



NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE 21101758356		NIRE DA FILIAL (preencher somente se lato, sfe, ante a filial) XXXXXXXXXXXXXX	
NOME DO EMPRESÁRIO (completo, sem abreviaturas) CARLA FERNANDA PINTO LACERDA			
NACIONALIDADE BRASILEIRA		ESTADO CIVIL CASADO	
SEXO M <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/>	REGIME DE BENS (se casado) COMUNHÃO PARCIAL		
FILHO DE (pai) JOSE PINTO DA SILVA		(mãe) FRANCISCA PINTO FERREIRA	
NASCIDO EM (data de nascimento) 22/11/1968	IDENTIDADE (número) 1229491	Órgão emissor SSP	UF PB
CPF (número) 646.017.064-91			
EMANCIPADO POR (forma de emancipação - somente no caso de menor) XXXXXXXXXXXXXX			
DOMICILIADO NA (LOGRADOURO - rua, av, etc) RUA SENADOR PETRONIO PORTELA			NÚMERO 121
COMPLEMENTO XXXXXXXXXXXXXX	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 65.620-000	CODIGO DO MUNICIPIO (Uso da Junta Comercial) 2439
MUNICIPIO COELHO NETO			UF MA
declara, sob as penas da lei, não estar impedido de exercer atividade empresária, que não possui outro registro de empresário e requer à JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO MARANHÃO			
CODIGO DO ATO 002	DESCRIÇÃO DO ATO ALTERAÇÃO	CODIGO DO EVENTO 021	DESCRIÇÃO DO EVENTO ALTERAÇÃO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
CODIGO DO EVENTO XXXXXXXXXXXXXX	DESCRIÇÃO DO EVENTO XXXXXXXXXXXXXX	CODIGO DO EVENTO XXXXXXXXXXXXXX	DESCRIÇÃO DO EVENTO XXXXXXXXXXXXXX
NOME EMPRESARIAL C.F.P. LACERDA - CLINICA MEDICA E ODONTOLOGICA - ME			
LOGRADOURO (rua, ev, etc) AVENIDA MARECHAL CORDEIRO DE FARIAS			NÚMERO 600
COMPLEMENTO XXXXXXXXXXXXXX	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 65.620-000	CODIGO DO MUNICIPIO (Uso da Junta Comercial) 2439
MUNICIPIO COELHO NETO	UF MA	PAIS BRASIL	CORREIO ELETRONICO (E-MAIL) cisecn@hotmail.com
VALOR DO CAPITAL - R\$ 20.000,00	VALOR DO CAPITAL - (por extenso) VINTE MIL REAIS		
CODIGO DE ATIVIDADE ECONÔMICA (cnae) Atividade Principal 8630503 Atividade secundária 8630504 8650004 9602502 8630501 8640202 XXXXXXX	DESCRIÇÃO DO OBJETO ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS. ATIVIDADE ODONTOLOGICA COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS; ATIVIDADE DE FISIOTERAPIA; OUTRAS ATIVIDADES DE TRATAMENTO DE BELEZA; ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS; LABORATORIOS CLINICOSXX		
DATA DE INICIO DAS ATIVIDADES 09/11/2010	NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ 12839626000175	TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU DE FILIAL DE OUTRA UF NIRE ANTERIOR XXXXXXXXXXXXXX	UF XX
USO DA JUNTA COMERCIAL DEPENDENTE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL <input type="checkbox"/> 1-sim <input checked="" type="checkbox"/> 3-não			
ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/gerente) <i>C.F.P. Lacerda Clinico-Médico e Odontólogo Me</i>			
DATA DA ASSINATURA 30/06/2014	ASSINATURA DO EMPRESÁRIO <i>Carla Fernanda Pinto Lacerda</i>		
PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL			
DEFERIDO. PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE <i>Carmen Luisa Lux</i> Chefe Escritório Regional JUCEMA - CAXIAS Matrícula 2055 <i>1417119</i>	AUTENTICAÇÃO AUTENTICAÇÃO Certifico que a presente fotocópia confere com o original que me foi apresentado* 06/11/14 MA1201405097466* MA1201405097466		

Fls. **121**
Ass. **[assinatura]**



Gerardo Machado Barreto
Pça. Getúlio Vargas, S/N
CEP: 65.620-000 - Coelho Neto-MA

