junto à Secretaria, em caso de Credenciamento da empresa.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Sobral, 01 de Fevereiro de 2018

M^{te} Sirlânia Mendes Magalhães

MARIA SIRLÂNIA MENDES MAGALHÃES

DECLARAÇÃO

Clínica Fisiosaúde Mesquita & Freitas LTDA -ME, por seu representante legal **Maria Sirlânia Mendes Magalhães**, declara para fins de participação no Processo de Credenciamento nº 005/2017 da Prefeitura Municipal de Sobral, que recebeu todas as cópias do Edital de Credenciamento, bem como todas as informações necessárias e que possibilitam a entrega da documentação e proposta, em conformidade com as exigências do Edital de Credenciamento. Declara ainda que concorda com todos os termos do presente certame.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Sobral, 01 de Fevereiro de 2018

M^{te} Sirlânia Mendes Magalhães
MARIA SIRLÂNIA MENDES MAGALHÃES



DECLARAÇÃO

Clínica Fisiosaúde Mesquita & Freitas LTDA -ME, por seu representante legal **Maria Sirlânia Mendes Magalhães**, declara que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e que não emprega menor de dezesseis anos, em conformidade com o artigo 7º, Inciso XXXIII, da Constituição Federal.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Sobral, 01 de Fevereiro de 2018

M^{te} Sirlânia Mendes Magalhães

MARIA SIRLÂNIA MENDES MAGALHÃES



DECLARAÇÃO

Clínica Fisiosaúde Mesquita & Freitas LTDA -ME, por seu representante legal **Maria Sirlânia Mendes Magalhães**, autoriza nosso funcionário, **Sr^a. Livia Braga de Siqueira**, RG nº 2005031084097 SSP, a participar ativamente do Processo de Credenciamento nº 005/2017 da Prefeitura Municipal de Sobral, dando a ele plenos poderes para representar a empresa em todo processo e vigência do contrato.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Sobral, 01 de Fevereiro de 2018

M^o Sirlânia Mendes Magalhães

MARIA SIRLÂNIA MENDES MAGALHÃES



REQUERIMENTO

Ilustríssimo (a) Sr. (a) Coordenadora Jurídica da Secretaria Municipal da Saúde.

Clínica Fisiosaúde Mesquita & Freitas LTDA -ME, inscrita no CNPJ/MF nº 20.967.518/0001-06, sita á Rua Alto da Bela Vista, nº 28, Taperuaba/CE, neste ato representado por **Maria Sirlânia Mendes Magalhães**, vem a presença de Vossa Senhoria requerer a análise da documentação em anexo, conforme Decreto nº 1618/2014 e Edital de Credenciamento nº 005/2017, solicitando seja o presente pedido deferido para posterior assinatura de contrato.

Sobral, 01 de Fevereiro de 2018

M^{te} Sirlânia Mendes Magalhães
MARIA SIRLÂNIA MENDES MAGALHÃES

CONTA BANCÁRIA - CLÍNICA FISIOSAÚDE

3572 022 8-6

Espaço reservado para preenchimento do número da conta

CEB - Em Caixa você estará recebendo o seu
Cartão Nacional de Previdência

Mais informações consulte o site: caixa.gov.br

0800 726 0101	0800-726 2492	0800-725 7474
Reclamações, sugestões e elogios.	Atendimento a pessoas com deficiência auditiva ou de fala.	Ouvidoria

