



Prefeitura Municipal de Birigui

CNPJ 46.151.718/0001-80



Birigui, 02 de outubro de 2017.

Ofício nº 373/2017-EMSM
Assunto: RESPOSTA AO PREGOEIRO
Departamento Médico e de Enfermagem

Prezado Senhor,

Face a solicitação de conferência dos documentos apresentados pela empresa HENRIQUE SARTORI COUTINHO FISIOTERAPIA ME: referente ao Pregão Presencial nº101, referente ao Registro de Preços para Prestação de Serviço de Equoterapia, destinado ao Cumprimento de Processos Judiciais, da Secretaria Municipal de Saúde, temos a informar que após realizado a conferência da documentação apresentada e exigida, constatamos que os mesmos estão de acordo com o Edital.

Dessa forma sugerimos a classificação da mesma.

Sem mais para o momento reiteramos votos de estima e consideração.

Atenciosamente


Edna Maria da Silva Moreira
Diretora do Departamento Médico e Enfermagem


Sandra Angelina Lorenço Machado
Enfermeira


Renata Nascimento Medeiros Serra
Enfermeira

A/ Sr
Gabriel de Castro Pereira
Pregoeiro Oficial

Recebido em 03/10/2017 - Gabriel

EM BRANCO



SIVISA Sistema de Informação em Vigilância Sanitária
SUS - Sistema Único de Saúde
VIGILÂNCIA SANITÁRIA
BILAC

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Nº CEVS: **350640901-865-000006-1-2**

DATA DE VALIDADE: **03/08/2018**

NOTA: ESTE DOCUMENTO CONTÉM 1 PÁGINA(S)

Nº PROCESSO:		
Nº PROTOCOLO:	038/2017BIL	Data do Protocolo: 01/08/2017
SUBGRUPO:	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE	
AGRUPAMENTO:	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE	
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	8650-0/04 Atividades de fisioterapia	
OBJETO LICENCIADO:	ESTABELECIMENTO	
DETALHE:	106 CONSULTÓRIO ISOLADO	

RAZÃO SOCIAL:	HENRIQUE SARTORI COUTINHO FISIOTERAPIA	CNPJ ALBERGANTE:
CNPJ / CPF:	19.733.410/0001-70	
LOGRADOURO:	Avenida CORIOLANO POMPEU FILHO	NÚMERO: 131
COMPLEMENTO:		
BAIRRO:		
MUNICÍPIO:	BILAC	
CEP:	16210-000	UF: SP
PÁGINA DA WEB:		

RESPONSÁVEL LEGAL: HENRIQUE SARTORI COUTINHO	
CPF: 35782648813	
Nº INSCR. CONSELHO PROF: 178171f	CONSELHO REGIONAL: CREFITO
	UF: SP

RESPONSÁVEL TÉCNICO: HENRIQUE SARTORI COUTINHO	
CPF: 35782648813	
Nº INSCR. CONSELHO PROF: 178171f	CONSELHO REGIONAL: CREFITO
	UF: SP

O(A) AUTORIDADE SANITÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE BILAC CONCEDE A PRESENTE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO, SENDO QUE SEU(S) RESPONSÁVEL(IS) ASSUME(M) CUMPRIR A LEGISLAÇÃO VIGENTE E OBSERVAR AS BOAS PRÁTICAS REFERENTES ÀS ATIVIDADES E OU SERVIÇOS PRESTADOS, RESPONDENDO CIVIL E CRIMINALMENTE PELO NÃO CUMPRIMENTO DE TAIS EXIGÊNCIAS, FICANDO, INCLUSIVE, SUJEITO(S) AO CANCELAMENTO DESTA DOCUMENTO

BILAC
 LOCAL
 CIENTE: _____
 ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

03/08/2017
 DATA DE DEFERIMENTO
07/08/2017
 DATA DE CIÊNCIA

 AUTORIDADE SANITÁRIA
 Ed. Wilson Moreira
 Rua Dr. Vergílio de Sá
 B.º P.º 10000

REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS
 NATURAIS DA COMARCA DE BILAC - SP
 AUTENTICAÇÃO
 Autentico esta cópia reprográfica
 conforme original a mim apresentado
 do que dou fé.

