

OFÍCIO CISE 10/2018

Coelho Neto – MA, 07 de novembro de 2018.

Fis.	209
Ass.	

À PREFEITURA MUNICIPAL DE COELHO NETO  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Assunto: Termo de Referência (ANEXO I) – MINUTA DE EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA N°002/2018.

Prezado (a) Senhor (a);

Venho por meio deste indicar a capacidade de oferta e quantidade que pretende-se ofertar para SUS dos Procedimentos Clínicos em Fisioterapia, devidamente discriminado de acordo com o modelo contido no Termo de Referência (ANEXO I) da Minuta de Edital de Chamada Pública N°002/2018.

Levando em consideração o TETO FINANCEIRO, estima-se através das quantidades e valores (Tabela/SUS), como detalhado abaixo, o valor total de R\$10.000,00 (Dez mil reais) em procedimentos de fisioterapia.

Atenciosamente,

  
Carla Fernanda Pinto Lacerda  
Proprietária e Administradora



**TABELA/ SUS DE SERVIÇOS FISIOTERAPIA**

**03.02.04 Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e pneumo-funcionais**

Nº	QUANT.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO
72	2500	3.02.04.0013 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	6,35
73	2500	3.02.04.0021 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	4,67


**03.02.05 Assistência fisioterapêutica nas disfunções musculo esquelético (todas as origens)**

74	3500	<u>03.02.05.0019 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS</u>	6,35
75	2500	<u>03.02.05.0027 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS</u>	4,67

**03.02.06 Assistência fisioterapêutica nas alterações em neurologia**

76	2500	<u>03.02.06.0014 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS</u>	4,67
77	3000	<u>03.02.06.0022 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS</u>	6,35

*Carla Fernanda Pinto Lacerda*  
Carla Fernanda Pinto Lacerda  
Proprietária e Administradora

Fls.	211
Ass.	

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 25/10/2018

CNES: 6077791 Nome Fantasia: CISE CLINICA INTEGRADA DE SAUDE E ESTETICA CNPJ: 12.839.626/0001-75  
 Nome Empresarial: C F P LACERDA CLINICA MEDICA E Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS  
 Logradouro: AV MARECHAL CORDEIRO DE FARIAS Número: 600 Complemento: --  
 Bairro: CENTRO Município: 210340 - COELHO NETO UF: MA  
 CEP: 65620-000 Telefone: 98 3473 2022 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: --  
 Tipo de Estabelecimento: CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE Subtipo: OUTROS Gestão: MUNICIPAL  
 Diretor Clínico/Gerencia/Administrador: CARLA FERNANDA PINTO LACERDA  
 Cadastrado em: 31/12/2008 Atualização na base local: 03/01/2018 Última atualização Nacional: 25/10/2018

Horário de Funcionamento:

Caracterização

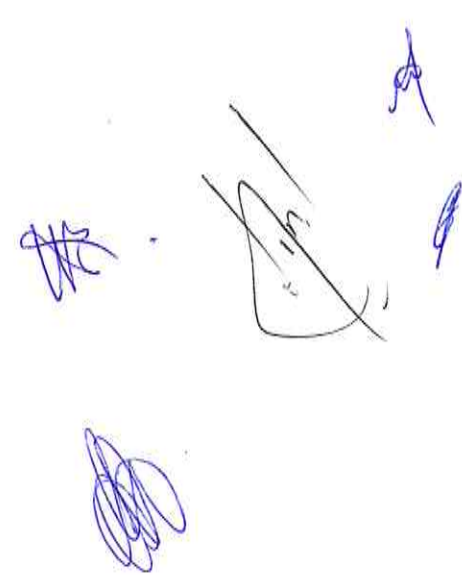
Atividade ensino/pesquisa	Código/natureza jurídica
UNIDADE SEM ATIVIDADE DE ENSINO	2135 - EMPRESARIO (INDIVIDUAL)

Atividade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	MEDIA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

Atendimento

Tipo de atendimento	Convênio
AMBULATORIAL	SUS





Fls. 212  
Ass. [assinatura]

Tipo de atendimento	Convênio
AMBULATORIAL	PLANO DE SAUDE PRIVADO
AMBULATORIAL	PARTICULAR

Fluxo de clientela
03 - ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA

Informações Gerais

Instalações físicas para assistência

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
AMBULATORIAL		
CLINICAS ESPECIALIZADAS	9	0
ODONTOLOGIA	4	0
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS	1	0

Serviços de

Serviço	Característica
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PRÓPRIO
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	TERCEIRIZADO

Serviços especializados

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
114	SERVICO DE ATENCAO EM SAUDE BUCAL	PRÓPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO

[Assinaturas manuscritas em azul]

