



PROTOCOLO GERAL
NUP: 64581.004812/2024-07

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE
ÁREA DE MANAUS

ASSUNTO:
Abertura De Processo Licitatório
De Inexigibilidade Nº90006/2024
TERMO DE ADESÃO Nº 89/2024

FUSEX - CONTRATOS

OBJETO: Prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, em complementação ao atendimento dos beneficiários e dependentes legais do SAMMED/FuSEx.

OCS: THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITAÇÃO
EIRELLI

CNPJ/CPF: 29.891.596/0001-49

PROCESSO COM _____ FOLHAS – VOLUME ÚNICO

MOVIMENTO DO PROCESSO

DESTINO		DATA		DESTINO		DATA	
1				11			
2				12			
3				13			
4				14			
5				15			
6				16			
7				17			
8				18			
9				19			
10				20			

INDICE DOCUMENTAL

Nr	DOCUMENTO	Pág.
1	Termo de Abertura	01
2	Requerimento	02
3	Carta de Serviços	03
4	Documentos habilitatórios de credenciamento OCS - Documento de identificação	05
5	Documentos habilitatórios de credenciamento OCS - Contrato Social	06
6	Alvará de Funcionamento	16
7	Alvará Sanitário	17
8	CNPJ	18
9	Certidão negativa de débitos relativos aos tributos federais e à dívida ativa da união	19
10	Certificado de Regularidade do FGTS - CRF	20
11	Certidão negativa de débitos trabalhistas - CNDT	21
12	Regularidade com a Fazenda Municipal e Estadual	22
13	Certidão de Falência	23
14	Responsável técnico (identidade, registro e comprovação de especialidade)	24
15	Registro ou inscrição no conselho	27
16	Relação de Membros Clínicos	48
17	Relação de Equipamentos Técnicos	49

23	Aprovação de análise documental	68
24	Roteiro de Inspeção (Visita Técnica)	69
25	Declaração de Créditos Suficientes	74
26	Autorização	76
27	Parecer do Diretor para o credenciamento	77
28	Despacho do Ordenador de Despesas	78
29	Publicação Inex DOU	79
30	Boletim Interno (Inexigibilidade)	82
31	Termo de Adesão	84
32	Publicação Termo de Adesão DOU	86
33	Boletim Interno (termo de Adesão)	87
34	Termo de encerramento de volume	88



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE MANAUS

TERMO DE ABERTURA DE VOLUME

Em conformidade com o disposto no Art. 38 da Lei nº 8666, de 21 de junho de 1993, nesta data procedemos à abertura deste volume nº 01 do **processo nº 64581.004812/2024-07**, que se inicia com a folha nº 001 para constar, eu a 2º Ten [REDACTED], Adjunto da Gestão de Contratos, subscrevo e assino.

Manaus, AM, 24 de Abril de 2024.

[REDACTED]
Adjunto do FuSEx

ANEXO A - MODELO DE REQUERIMENTO PARA ORGANIZAÇÕES CIVIS DE SAÚDE (OCS)

Razão Social: THERAKIDS CLINICA DE DESEN. E REAB.P. EIRELI		CNPJ:29.891.596/0001-49
Telefone: (92) 33076226	Celular: (92) 993130472	
Endereço: RUA PADRE JOSÉ DE ANCHIETA, 657		Manaus/AM
Área de Atuação:	Especialidade:	
Representante Legal: [REDACTED]	CPF: [REDACTED]	
E-mail:THERAKIDS.MANAUS@GMAIL.COM		

O interessado acima identificado requer à Comissão Especial de Credenciamento do Hospital Militar de Área de Manaus a respectiva habilitação para contratação, declarando total concordância com as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento 001/2022- HMAM e seus anexos, inclusive com os valores e instruções constantes no Referencial de Custos e Projeto Básico, e que atende plenamente os requisitos de habilitação e de execução contratual. Para tanto, foram devidamente anexadas as documentações exigidas, bem como passamos a prestar as informações a seguir:

1) Relação de Serviços:

- Fisioterapia
- Fisioterapia Aquática
- Psicomotricidade
- Psicopedagogia
- Fonoaudiologia
- Psicologia
- Neuropsicologia

2) Relação de Equipamentos Técnicos:

Em Anexo

3) Dias e Horários de Atendimento:

De Segunda à Sexta, Das 08:00 as 12:00 horas da Manhã, Das 13:00 às 18:00 horas Da Tarde

4) Dados Bancários:

Banco: Bradesco Cód. [REDACTED]	Agência: [REDACTED]	Conta Corrente: [REDACTED]
---------------------------------	---------------------	----------------------------

A documentação inerente à habilitação encontra-se anexada na seguinte ordem:

1. CARTA-PROPOSTA DE SERVIÇO E RELAÇÃO DO CORPO CLÍNICO		
305731.1.F		
211874.1.F		
354188.1.F		
323785.1.F		ta)
359035.1.F		
257872.1.F		
294093.1.F		
139999.1.F		
238360.1.F		
CRP 20/0851		
CRP 20/11312		
CRFa 9-1411		
CBO 2394-40		
2125.1.F		
CRP 20/09544		
CRP 20/09242		

2. HABILITAÇÃO JURÍDICA	

3. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA E ECONÔMICO-FINANCEIRA	

4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA	

5. DECLARAÇÕES/CERTIDÕES	

Manaus-AM, 17 de ABRIL de 2024.

CPF



Therakids

Clínica de desenvolvimento e Reabilitação Pediátrica
CNPJ 29.891.596/000149

Rua: Padre José de Anchieta, 657-
Qd. 51 Lote. 232 / CEP. 69040150 - Dom Pedro I
therakids.rnchilus@gmail.com
99313-0472 | 3307-6226



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE MANAUS**

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2022
(NUP: 64581.006009/2022-37)**

**ANEXO C - MODELO DE CARTA-PROPOSTA DE SERVIÇOS PARA CREDENCIAMENTO
COM O HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE MANAUS**

Razão Social: THERAKIDS CLINICA DE DESEN.E REAB.P. EIRELI		CNPJ:29.891.596/0001-49
Telefone:(92) 3307-6226	Celular:(92) 99313-0472	
Endereço: RUA PADRE JOSÉ DE ANCHIETA, 657		Manaus/AM
E-mail: THERAKIDS.MANAUS@GMAIL.COM		

O interessado acima identificado informa a relação do Corpo Clínico e a relação de serviços a qual requer Credenciamento:

1) Relação do Corpo Clínico			
Nome do Profissional	Registro Conselho	Especialidade	Observação
	305731.1.F	Fisioterapeuta	
	211874.1.F	Fisioterapeuta	
	354188.1.F	Fisioterapeuta	
	323785.1.F	Fisioterapeuta	
	359035.1.F	Fisioterapeuta	
	257872.1.F	Fisioterapeuta	
	294093.1.F	Fisioterapeuta	
	139999.1.F	Fisioterapeuta	
	238360.1.F	Fisioterapeuta	
	CRP:20/0851	Psicóloga	
	2125.1.F	Fonoaudióloga	
	CRFa 9-1411	Fonoaudióloga	
	CBO 2394-40	Psicopedagoga	
	CRP-20/09242	Neuropsicóloga	

Fl n°
El n° 04
6



CRP:20/09544

Psicóloga

CRP:20/11312

Psicóloga

Observação: Informar se os médicos irão realizar apenas consulta, ou se irão realizar outros procedimentos médicos cobertos pelo FUSEx.

2) Relação de Serviços:		
Código	Serviço	Observação
50000144	Fisioterapia	
50000438	Fisioterapia Aquática	
50000012	Psicomotricidade	
50000080	Psicopedagogia	
50000616	Fonoaudiologia	
50000470	Psicologia	
50000462	Neuropsicologia	

Conforme item 15.22 do edital, qualquer alteração na relação de Corpo Clínico e/ou impossibilidade de realização dos serviços acima relacionados, devem ser informados imediatamente ao Fusex através do endereço de e-mail: fusexhmam@gmail.com.

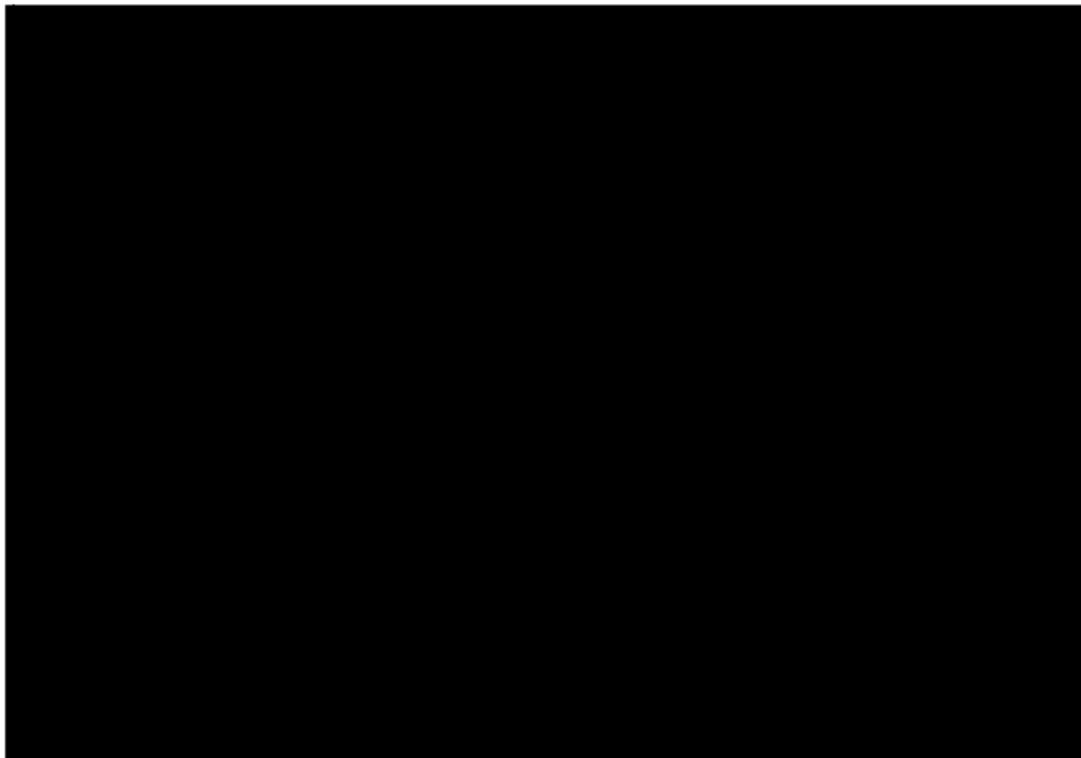
Manaus-AM, 17 de ABRIL de 2024



CPF



Fl n° 05
6





Ministério da Economia
Secretaria de Governo Digital
Departamento Nacional de Registro Empresarial e Integração
Secretaria de Estado de Planejamento, Desenvolvimento, Ciência,
Tecnologia e Inovação – SEPLANCTI

Nº DO PROTOCOLO (Uso da Junta Comercial)

Fl n° 06
6

NIRE (da sede ou filial, quando
a sede for em outra UF)

13600064493

Código da Natureza
Jurídica

2305

Nº de Matrícula do Agente
Auxiliar do Comércio

1 - REQUERIMENTO

ILMO(A). SR.(A) PRESIDENTE DA Junta Comercial do Estado do Amazonas

Nome: THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITACAO PEDIATRICA EIRELI
(da Empresa ou do Agente Auxiliar do Comércio)

Nº FCN/REMP

requer a V.Sª o deferimento do seguinte ato:



Nº DE CÓDIGO CÓDIGO DO

VIAS DO ATO EVENTO QTDE DESCRIÇÃO DO ATO / EVENTO

AMP2000259817

1	002			ALTERACAO
	020	1		ALTERACAO DE NOME EMPRESARIAL
	051	1		CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO
	307	1		REENQUADRAMENTO DE ME COMO EPP
	2211	1		ALTERACAO DE ENDERECO DENTRO DO MESMO MUNICIPIO

MANAUS

Local

Representante Legal da Empresa / Agente Auxiliar do Comércio:

Nome: _____

Assinatura: _____

27 Novembro 2020

Data

Telefone de Contato: _____

2 - USO DA JUNTA COMERCIAL

☐ DECISÃO SINGULAR

☐ DECISÃO COLEGIADA

Nome(s) Empresarial(ais) Igual(ais) ou semelhante(s):

☐ SIM

☐ SIM

Processo em
Ordem À decisão

Data

Responsável

☐ NÃO

Data

Responsável

☐ NÃO

Data

Responsável

DECISÃO SINGULAR

☐

2ª Exigência

3ª Exigência

4ª Exigência

5ª Exigência

Processo em exigência. (Vide despacho em folha anexa) Processo deferido. Publique-se e arquite-se.

Processo indeferido. Publique-se.

Data

Responsável

DECISÃO COLEGIADA

☐

2ª Exigência

3ª Exigência

4ª Exigência

5ª Exigência

Processo em exigência. (Vide despacho em folha anexa) Processo deferido. Publique-se e arquite-se.

Processo indeferido. Publique-se.