37.158.004

17255230510040

Sobral, 01 de Fevereiro de 2018

M^{te} Sirlânia Mendes Magalhães

MARIA SIRLÂNIA MENDES MAGALHÃES

ITEM	PROCEDIMENTO	REF	VALOR UNIT.	TOTAL MÊS		TOTAL ANUAL	
				QNT	VALOR	QNT	VALOR
1	021103007-4 AVALIACAO FUNCIONAL MUSCULAR	MAC /MC00	1,26	99	124,74	1188	1.496,88
2	030201001-7 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS CIRURGIAS UROGINECOLÓGICAS	MAC /MC00	6,35	60	381,00	720	4.572,00
3	030202003-9 TENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ E PÓS CIRURGIA ONCOLÓGICA	MAC /MC00	6,35	60	381,00	720	4.572,00
4	030204001-3 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	MAC /MC00	6,35	60	381,00	720	4.572,00
5	030204002-1 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	MAC /MC00	4,67	60	280,20	720	3.362,40
6	030204004-8 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE PRÉ/PÓS CIRURGIA CARDIOVASCULAR	MAC /MC00	6,35	34	215,90	408	2.590,80
7	030204005-6 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DISFUNÇÕES VASCULARES PERIFÉRICAS	MAC /MC00	4,67	30	140,10	360	1.681,20
8	030205001-9 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	MAC /MC00	6,35	400	2.540,00	4800	30.480,00
9	030206001-4 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	MAC /MC00	4,67	50	233,50	600	2.802,00
10	030206002-2 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	MAC /MC00	6,35	70	444,50	840	5.334,00
11	030206003-0 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	MAC /MC00	4,67	60	280,20	720	3.362,40
12	030206005-7 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS-OPERATÓRIO DE NEUROCIRURGIA	MAC /MC00	6,35	50	317,50	600	3.810,00
13	030207001-0 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE MÉDIO QUEIMADO	MAC /MC00	4,67	30	140,10	360	1.681,20
14	030207003-6 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM SEQÜELAS POR QUEIMADURAS (MÉDIO E GRANDE QUEIMADOS)	MAC /MC00	4,67	30	140,10	360	1.681,20
TOTAL					R\$5.999,84		R\$ 71.998,08

Sobral, 01 de Fevereiro de 2018

M^{te} Sirlânia Mendes Magalhães

MARIA SIRLÂNIA MENDES MAGALHÃES

Assinado em Taparuaba no dia 01/02/2018

**DECLARAÇÃO DE DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E INDICAÇÃO DE RECURSOS PARA
COBERTURA DE DESPESA**

**Objeto: CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS PARA A REALIZAÇÃO DE
PROCEDIMENTOS CLÍNICOS NA ÁREA DE REABILITAÇÃO FISIOTERÁPICA DE ACORDO
DA TABELA SUS.**

Os recursos financeiros para custear as despesas concernentes ao objeto da contratação requisitada correrão à conta de dotações consignadas no Orçamento da Secretaria Municipal de Saúde de Sobral do exercício de 2018.

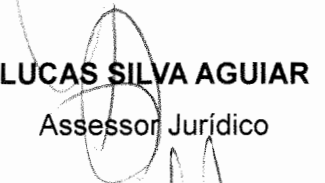
Dessa forma, a Dotação Orçamentária presente na cláusula nº 10 do Edital de Credenciamento nº 005/2017, passa ser a seguinte:

0701.10.302.0072.2311.3390.3900

Devendo o presente documento fazer parte integrante do Edital.

Sobral, 20 de fevereiro de 2018.


FRANCISCO JOSÉ LEAL DE VASCONCELOS
Coordenador Administrativo Financeiro


LUCAS SILVA AGUIAR
Assessor Jurídico


GERARDO CRISTINO FILHO
Secretário Municipal da Saúde

**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
TERMO JUSTIFICADO DE INEXIGIBILIDADE DE
LICITAÇÃO TJIL Nº 001/2018-SMS.**

A Secretaria Municipal da Saúde através da Coordenação da Vigilância do Sistema de Saúde do município de Sobral, vem, mui respeitosamente, solicitar de V. Sa., que seja declarada a INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO, para a aquisição do objeto abaixo relacionado:

1. A presente inexigibilidade tem como objetivo a contratação com a EMPRESA CLINICA FIOSAÚDE MESQUITA & FREITAS LTDA - ME referente ao CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CLÍNICOS NA ÁREA DE REABILITAÇÃO FISIOTERÁPICA DE ACORDO COM A TABELA SUS.

O Presente Termo de Inexigibilidade de Licitação tem como fundamento o **Caput. art. 25, da Lei 8.666, de 21 de junho de 1993, e suas alterações.**

O município de Sobral não possui unidade de saúde que ofereça esse tipo de serviço o que autoriza conforme legislação aplicável a contratação de unidades filantrópicas e particulares como forma de suplementar o atendimento.