Fls. 213  
Ass. [assinatura]

121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
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 DISFUNCÕES MUSCULO ESQUELET	NÃO	NAO INFORMADO
114 - 005	SERVICO DE ATENCAO EM SAUDE BUCAL	CHIRURGIA ORAL	NÃO	NAO INFORMADO
114 - 001	SERVICO DE ATENCAO EM SAUDE BUCAL	DENTISTICA	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 008	SERVICO DE FISIOTERAPIA	DIAGNOSTICO CINETICO FUNCIONAL	NÃO	NAO INFORMADO
114 - 002	SERVICO DE ATENCAO EM SAUDE BUCAL	ENDODONTIA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLÓGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
114 - 003	SERVICO DE ATENCAO EM SAUDE BUCAL	PERIODONTIA CLINICA	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO

Equipe uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

[Assinaturas manuscritas em azul]

Fis.	217
Ass.	

**RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE COMPÕEM EQUIPE TÉCNICA**

Empresa: **C.F.P. LACERDA – CLÍNICA MÉDICA E ODONTOLÓGICA – ME**

CNPJ: **12.839.626/0001-75**

Nome do profissional	CPF	Cargo	Função	Carga horária semanal	Nº de Registro Profissional no CREFITO
IERUSKA BEZERRA GALDINO	048.896.673-79	FISIOTERAP EUTA	FISIOTERAP EUTA	40	221191-F

Coelho Neto – MA, 07 de Novembro de 2018



Carla Fernanda Pinto Lacerda  
Proprietária e Administradora

Fls. 218  
Ass. *[Handwritten Signature]*

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

MA

NOME: **IERUSKA BEZERRA GALDINO**

DOC. IDENTIDADE / ORIG. EMISSOR / UF: **246981520032 SSP MA**

CPF: **048.896.673-69** DATA NASCIMENTO: **30/01/1992**

FILIAÇÃO: **LUCIANO GALDINO PEREIRA**  
**A**  
**RITA DE CASSIA BEZERRA GALDINO**

PERMISSÃO: ACC: CAT. HAB: **B**

Nº REGISTRO: **05639246893** VALIDADE: **23/02/2023** 1ª HABILITAÇÃO: **09/11/2012**

OBSERVAÇÕES

*Ierуска Bezerra Galdino*

ASSINATURA DO PORTADOR: DATA EMISSÃO: **23/02/2018**

LÓCAL: **SAO LUIS, MA**

68040109724  
MA037360035

ALFABETIZADO  
DIRETORIA GERAL - BRASÍLIA / MA  
ASSINATURA DO EMISSOR

**MARANHÃO**

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
1603482522

PROIBIDO PLASTIFICAR  
1603482522

**AUTENTICAÇÃO**  
Certifico que a presente fotocópia confere com a original que foi apresentada  
Coelho Neto - MA, **30/10/18**

*[Handwritten Signature]*

Maria do Perpétuo Socorro Santana - Tabela  
 Mirlla Maria Oliveira Santana - Substituta  
 Rita de Fátima Lobes - 2ª Substituta



CARTÓRIO EXTRAJUDICIAL  
COELHO NETO - MA

*[Handwritten Signature]*

*[Handwritten Signature]*



Fls. 218  
Ass. [Signature]



INSCRIÇÃO Nº 221191-F  
expede esta CARTEIRA DE  
IDENTIDADE PROFISSIONAL DE  
FISIOTERAPEUTA

a(ao) : IERUSKA BEZERRA GALDINO

Filiação:  
LUCIANO GALDINO PEREIRA  
RITA DE CASSIA BEZERRA  
GALDINO  
Nacionalidade: Brasileira  
Natural: NAZARE DA MATA -PE  
Data do Nascimento: 30/01/1992  
Data Emissão: 03/08/2016

Nacionalidade.....  
Naturalidade.....  
Data do Nascimento.....  
Data da Emissão.....

OFÍCIO  
MUNICIPAL DE REGISTRO  
PROFISSIONAL  
TRAJUDICIAL



**AUTENTICAÇÃO**  
Certifico que a presente fotocópia confere com a original que foi apresentada em 30/10/18  
[Signature]  
 Maria do Perpétuo Socorro Santana - Tabelê  
 Mirna Maria Oliveira Santana - Substituta  
 Rita de Fátima Looes - 2ª Substituta

CARTÓRIO DO 1º OFÍCIO  
TITULAR  
M.ª do Perpétuo Socorro Santana  
Rua Mai Cassia Branco, 287-Centro  
CEP: 65.070-010  
Coatiba - Maranhão