Data

Vogal

Vogal

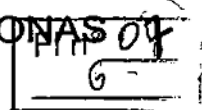
Vogal

Presidente da _____ Turma



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO AMAZONAS

Registro Digital



Capa de Processo

Identificação do Processo

Número do Protocolo	Número do Processo Módulo Integrador	Data
20/056.526-5	AMP2000259817	24/11/2020

Identificação do(s) Assinante(s)

CPF	Nome
[REDACTED]	[REDACTED]

Junta Comercial do Estado do Amazonas



ALTERAÇÃO DO ATO CONSTITUTIVO DE EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA – EIRELI

Pelo presente instrumento particular alteramos os dados da Empresa Individual de Responsabilidade Limitada - EIRELI:

_____ inscrita no Cadastro de Pessoa Física sob o número _____ de nacionalidade brasileira, natural de Santarém - Pará, solteira, nascida em 14/05/1977, empresária, portadora da carteira de identidade: _____ SSP-AM, residente e domiciliada em Manaus-AM, na Av. Coronel Teixeira nº 5513 Edifício Douro Apto 401 - Ponta Negra, CEP 69.037-000 titular da Empresa Individual de Responsabilidade Limitada - EIRELI: **SYNAPSES THERASUIT - CENTRO DE REABILITAÇÃO INFANTIL EIRELI** com sede na Avenida Djalma Batista 946, Sala 13 - Nossa Senhora Das Graças em Manaus - AM, CEP 69.053-000, com seu contrato devidamente arquivado na Junta Comercial do Estado do Amazonas - JUCEA, sob NIRE 1360006449-3 em sessão do dia 09/03/2018 e inscrita no CNPJ/MF sob o nº 29.891.596/0001-49, resolve assim, alterar o seu ato constitutivo mediante as seguintes cláusulas:

Cláusula 1ª DA ALTERAÇÃO DO NOME EMPRESARIAL

A empresa girará sobre o novo nome empresarial **THERAKIDS CLÍNICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITAÇÃO PEDIÁTRICA EIRELI**.

Cláusula 2ª DA ALTERAÇÃO DE ENDEREÇO

Fica alterado o endereço da empresa, para a Rua Padre Jose Anchieta 657- Dom Pedro I, CEP 69.040-150, na cidade de Manaus-AM.

Cláusula 3ª DA ALTERAÇÃO DE DADOS

Fica alterado estado civil da empresária de Solteira para Casada, em comunhão parcial de bens.

Cláusula 4ª DA ALTERAÇÃO DAS ATIVIDADES

Fica alterado as atividades da empresa para as seguintes:



8650-0/04 Atividades de fisioterapia

4618-4/01 Representantes comerciais e agentes do comércio de medicamentos, cosméticos e produtos de perfumaria

4618-4/02 Representantes comerciais e agentes do comércio de instrumentos e materiais odontomédico-hospitalares

8650-0/03 Atividades de psicologia e psicanálise

8650-0/05 Atividades de terapia ocupacional

8650-0/06 Atividades de fonoaudiologia

8650-0/99 Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente

8690-9/01 Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana

9313-1/00 Atividades de condicionamento físico

Cláusula 5ª DA ALTERAÇÃO DO PORTE DA EMPRESA

A empresa desenquadra do porte MICRO EMPRESA e declara sob as penas da Lei, que se enquadra na condição de EMPRESA DE PEQUENO PORTE, nos termos da Lei Complementar nº. 123, de 14/12/2006.

Cláusula 6ª Em consequência das alterações procedidas, respeitadas as cláusulas não modificadas, o ato constitutivo primitivo devidamente consolidado, passa a ter a seguinte redação

CONSOLIDAÇÃO EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA THERAKIDS CLÍNICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITAÇÃO PEDIÁTRICA EIRELI

[REDACTED] inscrita no Cadastro de Pessoa Física sob o número [REDACTED] de nacionalidade brasileira, natural de Santarém - Pará, Casada, em comunhão parcial de bens, nascida em 14/05/1977, empresária, portadora da carteira de identidade: [REDACTED] SSP-AM, residente e domiciliada em Manaus-AM, na Av. Coronel Teixeira nº 5513 Edifício Douro Apto 401 - Ponta Negra, CEP 69.037-000 como titular da EIRELI:



DO NOME EMPRESARIAL, DA SEDE E DAS FILIAIS

CLÁUSULA PRIMEIRA. A empresa gira sob o nome empresarial **THERAKIDS CLÍNICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITAÇÃO PEDIÁTRICA EIRELI** e tem sua sede na Rua Padre Jose Anchieta 657- Dom Pedro I, CEP 69.040-150, na cidade de Manaus-AM podendo, todavia estabelecer filiais, agências ou sucursais em qualquer ponto do território nacional ou fora dele mediante alteração do ato constitutivo.

DO OBJETO SOCIAL

CLÁUSULA SEGUNDA. A empresa tem o seguinte objeto:

8650-0/04 Atividades de fisioterapia

4618-4/01 Representantes comerciais e agentes do comércio de medicamentos, cosméticos e produtos de perfumaria

4618-4/02 Representantes comerciais e agentes do comércio de instrumentos e materiais odontomédico-hospitalares

8650-0/03 Atividades de psicologia e psicanálise

8650-0/05 Atividades de terapia ocupacional

8650-0/06 Atividades de fonoaudiologia

8650-0/99 Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente

8690-9/01 Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana

9313-1/00 Atividades de condicionamento físico

DO PRAZO DE DURAÇÃO

CLÁUSULA TERCEIRA. A empresa iniciou suas atividades em 09/03/2018 e o seu prazo de duração é indeterminado.



DO CAPITAL SOCIAL

CLÁUSULA QUARTA. O capital é de R\$ 96.000,00 (Noventa e seis mil reais) sendo totalmente integralizado neste ato em moeda corrente nacional.

DA ADMINISTRAÇÃO

CLÁUSULA QUINTA. A administração da empresa é exercida isoladamente por sua titular **ROSICLEIA LIMA DE SOUSA**, que ficará incumbido de exercer todos os atos pertinentes e necessários ao exercício das atividades ora assumidas, bem como, de representá-la judicial e extrajudicialmente, ativa e passivamente perante todas as repartições e instituições financeiras, vedado, no entanto, o uso do nome empresarial em atividades estranhas ao interesse social.

CLÁUSULA SEXTA. A Responsabilidade da titular é limitada ao capital integralizado.

DO EXERCÍCIO SOCIAL

CLÁUSULA SÉTIMA. O exercício social encerra em coincidência com o encerramento do ano civil.

BALANÇO PATRIMONIAL DOS LUCROS E PERDAS

CLÁUSULA OITAVA. Ao término da cada exercício social, a administradora prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo ao titular os lucros ou perdas apurados.

CLÁUSULA NONA. A titular **ROSICLEIA LIMA DE SOUSA** declara, sob as penas da Lei, não possuir ou ter sob sua titularidade, nenhuma outra empresa nos moldes de EIRELI, em qualquer parte do território nacional.



DO DESIMPEDIMENTO

CLÁUSULA DÉCIMA. A administradora [REDACTED] declara, sob as penas da lei, não estar impedido(a) de exercer a administração da empresa, 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 concorrência, contra as relações de consumo, fé pública ou à propriedade.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA.

DECLARAÇÃO DE EMPRESA DE PEQUENO PORTE – Declara sob as penas da Lei, que se enquadra na condição de EMPRESA DE PEQUENO, nos termos da Lei Complementar nº. 123, de 14/12/2006.

Nestes termos, a titular da empresa, firma o presente ato constitutivo em 01 (uma) via, assinando de forma digital, destinado ao registro e arquivamento na Junta Comercial do Estado do Amazonas, para que produza os efeitos legais.

Manaus – AM, 23 de Novembro de 2020

[REDACTED]
[REDACTED]
Titular/Administrador





JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO AMAZONAS

Registro Digital

Fl. n° 13
6

Documento Principal

Identificação do Processo		
Número do Protocolo	Número do Processo- Módulo Integrador	Data
20/056.526-5	AMP2000259817	24/11/2020

Identificação do(s) Assinante(s)	
CPF	Nome
[REDACTED]	[REDACTED]

Junta Comercial do Estado do Amazonas





TERMO DE AUTENTICAÇÃO - REGISTRO DIGITAL

Certifico que o ato, assinado digitalmente, da empresa THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITACAO PEDIATRICA EIRELI, de NIRE 1360006449-3 e protocolado sob o número 20/056.526-5 em 24/11/2020, encontra-se registrado na Junta Comercial sob o número 1082417, em 27/11/2020. O ato foi deferido eletronicamente pelo examinador Aristofanes de Sousa Rabelo.

Certifica o registro, a Secretária-Geral, Lycia Fabiola Santos de Andrade. Para sua validação, deverá ser acessado o sítio eletrônico do Portal de Serviços / Validar Documentos (<http://portalservicos.jucea.am.gov.br/Portal/pages/imagemProcesso/viaUnica.jsf>) e informar o número de protocolo e chave de segurança.

Capa de Processo

Assinante(s)	
CPF	Nome
[REDACTED]	[REDACTED]

Documento Principal

Assinante(s)	
CPF	Nome
[REDACTED]	[REDACTED]

Manaus, sexta-feira, 27 de novembro de 2020.

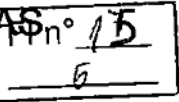


Documento assinado eletronicamente por Aristofanes de Sousa Rabelo, Servidor(a) Público(a), em 27/11/2020, às 11:51 conforme horário oficial de Brasília.



A autenticidade desse documento pode ser conferida no portal de serviços da jucea informando o número do protocolo 20/056.526-5.







PREFEITURA DE MANAUS
SECRETARIA DE FINANÇAS, TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO
E CONTROLE INTERNO - SEMEF

Fl n° 16
ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E
FUNCIONAMENTO

INFORMAÇÕES DO CONTRIBUINTE

Razão Social: **THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITACAO PEDIATRICA EIRELI**

CNPJ: **29.891.596/0001-49**

Nome Fantasia: **THERA KIDS**

Área Ocupada: **150.00**

Logradouro: **RUA PADRE JOSE ANCHIETA**

Complemento:

Número: **657**

CEP: **69040150**

Bairro: **DOM PEDRO I**

Nota: **---**

Inscrição Municipal:
40425801

Cadastro Imobiliário:
83281

Protocolo:
AMP2000259817

Data da Concessão:
09/04/2024

LISTA DE ATIVIDADES AUTORIZADAS

CNAE:	Descrição
4618-4/02	Representantes comerciais e agentes do comércio de instrumentos e materiais odonto-médico-hospitalares
8690-9/01	Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana
8650-0/05	Atividades de terapia ocupacional
8650-0/04	Atividades de fisioterapia
8650-0/99.99	Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente
9313-1/00	Atividades de condicionamento físico
8650-0/03.01	Atividades de psicologia
8650-0/06	Atividades de fonoaudiologia
4618-4/01	Representantes comerciais e agentes do comércio de medicamentos, cosméticos e produtos de perfumaria

LISTA DE ATIVIDADES NÃO AUTORIZADAS

CNAE:	Descrição
-------	-----------

Observações

O alvará de Localização e Funcionamento é concedido por meio eletrônico considerando a legislação pertinente, os respectivos licenciamentos e vistorias, quando aplicáveis, e a ciência e responsabilidade do empresário ou responsável legal pela empresa ou sociedade;

- O alvará de Funcionamento tem validade indeterminada;
- Este diploma deve ser fixado em local visível e de fácil acesso;
- Para consultar a autenticidade deste documento acesse o link: <https://portal-slim.manaus.am.gov.br/s/autenticidade/NSGMXSIS>



Escaneie o QR Code



PREFEITURA DE MANAUS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - VISA MANAUS



VÁLIDO ATÉ 08/04/2027

1ª RENOVAÇÃO

INFORMAÇÕES DO CONTRIBUINTE

Razão Social: **THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITACAO PEDIATRICA LTDA**

CNPJ: **29.891.596/0001-49**

Inscrição Municipal: **40425801**

Nome Fantasia: **THERA KIDS**

Protocolo: **AMX2400009387**

Cadastro Imobiliário: **83281**

Logradouro: **RUA PADRE JOSE ANCHIETA**

Complemento:

Data Emissão: **08/04/2024**

Número: **657**

CEP: **69040150**

Válido até: **08/04/2027**

Bairro: **DOM PEDRO I**

Nota: —

LISTA DE ATIVIDADES AUTORIZADAS

CNAE:	Descrição
8650-0/04	- Atividades de fisioterapia
8650-0/05	- Atividades de terapia ocupacional
8650-0/06	- Atividades de fonoaudiologia
8690-9/01	- Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana
9313-1/00	- Atividades de condicionamento físico
8650-0/03.01	- Atividades de psicologia
8650-0/99.99	- Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente

LISTA DE ATIVIDADES NÃO AUTORIZADAS

CNAE:	Descrição
-------	-----------

Observações

- Esta licença não isenta este estabelecimento de novas inspeções e da contínua averiguação das condições sanitárias do mesmo;
- Esta licença deverá ser afixada em local visível;
- A renovação da licença sanitária deverá ser requerida 90 (noventa) dias antes do vencimento;
- Para consultar a autenticidade deste documento acesse o link: <https://portal-slim.manaus.am.gov.br/s/autenticidade/93UJXSII>
- Licença Emitida de forma automática, conforme Lei Federal 13.874/2019, RDC 153/2017, IN 16/2017 e Dec. Mun. 4648/2019.



Escaneie o QR Code



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

Fl n° 38

6

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
29.891.596/0001-49
MATRIZ

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO
CADASTRAL

DATA DE ABERTURA
09/03/2018

NOME EMPRESARIAL

THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITACAO PEDIATRICA EIRELI

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)

THERA KIDS

PORTE
EPP

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL

86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS

46.18-4-01 - Representantes comerciais e agentes do comércio de medicamentos, cosméticos e produtos de perfumaria
46.18-4-02 - Representantes comerciais e agentes do comércio de instrumentos e materiais odonto-médico-hospitalares
86.50-0-03 - Atividades de psicologia e psicanálise
86.50-0-05 - Atividades de terapia ocupacional
86.50-0-06 - Atividades de fonoaudiologia
86.50-0-99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente
86.90-9-01 - Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana
93.13-1-00 - Atividades de condicionamento físico

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA

230-5 - Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresárl

LOGRADOURO

R PADRE JOSE ANCHIETA

NÚMERO

657

COMPLEMENTO

CEP

69.040-150

BAIRRO/DISTRITO

DOM PEDRO I

MUNICÍPIO

MANAUS

UF

AM

ENDEREÇO ELETRÔNICO

THERAKIDS.MANAUS@GMAIL.COM

TELEFONE

(92) 9313-0472/ (92) 3307-6226

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

SITUAÇÃO CADASTRAL

ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL

09/03/2018

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 09/08/2022 às 10:00:11 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITACAO PEDIATRICA LTDA
CNPJ: 29.891.596/0001-49

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 08:32:14 do dia 26/03/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 22/09/2024.

