

## ATO ADMINISTRATIVO DE HABILITAÇÃO

No âmbito do Processo Licitatório nº 005/2026, Inexigibilidade de Licitação nº 003/2026, destinada ao credenciamento de prestadores de serviços de saúde, analisaram-se os documentos apresentados pela empresa Estimular Clínica de Fisioterapia Ltda, inscrita no CNPJ sob nº 40.409.514/0001-10, representada pela Sra. Samara Gasparin, inscrita no CPF sob nº \*\*\*.467.709-\*\*, referente aos serviços de fisioterapia.

Foram conferidos e aprovados os seguintes documentos de habilitação, exigidos pela Lei n. 14.133/2021 e pelo Edital de Credenciamento nº 02/2025:

- Ato constitutivo da empresa, estatuto ou contrato social (tópico 5.3.1);
- Cartão CNPJ (tópico 5.3.3);
- Certidão Negativa Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União (5.4.1);
- Certidão Negativa de Débitos Estaduais (5.4.2);
- Certidão Negativa de Débitos Municipais (da sede da proponente) (5.4.3);
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas; nos termos da Lei nº 12.440/11 (5.4.4);
- Certificado de Regularidade junto ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS (5.4.5);
- Certidão Negativa de Falência e Concordata e Recuperação Judicial e Extrajudicial (tópico 5.5.1);
- Ficha Completa do CNES (tópico 5.6.1);
- Alvará de localização e funcionamento do estabelecimento (tópico 5.6.2);
- Alvará sanitário (tópico 5.6.3);
- Declaração Unificada de Cumprimento ao Edital, anexa ao Termo de Adesão ao Credenciamento (Anexo III) (tópico 5.2/5.7).

Após a análise documental, constatou-se que a empresa se encontra regularmente habilitada, atendendo integralmente às exigências legais e regulamentares para contratar

com o Consórcio, sendo este ato administrativo parte integrante do processo de inexigibilidade de licitação.

Ressalta-se que a aprovação da habilitação constitui condição indispensável para a assinatura do contrato e demais atos decorrentes do credenciamento.

São Miguel do Oeste – SC, 04 de fevereiro de 2026.

---

**Daiane Nascimento**  
Agente de Contratação

---

**Daniela Fatima Medino**  
Equipe de apoio

---

**Ezequiel Pedro Pacini**  
Equipe de apoio

## Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

Cidadão,

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

A informação sobre o porte que consta neste comprovante é a declarada pelo contribuinte.

 <b>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</b> <b>CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA</b>			
NUMERO DE INSCRIÇÃO <b>40.409.514/0001-10</b> <b>MATRIZ</b>	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>		DATA DE ABERTURA <b>15/01/2021</b>
NOME EMPRESARIAL <b>ESTIMULAR CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA</b>			
TITULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) <b>ESTIMULAR FISIOTERAPIAS</b>			PORTE <b>ME</b>
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia</b>			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>Não informada</b>			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>206-2 - Sociedade Empresária Limitada</b>			
LOGRADOURO <b>AV LAJU</b>	NUMERO <b>972</b>	COMPLEMENTO <b>*****</b>	
CEP <b>89.893-000</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	MUNICIPIO <b>MONDAI</b>	UF <b>SC</b>
ENDEREÇO ELETRÔNICO <b>CONTABILMONDAI@GMAIL.COM</b>		TELEFONE <b>(49) 9975-5982</b>	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) <b>*****</b>			
SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>15/01/2021</b>	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL  			
SITUAÇÃO ESPECIAL <b>*****</b>		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL <b>*****</b>	

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

Emitido no dia **06/01/2025** às **07:38:03** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

[CONSULTAR QSA](#)
[VOLTAR](#)
[IMPRIMIR](#)

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

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 1 DA SOCIEDADE ESTIMULAR CLINICA DE FISIOTERAP  
LTDA

CNPJ nº 40.409.514/0001-10



SAMARA GASPARIN, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 09/07/1998, SOLTEIRA, EMPRESARIA, CPF nº 105.467.709-32, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 5865642, órgão expedidor SSP - SC, residente e domiciliado(a) no(a) RUA ERNI HETZEL, 108, CASA, MORADA DO SOL, MONDAI, SC, CEP 89893000, BRASIL.