A Santa Casa de Misericórdia de Sobral (única entidade filantrópica da região) atesta a incapacidade de atender toda a demanda existente em nossa região, o que justifica a contratação de empresas privadas.

Os serviços serão executados seguindo-se as normas técnicas aplicáveis ao seu objeto e suas planilhas, conforme preços fiéis a Tabela do SUS.

ITEM	PROCEDIMENTO	REF	VALOR UNIT.	TOTAL MÊS		TOTAL ANUAL	
				QNT	VALOR	QNT	VALOR
1	021103007-4 AVALIACAO FUNCIONAL MUSCULAR	MAC /MC00	1,26	99	124,74	1188	1.496,88
2	030201001-7 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS CIRURGIAS UROGINECOLÓGICAS	MAC /MC00	6,35	60	381,00	720	4.572,00
3	030202003-9 TENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ E PÓS CIRURGIA ONCOLÓGICA	MAC /MC00	6,35	60	381,00	720	4.572,00
4	030204001-3 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	MAC /MC00	6,35	60	381,00	720	4.572,00
5	030204002-1 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	MAC /MC00	4,67	60	280,20	720	3.362,40
6	030204004-8 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE PRÉ/PÓS CIRURGIA CARDIOVASCULAR	MAC /MC00	6,35	34	215,90	408	2.590,80

**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
TERMO JUSTIFICADO DE INEXIGIBILIDADE DE
LICITAÇÃO TJIL Nº 001/2018-SMS.**

7	030204005-6 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DISFUNÇÕES VASCULARES PERIFÉRICAS	MAC /MC00	4,67	30	140,10	360	1.681,20
8	030205001-9 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	MAC /MC00	6,35	400	2.540,00	4800	30.480,00
9	030206001-4 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	MAC /MC00	4,67	50	233,50	600	2.802,00
10	030206002-2 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	MAC /MC00	6,35	70	444,50	840	5.334,00
11	030206003-0 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	MAC /MC00	4,67	60	280,20	720	3.362,40
12	030206005-7 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS-OPERATÓRIO DE NEUROCIRURGIA	MAC /MC00	6,35	50	317,50	600	3.810,00
13	030207001-0 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE MÉDIO QUEIMADO	MAC /MC00	4,67	30	140,10	360	1.681,20
14	030207003-6 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM SEQÜELAS POR QUEIMADURAS (MÉDIO E GRANDE QUEIMADOS)	MAC /MC00	4,67	30	140,10	360	1.681,20
TOTAL							R\$ 71.998,08

Pelo exposto, submetemos o presente Termo de Inexigibilidade à apreciação do **Ilmo. Sr. Secretário Municipal da Saúde**, para o devido conhecimento e, verificada a oportunidade e conveniência para esta Pública Administração, **RATIFICAR** o presente Termo de Inexigibilidade de Licitação.

Sobral-CE., 26 de fevereiro de 2018.


REGINA CÉLIA CARVALHO DA SILVA
 Coordenadora da Vigilância do Sistema de Saúde

**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
TERMO JUSTIFICADO DE INEXIGIBILIDADE DE
LICITAÇÃO TJIL Nº 001/2018-SMS.**

Considerando o Termo de Inexigibilidade emitido pela Ilustrada Coordenação da Vigilância do Sistema de Saúde do município de Sobral bem assim, considerando o amparo legal dos fatos alegados no referido Termo, **RATIFICO o Presente TERMO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO**, para a contratação com a **EMPRESA CLINICA FISIOSAUDE MESQUITA & FREITAS LTDA - ME** objetivando o **CRENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CLÍNICOS NA ÁREA DE REABILITAÇÃO FISIOTERÁPICA DE ACORDO COM A TABELA SUS**, nos Termos do Art. 26 Lei 8.666, de 21 de junho de 1993.

Efetue-se a devida publicação e a referida contratação.

Sobral-CE, 26 de fevereiro de 2018.