Código de controle da certidão: **9A10.EEE2.F94F.D4CA**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar

Imprimir

**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF**

Inscrição: 29.891.596/0001-49
Razão Social: THERAKIDS CLINICA DE DESENVE RABILITACAO PEDIATRICA LTD
Endereço: RUA PADRE JOSE ANCHIETA 657 / DOM PEDRO I / MANAUS / AM / 69040-150

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: 10/03/2024 a 08/04/2024

Certificação Número: 2024031002015732201592

Informação obtida em 26/03/2024 08:19:58

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITACAO
PEDIATRICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 29.891.596/0001-49
Certidão n°: 20317406/2024
Expedição: 26/03/2024, às 08:27:57
Validade: 22/09/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITACAO PEDIATRICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **29.891.596/0001-49**, **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.



PREFEITURA DE MANAUS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS, TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E CONTROLE INTERNO - SEMEF

Fl. n° 22
6

CND Nº

71654/2024

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
DE TRIBUTOS MUNICIPAIS**

CONTRIBUINTE : THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITACAO PEDIATRICA LTDA

ENDEREÇO : RUA PADRE JOSÉ ANCHIETA, Nº: 657, CEP: 69.040-150

BAIRRO : DOM PEDRO I COMPLEMENTO: ,

INSCRIÇÃO MUNICIPAL : 40425801

CNPJ/CPF : 29891596000149

Declara-se para os devidos fins que, em nome do sujeito passivo, **NÃO CONSTAM DÉBITOS** lançados relativo a Tributos Municipais, inscritos ou não em Dívida Ativa, até a presente data.

Tributos

26/03/2024

***** NÃO CONSTAM DÉBITOS VENCIDOS *****
***** NÃO HÁ DÉBITOS VINCENDOS *****

Certidão expedida com base no Decreto nº. 7007/2003 c/c Dec. 883/2011

VÁLIDA ATÉ 24/06/2024

A FAZENDA MUNICIPAL PODERÁ COBRAR DÍVIDAS POSTERIORMENTE CONSTATADAS, MESMO REFERENTES A PERÍODOS NESTA CERTIDÃO COMPREENDIDOS.



VALIDAÇÃO

CND Nº71654/2024

Para comprovar a veracidade desta certidão, utilize o QR CODE ou visite o Portal de Informações e Serviços SEMEF ATENDE (<http://semefatende.manaus.am.gov.br/>) e informe a chave de validação **1F6.61D.EA2.1DB**. A Certidão emitida abrange todos os cadastros inscritos no Município de Manaus no CNPJ/CPF do contribuinte acima qualificado.

Cadastrado em: 26/03/2024



Governo do Estado do Amazonas
Secretaria de Estado da Fazenda
Secretaria Executiva da Receita
Departamento de Arrecadação

Fl n° 25
Certidão Nº 53035411
Data: 26/03/2024
Hora: 07:21:18
Válida até: 25/04/2024

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

CNPJ: 29.891.596/0001-49 - THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITACAO PEDIATRICA LTDA

* As incorreções porventura existentes, referentes ao nome, CPF ou CNPJ são de inteira responsabilidade do requerente.

Resguardando o direito da Fazenda Estadual de cobrar as dívidas que venham a ser apuradas, certifico que de acordo com as buscas procedidas nos livros e registros existentes na Dívida Ativa do Estado do Amazonas, correspondentes aos últimos 05 (cinco) anos, não consta qualquer débito inscrito em nome do interessado acima identificado, até a presente data. Esta CERTIDÃO é a única emitida pela Secretaria de Fazenda, inclui todos os débitos inscritos ou não na Dívida Ativa do Estado.

**PODER JUDICIÁRIO**

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO AMAPÁ

Comarca de Manaus

CERTIDÃO ESTADUAL DE DISTRIBUIÇÃO
FALÊNCIA E RECUPERAÇÃO DE CRÉDITO**CERTIDÃO Nº: 007520609****FOLHA: 1/1**

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça.

Pesquisando os registros de distribuição de feitos no sistema informatizado do Tribunal de Justiça do Estado do Amapá, no período de 20 anos anteriores a data de 25/03/2024, Certifico NADA CONSTAR em nome de:

THERAKIDS CLÍNICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITAÇÃO PEDIÁTRICA EIRELI,
vinculado ao CNPJ: 29.891.596/0001-49. *****

Certidão expedida gratuitamente pela internet, com validade de 30 dias.

Manaus, terça-feira, 26 de março de 2024.

PEDIDO Nº: 0007520609



TERMO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Ilma. Senhora,

Presidente do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 12ª Região - CREFITO-12.

Eu, [REDACTED]

devidamente registrado(a) nesse CREFITO-12 sob nº 145324-F solicito aprovação de minha indicação como Responsável Técnico por todas as atividades da área da Fisioterapia ou Terapia Ocupacionais desenvolvidas no Estabelecimento: THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITAÇÃO PEDISTRICA EIRELI

CNPJ 29.891.596/0001-49

Endereço RUA PADRE JOSÉ DE ANCHIETA

Bairro: Dom Pedro I Município: Manaus UF: AM

CEP: 69.040-150 Tel.: (92) 99313-0472 Este estabelecimento desenvolve as seguintes

atividades: Atividade de Fisioterapia, Atividade de Fisioterapia Aquática, Atividade de Psicologia, Atividade de Fonoaudiologia, Atividade de Psicopedagogia, Atividade De Psicomotricidade, Atividade de Neuropsicologia.

Declaro que estou ciente ser Responsável Técnico por 24h/dia, independente do horário presencial.

Durante a vigência desta responsabilidade, declaro:

Sim Não

(X) () estou em dia com minhas obrigações financeira no CREFITO-12;

(X) () sou Responsável Técnico por outro estabelecimento;

Declaro, também, que todas as informações contidas neste Termo representam a expressão da verdade, sob pena de incorrer em sanções legais, tanto nas esferas civil e penal quanto nas de ética Profissional.

[REDACTED]

Responsável Técnico pela Empresa.

MANAUS -AM, 17 de ABRIL de 2024



CERTIDÃO NEGATIVA DE INFRAÇÃO ÉTICA

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 12ª REGIÃO - CREFITO-12, Declara para os devidos fins, a quem possa interessar possa, que o(a) Profissional identificado(a) é inscrito(a) nesta Autarquia e que revendo os registros da secretaria e o banco de dados informatizado, verificou-se que até a presente data "NADA CONSTAR", relativo ao Processo Ético Disciplinar em nome do profissional.

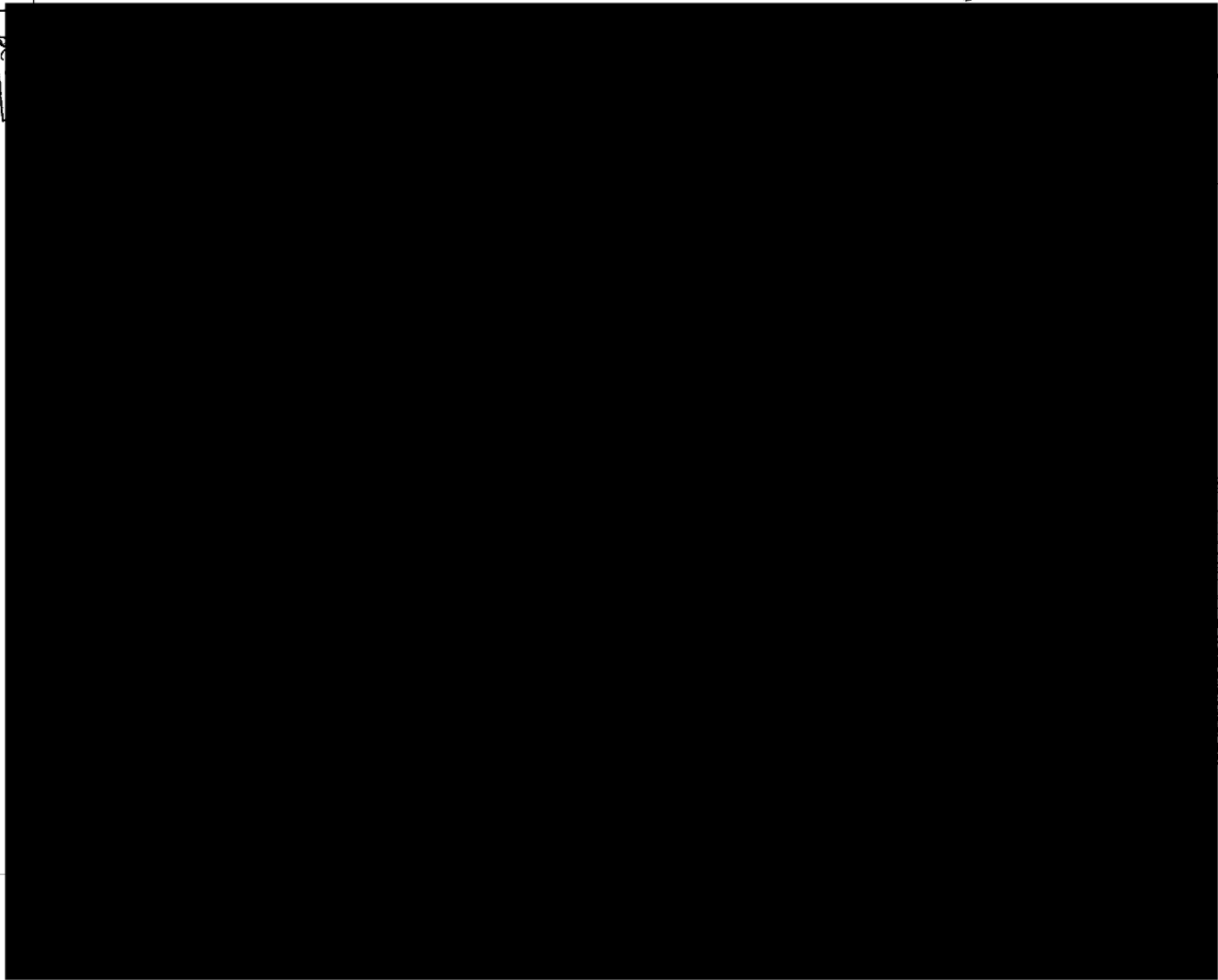
Nome: [REDACTED]
CPF: [REDACTED]
Graduação: Fisioterapeuta
Inscrição: 145324.1.F
Tipo: Ativo
Endereço: RUA TUPINAMBA N-4.
Cidade: MANAUS-AM

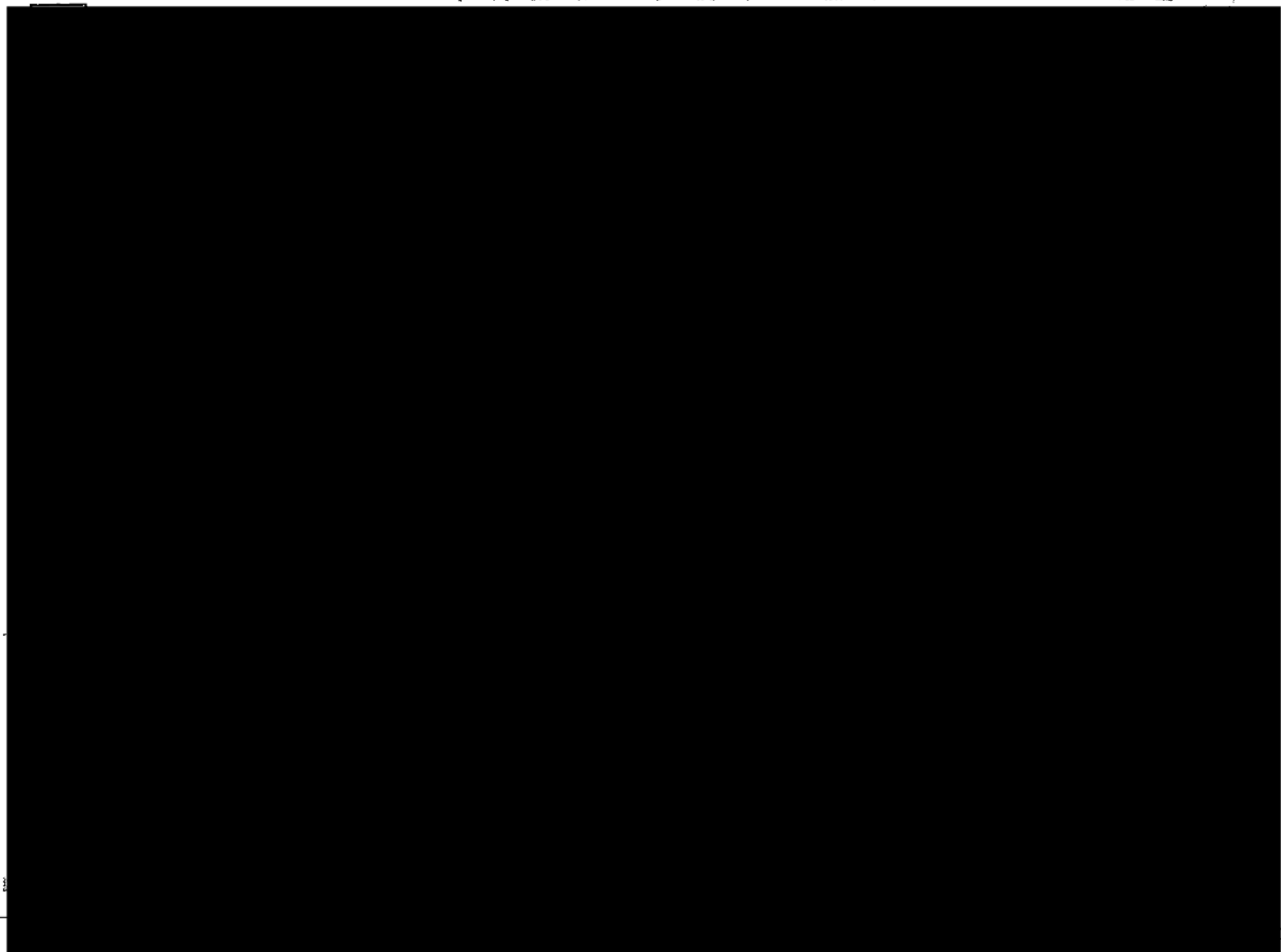
Nada mais, a se certificar relativamente ao que foi requerido junto a esta Autarquia, do que se reporta e da fê. Belém-PA em, 04 de abril de 2024

Esta certidão tem validade de 30 dias, a partir de sua emissão.