Gerardo Machado Barreto-Titular
 Haroldo Machado Barreto-Substituto



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

Fls. 123
Ass. [assinatura]

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 12.839.626/0001-75 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 09/11/2010
NOME EMPRESARIAL C. F. P. LACERDA - CLINICA MEDICA E ODONTOLOGICA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) CISE - CLINICA INTEGRADA DE SAUDE E ESTETICA	PORTE ME	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.30-5-04 - Atividade odontológica 86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia ✓ 96.02-5-02 - Atividades de estética e outros serviços de cuidados com a beleza 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos 86.40-2-02 - Laboratórios clínicos		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 213-5 - Empresário (Individual)		
LOGRADOURO AV MARECHAL CORDEIRO DE FARIAS	NÚMERO 600	COMPLEMENTO
CEP 65.620-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO COELHO NETO
		UF MA
ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE (98) 3473-3102	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 09/11/2010	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

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

Emitido no dia **23/10/2018** às **16:51:24** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



PREFEITURA MUNICIPAL DE COELHO NETO

SETOR TRIBUTARIO

PÇ GETULIO VARGAS, Nº S/N - CENTRO

CNPJ: 05281738000198



CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA DE DÉBITOS MOBILIÁRIOS MUNICIPAIS E DA DÍVIDA ATIVA DO MUNICÍPIO

SETOR TRIBUTÁRIO da prefeitura Municipal de COELHO NETO, a requerimento da pessoa interessada C. F. P. LACERDA CLINICA MÉDICA E ODONTOLÓGICA, CERTIFICA, para os fins que se fizerem necessários, que a pessoa jurídica/física a seguir referenciada não registra débitos mobiliários CND e CNDA com os cofres públicos municipais até a presente data, tendo a presente CERTIDÃO validade até o dia 31/12/2018, ressalvado o direito da Fazenda Municipal de exigir o recolhimento de débitos, tributários ou não, constituídos anteriormente a esta data mesmo durante a vigência desse prazo.

Fls.	324
Ass.	

Cadastro: 000206 Inscrição Municipal: 050/2010
Contribuinte: C. F. P. LACERDA CLINICA MÉDICA E ODONTOLÓGICA
Nome Fantasia: CISE - CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE E ESTÉTICA CPF/CNPJ: 12839626000175
Endereço: AV MARECHAL CORDEIRO DE FARIAS, 600 Complemento:
Bairro: CENTRO CEP: 65620000
Cidade: COELHO NETO - MA
Inscrição Est.: Data de Abertura: 09/11/2010 Data de Encerramento: 0
Atividade: Atividade médica ambulatorial restrita a consultas, Atividade odontológica com recursos para realização de proce, Atividades de fisioterapia, Outras atividades de tratamento de beleza, Atividade médica ambulatorial com recursos para realização d

Atividade(s) CNAE

- Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
- Atividade odontológica com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
- Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
- Atividades de fisioterapia
- Outras atividades de tratamento de beleza

Antônio Milton da Silva Mourão

Antônio Milton da Silva Mourão
Secretário Municipal de Planejamento, Administração e Finanças
Portaria nº 426/2018

Número/Controle da Certidão: FE289A72728ED037
Validade: 31/12/2018
Emissão: 17/10/2018 10:45:53



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

Fls.	125
Ass.	

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

Nome: **C. F. P. LACERDA - CLINICA MEDICA E ODONTOLOGICA**
CNPJ: **12.839.626/0001-75**

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:31:08 do dia 05/11/2018 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/05/2019.
Código de controle da certidão: **F877.1F50.9EA0.8885**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Fls.	126
Ass.	

**GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO

Nº Certidão: 065603/18

Data da Certidão: 10/09/2018 11:12:16

**CPF/CNPJ 12839626000175 NÃO INSCRITO NO CADASTRO DE
CONTRIBUINTES DO ICMS DO ESTADO MARANHÃO.**

Certificamos que, após a realização das consultas procedidas no sistema desta Secretaria, substanciado pelos artigos 240 a 242, da lei nº 7.799, de 19/12/2002 e disposto no artigo 205 da lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), não constam débitos relativos aos tributos estaduais, administrados por esta Secretaria, em nome do sujeito passivo acima identificado. Ressalvado, todavia, à Fazenda Pública Estadual o direito da cobrança de dívidas que venham a ser apuradas e não alcançadas pela decadência.