GERARDO CRISTINO FILHO
Secretário Municipal da Saúde

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 032/2018-SMS.
PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 001/2018-SMS.
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 005/2017**

**CONTRATO Nº 032/2018-SMS
PROCESSO Nº P008610/2017.**

**CONTRATO 032/2018-SMS QUE ENTRE SI CELEBRAM
O MUNICÍPIO DE SOBRAL, ATRAVÉS DA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE E A EMPRESA
FISIOSAÚDE MESQUITA & FREITAS LTDA - ME,
ABAIXO QUALIFICADOS, PARA O FIM QUE NELE SE
DECLARA.**

O MUNICÍPIO DE SOBRAL, por intermédio de sua Prefeitura, inscrito no CNPJ sob o nº 07.598.634/0001-37, situado à Rua Viriato de Medeiros nº 1250, Centro, Sobral-CE, Cep.: 62011-060, doravante denominado **CONTRATANTE**, neste ato representada por seu Secretário da Saúde o **Sr. GERARDO CRISTINO FILHO**, brasileiro, portador da Cédula de Identidade nº 996368 SSP-CE e CPF nº 164.166.783-49, residente e domiciliado na cidade de Sobral, Estado do Ceará, doravante denominado **CONTRATANTE** e a empresa **EMPRESA FISIOSAÚDE MESQUITA & FREITAS LTDA - ME**, com sede na Rua alto da Bela Vista, nº 29, Bairro/Distrito: Taparuaba, CEP: 62.106-000, SOBRAL-CE, inscrita no CNPJ sob o nº 20.967.518/0001-06, doravante denominada **CONTRATADA**, representada neste ato por sua procuradora a **Sra. MARIA SIRLÂNIA MENDES MAGALHÃES**, brasileira, portadora da Cédula de Identidade nº 96031101423 SSPDS/CE SSP-CE e CPF nº 948.266.173-72, residente e domiciliado na Rua Alfredo bastos, nº 181. Distrito Taparuaba. CEP: 62.106.000, Sobral-Ce, têm entre si justa e acordada a celebração do presente contrato, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA FUNDAMENTAÇÃO

1.1. O presente contrato tem como fundamento o Edital de Credenciamento nº005/2017 e seus anexos, os preceitos do direito público, com base no artigo 25 da Lei nº 8.666/93, os artigos 197 e 199 da Constituição Federal de 1988, com os artigos 17, 18, inciso III, 24, inciso I da Lei 8.080/90, e artigo 2º da Portaria nº 1.034/2010 do Ministério da Saúde, aplicando subsidiariamente, no que couber, a Lei 8.666/93 e suas alterações.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VINCULAÇÃO AO EDITAL E A PROPOSTA

2.1. O cumprimento deste contrato está vinculado aos termos do Edital de Credenciamento nº005/2017 e seus anexos, e à proposta da CONTRATADA, os quais constituem parte deste instrumento, independente de sua transcrição.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO OBJETO

3.1. Constitui objeto deste contrato o **CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CLÍNICOS NA ÁREA DE REABILITAÇÃO FISIOTERÁPICA DE ACORDO DA TABELA SUS**, conforme discriminação abaixo e constante do

lun



AS

235

Anexo I e de acordo com os termos do Edital de Credenciamento nº 005/2017, os quais fazem parte integrante deste contrato.

ITEM	PROCEDIMENTO	REF	V. UNIT	TOTAL MÊS		TOTAL ANUAL	
				QNT	VALOR	QNT	VALOR
1	021103007-4 AVALIACAO FUNCIONAL MUSCULAR	MAC /MC00	1,26	99	124,74	1188	1.496,88
2	030201001-7 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS CIRURGIAS UROGINECOLÓGICAS	MAC /MC00	6,35	60	381,00	720	4.572,00
3	030202003-9 TENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ E PÓS CIRURGIA ONCOLÓGICA	MAC /MC00	6,35	60	381,00	720	4.572,00
4	030204001-3 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	MAC /MC00	6,35	60	381,00	720	4.572,00
5	030204002-1 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	MAC /MC00	4,67	60	280,20	720	3.362,40
6	030204004-8 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE PRÉ/PÓS CIRURGIA CARDIOVASCULAR	MAC /MC00	6,35	34	215,90	408	2.590,80
7	030204005-6 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DISFUNÇÕES VASCULARES PERIFÉRICAS	MAC /MC00	4,67	30	140,10	360	1.681,20
8	030205001-9 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	MAC /MC00	6,35	400	2.540,00	4800	30.480,00
9	030206001-4 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	MAC /MC00	4,67	50	233,50	600	2.802,00
10	030206002-2 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	MAC /MC00	6,35	70	444,50	840	5.334,00
11	030206003-0 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	MAC /MC00	4,67	60	280,20	720	3.362,40