Registros do Título de  
FISIOTERAPEUTA



Registros do título de  
FISIOTERAPEUTA  
Repartição: FACULDADE DO PIAUÍ  
nº 5060/15 Livro/Folha: 3/171  
Em: 31/08/2015  
Repartição: COFFITO nº: 221191-F  
Livro/Folha: 555/20-V  
Em: 08/08/2016  
INSCRIÇÃO CREFITO-16  
Livro/Folha: 1/131  
Data: 03/08/2016

[Handwritten signatures and marks]





SOCIEDADE DE ENSINO SUPERIOR E TECNOLÓGICO DO PIAUÍ  
CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI

# DIPLOMA

Fis. 219  
Ass. aa

A Reitora do Centro Universitário UNINOVAFAPI, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de **FISIOTERAPIA** no dia 26 de junho de 2015 e colação de grau em 12 de agosto de 2015, confere o título de **BACHARELA EM FISIOTERAPIA** a

**IERUSKA BEZERRA GALDINO**

nacionalidade brasileira, nascido(a) em 30 de janeiro de 1992, na cidade de Nazaré da Mata, Estado de Pernambuco, cédula de identidade nº 24698152003-2 órgão expedidor GEMSPC-MA, e lhe outorga o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Teresina, 31 de agosto de 2015

*Martlia de Almeida Freitas Alencar*

Martlia de Almeida Freitas Alencar  
Secretária Geral

*Cristina Maria Miranda de Sousa*

Diplomado(a)

Cristina Maria Miranda de Sousa  
Reitora



CARTÓRIO DO 1º OFÍCIO  
TITULAR  
Rua do Perigatúo Socot, 16  
3º andar - Castelo Branco, 237 - Centro  
65010-000 - Coelho Neto - MA

Maria do Perpétuo Socorro Santana - Tabelada  
 Mirna Maria Oliveira Santana - Substituta  
 Rita de Fátima Lopes - 2ª Substituta

**AUTENTICAÇÃO**  
Certifico que a presente fotocópia confere com a original que foi apresentada  
Coelho Neto - MA, em **30/08/2015**





Fls.	221
Ass.	<i>[Assinatura]</i>

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 16ª REGIÃO**  
**CREFITO -16**

AV. DO VALE, QD-23, LT-09, ED. CARRARA, SL-413 – RENASCENÇA II – SÃO LUIS/MA - CEP: 65075-660  
FONE: (98) 3304-7779 / 3304-7774- E-mail: crefito16@crefito16.gov.br  
Horário de Atendimento: Segunda a Sexta de 09:00 às 17:00.

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS



**Nº. 0221518/18-MA**

O Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Décima Sexta Região - **CREFITO-16, IERUSKA BEZERRA GALDINO, FISIOTERAPEUTA 221191-F CPF 04889667369**, portador (a) da cédula de identidade **24698152003-2 GEJSPC/MA**, efetuou o pagamento integral da anuidade do ano de **2018**.

Outrossim, revendo os registros, **NADA CONSTA** relativo às suas obrigações pecuniárias, até a presente data.

São Luís - MA, 29 de Outubro de 2018

*[Assinatura]*  
Letícia Frohlich Padilha  
Diretora Secretária-CREFITO 16



# CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA- MA

## Certidão Negativa de Débito

São Luís-MA, 26 de outubro de 2018

Fls.	222
Ass.	<i>[Handwritten Signature]</i>

DECLARAMOS, à parte interessada, que o estabelecimento C.F.P LACERDA - CLINICA MEDICA E ODONTOLOGICA, nome de fantasia CISE - CENTRO INTEGRADO DE SAUDE E ESTETICA, portador do CNPJ: 12839626000175, Registro N° 0001198, sito a , , na cidade de - , está inscrito neste CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA- MA , estando quite até 31/12/2018. ✓

Joana D'arc Fernandes de Sousa  
Setor Financeiro do CRM-MA

PM COELHO NETO - MA  
CONFERE COM O ORIGINAL  
CNPJ 05.281.735/0001 - 98  
*[Handwritten Signature]* 22/10/2018  
Servidor: \_\_\_\_\_ Matricula: \_\_\_\_\_



Fls. 223  
 Ass. [Signature]

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 047787102013-0 DATA DE EMISSÃO 19/03/2013

NOME DIANA DOS SANTOS CAVALCANTE

FILIAÇÃO LAURINDO PIRES DOS SANTOS E FRANCISCA SILVA DOS SANTOS

NATURALIDADE PRIMEIRA CRUZ - MA

DOC. CIVIL CASAM. N. 0000011 FLS. 249 LIV. 000006

DATA DE NASCIMENTO 29/07/1949

CPF 044743333-49

RG ANTERIOR 0000000100743

VIA-02

ASSINATURA DO DIRETOR  
 LEI Nº 7.186 DE 29/04/03

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO  
 SOCIEDADE DE ESTADOS DA BELEZINHA PÚBLICA  
 DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL  
 INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