Sócios da sociedade limitada de nome empresarial ESTIMULAR CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA, registrada legalmente por contrato social devidamente arquivado nesta Junta Comercial do Estado de Santa Catarina, sob NIRE nº 42206415987, com sede Rua Iracema, 81, Centro Mondaí, SC, CEP 89893000, devidamente inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/MF sob o nº 40.409.514/0001-10, deliberam de pleno e comum acordo ajustarem a presente alteração contratual, nos termos da Lei nº 10.406/2002, mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

**ENDEREÇO**

**CLÁUSULA PRIMEIRA.** A sociedade passa a exercer suas atividades no seguinte endereço sito à AVENIDA LAJU, 972, CENTRO, MONDAI, SC, CEP 89.893-000.

**DA RATIFICAÇÃO E FORO**

**CLÁUSULA SEGUNDA.** O foro para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes do contrato social permanece em MONDAÍ.

**CLÁUSULA TERCEIRA.** As Cláusulas e condições estabelecidas em atos já arquivados e que não foram expressamente modificadas por esta alteração continuam em vigor.

E, por estarem assim justos e contratados, assinam este instrumento.

MONDAÍ, 12 de julho de 2022.

SAMARA GASPARIN

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=RR-WCGFj45mvYgJp6F7hFhFW0GhU04GvWf0LRjs-b2A  
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 10546770932-SAMARA GASPARIN





224408178

## TERMO DE AUTENTICACAO

NOME DA EMPRESA	ESTIMULAR CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA
PROTOCOLO	224408178 - 15/07/2022
ATO	002 - ALTERACAO
EVENTO	021 - ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)

### MATRIZ

NIRE 42206415987  
CNPJ 40.409.514/0001-10  
CERTIFICO O REGISTRO EM 15/07/2022  
SOB N: 20224408178

### REPRESENTANTES QUE ASSINARAM DIGITALMENTE

Cpf: 10546770932 - SAMARA GASPAREN - Assinado em 15/07/2022 às 14:12:57



Junta Comercial do Estado de Santa Catarina

Certifico o Registro em 15/07/2022 Data dos Efeitos 15/07/2022

Arquivamento 20224408178 Protocolo 224408178 de 15/07/2022 NIRE 42206415987

Nome da empresa ESTIMULAR CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaoDocumentos/autenticacao.aspx>

Chancela 412844858181423

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 15/07/2022 Blasco Borges Barcellos - Secretário-geral em exercício

15/07/2022



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

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

**Nome: ESTIMULAR CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA**  
**CNPJ: 40.409.514/0001-10**

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

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

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

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

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

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

Emitida às 19:05:10 do dia 14/11/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 13/05/2026.

Código de controle da certidão: **FBD3.8F67.03FD.2A13**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS**

Nome (razão social): **ESTIMULAR CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA**

CNPJ/CPF: **40.409.514/0001-10**

(Solicitante sem inscrição no Cadastro de Contribuintes do ICMS/SC)

**Esta certidão é válida para o número do CPF ou CNPJ informado pelo solicitante, que não consta da base de dados da Secretaria de Estado da Fazenda.**

**O nome e o CPF ou CNPJ informados pelo solicitante devem ser conferidos com a documentação pessoal do portador.**

**Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.**

Dispositivo Legal: **Lei nº 3938/66, Art. 154**

Número da certidão: **250140367054260**

Data de emissão: **05/11/2025 07:38:21**

Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **04/05/2026**

**A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço: <http://www.sef.sc.gov.br>**

**Este documento foi assinado digitalmente**

Impresso em: 27/11/2025 09:21:50



## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social \_\_\_\_\_

ESTIMULAR CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA CNPJ: 40409514000110

Aviso \_\_\_\_\_

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à \_\_\_\_\_

Finalidade \_\_\_\_\_

Mensagem \_\_\_\_\_

Certificamos que até a presente data não constam débitos tributários relativos à inscrição abaixo caracterizada.

A Fazenda Municipal se reserva o direito de cobrar débitos que venham a ser constatados, mesmo se referentes a períodos compreendidos nesta certidão.

Código de Controle \_\_\_\_\_

CWBUZL6BK7ZNWTF1

A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de controle informado.  
<http://www.mondai.sc.gov.br>

Mondaí (SC), 27 de Novembro de 2025

[Voltar](#)[Imprimir](#)

## **Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 40.409.514/0001-10  
**Razão Social:** ESTIMULAR CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA  
**Endereço:** AVE LAJU 972 / CENTRO / MONDAI / SC / 89893-000

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

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

**Validade:** 30/12/2025 a 28/01/2026

**Certificação Número:** 2025123003395557645239

Informação obtida em 13/01/2026 18:12:33

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: ESTIMULAR CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 40.409.514/0001-10

Certidão nº: 72247752/2025

Expedição: 27/11/2025, às 09:22:41

Validade: 26/05/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ESTIMULAR CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **40.409.514/0001-10**, **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.