Lucas Silva Aguiar

VISTO
OAB-CE 29357

12	030206005-7 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS-OPERATÓRIO DE NEUROCIRURGIA	MAC /MC00	6,35	50	317,50	600	3.810,00
13	030207001-0 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE MÉDIO QUEIMADO	MAC /MC00	4,67	30	140,10	360	1.681,20
14	030207003-6 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM SEQÜELAS POR QUEIMADURAS (MÉDIO E GRANDE QUEIMADOS)	MAC /MC00	4,67	30	140,10	360	1.681,20
TOTAL					R\$ 5.999,84		R\$ 71.998,08

Valor total estimado para 12 (doze) meses: R\$ 71.998,98 (Setenta e um mil, novecentos e noventa e oito reais e noventa e oito centavos).

CLÁUSULA QUARTA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

Na execução do presente contrato, os partícipes deverão observar as seguintes condições gerais:

I - Gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados, não podendo haver cobrança, aos usuários ou seus acompanhantes, de qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste contrato;

II - A eventual prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, conformando-se às listagens Municipal, Estadual e Federal;

III - Os procedimentos devem conformar-se àqueles preconizados de acordo com Objeto deste Contrato;

IV - Atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;

V - Observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS;

VI - É de responsabilidade exclusiva e integral do CONTRATADO a utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a CONTRATANTE ou para o Ministério da Saúde.

VII - É de responsabilidade exclusiva e integral do CONTRATADO o fornecimento de todos os insumos necessários à execução do objeto deste contrato, aí incluídos equipamentos, medicamentos, insumos, órteses, próteses e materiais comuns ou especiais, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a CONTRATANTE ou para o Ministério da Saúde.

VIII- Os serviços serão prestados diretamente por profissionais do CONTRATADO.

CLAUSULA QUINTA - DOS ENCARGOS ESPECÍFICOS

São encargos dos partícipes:

luc

Lucas Silva Aguiar
MSTO
OAB/CE: 29357

I – DA CONTRATANTE:

- a) transferir os recursos previstos neste contrato ao CONTRATADO, conforme Cláusula Sexta deste termo;
- b) controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contratados;
- c) estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde; e
- d) analisar os relatórios elaborados pelo CONTRATADO;

II- DO CONTRATADO:

- a) cumprir todas as metas e condições especificadas neste contrato, prestando todos os serviços e executando todos os procedimentos referidos no objeto e ANEXO I do Edital;
- b) manter atualizados seus dados junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;
- c) Não transferir a outrem, no todo ou em parte, a prestação dos serviços de que trata o presente edital;
- d). Assumir inteira responsabilidade pela prestação dos serviços, que deverão ser realizados com a observância de todas as normas técnicas e normativas legais aplicáveis;
- e) Exigir e somente prestar os serviços mediante a apresentação de documento de identidade do paciente, Cartão nacional do SUS e/ou documento emitido pela Secretaria Municipal da Saúde;
- f) A Credenciada é obrigada a manter cadastro dos usuários, assim como prontuários que permitam o acompanhamento, o controle e a supervisão dos serviços;
- g) Obrigatoriedade em manter registros contábeis específicos, para fins de acompanhamento e avaliação dos recursos obtidos com o programa;
- h). A Credenciada deverá entregar ao usuário ou responsável, no ato da saída do atendimento, documento com o histórico do atendimento prestado ou resumo de alta, onde conste, também informação da gratuidade do atendimento.