Validade da Certidão: 120 (cento e vinte) dias: 08/01/2019.

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no endereço:
<http://portal.sefaz.ma.gov.br/>, clicando no item "Certidões" e em seguida em "Validação de Certidão Negativa de Débito".

CERTIDÃO EMITIDA GRATUITAMENTE.

Data Impressão: 10/09/2018 11:12:16



Fls.	327
Ass.	<i>[Signature]</i>

**GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA

Nº Certidão: 047638/18

Data da Certidão: 10/09/2018 11:13:01

CPF/CNPJ CONSULTADO: 12839626000175 ✓

Certificamos que, após a realização das consultas procedidas no sistema desta Secretaria e na forma do disposto do artigo 156 da lei nº 2.231 de 29/12/1962, substanciado pelos, 240 a 242, da lei nº 7.799, de 19/12/2002, bem como prescreve no artigo 205 da lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), não constam débitos inscritos na Dívida Ativa, em nome do sujeito passivo acima identificado.

Validade da Certidão: 120 (cento e vinte) dias: 08/01/2019. ✓

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no endereço:
<http://portal.sefaz.ma.gov.br/>, clicando no item "Certidões" e em seguida em "Validação de Certidão Negativa de Dívida Ativa".

CERTIDÃO EMITIDA GRATUITAMENTE.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

Data Impressão: 04/11/2018 11:24:53



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

Fls.	129
Ass.	<i>[assinatura]</i>

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

Nome: C. F. P. LACERDA - CLINICA MEDICA E ODONTOLOGICA
CNPJ: 12.839.626/0001-75

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:31:08 do dia 05/11/2018 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/05/2019.
Código de controle da certidão: **F877.1F50.9EA0.8885**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Assinaturas manuscritas em azul]



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 12839626/0001-75
Razão Social: CPF LACERDA CLINICA MEDICA E ODONTOLOGICA
Nome Fantasia: CISE CENTRO INTEGRADO DE SAUDE E ESTETICA
Endereço: AV MARECHAL CORDEIRO 600 / CENTRO / COELHO NETO / MA / 65620-000

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.

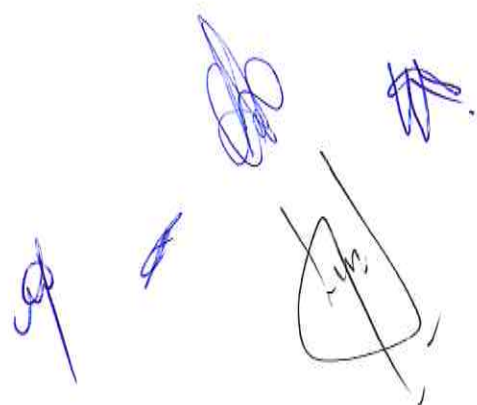
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 25/10/2018 a 23/11/2018 ✓

Certificação Número: 2018102517032241543386

Informação obtida em 03/11/2018, às 09:13:40.

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



		REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		Fls. <u>133</u>
		CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA		Ass. <u>[Assinatura]</u>
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 12.839.626/0001-75 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 09/11/2010	
NOME EMPRESARIAL C. F. P. LACERDA - CLINICA MEDICA E ODONTOLOGICA				
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) CISE - CLINICA INTEGRADA DE SAUDE E ESTETICA				PORTE ME
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.30-5-04 - Atividade odontológica 86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia ✓ 96.02-5-02 - Atividades de estética e outros serviços de cuidados com a beleza 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos 86.40-2-02 - Laboratórios clínicos				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 213-5 - Empresário (Individual)				
LOGRADOURO AV MARECHAL CORDEIRO DE FARIAS		NÚMERO 600	COMPLEMENTO	
CEP 65.620-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO COELHO NETO	UF MA	
ENDEREÇO ELETRÔNICO		TELEFONE (98) 3473-3102		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****				
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA			DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 09/11/2010	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL				
SITUAÇÃO ESPECIAL *****			DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

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

Emitido no dia **23/10/2018** às **16:51:24** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

[Assinaturas manuscritas em azul]

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME: CARLA FERNANDA PINTO LACERDA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR AF: 1229491 SSP PB