BILAC/SP **08 AGO 2017**

Alberto Rodrigues Freire - Oficial
 Fabiana Cardoso Freire - Escrevente

R\$ 3,00 valor cobrado p/ autenticação.



EM BRANCO



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA
E TERAPIA OCUPACIONAL DA 3ª REGIÃO
CREFITO - 3

DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE PARA FUNCIONAMENTO (DRF)

IDENTIFICAÇÃO

1/1

FIRMA OU RAZÃO SOCIAL / DENOMINAÇÃO COMERCIAL

HENRIQUE SARTORI COUTINHO FISIOTERAPIA - ME / HENRIQUE SARTORI COUTINHO FISIOTERAPIA - ME

LOGRADOURO

AV. CORIOLANO POMPEU FILHO, 131 SALA B

BAIRRO

MUNICÍPIO / U.F.

CENTRO

CEP

16210-000

BILAC/SP

REGISTRO NO CREFITO - 3

CNPJ OU CPF

8214/SP

19.733.410/0001-70

RESPONSABILIDADE TÉCNICA

DR(A) HENRIQUE SARTORI COUTINHO CREFITO-3 / 178171 - F

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇOS A TERCEIROS.

DECLARAMOS A REGULARIDADE DO(A) TITULAR, NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO PERTINENTE, PARA O DESEMPENHO DE ATIVIDADES LIGADAS AO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DA:

**** FISIOTERAPIA ****

RESSALVADAS AS OCORRÊNCIAS DE ALTERAÇÕES NA RESPONSABILIDADE TÉCNICA, ENDEREÇO OU HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO, ESTA DRF É VALIDA ATÉ: **4/8/2018**

ESTA DECLARAÇÃO DEVERÁ SER FIXADA NO SETOR DE FISIOTERAPIA E / OU TERAPIA OCUPACIONAL, EM LOCAL VISÍVEL.

OBS.: APRESENTAÇÃO OBRIGATORIA A FISCALIZAÇÃO

Dr. JOSÉ RENATO DE OLIVEIRA LEITE
PRESIDENTE

TABELÃO DE NOTAS E PROTESTOS
 Rafael Grossi - Tabela
 AUTENTICAÇÃO - Autentico a reprodutiva a qual confiere com que dou fe.
 26 SET. 2017
 "Válido somente com selo de autenticidade"
 0128AA0126075

EM BRANCO

EM BRANCO



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
 CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL
 CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 3ª REGIÃO

CERTIFICADO DE REGISTRO DE EMPRESA

Nº 8214 - SP

Certificamos que a Empresa, neste documento qualificada, foi registrada no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 3ª Região, em 14/10/2014, sob o Nº 8214 - SP às fls. 153 do livro de Registro de Empresas, de acordo com a Resolução Coffito-37 de 02/04/84. A validade deste documento está vinculada a renovação anual da Declaração de Regularidade para Funcionamento (DRF).

HENRIQUE SARTORI COUTINHO FISIOTERAPIA - ME

AV. CORTOLANO POMPEU FILHO, 133 SALA B

BILAC

SP

Osmari V M Andrade

Dra. Osmari Virginia Mendonça Andrade
 Diretora Secretária

29/10/2014
 (Data de emissão)

Reginaldo S. Bonatti

DR. REGINALDO ANTOLINI BONATTI
 PRESIDENTE

EM BRANCO

EM BRANCO





SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 3ª REGIÃO

FISIOTERAPEUTA

INSCRIÇÃO: CREFITO-3/ 178171 - F

DR. HENRIQUE SARTORI COUTINHO

NOME:

VALDIR MARTINS COUTINHO

FILIAÇÃO:

ROSIMEIRE SARTORI

BILAC SP

31/7/1987

LOCAL DO NASCIMENTO (Cidade, Estado ou País)