Parágrafo 1º - Os serviços deverão ser executados pelo CONTRATADO, em seu estabelecimento, situado na Rua alto da Bela Vista, nº 29, Bairro/Distrito: Taperuaba, CEP: 62.106-000, com Licença Sanitária, sob a responsabilidade técnica de Livia Braga de Siqueira, inscrito no Conselho de sua Profissão sob nº 221965-F.

CLÁUSULA SEXTA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONTRATADO

O CONTRATADO é responsável pela indenização de dano causado a usuários, órgãos do SUS e/ou a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticados por seus empregados, profissionais ou prepostos.

Parágrafo 1º A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO, nos termos da legislação referente a Licitações e Contratos Administrativos.

Parágrafo 2º A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos termos do art. 14 da Lei 8.078, de 11 de Setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

lm



7.1. O valor contratual é estimado em **R\$ 71.998,98 (setenta e um mil, novecentos e noventa e oito reais e noventa e oito centavos)**, operado de acordo com a capacidade instalada, combinado com a livre escolha do usuário e guia de encaminhamento ao credenciado mais apropriado para o serviço, de modo que não havendo o serviço não haverá pagamento.

7.2. Os preços são firmes e irrevogáveis.

CLÁUSULA OITAVA - DA APRESENTAÇÃO DAS FATURAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

I - Serão emitidos empenhos quando solicitados através de ofício/relatório da Coordenadoria da Vigilância do Sistema de Saúde, os quais serão encaminhados à Célula Financeira da Secretaria Municipal de Saúde. Esta solicitação de empenho deverá conter o valor a ser empenhado e o credor, baseado no período em que estejam agendados os procedimentos, respeitando sempre o artigo 60 da Lei 4.320/64.

II - O pagamento será efetuado, de acordo com a confirmação do repasse feito pelo Ministério da Saúde, até o 5º (quinto) dia útil a partir da entrega da nota fiscal, juntando a ela as Certidões Negativas de Débitos (CND) junto ao Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS, do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS e da Certidão Negativa ou Positiva com efeito de Negativa de Débitos Trabalhistas, dentro de seu prazo de validade. Ainda deverão ser anexadas as Guias de Encaminhamento devidamente autorizadas referentes aos procedimentos realizados no período para que seja auditada, sendo encaminhada posteriormente à Secretaria Municipal de Saúde para pagamento.

III - As notas fiscais/faturas que apresentarem incorreções serão devolvidas à Credenciada e seu pagamento ocorrerá em até 15 (quinze) dias corridos após a data de sua reapresentação na Secretaria Municipal de Saúde;

VI - O pagamento será efetuado mediante crédito em conta corrente em nome da Contratada;

CLÁUSULA NONA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

9.1. As despesas decorrentes da contratação serão provenientes dos recursos:

ÓRGÃO	DOTAÇÃO	FONTE
Fundo Municipal de Saúde - FMS	0701.10.302.0072.2311.3390.3900	010107 (Federal)

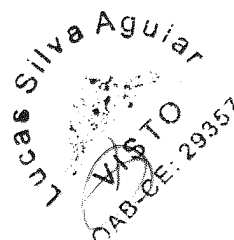
9.2. Os valores unitários serão baseados na tabela SUS

CLÁUSULA DÉCIMA - DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE

10.1. A execução contratual será acompanhada e fiscalizada pela Sra. Regina Célia Carvalho da Silva, Coordenadora da Vigilância do Sistema de Saúde, setor vinculado a Secretaria da Saúde do Município de Sobral, especialmente designado para este fim pela CONTRATANTE, de acordo com o estabelecido no art. 67 da Lei Federal nº 8.666/1993, doravante denominado simplesmente de GESTOR.

Parágrafo 1º Será garantido o acesso do Conselho Municipal de Saúde de Sobral aos serviços contratados, no exercício de seu poder de fiscalização.