Para confirmar a autenticidade dessa CERTIDÃO, consulte em Serviços On-Line no site do CREFITO-12, através do endereço eletrônico:
www.crefito12.org.br

Consulte informando o 900042263/NET e CPF [REDACTED] através do menu acompanhamento de protocolo.







Fl n° 38
6

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CREFITO 12

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 12ª REGIÃO

Sede: Trav. 14 de Abril, 2093 Guamá – Belém/PA. CEP: 66063-475

Fones: SEDE (91) 3249-1787 / (91) 3269-3808 / (91) 3259-1653

(91) 98814-0213 (Recepção) / (91) 9 8895-9970 (Financeiro)

Email: crefito12@crefito12.org.br / Site: www.crefito12.org.br

Ao

Sr.

Presidente do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 12ª Região

Senhor Presidente:

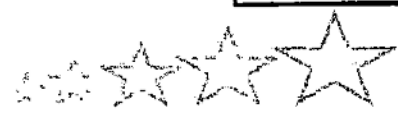
EU _____, com estado civil
de _____, nacionalidade de _____ Crefito nº 145324-F
profissão de _____, portador da RG nº _____ e CPF
nº _____, com endereço residencial sito a _____

Nos termos do artigo 138, incisos I, II e III e 139 das Normas para Habilitação ao Exercício das Profissões de Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional, aprovada pela Resolução nº 8, de 20 de Fevereiro de 1978, alterada pela Resolução nº 15, de 30 de novembro de 1980; do art. 3º, Caput, da Resolução nº 185, de 02 de setembro de 1998, que cria a Certidão Negativa de Débito, todas do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO, requeiro/requeremos a V.Sa., uma vez ciente do débito previamente informado, seja admitido o pagamento parcelado de meu/nosso débito, em _____ parcelas, junto ao CREFITO - 12ª Região, para o que, desde logo, instruo o presente com o respectivo Termo de Confissão de Dívida e Compromisso de Pagamento.

Atenciosamente.

NOME _____

CPF: _____



CREFITO 12

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 12ª REGIÃO



CERTIDÃO NEGATIVA

Atendendo requerimento da parte interessada, CERTIFICA que o(a) Profissional identificado(a) é inscrito(a) nesta Autarquia e que revendo o banco de dados informatizado do CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 12ª REGIÃO - CREFITO-12, verificou-se até a presente data NADA CONSTAR, referente a débitos de contribuições, taxas e multas, findos ou com tramitação em desfavor de:

Nome: [REDACTED]
CPF: [REDACTED]
Graduação: [REDACTED]
Inscrição: [REDACTED]
Tipo: Ativo
Endereço: [REDACTED]
Cidade: MANAUS

Nada mais, a se certificar relativamente ao que foi requerido junto a esta Autarquia, do que se reporta e da fê.
Belém-Pa em 4 de Abril de 2024.

Esta certidão tem validade até 31 de Dezembro de 2024



República Federativa do Brasil

Centro Universitário do Norte

A Reitora do Centro Universitário do Norte, no uso de suas atribuições, tendo em vista a conclusão do Curso de Fisioterapia em 12 de setembro de 2009, confere o título de

Bacharel em Fisioterapia a



brasileira, natural do Estado do Pará, nascida em 14 de maio de 1977, outorga-lhe o presente Diploma a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas inerentes ao respectivo grau.



Reitora do D.R.A.



Titulada

C.I. nº 1271520 - 4/AM

Manaus, 28 de abril de 2010





Instituto de Ensino Superior Blauro Cardoso de Mattos



O Diretor Geral do Instituto de Ensino Superior Blauro Cardoso de Mattos

No uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu, conforme Portaria MEC 1.671/2000 – Resolução MEC CNE 01/2007, PÓS GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL, realizado no período de 21/03/2015 a 18/09/2016, confere a

Rosicléia Lima de Sousa

brasileira, natural de Santarém - PA, nascida em 14/05/1977, RG 1271520-4 SSP – AM, o presente certificado, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Serra, ES, 10/05/2018.



Secretária Acadêmica



Diplomado



Diretor Geral

Em: 20/02/2019



Espaço Thera Kids
Clínica de Terapia Infantil



Certificado

A Play Core Kids Atividades Terapêuticas certifica que

[Redacted Name]

participou do curso "Avaliação da Visão Funcional e Estratégias de Intervenção Terapêutica na Criança com Deficiência Visual Cortical" com carga horária total de 18 horas, realizado em Manaus, dias 16 e 17 de Fevereiro de 2019.

[Redacted Signature]
[Redacted Name]
[Redacted Title]

[Redacted Signature]
[Redacted Name]
[Redacted Title]

TRAINING CERTIFICATE

PRESENTED TO



Has successfully completed a training course for

TheraSuit Method®

*TheraSuit®
Universal Exercise Unit
Pediatric Intensive Therapy*



17.04.14.

Date

FIN 3 B



Progressive
GaitWays, LLC



LICENSE # [REDACTED]

Completo com sucesso o curso

PEDIATRIC IN-TOEING & OUT-TOEING MANAGEMENT STRATEGIES

✓ Workshop e Laboratório de utilização do TheraTogs

PROFISSIONAL AGORA NOMEADO COMO

Certified TheraTogs Fitter – Level II

Campinas 25 de Outubro de 2015

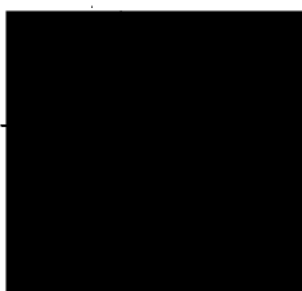
CLINICA THERAPIES REABILITAÇÃO INTENSIVA
RUA CUMARU, 98- 3 ANDAR – CAMPINAS, BRASIL

Horas Aula Teórica: 4,5

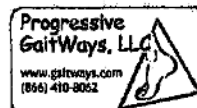
Horas Aula Laboratório: 3,5

Total de Horas: 8,0

As informações fornecidas neste curso devem ser usadas dentro da prática profissional



CTF# 2069



Flmº 26

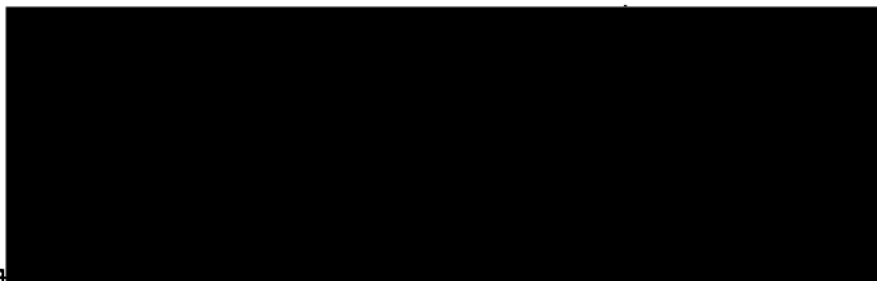
Completou com sucesso o curso
TREINAMENTO NEUROMOTOR PEDIÁTRICO PARA ALINHAMENTO DA POSTURA & TRONCO
Workshop e Laboratório de utilização do TheraTogs

PROFISSIONAL AGORA NOMEADO COMO
Certified TheraTogs Fitter – Level I

Campinas 24 de Outubro de 2015
CLINICA THERAPIES REABILITAÇÃO INTENSIVA
RUA CUMARU, 98- 3 ANDAR – CAMPINAS, BRASIL.

Horas Aula Teórica: 4.5
Horas Aula Laboratório: 3.5
Total de Horas: 8.0

As informações fornecidas neste curso devem ser usadas dentro da prática profissional



FisioVital
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM FISIOTERAPIA


therapies
CLINICA THERAPIES REABILITAÇÃO INTENSIVA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
FACULDADE LITERATUS



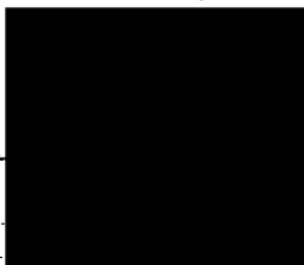
CERTIFICADO

A Diretoria da Faculdade Literatus, no uso de suas atribuições, certifica que [REDACTED]
[REDACTED] brasileiro(a), natural do Estado do Pará, portador(a) da C.I 1271520-4/AM, nascido(a) em 14 de maio de 1977, concluiu com aproveitamento o Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em MBA Gestão e Docência do Ensino Superior, pelo que lhe outorgam o título de

ESPECIALISTA EM MBA GESTÃO E DOCÊNCIA DO ENSINO SUPERIOR

para que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Manaus-AM, 03 de julho de 2014.



Concluinte



Finº 324
6



CERTIFICADO

Certificamos que [REDACTED] conclui o curso Teórico/Prático Pilates Adaptado em Neuroreabilitação, realizado de 06 a 09 de setembro de 2018 com carga horária total de 25 horas.

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

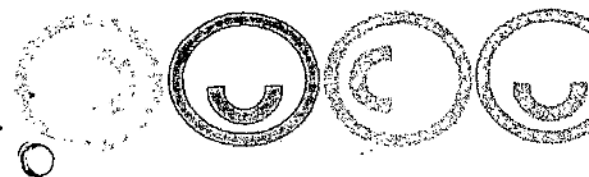
CREFITO 14102F

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

CREFITO 162686F

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

CREFITO 73867F



Certificado de Pós-Graduação

O(A) Diretor(a) da Faculdade Ávila em parceria com a Bio Cursos, no uso de suas atribuições, tendo em vista a conclusão do Curso "Lato Sensu" de Pós-Graduação em Reabilitação em Ortopedia e Traumatologia com ênfase em Terapia Manual, em 16 de Setembro de 2012, com carga horária total de 460 horas, consoante os termos da Resolução CNE/CES nº 1, de 08 de Junho de 2007, outorga a

[Redacted]

nacionalidade Brasileira, nascimento em 14 de Maio de 1977, natural de SANTARÉM-PA, cédula de identidade nº [Redacted] o presente certificado, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Goiânia, 20 de março de 2013

[Redacted]

Direção Geral

[Redacted]

Concluinte

[Redacted]

Secretaria Geral

CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO

Certifico que



participou do evento

Abordagem da fisioterapia motora e aquática na paralisia cerebral:
facilitadores e barreiras de acordo com o GMFCS.

realizado no dia 19 de setembro de 2020 com 5 horas de aula.





Certificado

O Instituto Farol - Centro de Excelência e Inovação em Autismo
confere que

[Redacted Name]

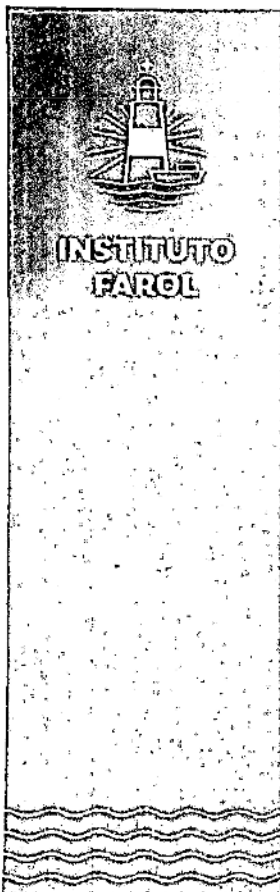
Concluiu o curso *Gestão de Comportamentos Inapropriados* com carga horária total de 8 horas.

Manaus - AM, 22 de Setembro de 2019.

[Redacted Signature]

Instituto Farol Centro de Excelência e Inovação em Autismo Ltda.

CRP-12/0588-PJ



Certificado

O Instituto Farol - Centro de Excelência e Inovação em Autismo
confere que

[Redacted Name]

Concluiu o curso *Estratégias de Ensino Naturalistas*
com carga horária total de 8 horas.

Manaus - AM, 21 de Setembro de 2019, ,

[Redacted Signature]

Instituto Farol Centro de Excelência e Inovação em Autismo Ltda.

CRP-12/0588-PJ

TRAINING CERTIFICATE

PRESENTED TO



Has successfully completed a training course for

Advanced TheraSuit Method®

*TheraSuit®
Universal Exercise Unit
Pediatric Intensive Therapy*

*Sponsored by Therasuit LLC for 16 hours.
Paulo, Brazil
18 - 19 / 2014*

Izabela Koscielny - Director Therasuit LLC

18.09.2014
Date

ASSOCIAÇÃO DE INSTRUTORES PEDIÁTRICOS DO CONCEITO BOBATH – BRASIL

(CNPJ. 23.900.693/0001-39)

Certificamos que [REDACTED] concluiu com sucesso o **CURSO BÁSICO PEDIÁTRICO DE TRATAMENTO NEUROEVOLUTIVO - CONCEITO BOBATH**, com carga horária de 285 (duzentos e oitenta e cinco) horas aulas. O curso foi realizado no período de 19 a 30 de Junho 2017 (I Módulo), de 18 a 29 de Setembro 2017 (II Módulo), de 27 de Novembro a 08 de Dezembro 2017 (III Módulo) e de 05 a 16 de Março de 2018 (IV Módulo), no APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais) – Manaus/AM. Curso reconhecido pela AConBobath – Brasil.

(Este certificado não dá direito a lecionar o curso)

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
CÉLIO JOSÉ MOTA
Presidente da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – Brasil

Santos, 16 de Março de 2018.

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
CÉLIO JOSÉ MOTA
Presidente da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – Brasil

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
Fátima Augusta C. G. F. 145324

CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO

Certifico que

[REDACTED]

participou do evento

Introdução a Escala Alberta - AIMS

no dia 14 de abril de 2021 - Horário: 19 as 22hs -

Evento on-line.