DATA DO NASCIMENTO

São Paulo - SP

20/06/2013

LOCAL DA EMISSÃO

DATA DA EMISSÃO

LEI Nº 6.206 - 07.05.75
LEI Nº 8.316 - 17.12.75

Reginaldo A Bonatti

DR. REGINALDO ANTOLIN BONATTI

IDENTIDADE CIVIL

40.575.784-0

30/10/1996

S S P - SP

NÚMERO

DATA DA EMISSÃO

ÓRGÃO EMITENTE

IDENTIDADE ELEITORAL

IDENTIDADE DE CONTRIBUINTE

326928840175

SP/210º

357.826.488

13

NÚMERO

CIRCUNSCRIÇÃO / ZONA

INSCRIÇÃO NO CPF DO MF

CONTROLE

OUTRAS QUALIFICAÇÕES PROFISSIONAIS
(Nas áreas de Fisioterapia e/ou Terapia Ocupacional)

LEI Nº 9434/97:

ASSINATURA DO PORTADOR



01288A0120628

TABELÃO DE EMENDAS PROTESTO DE BACI SP
Rafael de... Tabelão Interino
AUTENTICADO em...
reprografiada qual contém com o original do
que deu fe.

09 AGO. 2017

D/autenticação
VRS-144

"Válido somente com selo de autenticidade"
Maria Victoria Galvani
ESCREVENTE

EM BRANCO

EM BRANCO

INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATANTE	
Razão Social: HENRIQUE SARTORI COUTINHO FISIOTERAPIA ME	
Endereço: AVENIDA CORIOLANO POMPEU FILHO, 131 SALA B	
Bairro: CENTRO	Cidade: BILAC CEP: 16210-000
UF: SÃO PAULO	Telefone: (18) 3659-2153
CNPJ. 19.733.410/0001-70	Inscr. Estadual: ISENT0
Representante Legal da Empresa: HENRIQUE SARTORI COUTINHO	

CONTRATADO	
Nome: RAFAELLA VIEIRA BOCCHIO	
Endereço: RUA HERMAM KINOB, 17	
Bairro: MONTE REY	Cidade: ARAÇATUBA CEP: 16056-660
UF: SÃO PAULO	Telefone: (18) 3659-2500
CPF. 335.739.948-22	RG. 33.854.170-6 SSP/SP
Título Profissional: PSICOLOGA	Nº INSCRIÇÃO: 89879 REGIÃO: 6º

1º - DO OBJETO

1.1- Constitui objeto do presente Contrato, a prestação de serviços técnicos profissionais pelo **CONTRATADO** para atividades na área de Psicologia.

1.2- O **CONTRATADO** deverá recolher a Anotação de Responsabilidade Técnica referente aos serviços ora contratados, antes do início dos trabalhos.

2º - DO PAGAMENTO

2.1- O **CONTRATANTE** pagará ao **CONTRATADO**, pelos serviços contratados, o valor total de R\$ 1780,00 (um mil setecentos e oitenta reais).

2.2- Os tributos incidentes sobre os serviços ora contratados deverão ser recolhidos pelo contribuinte, conforme definido na legislação tributária.

3º - DA CARGA HORÁRIA

3.1- O **CONTRATADO** obriga-se a prestar seus serviços num total de 36 (doze) horas semanais distribuídas das seguintes formas: segunda a sextas feiras das 07:00 as 12:00.

4º - DA VIGÊNCIA

4.1- O presente Contrato vigorará durante o período de 24 meses.

5º - DA RESCISÃO

5.1- O presente Contrato poderá ser rescindido amigavelmente a qualquer tempo, mediante notificação à parte contrária com antecedência mínima de 30 dias, sem que o mero exercício de tal faculdade implique em quaisquer ônus.

RUBRICAS: 1.....2.....
(CONTRATANTE) (CONTRATADA)

EM BRANCO

6º - DO EXERCÍCIO DOS DIREITOS

6.1- Qualquer omissão ou tolerância das partes em exigir o estrito cumprimento dos termos e condições do presente Contrato, ou em exercer uma prerrogativa dele decorrente, não constituirá renúncia, nem afetará o direito da parte de exercê-lo a qualquer tempo.

6.2- Aplicam-se ao presente Contrato as disposições do Código Civil e do Código de Defesa do Consumidor naquilo em que lhe forem compatíveis.