11/11



Parágrafo 2º O CONTRATADO facilitará à CONTRATANTE o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos serviços da CONTRATANTE designados para tal fim;

Parágrafo 3º Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do CONTRATADO poderá ensejar a não prorrogação deste contrato ou a revisão das condições ora estipuladas;

Parágrafo 4º Em qualquer hipótese é assegurado ao CONTRATADO amplo direito de defesa, nos termos da Lei Federal de Licitações e Contratos Administrativos.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS ALTERAÇÕES

O presente contrato poderá ser alterado mediante a celebração de termo aditivo, ressalvado o seu objeto, que não pode ser modificado.

Parágrafo Único - Anualmente, quando da possível renovação do Contrato, poderá ser feita a revisão dos valores financeiros.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESCISÃO

O presente contrato poderá ser rescindido total ou parcialmente:

I) Por ato unilateral e escrito da Administração Pública, nos casos enumerados no art. 78 da lei federal 8.666/93, quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial:

a) pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pela CONTRATANTE;

b) pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, a avaliação e a auditoria pelos órgãos competentes da CONTRATANTE ou do Ministério da Saúde;

c) pela não entrega dos relatórios mensais;

d) pela não observância dos procedimentos referentes ao sistema de informações em saúde;

e) em caso de alteração subjetiva da execução do contratado, mediante a subcontratação parcial do seu objeto, a cessão ou transferência, total ou parcial, a quem não atenda às condições de habilitação e sem prévia autorização da Administração; e

f) pelo descumprimento da proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de 18 (dezoito) anos e de qualquer trabalho a menores de 16 (dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos;

h) na ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução do contrato;

II) Por acordo entre as partes, havendo conveniência para a Administração Pública, devendo ser precedida de autorização escrita e fundamentada da CONTRATANTE;

III) Em caso de expressa manifestação de qualquer das partes, através de denúncia espontânea, a qual deverá ser obrigatoriamente formalizada observando-se um período mínimo de 60 (sessenta) dias, sem prejuízo das obrigações assumidas até a data de extinção; e

IV) judicial, nos termos da legislação.

Parágrafo 1º - A rescisão de que trata esta cláusula acarretará a retenção dos créditos decorrentes do contrato até o limite de eventuais prejuízos causados à Administração

Parágrafo 2º - Quando a rescisão ocorrer, sem que haja culpa do CONTRATADO, terá este direito aos pagamentos devidos pela execução do contrato até a data da rescisão.

lwi

Lucas Silva Aguiar
VISTO
OAB-CE: 29357

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES

13.1. No caso de inadimplemento de suas obrigações, a contratada estará sujeita, sem prejuízo das sanções legais nas esferas civil e criminal, às seguintes penalidades:

13.1.1. Multas, estipuladas na forma a seguir:

a) multa moratória de 0,33% (trinta e três centésimos por cento) por dia de atraso na entrega de material ou execução de serviços, até o limite de 9,99%, correspondente a até 30 (trinta) dias de atraso, calculado sobre o valor correspondente à parte inadimplente, excluída, quando for o caso, a parcela correspondente aos impostos destacados no documento fiscal.

b) multa indenizatória de 10% (dez por cento) sobre o valor total da adjudicação da licitação ou do valor da contratação direta em caso de recusa do infrator em assinar a ata de registro de preços e/ou contrato, ou recusar-se a aceitar ou retirar o instrumento equivalente.

c) multa de 3% (três por cento) sobre o valor de referência para a licitação ou para a contratação direta, na hipótese do infrator retardar o procedimento de contratação ou descumprir preceito normativo ou as obrigações assumidas, de acordo com o Item III, nas alíneas de "a" a "f" do Art. 55 do Decreto Municipal nº 1886/2017.

d) multa de 3% (três por cento) sobre o valor total da adjudicação da licitação ou do valor da contratação direta, quando houver descumprimento das normas jurídicas atinentes ou das obrigações assumidas de acordo com o Item IV, nas alíneas de "a" a "o" do Art. 55 do Decreto Municipal nº 1886/2017.

e) multa indenizatória de 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato ou da ata de registro de preços, quando o infrator der causa, respectivamente, à rescisão do contrato ou ao cancelamento da ata de registro de preços

13.1.2. Impedimento de licitar e contratar com a Administração, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, sem prejuízo das multas previstas neste instrumento e das demais cominações legais.