[REDACTED]

GRUDI BRASIL

1000



ASSOCIAÇÃO DE INSTRUTORES PEDIÁTRICOS DO CONCEITO BOBATH - BRASIL

(CNPJ: 23.900.683/0001-39)

Certificamos que [REDACTED] concluiu com sucesso o **CURSO BÁSICO PEDIÁTRICO DE TRATAMENTO NEUROEVOLUTIVO - CONCEITO BOBATH**, com carga horária de 285 (duzentos e oitenta e cinco) horas aulas. O curso foi realizado no período de 19 a 30 de Junho 2017 (I Módulo), de 18 a 29 de Setembro 2017 (II Módulo), de 27 de Novembro a 08 de Dezembro 2017 (III Módulo) e de 05 a 16 de Março de 2018 (IV Módulo), no APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais) - Manaus/AM. Curso reconhecido pela AConBobath - Brasil.

(Este certificado não dá direito a lecionar o curso)

[REDACTED]

Coordenadora Instrutora Sênior - AConBobath - Brasil

[REDACTED]

Presidente da AConBobath - Brasil

Santos, 16 de Março de 2018.

[REDACTED]

CERTIFICADO DE CONCLUSÃO DE CURSO

010916

Certificamos que

[REDACTED]

Concluiu com êxito o Curso PEPI: Programa Especializado em Psicomotricidade Infantil, no período de 04/09/2020 a 27/09/2020, com carga horária de 50 horas aulas, emitido pelo Instituto NeuroSaber de Ensino - Eireli.

[REDACTED]
[REDACTED]



REGISTRO DE CONCLUSÃO DE CURSO

ALUNO

CURSO

CÓDIGO

PEPI: Programa Especializado em Psicomotricidade Infantil

010916

INÍCIO

CONCLUSÃO

CARGA HORÁRIA

FREQUÊNCIA

04/09/2020

27/09/2020

50 horas

100%

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

1. PEPI - Módulo 1 - Conceitos e Relações
2. PEPI - Módulo 2 - Desenvolvimento Infantil dos 0 a 5 anos
3. PEPI - Módulo 3 - Áreas Psicomotoras
4. PEPI - Módulo 4 - Atividades Lúdicas Psicomotoras um Guia Prático

REGISTRO



INSTITUTO
NeuroSaber®

Instituto NeuroSaber de Ensino
CNPJ: 21.922.412/0001-59





Therakids

«Clínica de desenvolvimento e Reabilitação Pediátrica»
CNPJ 22821596000142

Rua: Padre José de Anchieta, 657-
Qd. 51 Lote. 232 / CEP. 69040150 - Dom Pedro I

therakids@ig.com.br@gmail.com

99313-0472 3307-6226

SALA DE FISIOTERAPIA
GAIOLAS DE HABILIDADES E REABILITAÇÃO
KIT DE ACESSÓRIOS PARA GAIOLA
TV/ VIDEO GAMES (NINTENDO Wii)
ARMÁRIO BRINQUEDOS EDUCATIVOS DIVERSOS
MESA/ CADEIRA
TATAMES
CUNHA
ESPELHO

SALA DE FISIOTERAPIA PSICOMOTRICIDADE
GAIOLAS DE HABILIDADES E REABILITAÇÃO
KIT DE ACESSÓRIOS PARA GAIOLA
CONJUNTO DE BANCOS TERAPEUTICO
ARMÁRIO BRINQUEDOS EDUCATIVOS DIVERSOS
BUSU
DISCOS DE ESQUILÍBRIO INFLÁVEL
CAMA ELASTICA (JUMP)
BOLA TERAPEUTICA
KIT DE MADEIRA PARA CIRCUITO DE PSICOMOTRICIDADE
TATAMES
STEP
CONES DE AGILIDADE (CHAPÉU CHINÊS)
CONES COLORIDOS E ARCOLAS COLARIDAS FUNCIONAL
KIT DE BLOCOS DE TIJOLINHO COLORIDOS
CONES COLORIDOS E ARCOLAS COLARIDAS FUNCIONAL DIVERSOS
PISCINA DE BOLINHA GRANDE
PISCINA DE BOLINHA PEQUENA
ARGOLAS GRANDES
CONES GRANDES
BRINQUEDOS EDUCATIVOS (DIVERSOS)
PNEUS PARA ATIVIDADES FUNCIONAIS
CANELEIRAS
JOGO DE BASTÃO COLORIDOS

SALA DE FOAUDIOLOGIA
BRINQUEDOS EDUCATIVOS DIVERSOS
PRANCHAS DE PAREAMENTOS DIVERSOS
CONJUNTO DE MESA E CADEIRA REGULÁVEL
CADERÃO REGULÁVEL
PRANCHA DE PAREAMENTOS EDUCATIVOS (DIVERSOS)
ARMÁRIOS
TATAMES
CUNHA



Therakids

Clínica de desenvolvimento e Reabilitação Pediátrica
CNPJ 27891596/00149

Rua: Padre José de Anchieta, 557
Od. 51 Lote. 232 / CEP. 690-0150 - Dourados/MS
therakids@hotmail.com

99313-0472 | 3307-6226

SALA DE PSICOLOGIA
BRINQUEDOS EDUCATIVOS (DIVERSOS)
JOGOS DE MESINHAS E CADEIRAS
MESA /CADEIRA
PRANCHA DE PAREAMENTOS EDUCATIVOS (DIVERSOS)
ARMÁRIO
TATAMES
STÉP

SALA DE PSICOPEDAGOGIA
BRINQUEDOS EDUCATIVOS (DIVERSOS)
ROLO
PRANCHA DE PAREAMENTOS EDUCATIVOS (DIVERSOS)
ARMÁRIOS
TATAMES
JOGOS DE MESINHAS E CADEIRAS
MESA /CADEIRA
QUADRO BRANCO

PISCINA
BRINQUEDOS
BÓIA DE COLETE
PRANCHA DE NATAÇÃO
ACESSÓRIOS PARA PISCINA
TATAMES
CANELEIRAS
HALTERES EVA FLUTUANTES DIVERSOS
BASQUETE FLUTUANTE PARA PISCINA
ESPAGUETE FLUTUANTES
BÓAS FLUTUANTE DE BICHINHOS E CARRINHO

ANEXO D - DECLARAÇÃO DO TRABALHO DE MENOR

THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITAÇÃO PEDRIATRICA EIRELI, inscrita no CNPJ sob o nº **29.891.596/0001-49**, sediada na **RUA PADRE JOSÉ DE ANCHIETA, nº 657**, declara, sob as penas da Lei, para os fins requeridos no inciso XXXIII, do Artigo 7º da Constituição Federal, consoante o que se estabeleceu no Artigo 1º, da Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que **NÃO POSSUI** em seu quadro de empregados, menores de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, bem como em qualquer trabalho, menores de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos.

Manaus-AM, 17 de ABRIL de 2024.

[Redacted Signature]

[Redacted Stamp]

ANEXO E - DECLARAÇÃO DE FATOS IMPEDITIVOS

THERAKIDS CLINIA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITAÇÃO PEDIÁTRICA EIRELI, inscrita no CNPJ sob o nº 29.891.596/0001-49 sediada na **RUA PADRE JOSÉ DE ANCHIETA nº 657**, declara, sob as penas da Lei, que até a presente data **inexistem fatos impeditivos** para a sua habilitação no presente processo de credenciamento, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Manaus-AM, 17 de ABRIL de 2024.





Therakids

Clinica do desenvolvimento e Reabilitação Pediátrica
CNPJ 27891596000149

Rua: Padre José de Anchieta, 657-
Gd. 51 Lote. 232 / CEP. 69040150 - Dom Pedro I

therakidsmanaus@gmail.com

99313-0472 | 3807-622

ANEXO F - DECLARAÇÃO DE NÃO UTILIZAÇÃO DE TRABALHO DEGRADANTE OU FORÇADO

THERAKIDS CLINIA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITAÇÃO PEDIATRICA EIRELI, inscrita no CNPJ sob o nº **29.891.596/0001-49** sediada na **RUA PADRE JOSÉ DE ANCHIETA nº 657**, declara que não possui em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, nos termos do inciso III e IV do art.1º e no inciso III do art.5º da Constituição Federal.

Manaus-AM, 17 de ABRIL de 2024.



CNPJ [REDACTED]

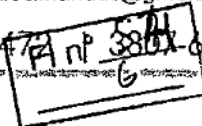


TheraKids

•Clínica de desenvolvimento e Reabilitação Pediátrica•
CNPJ 29.891.596/0001-49

Rua: Padre José de Anchieta, 657-
Qd. 51 Lote. 232 / CEP: 69040150 - Dom Pedro I
therakids.manaus@gmail.com

99313-0474 nº 3861-6226



ANEXO G - DECLARAÇÃO DE ACESSIBILIDADE

THERAKIDS CLINIA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITAÇÃO PEDIATRICA EIRELI, inscrita no CNPJ sob o nº 29.891.596/0001-49 sediada na RUA PADRE JOSÉ DE ANCHIETA nº 657, declara, conforme disposto no art. 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, está ciente do cumprimento da reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social e que, se aplicado ao número de funcionários da minha empresa, atendo às regras de acessibilidade previstas na legislação.

Manaus-AM, 17 de ABRIL de 2024.



Parabéns! Você já está apto para participar de licitações no Compras.gov.br. Confira abaixo seu cadastro e aproveite para adicionar suas linhas de fornecimento e receber oportunidades de negócio.

Fl n° 58
6

Cadastro

Consulta

Segurança

Utilitários

Nível I - Credenciamento

Fornecedor

CNPJ

29.891.596/0001-49

Razão Social

THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITACAO PEDIATRICA LTDA

Nome Fantasia Situação do Fornecedor DUNS®

THERA KIDS Credenciado 91*****68

Data de Vencimento do Cadastro Situação do Nível I

15/04/2025 Cadastrado

Dados do Fornecedor

Porte da Empresa

Data de Abertura da Empresa

Empresa de Pequeno Porte 09/03/2018

Natureza Jurídica

MEI

Capital Social (R\$)

CIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA Não 96.000,00

Cnae Primário

8650-0/04 - ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA

00 01 02 00 00

Cnaes Secundários

4618-4/01 - REPRESENTANTES COMERCIAIS E AGENTES DO COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS, COSMÉTICOS E PRODUTOS DE PERFUMARIA

4618-4/02 - REPRESENTANTES COMERCIAIS E AGENTES DO COMÉRCIO DE INSTRUMENTOS E MATERIAIS ODONTO-MÉDICO-HOSPITALARES

8650-0/03 - ATIVIDADES DE PSICOLOGIA E PSICANÁLISE

8650-0/05 - ATIVIDADES DE TERAPIA OCUPACIONAL

8650-0/06 - ATIVIDADES DE FONOAUDIOLOGIA

00 01 02 00 00

Contato Principal e Endereço

CEP

Endereço

Município / UF

69.040-150

RUA PADRE JOSE ANCHIETA, 657 - DOM PEDRO I

Manaus / Amazonas

DDD

Telefone

INCLUIR

Contatos

Ação

(92) 9313-0472

i

Parabéns! Você já está apto para participar de licitações no Compras.gov.br. Confira abaixo seu cadastro e aproveite para adicionar suas linhas de fornecimento e receber oportunidades de negócio.

E-mail

THERAKIDS.MANAUS@GMAIL.COM

Fl n° 56
6

Responsável Legal

CPF

Nome



Responsável pelo Cadastro

CPF

Nome

E-mail



Linhas de Fornecimento do Fornecedor

Material

Nenhuma linha de fornecimento cadastrada

Serviço

Nenhuma linha de fornecimento cadastrada

INCLUIR

IR PARA O COMPRAS.GOV.BR

IR PARA O PRÓXIMO NÍVEL

REALIZAR NOVA PESQUISA

VOLTAR PARA PÁGINA INICIAL



Therakids

Clinica de desenvolvimento e Reabilitação Pediátrica
CNPJ 29.891.596/0001-49

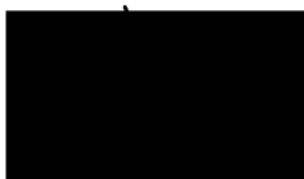
Rua: Padre José de Anchieta, 657-
Qd. 51 Lote. 232 / CEP. 690-0150 - Dom Pedro I
therakids.manaus@gmail.com

99313-0472 / 3307-6226

RECIBO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

Eu, THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITAÇÃO PEDRIATRICA EIRELI, inscrito(a) no CNPJ sob o nº 29.891.596/0001-49, declaro ter entregue em mãos documentos conforme CHECK-LIST-OCS Edital De Credenciamento, cujo conteúdo é de única e inteira responsabilidade da Entidade que represento.

Manaus, 19 / Abril / 2024.