7º - DO FORO DE ELEIÇÃO

7.1- As partes de comum acordo, elegem o Fórum da Comarca de BILAC/SP, para dirimir qualquer lide oriunda do presente Contrato, com renúncia expressa de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim justas e contratadas, assinam as partes o presente Contrato, em 03 vias de igual teor e forma, para os mesmos efeitos.

Bilac-SP, 12 de SETEMBRO de 2017

CONTRATANTE

HENRIQUE SARTORI COUTINHO FISIOTERAPIA ME



CONTRATADA

RAFAELLA VIEIRA BOCCHIO

3º TABELÃO DE NOTAS E PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE ARAÇATUBA Orentino Martins Filho

Rua Tiradentes, 140 - Fone/Fax: (18) 3623-4134 - CEP: 16.010-240 - Araçatuba/SP

RECONHECO POR SEMELHANÇA O VALOR DECLARADO I (R\$) de: RAFAELLA VIEIRA BOCCHIO

Araçatuba/SP, 12 de setembro de 2017.

Em test. _____ da verdade. P: 189 Op. _____

Liado de Oliveira Teixeira - Escrevente
Viz: 169,07. P: 342475 Selo(s): 240042-AA

30

Notário Público

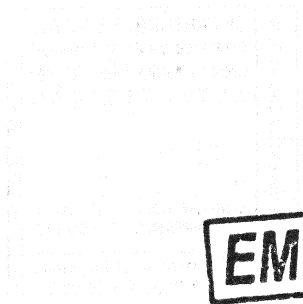
0048AA024042

EM BRANCO

CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL LEI Nº 5766/71		
CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA		
REGIAO	INSCRIÇÃO	DATA DE INSCRIÇÃO
6ª	89879	22/2/2008
JURISDIÇÃO	VIA	
SÃO PAULO	1	
NOME		
RAFAELA VIEIRA BOCCHIO		
CPF		
33573994822		
FILIAÇÃO	R G	DATA EXPEDIÇÃO U F
JOSÉ ALBANO BOCCHIO MARIA DA PURIFICAÇÃO FONSECA V BOCCHIO	33.854.170-6SSP	30/08/1995 SP
OBSERVAÇÃO		
NATURALIDADE		
ARAÇATUBA		
NACIONALIDADE	DATA NASCIMENTO	
BRASILEIRA	23/12/1983	
LOCAL DE EXPEDIÇÃO	DATA DE EXPEDIÇÃO	
SÃO PAULO	29/11/2010	
ASSINATURA DO CHANCELA MECÂNICA DO CRP Marlene Proença Babilio de Souza Conselheira Presidente		
ASSINATURA DO PSICOLOGO <i>Rafaela</i>		
VÁLIDA EM TODO O PAÍS COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE (LEI 6206/75)		

3º CARTÓRIO DE NOTAS
Comarca de Araçatuba-SP
Orentino Martins Filho - Tabelião
AUTENTICAÇÃO
15 SET 2017
CONFERE COM ORIGINAL A
APRESENTADO É DOU FE
Henrique Faleiros Martins
de Oliveira Teixeira

Colegio Notario do Brasil
Estado de São Paulo
13373
AUTENTICAÇÃO
0048AB0415417



EM BRANCO

INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATANTE	
Razão Social: HENRIQUE SARTORI COUTINHO FISIOTERAPIA ME	
Endereço: AVENIDA CORIOLANO POMPEU FILHO, 131 SALA B	
Bairro: CENTRO	Cidade: BILAC CEP: 16210-000
UF: SÃO PAULO	Telefone: (18) 3659-2153
CNPJ. 19.733.410/0001-70	Inscr. Estadual: ISENTO
Representante Legal da Empresa: HENRIQUE SARTORI COUTINHO	

CONTRATADO	
Nome: THAMIRYS CREMASCHI CHAGAS	
Endereço: RUA AFONSO PENA, 2895	
Bairro: IZABEL MARIN	Cidade: BIRIGUI/SP CEP: 16204-028
UF: SÃO PAULO	Telefone: (18) 99784-3659
CPF. 357.340.348-43	RG. 44.089.964-3 SSP/SP
Título Profissional: FISIOTERAPEUTA	Nº CREFITO: 158099-F

1º - DO OBJETO

1.1- Constitui objeto do presente Contrato, a prestação de serviços técnicos profissionais pelo **CONTRATADO** para atividades na área de Fisioterapia.