13.2. Se não for possível o pagamento da multa por meio de descontos dos créditos existentes, a CONTRATADA recolherá a multa por meio de Documento de Arrecadação Municipal (DAM), podendo ser substituído por outro instrumento legal, em nome do órgão CONTRATANTE. Se não o fizer, será cobrado em processo de execução.

13.3. Nenhuma sanção será aplicada sem garantia da ampla defesa e contraditório, na forma da lei.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA DENÚNCIA

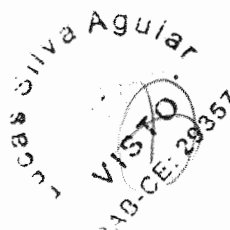
Constituem motivos para a denúncia do presente contrato o não cumprimento de qualquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na legislação referente a Licitações e Contratos Administrativos, sem prejuízo das multas previstas na Cláusula Décima Segunda.

Parágrafo 1º - O CONTRATADO reconhece desde já os direitos da CONTRATANTE em caso de rescisão administrativa prevista na legislação referente a Licitações e Contratos Administrativos.

Parágrafo 2º - Qualquer um dos partícipes poderá denunciar o presente contrato, com comunicação do fato, por escrito, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, devendo ser respeitado o andamento de atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo ou que possam causar prejuízos à saúde da população, quando então será respeitado o prazo de 120 (cento e vinte) dias para o encerramento deste contrato. Se nestes prazos o CONTRATADO negligenciar a prestação dos serviços ora contratados a multa cabível poderá ser duplicada.

Parágrafo 3º - O CONTRATADO fica exonerado da responsabilidade pelo atendimento do objeto deste Contrato, na hipótese de atraso superior a sessenta (60) dias no pagamento devido pelo Poder Público, ressalvadas as situações de calamidade pública ou grave ameaça da ordem interna ou as situações de urgência ou emergência.

441



CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA INEXIGIBILIDADE

A contratação em tela não depende de prévio procedimento licitatório, considerando a especificidade dos serviços e as habilitações prévias do CONTRATADO, exigíveis à prestação daqueles, e posto que o pagamento será feito considerando a remuneração por valores previamente tabelados, definidos e amplamente difundidos pelo Edital de Chamada Pública nº 005/2017 e seus anexos, o que torna inexigível o certame, a teor do que reza o artigo 25 da Lei Federal nº 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA PUBLICAÇÃO

A CONTRATANTE providenciará a publicação do extrato do presente contrato no Órgão Oficial do Município, de conformidade com o disposto no parágrafo único do artigo 61 da Lei n.º 8.666/93 e na forma da legislação.

CLÁUSULA DÉCIMA SETIMA - DA VIGÊNCIA E DOS ADITIVOS

O presente contrato terá vigência de 12 (doze) meses, a partir de sua assinatura, sendo prorrogável por igual período, até 60 meses, enquanto houver interesse da Administração Pública, manifesto através da Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo 1º - Haverá celebração de Termo Aditivo de Valor quando houver revisão de valores ou dos procedimentos estabelecidos no anexo I Tabelas Edital nº 005/2017 e ou na hipótese de complementação financeira, caso haja participação em Programa e/ou Estratégias instituído pelos Governos Federal, Estadual ou Municipal.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DO FORO

As partes elegem o Foro do Município de Sobral, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente contrato e seus aditivos que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem, assim, justos e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento em 3 (três) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas.

Sobral-Ce, 26 de fevereiro de 2018.



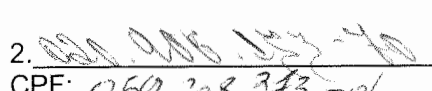
GERARDO CRISTINO FILHO
CONTRATANTE



MARIA SIRLÂNIA MENDES MAGALHÃES
CPF nº 948.266.173-72
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

1. 
CPF: _____

2. 
CPF: 059.208.343-06.

Visto: Assessoria Jurídica da **CONTRATANTE**