(Assinatura)

Fl n° 63
6

Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

Relatório de Credenciamento

Dados do Fornecedor

CNPJ: 29.891.596/0001-49 DUNS®: 917249868
Razão Social: THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITACAO
PEDIATRICA LTDA
Nome Fantasia: THERA KIDS
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 15/04/2025

Dados do Nível

Situação do Nível: Cadastrado

Dados do Fornecedor

Porte da Empresa: Empresa de Pequeno Porte
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA MEI: Não
Capital Social: R\$ 96.000,00 Data de Abertura da Empresa: 09/03/2018
CNAE Primário: 8650-0/04 - ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA

CNAE Secundário 1: 4618-4/01 - REPRESENTANTES COMERCIAIS E AGENTES DO COMÉRCIO
CNAE Secundário 2: 4618-4/02 - REPRESENTANTES COMERCIAIS E AGENTES DO COMÉRCIO
CNAE Secundário 3: 8650-0/03 - ATIVIDADES DE PSICOLOGIA E PSICANÁLISE
CNAE Secundário 4: 8650-0/05 - ATIVIDADES DE TERAPIA OCUPACIONAL
CNAE Secundário 5: 8650-0/06 - ATIVIDADES DE FONOAUDIOLOGIA
CNAE Secundário 6: 8650-0/99 - ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE NÃO
CNAE Secundário 7: 8690-9/01 - ATIVIDADES DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
CNAE Secundário 8: 9313-1/00 - ATIVIDADES DE CONDICIONAMENTO FÍSICO

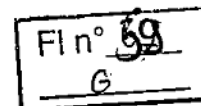
Dados para Contato

CEP: 69.040-150
Endereço: RUA PADRE JOSE ANCHIETA, 657 - DOM PEDRO I
Município / UF: Manaus / Amazonas
Telefone: (92) 93130472 Telefone: (92) 33076226
E-mail: THERAKIDS.MANAUS@GMAIL.COM

Dados do Responsável Legal

CPF: [REDACTED]
Nome: [REDACTED]

Relatório de Credenciamento



Dados do Responsável pelo Cadastro

CPF: [REDACTED]
Nome: [REDACTED]
E-mail: [REDACTED]

Sócios / Administradores

Dados do Sócio/Administrador 1

CPF: [REDACTED] Participação Societária: 100,00%
Nome: [REDACTED]
Número do Documento: [REDACTED] Órgão Expedidor:
Data de Expedição: [REDACTED] Data de Nascimento: 14/05/1977
Filiação Materna: [REDACTED]
☒ Estado Civil:
CEP: 69.037-000
Endereço: AVENIDA CORONEL TEIXEIRA, 5513 - TORRE DOURO AP 401 - PONTA
Município / UF: Manaus / Amazonas
Telefone: (92) 92393752
E-mail:



Fl n° 60
6

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: 29.891.596/0001-49 DUNS®: 917249868
Razão Social: THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITACAO
PEDIATRICA LTDA
Nome Fantasia: THERA KIDS
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 15/04/2025
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA
☒ MEI: Não
Porte da Empresa: Empresa de Pequeno

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

Fl n° 64
6

Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

Relatório de Credenciamento

Dados do Fornecedor

CNPJ: 29.891.596/0001-49 DUNS®: 917249868
Razão Social: THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITACAO
PEDIATRICA LTDA
Nome Fantasia: THERA KIDS
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 15/04/2025

Dados do Nível

Situação do Nível: Cadastrado

Dados do Fornecedor

Porte da Empresa: Empresa de Pequeno Porte
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA MEI: Não
Capital Social: R\$ 96.000,00 Data de Abertura da Empresa: 09/03/2018
CNAE Primário: 8650-0/04 - ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA

CNAE Secundário 1: 4618-4/01 - REPRESENTANTES COMERCIAIS E AGENTES DO COMÉRCIO
CNAE Secundário 2: 4618-4/02 - REPRESENTANTES COMERCIAIS E AGENTES DO COMÉRCIO
CNAE Secundário 3: 8650-0/03 - ATIVIDADES DE PSICOLOGIA E PSICANÁLISE
CNAE Secundário 4: 8650-0/05 - ATIVIDADES DE TERAPIA OCUPACIONAL
CNAE Secundário 5: 8650-0/06 - ATIVIDADES DE FONOAUDIOLOGIA
CNAE Secundário 6: 8650-0/99 - ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE NÃO
CNAE Secundário 7: 8690-9/01 - ATIVIDADES DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
CNAE Secundário 8: 9313-1/00 - ATIVIDADES DE CONDICIONAMENTO FÍSICO

Dados para Contato

CEP: 69.040-150
Endereço: RUA PADRE JOSE ANCHIETA, 657 - DOM PEDRO I
Município / UF: Manaus / Amazonas
Telefone: (92) 93130472 Telefone: (92) 33076226
E-mail: THERAKIDS.MANAUS@GMAIL.COM

Dados do Responsável Legal

CPF: [REDACTED]
Nome: [REDACTED]



TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica

Este relatório tem por objetivo apresentar os resultados consolidados de consultas eletrônicas realizadas diretamente nos bancos de dados dos respectivos cadastros. A responsabilidade pela veracidade do resultado da consulta é do Órgão gestor de cada cadastro consultado. A informação relativa à razão social da Pessoa Jurídica é extraída do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica, mantido pela Receita Federal do Brasil.

Consulta realizada em: 24/04/2024 09:04:28

Informações da Pessoa Jurídica:

Razão Social: **THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITACAO PEDIATRICA LTDA**
CNPJ: **29.891.596/0001-49**

Resultados da Consulta Eletrônica:

Órgão Gestor: **TCU**
Cadastro: **Licitantes Inidôneos**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **CNJ**
Cadastro: **CNIA - Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **CNEP - Cadastro Nacional de Empresas Punidas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Obs: A consulta consolidada de pessoa jurídica visa atender aos princípios de simplificação e racionalização de serviços públicos digitais. Fundamento legal: Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014, Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017, Lei nº 13.726, de 8 de outubro de 2018, Decreto nº 8.638 de 15, de janeiro de 2016.

Indicadores	Área de Trabalho
-------------	------------------

Utilitaires



TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

CERTIDÃO NEGATIVA

DE

LICITANTES INIDÔNEOS

(Válida somente com a apresentação do CPF)

Nome completo [REDACTED]

CPF/CNPJ: [REDACTED]

O Tribunal de Contas da União CERTIFICA que, na presente data, o (a) requerente acima identificado(a) **NÃO CONSTA** da relação de responsáveis inidôneos para participar de licitação na administração pública federal, por decisão deste Tribunal, nos termos do art. 46 da Lei nº 8.443/92 (Lei Orgânica do TCU).

Não constam da relação consultada para emissão desta certidão os responsáveis ainda não notificados do teor dos acórdãos condenatórios, aqueles cujas condenações tenham tido seu prazo de vigência expirado, bem como aqueles cujas apreciações estejam suspensas em razão de interposição de recurso com efeito suspensivo ou de decisão judicial.

Certidão emitida às 09:05:30 do dia 24/04/2024, com validade de trinta dias a contar da emissão.

A veracidade das informações aqui prestadas podem ser confirmadas no sítio <https://contas.tcu.gov.br/ords/f?p=INABILITADO:5>

Código de controle da certidão: Y1GA240424090530

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

CERTIDÃO NEGATIVA

DE

LICITANTES INIDÔNEOS

(Válida somente com a apresentação do CPF)

Nome completo: [REDACTED]

CPF/CNPJ: [REDACTED]

O Tribunal de Contas da União CERTIFICA que, na presente data, o (a) requerente acima identificado(a) **NÃO CONSTA** da relação de responsáveis inidôneos para participar de licitação na administração pública federal, por decisão deste Tribunal, nos termos do art. 46 da Lei nº 8.443/92 (Lei Orgânica do TCU).

Não constam da relação consultada para emissão desta certidão os responsáveis ainda não notificados do teor dos acórdãos condenatórios, aqueles cujas condenações tenham tido seu prazo de vigência expirado, bem como aqueles cujas apreciações estejam suspensas em razão de interposição de recurso com efeito suspensivo ou de decisão judicial.

Certidão emitida às 09:05:30 do dia 24/04/2024, com validade de trinta dias a contar da emissão.

A veracidade das informações aqui prestadas podem ser confirmadas no sítio <https://contas.tcu.gov.br/ords/f?p=INABILITADO:5>

Código de controle da certidão: Y1GA240424090530

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO

Certidão negativa correccional (ePAD, CGU-PJ, CEIS, CNEP e CEPIM)

Consultado: [REDACTED]

CPF/CNPJ: [REDACTED]

Certifica-se que, em consulta aos sistemas ePAD e CGU-PJ e aos cadastros CEIS, CNEP e CEPIM mantidos pela Corregedoria-Geral da União, **NÃO CONSTAM** registros de penalidades vigentes relativas ao CNPJ/CPF consultado.

Destaca-se que, nos termos da legislação vigente, os referidos cadastros consolidam informações prestadas pelos entes públicos, de todos os Poderes e esferas de governo.

Os Sistemas ePAD e CGU-PJ consolidam os dados sobre o andamento dos processos administrativos de responsabilização de entes privados no Poder Executivo Federal.

O Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS) apresenta a relação de empresas e pessoas físicas que sofreram sanções que implicaram a restrição de participar de licitações ou de celebrar contratos com a Administração Pública.

O Cadastro Nacional de Empresas Punidas (CNEP) apresenta a relação de empresas que sofreram qualquer das punições previstas na Lei nº 12.846/2013 (Lei Anticorrupção).

O Cadastro de Entidades Privadas sem Fins Lucrativos Impedidas (CEPIM) apresenta a relação de entidades privadas sem fins lucrativos que estão impedidas de celebrar novos convênios, contratos de repasse ou termos de parceria com a Administração Pública Federal, em função de irregularidades não resolvidas em convênios, contratos de repasse ou termos de parceria firmados anteriormente.

Certidão emitida às 09:06:21 do dia 24/04/2024 , com validade até o dia 24/05/2024.

Link para consulta da verificação da certidão <https://certidoes.cgu.gov.br/>

Código de controle da certidão: 5xrdKbERFsSgkVoamY2h

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO

Certidão negativa correccional - Agentes Públicos (ePAD e CGU-PAD)

Consultado: [REDACTED]

CPF/CNPJ: [REDACTED]

Certifica-se que, em consulta aos sistemas ePAD e CGU-PAD, **NÃO CONSTAM** registros de penalidades vigentes relativas ao CPF consultado.

Destaca-se que, nos termos da legislação vigente, os sistemas ePAD e CGU-PAD consolidam informações prestadas pelas unidades do Poder Executivo federal supervisionadas pela Controladoria-Geral da União, e não substituem as informações constantes dos assentamentos funcionais.

O Sistema de Gestão de Processos Disciplinares (CGU-PAD) e o Sistema ePAD consolidam informações sobre os procedimentos disciplinares no âmbito dos órgãos, entidades, empresas públicas e sociedades de economia mista do Poder Executivo Federal.

Certidão emitida às 09:06:21 do dia 24/04/2024 , com validade até o dia 24/05/2024.

Link para consulta da verificação da certidão <https://certidoes.cgu.gov.br/>

Código de controle da certidão: URqKMjBg6x8WrV9zig5P

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE MANAUS

ANÁLISE DOCUMENTAL – APROVAÇÃO DA CARTEIRA DE
CREDENCIAMENTO
(NUP: 64581.004812/2024-07)

Como resultado da apreciação do Requerimento de Credenciamento e documentos exigidos na habilitação, conforme Edital de Credenciamento nº 001/2022 – H Mil A Manaus, protocolados pela OCS **THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITAÇÃO EIRELLI** CNPJ: 29.891.596/0001-49, a Carteira de Credenciamento de OCS/PSA exarou o seguinte parecer:

☐ **INDEFERIDO.** OCS/PSA não cumpre os requisitos documentais exigidos na habilitação.

☒ **DEFERIDO.** OCS/PSA cumpre os requisitos documentais exigidos na habilitação. **Encaminhar para Visita Técnica.**

Manaus, AM, 24 de Abril de 2024.

Adj FuSEx



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
CMA - 12ª RM
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE MANAUS

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2022
(NUP: 64581.006009/2022-37)

ANEXO J - ROTEIRO DE INSPEÇÃO PARA CREDENCIAMENTO DE ORGANIZAÇÃO CIVIL DE SAÚDE - OCS

1 - IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO INSPECIONADO

Razão Social: THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITACAO PEDIATRIA		CNPJ: 29.891.596/0001-49
Nome Fantasia: THERAKIDS		
Natureza da Instituição: () Pública (X) Privada () Outros		Especialidade: Terapias Especializadas em Des. Infantil
Endereço Completo: Rua Padre José de Anchieta, 657		
Bairro: Dom Pedro I		Município: Manaus-AM
Telefone: 92 99339 – 3752 / 92 99313-0472		E-mail: therakids.manaus@gmail.com

2 - DESCRIÇÃO DA VISITA TÉCNICA:

A equipe compareceu às 09:30h do dia 22 / 03 / 2024 na OCS acima descrita, e, em conformidade com o roteiro de inspeção, chegou aos seguintes pareceres:

2.1 – Instalações:

☒ - Adequadas à prestação do serviço proposto.

☐ - Inadequadas à prestação do serviço proposto. (especificar inadequações)

Obs:

2.2 - Equipamentos:

☒ - Adequados à prestação do serviço proposto.

☐ - Inadequados à prestação do serviço proposto. (especificar inadequações)

Obs:

2.3 - Equipe Técnica:

☒ - Adequada à prestação do serviço proposto.

☐ - Inadequada à prestação do serviço proposto. (especificar inadequações)

Obs:

3 – CLASSIFICAÇÃO POR CATEGORIA

3.1 Tipo: ☐ CLÍNICA ☐ HOSPITAL ☐ HOSPITAL-DIA ☐ SERVIÇO DE IMAGEM ☐ TERAPIA ONCOLÓGICA ☐ FISIOTERAPIA ☐ TERAPIA COMPLEMENTARES (TEA)

3.2 Classificação Hospitalar

Urgência/ emergência	Pronto atendimento OU somente especialidades	SvUrg/ Emerg	Urg/ Emerg c/ Ortop / ped	Urg/ Emerg com ortop./ ped e cirurgia geral	PONTUAÇÃO
Nº leitos UTI	01 a 04	05 a 09	10 a 29	Acima de 30	
Tipo de UTI	-	Tipo II	-	Tipo III	
Presença de UTI Neo	1 ponto				
Presença de UTI Ped	1 ponto				
Nº leitos geral	20 – 49	50 – 149	150 – 299	Acima de 300	
Especialidades Alta Complexidade	1	2	3	4 ou mais	
Gestão de baixo e alto risco (I e II)	-	NÍVEL I	NÍVEL II	-	
Serviço de nefrologia e diálise	1 ponto				
Serviço de oncologia - QTX	2 pontos				
Serviço de hemodinâmica	2 pontos				

Nº Sala cirúrgicas	Até 02	Entre 03 e 04	Entr e 05 e 06	Acima de 06	
Acreditação	ONA 1/ Qmentum Ouro		ONA2/ Qmentum Platina		ONA3/ Qmentum Diamante/ AC Canadense
PONTOS	1		2		4
					TOTAL:

Através do somatório obtém-se a classificação:

Tipo de hospital	Categoria I	Categoria II	Categoria III
	01-17 pontos	18-25 pontos	26-31 pontos

4 - PARECER FINAL DA EQUIPE DE VISITA TÉCNICA:

- ☒ - FAVORÁVEL AO CREDENCIAMENTO.
- ☐ - DESFAVORÁVEL AO CREDENCIAMENTO.