**CERTIDÃO RECUPERAÇÃO JUDICIAL, EXTRAJUDICIAL E FALÊNCIA Nº: 5495754  
Comarcas e Turmas Recursais (Primeiro Grau)**

**CERTIFICAMOS**, na forma da lei, que, consultando os sistemas processuais, **NÃO CONSTAM** em tramitação nas comarcas do Estado de Santa Catarina **AÇÕES FALIMENTARES EM GERAL** contra:

**NOME: ESTIMULAR CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA**

Raiz do CNPJ: 40.409.514

País endereço da sede : BRASIL

Estado endereço da sede : SANTA CATARINA

Município endereço da sede : MONDAI

Endereço da sede : AVENIDA LAJU, 972, CENTRO

Certidão emitida às 09:26 de 27/11/2025.

a) Os dados que serviram de parâmetro para a realização da busca e para expedição desta certidão são de responsabilidade do(a) solicitante, inexistindo qualquer conexão com a Receita Federal ou outra instituição pública para autenticação das informações prestadas, competindo ao(à) interessado(a) ou destinatário(a) sua conferência.

b) Certidão expedida gratuitamente, nos termos da Resolução CNJ n. 121/2010 e Resolução Conjunta GP/CGJ n. 6/2023.



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE MONDAÍ  
VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL  
Ofício n°. 146/2025

Mondai 10 de dezembro de 2025.

**De:** VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL  
**Para:** ESTIMULAR CLINICA FISIOTERAPIA LTDA.  
CNPJ (40.409.514/0001-10).

Prezados Senhores,

Em atenção a lei federal 13874 de 2019 também a RN DIVS/SES Nº 003 de 2021 e RDC 418/2020, Informamos que não serão mais emitidos alvará sanitário pela Vigilância Sanitária de Mondai - SC, para empresas de baixo risco.

Porém essas empresas não estarão isentas de fiscalização.

Ressaltamos que caso haja alteração das atividades da empresa se faz necessário providenciar a atualização cadastral junto a vigilância sanitária.

Gostaríamos de ressaltar também a importância da Segurança no Trabalho, fundamental para a proteção da saúde e integridade dos trabalhadores. A Vigilância Sanitária de Mondai coloca-se à disposição da população para maiores esclarecimentos.

Agradecemos a atenção e a colaboração, estamos localizados na avenida porto feliz 342, no prédio do sindicato dos trabalhadores rurais de Mondai SC.

Atenciosamente,

---

**EVANDRO CARLOS BACK**  
FISCAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA  
MONDAÍ - SC - MAT. Nº 2007  
CREDENCIAL Nº 576/02

Recebi em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

*Betânia Schneider*  
Vigilância Sanitária  
Mat. 4852 - Mondai/SC



ESTADO DE SANTA CATARINA  
MUNICÍPIO DE MONDAÍ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA  
DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO

**ALVARÁ DE LICENÇA PARA LOCALIZAÇÃO E PERMANÊNCIA**

A Prefeitura Municipal de Mondaí, confere o presente ALVARÁ DE LICENÇA, tendo em vista o contribuinte abaixo ter atendido todos os requisitos da Legislação Vigente.

ALVARÁ DE LICENÇA Nº <b>103/2026</b>		VALIDADE <b>31/12/2026</b>		
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>ESTIMULAR CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA</b>		CPF/CNPJ <b>40.409.514/0001-10</b>		
NOME FANTASIA <b>ESTIMULAR FISIOTERAPIAS</b>				
PARA ESTABELECEER NA RUA: <b>AVENIDA LAJU, Nº 972, BAIRRO: CENTRO, CIDADE: MONDAÍ</b>				
ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>8650004 - ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA</b>			INÍCIO DA ATIVIDADE <b>18/01/2021</b>	
ATIVIDADE(S) ECONÔMICA(S) SECUNDÁRIA(S)				
INSCRIÇÃO MUNICIPAL <b>2362</b>	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO <b>NORMAL</b>	CÓDIGO DA ATIVIDADE <b>8650004</b>	INSC. ESTADUAL	DATA DE EMISSÃO <b>15/01/2026</b>

O ESTABELECIMENTO ACIMA ESTÁ AUTORIZADO A FUNCIONAR, CONFORME A LEI Nº 04/2002 DE 10 DE DEZEMBRO DE 2002 (CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL).