1.2- O **CONTRATADO** deverá recolher a Anotação de Responsabilidade Técnica referente aos serviços ora contratados, antes do início dos trabalhos.

2º - DO PAGAMENTO

2.1- O **CONTRATANTE** pagará ao **CONTRATADO**, pelos serviços contratados, o valor total de R\$ 1880,00 (um mil oitocentos e oitenta reais).

2.2- Os tributos incidentes sobre os serviços ora contratados deverão ser recolhidos pelo contribuinte, conforme definido na legislação tributária.

3º - DA CARGA HORÁRIA



3.1- O **CONTRATADO** obriga-se a prestar seus serviços num total de 36 (doze) horas semanais distribuídas das seguintes formas: segunda a sextas feiras das 07:00 as 12:00.

4º - DA VIGÊNCIA

4.1- O presente Contrato vigorará durante o período de 24 meses.

5º - DA RESCISÃO

5.1- O presente Contrato poderá ser rescindido amigavelmente a qualquer tempo, mediante notificação à parte contrária com antecedência mínima de 30 dias, sem que o mero exercício de tal faculdade implique em quaisquer ônus.

RUBRICAS: 1..........2..........
(CONTRATANTE) (CONTRATADA)

EM BRANCO

6º - DO EXERCÍCIO DOS DIREITOS

6.1- Qualquer omissão ou tolerância das partes em exigir o estrito cumprimento dos termos e condições do presente Contrato, ou em exercer uma prerrogativa dele decorrente, não constituirá renúncia, nem afetará o direito da parte de exercê-lo a qualquer tempo.

6.2- Aplicam-se ao presente Contrato as disposições do Código Civil e do Código de Defesa do Consumidor naquilo em que lhe forem compatíveis.

7º - DO FORO DE ELEIÇÃO

7.1- As partes de comum acordo, elegem o Fórum da Comarca de BILAC/SP, para dirimir qualquer lide oriunda do presente Contrato, com renúncia expressa de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim justas e contratadas, assinam as partes o presente Contrato, em 03 vias de igual teor e forma, para os mesmos efeitos.

Bilac-SP, 13 de SETEMBRO de 2017



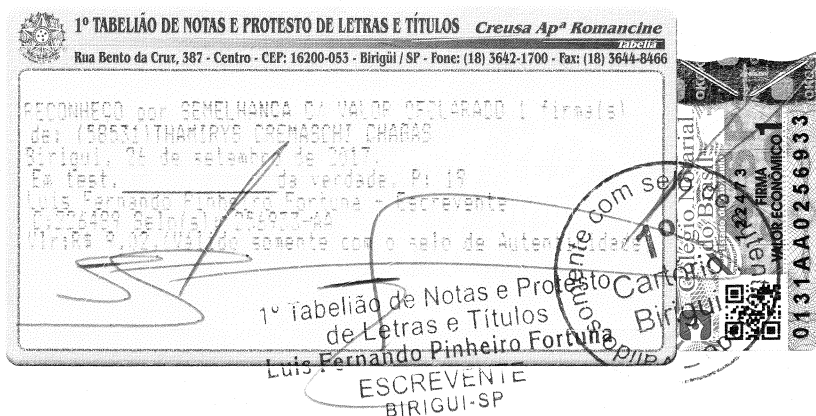
CONTRATANTE

HENRIQUE SARTORI COUTINHO FISIOTERAPIA ME

Thamirys Cremaschi Chagas

CONTRATADA

THAMIRYS CREMASCHI CHAGAS



EM BRANCO

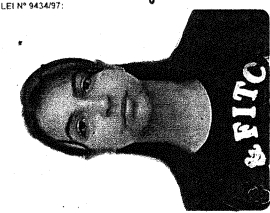
IDENTIDADE CIVIL 44.089.964-3 3/3/2000 S.S.P. - SP