MAZ-367/0060

ASSINATURA DO TITULAR  
[Signature]

CARTEIRA DE IDENTIDADE

POLESM DUBITO

[Fingerprint]

**AUTENTICAÇÃO**  
 Certifico que a presente fotocópia confere com a original que foi apresentada em Coelha Neto-MA, 30.10.18

[Signature]

Maria do Perpétuo Socorro Santana - Tabellã  
 Miria Maria Oliveira Santana - Substituta  
 Rita de Fátima Lopes 2ª Substituta

OFÍCIO DO TITULAR  
 MARIA DO PERPÉTUO SOCORRO SANTANA  
 CPF: 55.576.000-00

TÓRIO EXTRAJUDICIAL  
 COELHO NETO  
 Selo de Fiscalização  
 Poder Judiciário  
 Tribunal de Justiça  
 do Maranhão  
 AUTENTICAÇÃO  
 000045243633

[Handwritten signatures and marks]

Fls. 224  
Ass. *[Signature]*

**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**

IDENTIDADE Nº 100.743 - SSP-MA

ORF Nº 044 743 333 49

IDENTIFICADOR MULTIMÉDIA Nº 7214401180

ZONA 028

SERIAL 0012


DATA DE DATA São Luís, 23/07/1991

ASSINATURA DO PORTADOR *Diana dos Santos Cavalcante*

DOCUMENTO DE IDENTIDADE CONFORME LEI Nº 6.208/75

VIGOR EM TODA O TERRITÓRIO NACIONAL

POLEGAR DIREITO



**CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MARANHÃO**

**CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO**

Nome: Diana dos Santos Cavalcante

DATA DE INSCRIÇÃO: 25/01/77

DATA DE NASCIMENTO: 29/07/49

CPF Nº: 961

NACIONALIDADE: Brasileira

ESTADO: Maranhão

Assinatura: *Laurindo Pires dos Santos*

Assinatura: *Francisca Silva dos Santos*

EXTRAJUDICIAL  
INSTRUMENTO  
MMA

**Selo de Fiscalização**

Poder Judiciário  
Tribunal de Justiça  
do Maranhão

**AUTENTICAÇÃO**

000045243632

**AUTENTICAÇÃO**

CERTIFICADO QUE A PRESENTE FOTOCOPIA CONFERE COM A ORIGINAL QUE FOI APRESENTADA

Coelho Neto-MA, 20/10/18

*[Signature]*

Maria de Perpetua Socorro Santana - Tabeliã

Mirha Maria Oliveira Santana - Substituta

Rita de Fátima Lopes - 2ª Substituta

**CARTÓRIO DO 1.º OFÍCIO**

TITULAR

M.ª do Perpetua Socorro Santana  
Rua Mirha, Coelho Neto, 287 - Centro  
CEP: 65.570-000 Coelho Neto-MA

*[Signature]*

*[Signature]*

*[Signature]*

*[Signature]*

*[Signature]*



Fls. 225  
Ass. [Signature]

REPÚBLICA FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÁNSITO  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME  
**CARLA FERNANDA PINTO LACERDA**

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR  
**1229491 SSP PB**

CPF  
**646.017.064-93** DATA NASCIMENTO  
**22/11/1968**

FILIAÇÃO  
**JOSE PINTO DA SILVA**

**FERNACISCA PINTO FERREIRA**

PERMISSÃO ACC CAT/HB  
**AD**

Nº REGISTRO **01054973138** VALIDADE **29/11/2018** 1ª HABILITAÇÃO **10/02/1987**

RESERVAÇÕES

*Carla Fernanda Pinto Lacerda*  
ASSINATURA DO PORTADOR

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

*JOSE ANTÔNIO VASCONCELOS*  
DIRETOR GERAL DO DETRAN-PI  
ASSINATURA DO EMISSOR

**95154114515**  
**21313273707**

**DETRAN-PI (PIAUD)**

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
**862313358**

PROIBIDO PLASTIFICAR  
**862313358**

**CARTÓRIO DO 1º OFÍCIO TITULAR**  
M. do Perpétuo Socorro  
Rua Mal. Castelo Branco, 287, Centro  
CEP: 45.011-000 - Coelho Neto-BA

**AUTENTICAÇÃO**  
Certifico que a presente fotocópia confere com a original que foi apresentada  
Coelho Neto-MA, 30/10/18  
*[Signature]*

Maria do Perpétuo Socorro Santana - Tabelã  
 Miria Maria Oliveira Santana - Substituta  
 Rita de Fátima Lopes - 2ª Substituta



*[Handwritten signatures and marks]*