LOCAL E DATA

**MONDAÍ(SC), 15 de Janeiro de 2026**

AUTORIDADE

VINICIUS JOSE

VIVIAN:08164141909

Assinado de forma digital por  
VINICIUS JOSE

VIVIAN:08164141909

Dados: 2026.01.15 15:21:00 -03'00'

**É OBRIGATÓRIO FIXAR O ALVARÁ EM LOCAL VISÍVEL NO ESTABELECIMENTO**

Este documento não exime a responsabilidade quando as adequações, por parte do estabelecimento acima citado que se mostrarem necessárias, como: (ocupação de solo, postura, segurança pública, vigilância sanitária, corpo de bombeiros, prefeitura, meio-ambiente, policia, entre outros).

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 14/01/2026

CNES: 0804452 Nome Fantasia: ESTIMULAR FISIOTERAPIAS CNPJ: 40.409.514/0001-10  
Nome Empresarial: ESTIMULAR CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS  
Logradouro: AVENIDA LAJU Número: 972 Complemento: --  
Bairro: CENTRO Município: 421100 - MONDAI UF: SC  
CEP: 89893-000 Telefone: (49) 9975-5982 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: --  
Tipo de Estabelecimento: CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE Subtipo: OUTROS Gestão: MUNICIPAL  
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: SAMARA GASPARIN  
Cadastrado em: 29/06/2021 Atualização na base local: 19/08/2025 Última atualização Nacional: 18/12/2025

Horário de Funcionamento:

Caracterização

Atividade ensino/pesquisa	Código/natureza jurídica
UNIDADE SEM ATIVIDADE DE ENSINO	2062 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA

Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	MEDIA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

## Atendimento

Tipo de atendimento	Convênio
AMBULATORIAL	SUS
AMBULATORIAL	PLANO DE SAUDE PUBLICO
AMBULATORIAL	PARTICULAR

## Fluxo de clientela

03 - ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA

## Endereço Complementar

Nenhum resultado para a consulta realizada.

## Classificação Estabelecimento

### Atividade Principal

01 - ASSISTENCIA A SAUDE

004 - REABILITACAO

### Grupo > Atividade Secundária

01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 001 - CONSULTA AMBULATORIAL

## Classificação Estabelecimento Saúde

015 - UNIDADE DE REABILITACAO

## Informações Gerais

Instalações físicas para assistência

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
AMBULATORIAL		
CLINICAS ESPECIALIZADAS	2	0

Serviços de

Serviço	Característica
---------	----------------

Serviços especializados

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	SIM	SIM	NÃO	NÃO

Comissões e

Descrição
-----------

Serviços e Classificação

Código	Serviço	Classificação	Terceiro	CNES
126 - 004	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 007	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 005	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCIONES MUSCULO ESQUELET	NÃO	NAO INFORMADO

Outros

Nível de hierarquia	Tipo de unidade	Turno de atendimento
---------------------	-----------------	----------------------

	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	ATENDIMENTOS NOS TURNOS DA MANHA E A TARDE
Hospital avaliado segundo o NBAH do MS		
NÃO		

### Equipamentos/Rejeitos

#### Equipamentos

Equipamento	Existente	Em uso	SUS
-------------	-----------	--------	-----

#### Resíduos/Rejeitos

Coleta Seletiva de Rejeito
RESIDUOS COMUNS

### Vínculo com Cooperativa

Nenhum resultado para a consulta realizada.

### Diálise

Nenhum resultado para a consulta realizada.

### Quimioterapia/Radioterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

## Hemoterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

## Hospitalar - Leitos

Nenhum resultado para a consulta realizada.

## Mantenedora

Nenhum resultado para a consulta realizada.

## Profissionais

Nome	CNS	Dt.Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portaria 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
SAMARA GASPARIN	707807608544214		223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	SIM	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	20	0	20

## Habilitações

Nenhum resultado para a consulta realizada.

## Habilitações - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

## Regras Contratuais

Nenhum resultado para a consulta realizada.

## Regras Contratuais - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

## Contrato Gestão

Nenhum resultado para a consulta realizada.

## Contrato Gestão - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

## Incentivos

Nenhum resultado para a consulta realizada.

## Incentivos - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

## Equipes

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Residência Terapêutica

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Gerência/Administração Terceiro/Interveniente

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Base Descentralizada

Nenhum resultado para a consulta realizada.