NÚMERO IDENTIDADE ELEITORAL 359905920175 SP/ 25º IDENTIDADE DE CONTRIBUINTE 357.340.348 .43

NÚMERO CIRCUNSCRIÇÃO/ZONA INSCRIÇÃO NO CPF DO ME CONTROLE

OUTRAS QUALIFICAÇÕES PROFISSIONAIS (Max. Área de Fisioterapia e/ou Terapia Ocupacional)

Thamirys C. Chagas
ASSINATURA DO PORTADOR



CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 3ª REGIAO

FISIOTERAPEUTA INSCRIÇÃO: CREFITO-3/ 158099-F

DR. THAMIRYS CREMASCHI CHAGAS

NOME: ALTAMIR LUIZ OLIVEIRA CHAGAS

FILIAÇÃO: ELIANA FIGUEIROA CREMASCHI CHAGAS

BIRIGUI SP 26/3/1988

LOCAL DO NASCIMENTO (Cidade, Estado ou País) DATA DO NASCIMENTO

São Paulo - SP 23/8/2012

LOCAL DA EMISSÃO DATA DA EMISSÃO

LEI Nº 6.206 - 07.05.75
LEI Nº 6.316 - 17.12.75

Reginaldo S. Bonatti
DR. REGINALDO ANTOLIN BONATTI



1º Tabelião de Notas e Protesto de Letras e Títulos
Luis Fernando Pinheiro Fortuna
ESCREVENTE
BIRIGUI-SP

1º Tabelião de Notas e Protesto de Letras e Títulos
CNPJ 49.584.972/0001-60 - R. Bento da Cruz, 387 - Birigui/SP
Creusa Aparecida Romancine - Tabeliã

AUTENTICAÇÃO 26 SET 2017 (R\$ 3,42 POR AUTENTICAÇÃO)

Autentico a presente cópia reprográfica conforme ao original a mim apresentado, do que dou fé, Birigui.

Luis Fernando Pinheiro Fortuna

1º TABELIÃO DE BIRIGUI-SP
EM BRANCO

1º TABELIÃO DE BIRIGUI-SP
EM BRANCO

1º TABELIÃO DE BIRIGUI-SP
EM BRANCO

Universidade Paulista - Unip

UNIP
UNIVERSIDADE PAULISTA

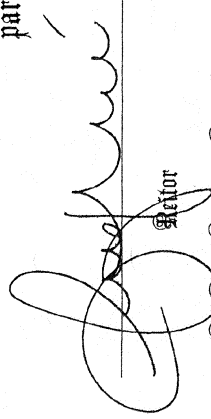
O Reitor da Universidade Paulista - Unip, no uso das suas atribuições, tendo presente o termo de colação de Grau no Curso Pedagogia, Conferido no dia 20 de Julho de 2014 a

Adriana da Silva Garcia Bonsera

de nacionalidade Brasileira, nascida em 29 de maio de 1972, natural do Estado do São Paulo, cidade de Alto Alegre, outorga-lhe o presente diploma de

Licenciatura em Pedagogia

para que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais inerentes a este título.

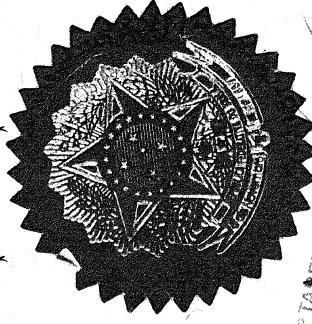

Reitor

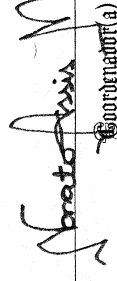
Dr. Fábio Romero de Carvalho



Secretário Geral

São Paulo, 05 de Agosto de 2014




Coordenador(a)

Tomato Assis Almeida

1º TABELÃO DE NOTAS E TÍTULOS DE PROTEÇÃO DE AUTENTICAÇÃO - SP
A presente cópia reprográfica esta conforma a original mim apresentada, dou fé.
UNIVERSIDADE PAULISTA - SÃO PAULO