Manaus, AM, 22 de março de 2024.

Presidente da Comissão de Visita Técnica

Auxiliar FuSEx

Membro da Comissão de Vistoria Técnica

Representante da OCS

Orientações de preenchimento:

QUESITO	COMO AVALIAR
Urgência/ emergência	1 PONTO: OCS apresenta somente atendimento de alguma especialidade ou sv de pronto-socorro (não tem centro cirúrgico a disposição, cirurgião plantonista ou anestesista 24h) 2 PONTOS: possui médico generalista e centro cirúrgico a disposição com cirurgião e anestesista. 3 PONTOS: possui o item acima e plantonistas ortopedista e pediatra. 4 PONTOS: possui o item acima e outras especialidades.
Nº leitos UTI	Soma de todos os leitos de UTI. Incluindo geral, cirúrgica, neonatal, pediátrica, materna e coronariana.
Tipo de UTI	TIPO II: estrutura de atendimento completa dentro da UTI TIPO III: igual acima e mais retaguarda de outras unidades especializadas
Presença de UTI Neo	Inclui a pontuação prevista
Presença de UTI Ped	Inclui a pontuação prevista
Nº leitos geral	Soma todos os leitos hospitalares, incluindo leitos clínicos, cirúrgicos, alojamento conjunto, pediatria. Não inclui leitos de observação (pronto-socorro, emergência), pós-anestésico (SRPA) ou pós-procedimento (como endoscopia, hemodinâmica, hospital-dia, quimioterapia, hemodiálise...)
Especialidades Alta Complexidade	1 PONTO: OCS apresenta 1 subespecialistas 2 PONTOS: OCS apresenta 2 subespecialistas 3 PONTOS: OCS apresenta 3 subespecialistas 4 PONTOS: OCS apresenta 4 ou mais subespecialistas Ex: neurocirurgia, cirurgia vascular, cirurgia de mão, cardiologia intervencionista, arritmologia, pneumologista, endocrinologista, pediátricos, etc.
Gestação de baixo e alto risco (I e II)	BAIXO RISCO: OCS realiza partos eletivos sem retaguarda de UTI neonatal. ALTO RISCO: OCS realiza parto de alto risco, possuem retaguarda de UTI neonatal, exames de imagem e laboratório.
Serviço de nefrologia e diálise	Inclui a pontuação prevista
Serviço de oncologia - QTX	Inclui a pontuação prevista
Serviço de hemodinâmica	Inclui a pontuação prevista
Nº Sala cirúrgicas	Pontuar conforme nº de salas
Acreditação	Pontuar conforme tipo/nível de acreditação conquistada. Não acreditado pontua zero.



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE MANAUS

DECLARAÇÃO DE CRÉDITOS SUFICIENTES
(NUP: 64581.004812/2024-07)

Declaro para fins de cumprir o que determina a CJU-AM, e assegurar a legalidade do procedimento licitatório, **Inexigibilidade nº 90006./2024 - HMAM**, referente à OCS **THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITAÇÃO EIRELLI CNPJ: 29.891.596/0001-49**, oriundo do EDITAL DE CREDENCIAMENTO nº 001/2022 - H Mil A Manaus, que este Ordenador de Despesas além da previsão orçamentária preestabelecida na LOA/22 para a contratação do serviço citado no objeto do presente certame licitatório, há créditos suficientes para desencadear este processo licitatório regular, conforme preceitua o art. 15 da LC 101/2000 e documentação que se segue.

Referente à LOA 2023, a Diretriz Especial de Gestão Orçamentária e Financeira do Exército Brasileiro para os PPA 2020-2023, de 08 de março de 2019, do Comandante do Exército, permite constatar que os valores alocados para as despesas classificadas como obrigatórias, inclusive assistência médica, estão adequados para atender às necessidades em 2023 e não são sujeitos a contingenciamentos. A disponibilidade de tais valores em despesas obrigatórias contribui efetivamente para a prontidão da Força Terrestre.

Com relação à disponibilidade orçamentária para a contratação, a Lei nº 8.666/93 exige para a realização da licitação a existência de "previsão de recursos orçamentários que assegurem o pagamento das obrigações decorrentes de obras ou serviços a serem executadas no exercício financeiro em curso, de acordo com o respectivo cronograma", ou seja, a lei não exige a disponibilidade financeira (fato de a administração ter o recurso disponível ou liberado), mas, tão somente, que haja previsão destes recursos na lei orçamentária.

Assim, em atenção ao disposto na legislação de regência, deve a Administração indicar os recursos, por fonte e dotação, destinados ao financiamento da compra, obra ou serviço a licitar, não se admitindo referência genérica à autorização legislativa de abertura de créditos adicionais/especiais, sem especificação da rubrica orçamentária (TCU, AC-1823-33/09-P, Relator: Ministro Aroldo Cedraz).

Destarte, a mera inclusão dos recursos no projeto de Lei Orçamentária Anual a ser editada ou ao orçamento vigente no exercício financeiro em curso, antes de sua regular aprovação pelo Congresso Nacional e sua conversão em dispositivo legal, não tem o condão de atender à necessária previsão ou indicação de recursos orçamentários na lei orçamentária anual, para fins do art. 7º, § 2º, inciso III, do art. 14 e do art. 38, *caput*, da Lei n.º 8.666/93.

Os entes da Administração Pública Federal, portanto, apenas podem emitir a declaração de disponibilidade de recursos orçamentários para fins de deflagração de licitação após a existência de efetiva previsão dos recursos necessários para tanto na Lei Orçamentária Anual em vigor no exercício financeiro em curso, o que foi feito por meio desta “DECLARAÇÃO DE CRÉDITOS SUFICIENTES - CREDENCIAMENTO nº 001/2022”.

Neste diapasão, esta UG juntou aos autos o extrato da Lei Orçamentária Anual para o exercício de 2023, onde constam os valores previstos para a Unidade Comando do Exército (52121) e Unidade Fundo do Exército (52921).

Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos decorrentes deste Edital serão os disponibilizados por meio das Unidades Orçamentárias 52121 (Comando do Exército) e 52921 (Fundo do Exército), Ação 2004; Fontes de Recursos 0100000000, 0250270013 e 0250270037; Programas de Trabalho Resumido 171497, 171498, 171499, 171500 e 171501; Naturezas de Despesa 339039 e 339036; e Planos Internos D8SAFCTOCSA, D8SAFCTPRSA, D8SAECBOCSA, D8SAECBPRSA, D8SACIVOCSA, D8SACIVPRSA, D8SAFUSOCSA e D8SAFUSPRSA.

Manaus, AM, 24 de Abril de 2024.


aus



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE MANAUS

AUTORIZAÇÃO
(NUP: 64581.004812/2024-07)

A União Federal, Ministério da Defesa, Exército Brasileiro, por intermédio do Hospital Militar de Área de Manaus (H Mil A Manaus), com sede em Manaus, Amazonas, CNPJ nº 09.601.850/0001-10 (UG 160020) e/ou 09.601.850/0002-09 (UG 167020), situado na Rua Professor Ernani Simão, nº 1.421, Bairro Cachoeirinha, CEP 69.065-390, Manaus, Amazonas, representando neste ato, pelo Coronel [REDACTED], Idt nº [REDACTED] Ministério da Defesa, CPF nº [REDACTED], Ordenador de Despesas, por força do contido no §2º do artigo 10 da Portaria de nº 1.169, de 26 SET 14, em cumprimento ao estabelecido Decreto nº 10.193, de 27 DEZ 2019, **AUTORIZA**, a contratação da OCS THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITAÇÃO EIRELLI, Pessoa Jurídica de Direito Privado, inscrita pelo CNPJ: 29.891.596/0001-49, sob o **Processo de Inexigibilidade de Licitação de nº 90006/2024-HMAM**, oriundo do Edital de Credenciamento nº 001/2022 – H Mil A Manaus, prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, em complementação ao atendimento dos beneficiários e dependentes, em complementação ao atendimento prestado aos usuários do SAMMED/FuSEx.

Manaus, AM, 24 de Abril de 2024.

[REDACTED]
OD do H Mil A Manaus

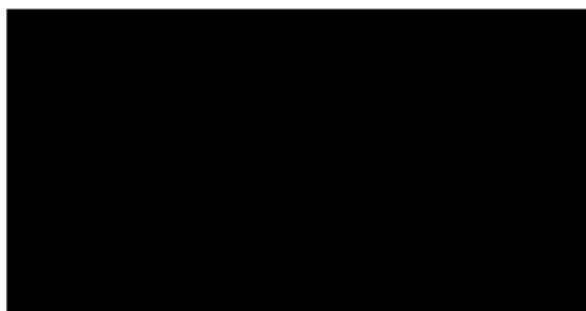


**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE MANAUS**

**PARECER DO PROPONENTE PARA A CONTRATAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO
CIVIL DE SAÚDE (OCS) NA GUARNIÇÃO DE MANAUS, AMAZONAS
(NUP: 64581.004812/2024-07)**

Esta Direção é de parecer que a Organização Civil de Saúde OCS **THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITAÇÃO EIRELLI** oriundo do Edital de Credenciamento nº 01/2022 – H Mil A Manaus pode ser contratada, tendo em vista à necessidade do sistema de atendimento, e que a mesma, preenche todos os requisitos previstos na legislação em vigor.

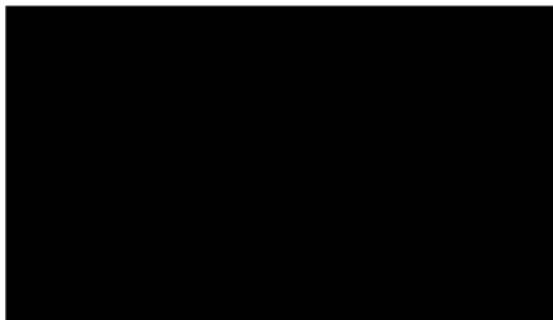
Manaus, AM, 24 de Abril de 2024.





MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE MANAUS

Manaus, AM, 24 de Abril de 2024



**INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO - DESPACHO DO ORDENADOR DE
DESPESAS**
(NUP: 64581.004812/2024-07)

Como resultado da apreciação do Processo de Inexigibilidade nº 90004/2024 - HMAM, oriundo do Edital de Credenciamento nº 001/2022 – H Mil A Manaus, da Seção FuSEx/SAMMED, do H Mil A Manaus, que trata da Inexigibilidade de Licitação para as despesas com os serviços médico-hospitalares, este OD exarou o seguinte Despacho:

1. Reconheço a Inexigibilidade de Licitação fundamentada no *Caput* do artigo 25 da Lei nº 8.666, de 21 JUN 93, para as despesas com a prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, em complementação ao atendimento prestado aos usuários do SAMMED/FuSEx, junto à OCS **THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITAÇÃO EIRELLI**, CNPJ: 29.891.596/0001-49, de acordo com o Processo de Inexigibilidade de nº 90006/2024-HMAM; e

2. A situação de Inexigibilidade de Licitação do Edital de Credenciamento 01/2022 – H Mil A Manaus foi ratificada pela autoridade competente, conforme folha nº 206 do edital de Credenciamento 01/2022.

Fl n° 79

6

Visualizar Prévia da Matéria

Dados da Publicação

Jornal		Identificação da Norma	
Diário Oficial - Seção 3		115 - Extrato de Inexigibilidade de Licitação	
CPF do Operador		Nome do Operador	
[REDACTED]		[REDACTED]	
SIORG da Matéria	Data da Publicação	Identificação do Pagamento	Valor Previsto (R\$)
80526	25/04/2024	89 - Empenho	R\$ 194,6

Validações

CPF do Operador	OK
SIORG do Operador	OK
SIORG da Matéria	OK
Data da Publicação	OK
Identificador da Norma	OK
Identificador do Pagamento	OK
Estrutura do RTF	OK

[Download do PDF](#) [Fechar](#)

Página 1 de 1

EXTRATO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 90009/2024 - UASG 160000

Nº Processo: 61581.004812/2024 Objeto: THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITACAO EIRELLI - Prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, em complementação ao atendimento dos beneficiários e dependentes legais do SAMMED/FUSEC. Conforme ratificação do Edital de Credenciamento 01-2022 (folha 206), de 01 de agosto de 2022. Total de Itens: 1. Fundamento Legal: Art. 25º, Caput da Lei nº 8.666 de 21/06/1993. Justificativa: Por se tratar de serviço amparado no Caput do artigo 25, da Lei nº 8.666, de 21 JUN 1993. Declaração de Inexigibilidade de Licitação em 24/04/2024. ALESSANDRO SARTORI THIES - Ordenador de Despesas. Ratificação em 24/04/2024. FLAVIO ALVARENGA RILHO - Ort. 12º Rm. Valor Global: R\$ 500.000,00. CNPJ da contratada: 28.861.595/0001-49 THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITACAO PEDIATRICA LTDA. Valor: R\$ 500.000,00.

(SIASGnet - 24/04/2024) 160000-00001-2024-INE000001

Fl n° 46

Licitação

Dispensa/

Inexigibilidade

Encerrar e Disponibilizar Inexigibilidade para Publicação

24/



Este Extrato de Inexigibilidade de Licitação será Publicado no D.O.U. na data de 25/04/2024.