SAMU 192

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Homologações

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Homologações - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Data desativação: --

Motivo desativação: --

### ANEXO III

## TERMO DE ADESÃO AO CREDENCIAMENTO

**PROCESSO LICITATÓRIO Nº 025/2025**  
**CREDCIAMENTO Nº 002/2025**

Ao Setor de Licitações:

DADOS CADASTRAIS			
Nome Pessoa Jurídica:		Estimular Clinica de Fisioterapia Ltda	
Endereço:		Cidade: Mondaí	UF: SC
Telefone:	Celular/WhatsApp: (49) 99975-5982	E-mail: fisioterapiaestimular@gmail.com	
CNPJ: 40.409.514/0001-10	Inscrição Estadual (se houver): Isento		
Banco: Sicoob	Número do Banco: 748		
Agência: 3068-6	Conta Corrente da PJ: 39.482-3		
Nome do Preposto:		Samara Gasparin	
CPF do Preposto:	105.467.709-32	E-mail do Preposto: fisioterapiaestimular@gmail.com	

A proponente acima identificada vem requerer ao Setor de Licitações o **CREDCIAMENTO DE CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS CONFORME TABELA EM ANEXO, PARA DISPONIBILIZAR À POPULAÇÃO DOS MUNICÍPIOS QUE INTEGRAM O CIS/AMEOSC**, e declara neste ato, total concordância com as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento nº 001/2025 inclusive com os procedimentos, valores e instruções gerais constantes no decorrer do Edital e seus anexos.

Solicita credenciamento para os seguintes itens:

CÓDIGO	CONSULTA/PROCEDIMENTO/EXAME	VALOR	QUANT./MÊS
03.01.01.905-2	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada Fisioterapeuta	R\$ 40,30	100
03.02.05.002-7	Atendimento nas alterações motoras	R\$ 30,00	100

**(\*\*\*adequar tabela acima conforme os itens aos quais a empresa deseja se credenciar, indicando a quantidade mensal de atendimentos que prestará aos municípios).**

O(a) abaixo assinado(a), na qualidade de proponente no procedimento de credenciamento instaurado por este órgão público, vem, sob as penas da Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, declarar para os devidos fins de direito que:

a) Não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com a Administração Pública, nos termos do artigo 156 da Lei Federal nº 14.133/2021;

b) Não empregamos menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem menor de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal;

Ressalva: Emprega menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz;

c) Preenchemos integralmente os requisitos de habilitação exigidos no presente processo de credenciamento;

Ressalva: Somos microempresa ou empresa de pequeno porte (EPP) com restrição na documentação de habilitação, nos termos da Lei Complementar nº 123/2006, e pleiteamos o benefício do prazo de regularização;

d) Cumprimos as exigências legais quanto à reserva de cargos para pessoas com deficiência e reabilitados da Previdência Social, conforme previsto em legislação específica;

e) Não mantemos vínculo técnico, comercial, econômico, financeiro, trabalhista ou civil com dirigentes do órgão contratante ou com agentes públicos que atuem na licitação, na fiscalização ou na gestão contratual, tampouco com seus cônjuges, companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau;

f) A proposta apresentada contempla todos os custos referentes aos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis e normas infralegais aplicáveis, bem como nas convenções coletivas e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega da proposta, sob pena de desclassificação;

g) Dispomos de profissionais com a formação exigida para a execução dos serviços objeto do presente credenciamento;

h) Os profissionais a serem vinculados ao presente credenciamento possuem especialização registrada e comprovada, compatível com os respectivos Códigos Brasileiros de Ocupação (CBO), conforme estabelecido na Tabela SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS;

i) Estamos cientes de que a definição da demanda dos serviços compete exclusivamente ao CONTRATANTE, não havendo garantia de volume mínimo mensal de atendimentos (consultas, exames ou procedimentos), sendo a prestação de serviços condicionada à necessidade e conveniência da Administração Pública;

j) Reconhecemos que o CONTRATANTE poderá não vincular a demanda à capacidade técnico-operacional previamente declarada por esta proponente, inexistindo garantia de encaminhamento de quantitativo mínimo mensal. Todavia, comprometemo-nos a não ultrapassar o teto máximo de capacidade mensal declarado no processo de credenciamento.

Por expressão da verdade, firmamos o presente.

Mondáí/SC, 14 de janeiro de 2026.

Samara  
Gasparin

Assinado de forma digital por  
Samara Gasparin  
Dados: 2026.01.14 18:49:13  
-03'00'

---

SAMARA GASPARIIN  
105.467.709-32