CPF: 646.017.064-91 DATA NASCIMENTO: 22/11/1968

FILIAÇÃO: JOSE PINTO DA SILVA
FERNACISCA PINTO FERREIRA

PERMISSÃO: [] ACC: [] CAT HAB: []

IP REGISTRO: 01094233158 VALIDEZ: 29/11/2016 ** HABILITAÇÃO: 10/02/1987

862313358

PROIBIDO PLASTIFICAR

862313358

LOCAL: TERESINA DATA DE EMISSÃO: 02/12/2013

ASSINATURA DO PORTADOR: *[Handwritten Signature]*

ASSINATURA DO EMISSOR: JOSE ANTONIO VASCONCELOS
95154114515
PT313273707

DETRAN - PI (P.L.A.O.F.)

JARTORIO DO 2º OFICIN
TITULAR
Gerardo Machado Barreto
Pça. Getulio Vargas S/N
CEP.: 65.520-600 - Coelho Neto-MA

AUTENTICAÇÃO

Certifico que a presente fotocópia confere com o original que me foi apresentado
Coelho Neto-MA, 06/11/18

- Gerardo Machado Barreto - Titular
- Marcelo Machado Barreto - Substituto



[Handwritten signatures and initials]

DADOS DA EMPRESA

NOME EMPRESARIAL

C. F. P. LACERDA - CLINICA MEDICA E ODONTOLOGICA-ME

NATUREZA JURÍDICA

213-5 - EMPRESÁRIO

SITUAÇÃO

REGISTRO ATIVO

NIRE (SEDE)

211.0175835-6

CNPJ

12.839.826/0001-75

DATA ARQUIVAMENTO ATO CONSTITUTIVO

09/11/2010

DATA DE INÍCIO DE ATIVIDADE

07/10/2010

ENDEREÇO COMPLETO

AVE MAL CORDEIRO DE FARIAS, Nº 600, CENTRO, CEP 65620-000, COELHO NETO, BRASIL

CAPITAL

R\$ 20.000,00

MICRO EMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE (Lei nº 123/2006)

ME

PRAZO DE DURAÇÃO

TÍTULO ARQUIVAMENTO

DATA

24/03/2017

ATO

BALANÇO

NUMERO

20170514390

EVENTOS

BALANCO

OBJETO SOCIAL

TIPO	DESCRIÇÃO	CÓDIGO
PRINCIPAL	ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS	8630503
SECUNDÁRIA	ATIVIDADE ODONTOLÓGICA COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	8630504
SECUNDÁRIA	ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA	8650004
SECUNDÁRIA	ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	8630501
SECUNDÁRIA	ATIVIDADES DE ESTÉTICA E OUTROS SERVIÇOS DE CUIDADOS COM A BELEZA	9602502

DADOS DO EMPRESÁRIO

NOME	IDENTIDADE	ESTADO CIVIL	CPF	REGIME DE BENS
CARLA FERNANDA PINTO LACERDA	1229491	CASADO	646.017.064-91	COMUNHÃO PARCIAL

[Assinaturas manuscritas em azul]

Fls. 136
Ass. [assinatura]

DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO DE ME

Ilmº Sr. Presidente da JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO MARANHÃO

O Empresário, C. F. P. LACERDA - CLINICA MEDICA E ODONTOLOGICA estabelecido na AVENIDA MAL CORDEIRO DE FARIAS nº 600, , CENTRO, CEP: 65.620-000, COELHO NETO, MA, requer a Vossa Senhoria o arquivamento do presente instrumento e declara, sob as penas da Lei, que se enquadra na condição de MICROEMPRESA, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14/12/2006.

Código do Ato : 315

Descrição do Ato : MICROEMPRESA

COELHO NETO, 07 de Outubro de 2010

Assinatura : [assinatura]

Nome do Empresário : CARLA FERNANDA PINTO LACERDA

AUTENTICAÇÃO
Certifico que a presente fotocópia confere com o original que me foi apresentado
Coelho Neto-MA, 06/11/2010
 Gerardo Machado Barreto-Titular
 Haroldo Machado Barreto-Substituto




Para uso exclusivo da Junta Comercial:

DEFERIDO EM 09/11/2010
[assinatura]