Resumo da Dispensa/Inexigibilidade

Órgão

52121 - COMANDO DO EXERCITO

UASG de Atuação

160020 - HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE MANAUS

Modalidade de Compra

Inexigibilidade de Licitação

Nº da Compra

90006/2024

Lei

Lei nº 8.666/1993

Artigo

Art. 25º

Inciso

Caput

Percentual de enquadramento da instituição

10 %

Objeto

THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITAÇÃO EIRELLI - Prestação de serviços de assistência médico-hospitalar complementar ao atendimento dos beneficiários e dependentes legais do SAMMED/FuSEx. Conforme ratificação do Credenciamento 01-2022 (folha 206), de 01 de agosto de 2022.

Quantidade de Itens

1

Valor Total da Compra (R\$)

500.000,00

Data da Declaração

24/04/2024

Data da Ratificação

24/04/2024

Data da Publicação

25/04/2024

Empenho Referente ao Contrato com a Imprensa Nacional

Nº Unidade Gestora Unidade Gestora

160020

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE MANAUS

Gestão

00001

Empenho

2024

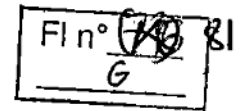
NE

000001

Disponibilizar para Publicação

Visualizar Prévia da Matéria

Inexigibilidade



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 25/04/2024 | Edição: 80 | Seção: 3 | Página: 18

Órgão: Ministério da Defesa/Comando do Exército/Comando Militar da Amazônia/12ª Região Militar/Hospital Militar de Área de Manaus

EXTRATO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 90006/2024 - UASG 160020

Nº Processo: 64581.004812/2024 . Objeto: THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITAÇÃO EIRELLI - Prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, em complementação ao atendimento dos beneficiários e dependentes legais do SAMMED/FuSEx. Conforme ratificação do Edital de Credenciamento 01-2022 (folha 206), de 01 de agosto de 2022. Total de Itens Licitados: 00001. Fundamento Legal: Art. 25º, Caput da Lei nº 8.666 de 21º/06/1993.. Justificativa: Por se tratar de serviço amparado no Caput do artigo 25, da Lei nº 8.666, de 21 JUN 1993. Declaração de Inexigibilidade em 24/04/2024. [REDACTED] Ordenador de Despesas. Ratificação em 24/04/2024. [REDACTED] Cmt 12º Rm. Valor Global: R\$ 500.000,00. CNPJ CONTRATADA : 29.891.596/0001-49 THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITACAO PEDIATRICA LTDA.

(SIDECA - 24/04/2024) 160020-00001-2024NE000001

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.



64581.030380/2023-09, de Serviços Continuados com Mão de Obra Exclusiva de Limpeza Técnica, conforme a Lei nº 14.133, de 1º ABR 21, para atender as necessidades do Hospital Militar de Área de Manaus.

Designo como Pregoeiro, a 2º Ten OTT [REDACTED] e para compor a Equipe de Apoio, o 1º Ten OTT [REDACTED], 1º Ten OTT [REDACTED], 1º Ten OTT [REDACTED] e 1º Ten OTT [REDACTED].

Em consequência o Fisc Adm, o Ch SALC e demais interessados tomem conhecimento e as providências decorrentes.

(Solu Nota para BI nº 80738, de 30 ABR 24, da SALC)

e. AUTENTICIDADE E VERACIDADE DE DIPLOMA - Conclusão

Deu entrada na Divisão de Pessoal deste Hospital Militar, com o Processo de Averiguação, no qual a 3º Sgt STT [REDACTED], desta OMS, atestou que **é válido e verídico** o certificado do Curso de Residência Médica na especialidade de Cirurgia Geral (código EAKI01), expedido pela Universidade Católica de Pelotas (Pelotas-RS), concluído pelo 2º Ten ADILIO.

2º Ten OMT [REDACTED]

Em consequência:

- 1) o Operador do SiCaPEx providencie o cadastramento do curso na BDCP; e
- 2) o Ch Div Pes, o Ch Div Med, o Ch C Cir, o militar em tela e demais interessados tomem conhecimento e as providências administrativas decorrentes.

(Solu Nota para BI nº 80754, de 2 MAIO 24, da Div Pes)

f. COMISSÃO DE EXAME E AVERIGUAÇÃO DE MATERIAL - Nomeação

Em conformidade com o previsto na alínea "b" do inciso I do art. 79 do (RAE), nomeio a comissão abaixo especificada, para que, no prazo de 8 (oito) dias úteis, a contar desta data, procedam ao Exame e Averiguação do Material Permanente, controlado pela D Sau, Classe VIII, descrito no DIEx nº 16-Imaginologia, de 14 MAR 24, do Detentor da carga da IMAGINOLOGIA, desta OMS:

1º Ten [REDACTED] - Presidente

2º Ten [REDACTED] - Membro

2º Ten [REDACTED] - Membro

Em consequência a Fisc Adm, os integrantes da comissão e demais interessados tomem conhecimento e as providências administrativas decorrentes.

(Solu Nota para BI nº 80614, de 2 MAIO 24, da Fisc Adm)

g. INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO

Como resultado da apreciação do Processo de Inexigibilidade nº 90006/2024 - HMAM, oriundo do Edital de Credenciamento nº 001/2020 - H Mil A Manaus, da Seção FuSEx/SAMMED do H Mil A Manaus, que trata da Inexigibilidade de Licitação para as despesas com os serviços médico-hospitalares, este OD exarou o seguinte despacho:

- 1) Reconheço a Inexigibilidade de Licitação fundamentada no Caput do artigo 25 da Lei nº 8.666, de 21

(Continuação do BI Nr 83, de 02/05/2024, do(a) H Mil A Manaus)

JUN 1993, para as despesas com a prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, em complementação ao atendimento prestado aos usuários do SAMMED/FuSEx, junto à OCS THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITAÇÃO EIRELLI, Pessoa Jurídica de Direito Privado, inscrita pelo CNPJ nº 29.891.596/0001-49, de acordo com o Processo de Inexigibilidade nº 90006/2024-HMAM.

- 2) Remeta-se cópia do presente processo à 12ª Região Militar, para fins de cumprimento do artigo 26 da Lei nº 8.666, de 21 JUN 1993; e
- 3) Publique-se em Boletim Interno deste Hospital Militar de Área de Manaus.

Em consequência o Ch SAMMED/FuSEx e demais interessados tomem conhecimento e as providências decorrentes.

(Solu Nota para BI nº 80659, de 26 ABR 24, do SAMMED/FuSEx)

Como resultado da apreciação do Processo de Inexigibilidade nº 90007/2024 - HMAM, oriundo do Edital de Credenciamento nº 001/2020 - H Mil A Manaus, da Seção FuSEx/SAMMED do H Mil A Manaus, que trata da Inexigibilidade de Licitação para as despesas com os serviços médico-hospitalares, este OD exarou o seguinte despacho:

- 1) Reconheço a Inexigibilidade de Licitação fundamentada no Caput do artigo 25 da Lei nº 8.666, de 21 JUN 1993, para as despesas com a prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, em complementação ao atendimento prestado aos usuários do SAMMED/FuSEx, junto à OCS FOLLOW-UP CLINICA DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL LTDA, Pessoa Jurídica de Direito Privado, inscrita pelo CNPJ nº 49.983.944/0001-15, de acordo com o Processo de Inexigibilidade nº 90007/2024-HMAM.
- 2) Remeta-se cópia do presente processo à 12ª Região Militar, para fins de cumprimento do artigo 26 da Lei nº 8.666, de 21 JUN 1993; e
- 3) Publique-se em Boletim Interno deste Hospital Militar de Área de Manaus.

Em consequência o Ch SAMMED/FuSEx e demais interessados tomem conhecimento e as providências decorrentes.

(Solu Nota para BI nº 80660, de 26 ABR 24, do SAMMED/FuSEx)

4ª Parte JUSTIÇA E DISCIPLINA

1. JUSTIÇA

Sem Alteração

2. DISCIPLINA

Sem Alteração

Diretor do H Mil A Manaus



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE MANAUS
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2022 - CEC
(NUP: 64581.006009/2022-37)**

TERMO DE ADESÃO

**TERMO DE ADESÃO AO
CREDENCIAMENTO DE
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
MÉDICOS Nº 89/2024**

**PROCESSO Nº 64581.004812/2024-07
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 90006/2024
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2022**

1) ÓRGÃO CREDENCIADOR:

União, por intermédio do **HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE MANAUS**, inscrita no CNPJ sob o nº **09.601.850/0001-10**, para recurso do Tesouro Nacional, e do CNPJ nº **09.601.850/0002-09**, para recurso do Fundo do Exército representado pelo [REDACTED], CPF nº [REDACTED]

2) CREDENCIADO:

☒ **ORGANIZAÇÃO CIVIL DE SAÚDE (OCS)**

☐ **PROFISSIONAL DE SAÚDE AUTÔNOMO (PSA)**

**NOME: THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITAÇÃO
EIRELLI**

CNPJ/CPF nº 29.891.596/0001-49,

3) OBJETO:

Prestação de Serviços de Assistência, de forma complementar, aos beneficiários do sistema de saúde do exército, cujos procedimentos constam em carta de serviços sob os autos.

VALOR: de acordo com a demanda, com a emissão de guias de encaminhamento (GE).

4) VIGÊNCIA:

O prazo da vigência do Termo de Adesão o período de 12 meses a partir da assinatura, nos termos do art. 25, do Inciso II, da Lei nº 8.666, de 1993.

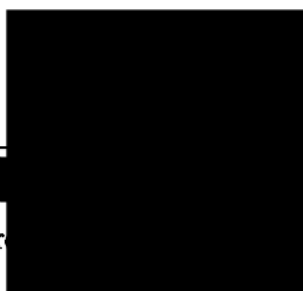
5) Aplicam-se a este Termo de Adesão as disposições contidas no Edital de Credenciamento nº 001/2022 acima referido e seus Anexos.

6) **FUNDAMENTAÇÃO:** Inexigibilidade de licitação, com fundamento no artigo 25, *caput*, da Lei nº 8.666, de 1993.

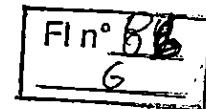
Manaus, AM, 24 de Abril de 2024.



Representante legal
CONTRATADA



Or _____ HMAM



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 29/04/2024 | Edição: 82 | Seção: 3 | Página: 13

Órgão: Ministério da Defesa/Comando do Exército/Comando Militar da Amazônia/12ª Região Militar/Hospital Militar de Área de Manaus

EXTRATO DE TERMO DE ADESÃO Nº 89/2024 - UASG 160020

Nº Processo: 64581.004812/2024-07.

Inexigibilidade Nº 90006/2024. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE MANAUS.

Contratado: 29.891.596/0001-49 - THERAKIDS CLINICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITAÇÃO EIRELLI. Objeto: Prestação de serviço de assistência médico-hospitalar, em complementação ao atendimento dos beneficiários e dependentes legais do sammed/fusex..

Fundamento Legal: LEI 8.666 / 1993 - Artigo: 25. Vigência: 26/04/2024 a 31/12/2024. Valor Total: R\$ 500.000,00. Data de Assinatura: 26/04/2024.

(COMPRASNET 4.0 - 26/04/2024).

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.



b. TERMO DE ADESÃO - Assinatura

Assinatura de Termo de Adesão nº 89/2024 - THERAKIDS CLÍNICA DE DESENVOLVIMENTO E REABILITAÇÃO EIRELLI, inscrita no CNPJ nº 29.891.596/0001-49.

Processo: Processo de Inexigibilidade nº 90006/2024- H Mil A Manaus, do Edital de Credenciamento nº 1/2022 - H Mil A Manaus.

NUP: 64581.004812/2024-07.

Objeto: Prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, em complementação ao atendimento dos beneficiários e dependentes legais.

Vigência: 26/04/2024 a 31/12/2024, a partir da data de publicação da Portaria do Termo de Adesão em DOU.

Valor estimado: R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais).

Em consequência o Ch SAMMED/FuSEx e demais interessados tomem conhecimento e as providências decorrentes.

(Solu Nota para BI nº 80661, de 26 ABR 24, do FuSEx)

Assinatura de Termo de Adesão nº 90/2024 - FOLLOW UP CLÍNICA DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL LTDA, inscrita no CNPJ nº 49.983.944/0001-15.

Processo: Processo de Inexigibilidade nº 90007/2024- H Mil A Manaus, do Edital de Credenciamento nº 1/2022 - H Mil A Manaus.

NUP: 64581.004814/2024-98.

Objeto: Prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, em complementação ao atendimento dos beneficiários e dependentes legais.

Vigência: 26/04/2024 a 31/12/2024, a partir da data de publicação da Portaria do Termo de Adesão em DOU.

Valor estimado: R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais).

Em consequência o Ch SAMMED/FuSEx e demais interessados tomem conhecimento e as providências decorrentes.

(Solu Nota para BI nº 80662, de 26 ABR 24, do FuSEx)

c. DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGO PÚBLICO E OUTRAS SITUAÇÕES NA ATIVA

Declarou, nos termos da Portaria nº 225-DGP, de 26 SET 19, sob as penas da lei, para comprovação junto ao Exército Brasileiro, que EXERCE outro cargo público, e que NÃO é sócio de empresa privada.

Asp OTT

Enfermeira (Hospital Francisca Mendes) 13 plantões das 19:00 às 07:00h

Em consequência:

1) a Secretaria providencie o registro nas folhas de alterações, cadastre na BDCP a declaração apresentada pela militar e encaminhe ao SPPMil a declaração original para ser arquivada na Pasta de Habilitação à Pensão Militar (PHPM); e

2) o Ch Div Pes, o SPPMil, a militar em tela e demais interessados tomem conhecimento e as providências administrativas decorrentes.

(Solu Nota para BI nº 80734, de 30 ABR 24, da Div Pes)

d. ABERTURA DE PROCESSO LICITATÓRIO - Autorização

Autorizo abertura do processo licitatório Sistema de Registro de Preço Pregão nº 10/2024, NUP



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE MANAUS**

TERMO DE ENCERRAMENTO

Aos 21 (vinte e um) dias do mês de maio de dois mil e vinte e quatro, procedemos ao encerramento do **Processo 64581.004812/2024-07, VOLUME ÚNICO.**

Manaus, AM, 21 de maio de 2024.



Adjunto FuSEx