JUL 2016



Diplomado

UNIVERSIDADE PAULISTA

DEPARTAMENTO DE ENSINO DE GRADUAÇÃO



UNIVERSIDADE PAULISTA

Nome do Diplomado Adriana da Silva Garcia Fonseca
Pai: José Paulo Garcia
Mãe: Lourdes da Silva Garcia
Nacionalidade/Estado: Brasileira São Paulo
Data de Nascimento 29/05/1972
Conclusão 28/06/2014
Numero do Registro 6785
Processo LP346791
Identidade 22842621 SSP-SP
Data da Colação 20/07/2014
Livro 23 **Folha** 78
Data: 20/07/2014

UNIVERSIDADE PAULISTA

SUPERIOR LICENCIATURA EM PEDAGOGIA

Curso autorizado pelo Decreto nº 70.324 de 23/3/72, publicado em 24/3/72 e reconhecido pelo Decreto nº 77.546 de 4/5/76, publicado em 5/5/76.
Base legal atual: LDBN 9394/96 Art 64
Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Pedagogia - Res. nº 1 CNE/CP (15/05/2006), inclusive Art 14.



Boas



MINISTERIO DA EDUCACAO E CULTURA
Diploma Registrado nº 6785 Livro 23
por legislação da competência. VALIDO
processo LP346791
Seção de Registro de Diplomas
Data: 05/08/2014
Dama Alvaro Rodriguez
Diretora da Divisão de Registros

1.º TABELÃO DE NOTAS E DE PROTESTO DE LETRAS E TITULOS I.PENYAPOLIS - SP
A presente copia reproduzida esta conforme original e autentica esta conforme a minuta apresentada durante o processo.

0726-4A0890704
R\$ 3,10
2-2528
CIDADE

Elzy Lucia Amorozio Soares
Secretaria de Registro Acadêmicos

CONSELHO DE AUTO REGULAMENTAÇÃO DA TERAPIA HOLÍSTICA
SOCIEDADE CIVIL SEM FINS LUCRATIVOS

Filiação
LOURDES DA SILVA GARCIA
JOSE PAULO GARCIA

Nacionalidade
BRASILEIRA



DDG:
0800
117810

www.crt.org.br
Alameda Santos, 211 cj 1511
São Paulo - SP - CEP 01419-000



Credenciamento
Provisório

Válido até
10/2017



Credenciada desde 04/2017



CONSELHO DE AUTO REGULAMENTAÇÃO
DA TERAPIA HOLÍSTICA

ZPX3KI



ADRIANA DA SILVA
GARCIA FONSECA

RG: 22.842.621-2 SSP/SP
CPF: 119.899.368-57
Nasc: 29/05/1972



CRT
50324
Terapeuta
Holística

CRENCIAMENTO
PROVISÓRIO

Val: 10/2017

CRT - CARTEIRA DE TERAPEUTA HOLÍSTICA CREDENCIADA

1º TABELÃO DE LETRAS E...
A presente cópia...
09 AC...
PROTESTO DE...
Notarial...
Bras...
0726A A 088 4540
092-2528
IDENTIDADE

ESPAÇO EM BRANCO

ESPAÇO EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO

EM BRANCO



Certificado
 Instituto Passo a Passo
 ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE EQUOTERAPIA
 ANDE BRASIL

Instituto Passo a Passo

Certifico que **Adriana Garcia Fonseca** concluiu o

VI Curso Básico de Equoterapia,

realizado pelo Instituto Passo a Passo no período de 03 a 07 de Novembro de 2014,
 em Itatiba - SP, com duração de 42 horas.

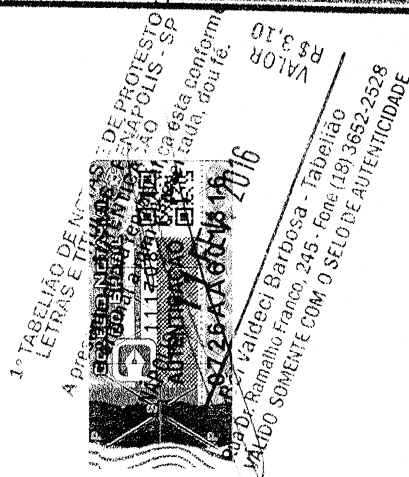
Itatiba-SP, 07 de Novembro de 2014.