JUCEMA JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO MARANHÃO
CERTIFICO O REGISTRO EM 09/11/2010
DO NÚMERO: 20100670512
Processo: 10/067051-2
Endereço: 211 0175835 6
C. F. P. LACERDA - CLINICA MEDICA E ODONTOLOGICA
Nº AC 168022
JELIA MARIA ALMEIDA FERREIRA
CHEFE EM EXE. USC. REG. DE CAXIAS
MA1201002033760

DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO EDITAL

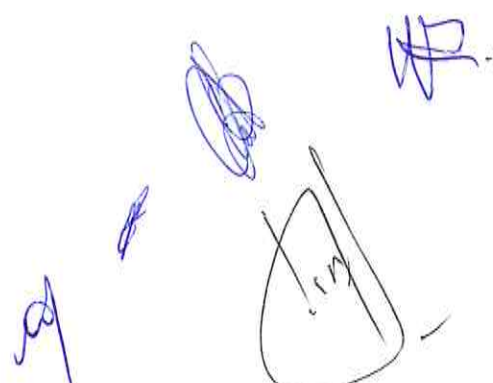
Fls.	137
Ass.	

A empresa **C.F.P. LACERDA – CLÍNICA MÉDICA E ODONTOLÓGICA – ME**, pessoa jurídica de direito privado, com sede na **Av. Marechal Cordeiro de Farias, 600**, Coelho Neto - MA, inscrita no CNPJ nº **12.839.626/0001-75**, por meio de seu sócio-gerente ou representante legal abaixo firmado, vem declarar que possui pleno conhecimento, e manifestar inteira concordância, com todos os termos do **EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 002/2018**, que trata da Contratação de Empresa Especializada na Prestação de Serviços de Fisioterapia para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, assumindo a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação do chamamento, e que fornecerá quaisquer informações complementares solicitadas pela Comissão Permanente de Licitação de Coelho Neto – MA.


Coelho Neto – MA, 07 de Novembro de 2018



Carla Fernanda Pinto Lacerda
Proprietária e Administradora



DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DOS PREÇOS

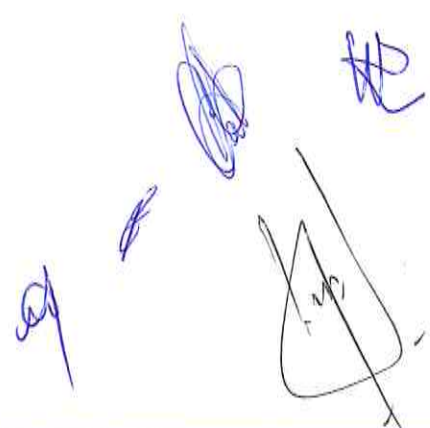
Fls.	138
Ass.	

A empresa **C.F.P. LACERDA – CLÍNICA MÉDICA E ODONTOLÓGICA – ME**, pessoa jurídica de direito privado, com sede na **Av. Marechal Cordeiro de Farias, 600, Coelho Neto - MA**, inscrita no CNPJ nº **12.839.626/0001-75**, por meio de seu sócio-gerente ou representante legal abaixo firmado, vem manifestar sua aceitação aos preços praticados pela “Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS” para pagamento dos procedimentos contratados, estando também ciente de que os reajustes aplicados aos referidos procedimentos obedeceram às determinações do Ministério da Saúde.

Coelho Neto – MA, 07 de Novembro de 2018



Carla Fernanda Pinto Lacerda
Proprietária e Administradora



Fls. 139
Ass. *[assinatura]*



CARTÓRIO DO 1º OFÍCIO TITULAR
M.º do Perpétuo Secor.º
Rua Mal. Castelo Branco, 297-Centro
CEP: 65.620-000, Coelho Neto-MA

Maria Maria Oliveira Santana - Substitua
 Maria do Perpétuo Secor.º Santana - Titular
Rua de Fátima Leães, 2ª Substitua

AUTENTICAÇÃO
Certifico que a presente fotocópia confere com a original que foi apresentada
Coelho Neto-MA, 15/01/2018
[assinatura]

