



## PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCA

### Setor Interlocação Administrativa Entre Os Entes Federativos

#### DESPACHO

**Nº do Processo:** 3516200.410.00013464/2025-70

**Interessado:** Setor Interlocação Administrativa Entre Os Entes Federativos, Departamento de Licitações e Contratações Municipais

**Assunto:** Contratação de pessoa jurídica especializada para a prestação de serviços de atendimento clínico

1- A empresa: **CLÍNICA DE ESPECIALIDADES FIGUEIREDO LTDA** não apresentou o seguinte documento:

- Registro junto ao Conselho Profissional da Categoria da Terapeuta Ocupacional D. A. M. P.

2- A empresa: **MEUS SENTIDOS TERAPIAS INTEGRADAS LTDA** apresentou todos os documentos exigidos:

- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, informando o respectivo número; **OK**
- Alvará de localização e funcionamento emitido pela Vigilância Sanitária; **OK**
- Alvará Sanitário; **OK**
- Declaração indicando o profissional responsável pela execução do(s) serviço(s) credenciado(s); **OK**
- Comprovação através do Certificado de Conclusão que possui a habilitação exigida; **OK**
- Registro junto ao Conselho Profissional da Categoria; **OK**
- Declaração contendo a capacidade máxima de atendimento de cada serviço a ser prestado. **OK**

3- A empresa: **ASSIS CENTRO DE DESENVOLVIMENTO HUMANO LTDA** apresentou todos os documentos exigidos:

- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, informando o respectivo número; **OK**
- Alvará de localização e funcionamento emitido pela Vigilância Sanitária; **OK**
- Alvará Sanitário; **OK**
- Declaração indicando o profissional responsável pela execução do(s) serviço(s) credenciado(s); **OK**

- Comprovação através do Certificado de Conclusão que possui a habilitação exigida; **OK**
- Registro junto ao Conselho Profissional da Categoria; **OK**
- Declaração contendo a capacidade máxima de atendimento de cada serviço a ser prestado. **OK**

4- A empresa: **PAMELA PEREIRA COSTA DE OLIVEIRA LTDA** apresentou todos os documentos exigidos:

- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, informando o respectivo número; **OK**
- Alvará de localização e funcionamento emitido pela Vigilância Sanitária; **OK**
- Alvará Sanitário; **OK**
- Declaração indicando o profissional responsável pela execução do(s) serviço(s) credenciado(s); **OK**
- Comprovação através do Certificado de Conclusão que possui a habilitação exigida; **OK**
- Registro junto ao Conselho Profissional da Categoria; **OK**
- Declaração contendo a capacidade máxima de atendimento de cada serviço a ser prestado. **OK**

Franca, na data da assinatura digital.

[NOME DO SIGNATÁRIO]

[Cargo do signatário]



Documento assinado eletronicamente por **Aline Alves dos Reis**, **Chefe Do Setor**, em 23/01/2026, às 14:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#) e [Decreto Municipal de regulamentação do processo eletrônico](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://cidades.sei.sp.gov.br/franca/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://cidades.sei.sp.gov.br/franca/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0241848** e o código CRC **195FF241**.