PREFEITURA MUNICIPAL DE COELHO NETO - MA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ALVARÁ SANITÁRIO

VALIDADE
Dezembro/2018 *[assinatura]*

EXERCÍCIO
2018

NÚMERO
018

A COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, em atenção ao requerimento da empresa **C.F.P LACERDA CLÍNICA MÉDICA ODONTOLÓGICA** NPJ/CPF 12.839.626/0001-75, inspecionou suas instalações físicas situadas à **Av. MARECHAL CORDEIRO DE FARIAS Nº600, CENTRO** nesta cidade, cujas instalações se destinam ao funcionamento de **CONSULTÓRIO MÉDICO (ESTÉTICA & FISIOTERAPIA)**, sob a responsabilidade do(a) Dr.(a). **DIANA DOS SANTOS CAVALCANTE**, CRM 0961/MA, e o mesmo oferece, no momento, condições satisfatórias de higiene e salubridade, conforme preceitua o artigo 69, da Lei Complementar 039 de 15 de dezembro de 1998.

COELHO NETO - MA, 15/JANEIRO /2018

[assinatura]
Olimpia de Oliveira Vieira Delgado
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Secretária Municipal de Saúde

[assinatura]
Ronaiby Cesar Sousa Santos
COORDENADOR DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL
Pórtara 143/2017

Coordenador(a) de Vigilância Sanitária

OBS: O presente alvará poderá ser cancelado a qualquer momento se constatado alguma irregularidade.

ATENÇÃO:

O presente **ALVARÁ** deverá ser afixado em local visível à fiscalização, terá validade de 01 (um) ano a partir da data de expedição e deverá ser renovado nos primeiros 120 (cento e vinte) dias de cada exercício, conforme preceitua o Art. 25 da lei Federal nº. 5991/73, parágrafo único.

PREFEITURA MUNICIPAL DE COELHO NETO - MA

Praça Getúlio Vargas S/N - Centro CEP: 65.620-000 Coelho Neto - MA
Fone: (98) 3473-1221 / Fax (98) 3473-1289 / E-mail: semus@coelhoneto.ma.gov.br
CNPJ: 05.281.738/0001-98 - Insc. Est: 12.218.239-7

Fis. 140
Ass. *[assinatura]*



CARTÓRIO DO 1º OFÍCIO TITULAR
M. do Perpetuo Secor.º
Rua Mal. Coelhe Branco, 207 - Centro
CEP: 65.620-000 Coelho Neto-MA
Mara do Perpetuo Socorro Santana - Titular
Almiria Mara Oliveira Santana - Substituta
Kátia de Fátima Lopes 2ª Substituta
Certifico que o presente fotocópia confere com o original que foi apresentada
Coelho Neto-MA, 30/10/18
[assinatura]

PREFEITURA MUNICIPAL DE COELHO NETO – MA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ALVARÁ SANITÁRIO

VALIDADE
Dezembro/2018

EXERCÍCIO
2018

NÚMERO
019

A COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, em atenção ao requerimento da empresa **C.F.P LACERDA CLÍNICA MÉDICA ODONTOLÓGICA** CNPJ/CPF **12.839.626/0001-75**, inspecionou suas instalações físicas situadas à **Av. MARECHAL CORDEIRO DE FARIAS Nº600, CENTRO** nesta cidade, cujas instalações se destinam ao funcionamento de **CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO**, sob a responsabilidade do(a) Dr.(a) **CARLA FERNANDA PINTO LACERDA**, CRO 1104/MA, e o mesmo oferece, no momento, condições satisfatórias de higiene e salubridade, conforme preceitua o artigo 69, da Lei Complementar 039 de 15 de dezembro de 1998.

COELHO NETO – MA, 15/JANEIRO /2018

Olimpia Delgado
Olimpia de Oliveira Vieira Delgado
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Secretária Municipal de Saúde

Ronailby Cesar Sousa Santos
Ronailby Cesar Sousa Santos
COORDENADOR DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL
Portaria 143/2017
Coordenador(a) de Vigilância Sanitária

OBS: O presente alvará poderá ser cancelado a qualquer momento se constatado alguma irregularidade.

ATENÇÃO:

O presente **ALVARÁ** deverá ser afixado em local visível à fiscalização, terá validade de 01 (um) ano a partir da data de expedição e deverá ser renovado nos primeiros 120 (cento e vinte) dias de cada exercício, conforme preceitua o **Art. 25 da lei Federal nº. 5991/73, parágrafo único.**

PREFEITURA MUNICIPAL DE COELHO NETO – MA

Praça Getúlio Vargas S/N – Centro CEP: 65.620-000 Coelho Neto – MA
Fone: (98) 3473-1221 / Fax (98) 3473-1289 / E-mail: semus@coelhoneto.ma.gov.br
CNPJ: 05.281.738/0001-98 Insc. Est: 12.218.239-7



ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Nº do Alvará: 11/2018

Fls.	341
Ass.	<i>[Signature]</i>

Exercício: 2018

Validade: 31/12/2018

Inscrição Municipal: 050/2010
 Contribuinte: C. F. P. LACERDA CLINICA MÉDICA E ODONTOLÓGICA
 Nome Fantasia: CISE - CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE E ESTÉTICA
 CPF/CNPJ: 12839626000175
 RG/Inscrição Estadual:
 Endereço: AV MARECHAL CORDEIRO DE FARIAS, 600 - CENTRO
 CEP: 65620000
 Complemento:

CARTÓRIO 80 1º OFÍCIO
 TITULAR
 Nº do Protocolo 5500
 Rua Mai. Getúlio Vargas, 207 - Co
 CEP: 65.620-000 - Coelho Neto
 Maria do Perpétuo Socorro Santana
 Maria Maria Oliveira Santana - Substituta
 Rita de Fátima Lopes 2ª Substituta
 Certifico que a presente fotocópia confere com a original que foi apresentada
 Coelho Neto - MA, 05/01/2018
[Signature]

Atividades

- 8630501 Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
- 8630503 Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
- 8630504 Atividade odontológica com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
- 8650004 Atividades de fisioterapia ✓
- 9602502 Outras atividades de tratamento de beleza



Horário de Funcionamento:

Meio de Semana	Sábado	Domingo	Feriado
Das: 07:00:00 Até: 21:00:00	Das: 07:00:00 Até: 12:00:00	Das: 0 Até: 0	Das: 0 Até: 0

Observações:

Pelo documento de arrecadação datado de 05/01/2018 referente a Taxas de Licença e verificação Fiscal para Localização de seu estabelecimento durante o exercício acima referido, conforme o Código Tributário de COELHO NETO, Lei nº 453/2000.

COELHO NETO - MA, 05/01/2018

Data de Abertura:
09/11/2010

Divisão de Tributação
Suely Maria Palhano Gomes
Suely Maria Palhano Gomes
 Secretária Municipal de Planejamento, Administração e Finanças

ESTE ALVARÁ DEVERÁ SER AFIXADO EM LOCAL VISIVEL À FISCALIZAÇÃO DA PREFEITURA MUNICIPAL E RENOVADO ANUALMENTE

Fls.	342
Ass.	<i>[Signature]</i>

DECLARAÇÃO

A empresa **C.F.P. LACERDA – CLINICA MEDICA E ODONTOLOGICA**, inscrita no CNPJ nº **12.839.626/0001-75**, por intermédio de seu representante legal a Sr.^a **CARLA FERNANDA PINTO LACERDA**, portadora da Carteira de Identidade nº **1229491 SSP PB** e do CPF nº **646.017.064-91**, **DECLARA**, para fins de identificação de conta bancária da empresa para recebimento dos recursos dos serviços de Fisioterapia da Secretaria Municipal de Saúde referente à Chamada Pública N°002/2018.

Banco: **BANCO DO BRASIL**

Conta: **24946-7**


Agência: **1045-6**

Coelho Neto (MA), 07 de novembro de 2018



CARLA FERNANDA PINTO LACERDA
PROPRIETÁRIA E ADMINISTRADORA



Fls.	143
Ass.	

DECLARAÇÃO

A empresa **C.F.P. LACERDA – CLINICA MEDICA E ODONTOLOGICA**, inscrita no CNPJ nº **12.839.626/0001-75**, por intermédio de seu representante legal a Sr.^a **CARLA FERNANDA PINTO LACERDA**, portadora da Carteira de Identidade nº **1229491 SSP PB** e do CPF nº **646.017.064-91**, **DECLARA**, para fins do disposto no inciso V, art.27, da Lei federal nº8.666/93, acrescido pela Lei nº9.854/99, cumprindo o disposto no inciso XXXIII, art. 7º, da Constituição Federal, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

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

Coelho Neto (MA), 07 de novembro de 2018



CARLA FERNANDA PINTO LACERDA
PROPRIETÁRIA E ADMINISTRADORA