 Claudia da Costa Mota

Representante Instituto Passo a Passo



PROGRAMA QUALIDADE





Sergio Cirillo
 Vice Presidente ANDE BRASIL



Certificado
 Instituto Passo a Passo
 ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE EQUOTERAPIA
 ANDE BRASIL

Instituto Passo a Passo

Certificado que **Adriana Garcia Fonseca** concluiu o

VI Curso Básico de Equoterapia,

realizado pelo Instituto Passo a Passo no período de 03 a 07 de Novembro de 2014,
 em Itatiba - SP, com duração de 42 horas.

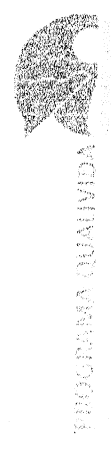
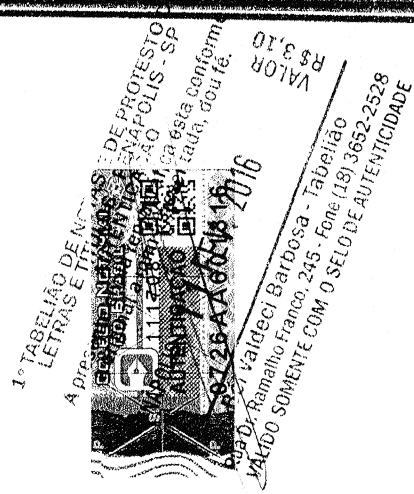
Itatiba-SP, 07 de Novembro de 2014.

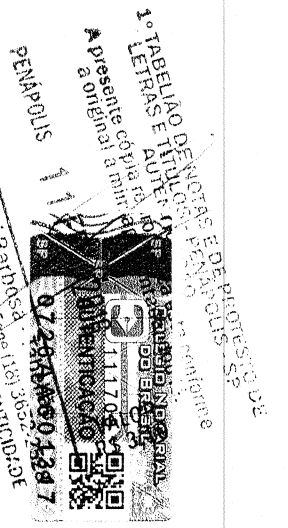
Claudia da Costa Mota

Claudia da Costa Mota
 Representante Instituto Passo a Passo

Sergio Cirillo

Sergio Cirillo
 Vice Presidente ANDE BRASIL





Bely Yabreeci Brito da Silva
 Rua D. I. Ramalho Franco, 245, Fone: (13) 3622-0101
 VALDUJO SOMENSA E COM. O SETOR DE AUTENTICACAO DE PENAPOLIS

DISCIPLINAS	ATIVIDADES	CARGA HORÁRIA
CURRICULARES	Histórico da ANDE-BRASIL e da Equoterapia	3
	Hipologia Aplicada à Equoterapia	2
	As ciências aplicadas e humanas na Equoterapia	6
	O cavalo como instrumento cinesioterapêutico	2
	Ergonomia: material de equitação para Equoterapia	1
	Associações Estaduais e Centros de Equoterapia: Filiação, Normas e Documentação Básica	1
	Instalando um Centro de Equoterapia: um modelo	1
	Interdisciplinaridade: O trabalho da equipe do Centro Básico de Equoterapia da ANDE-BRASIL	2
	Equitação e Equoterapia (prática)	10
	Metodologia do atendimento equoterápico	1
COMPLEMENTAÇÃO DO ENSINO	Estudo de Caso: elaboração de um Programa de Atividade Equoterápica: uma metodologia	5
	Segurança na Equoterapia	
	Princípios do Horsemanship aplicado à Equoterapia	2
AULA EXTRA CURRICULAR	Ciências Humanas (Psicologia, Fonoaudióloga, T.O na equoterapia)	5
	O Papel da Assistente Social na Equoterapia	1
TOTAL:		42

Claudia da Costa Mota
 Representante Instituto Passo a Passo

MUNICÍPIO DE BILAC - PREFEITURA

ESTADO DE SÃO PAULO

ALVARÁ DE LICENÇA

PARA:

Natureza da Licença
"INSTALAÇÃO / LOCALIZAÇÃO"

Nº 133/2017

NOME: HENRIQUE SARTORI COUTINHO

FISIOTERAPIA – ME inscrito no C.N.P.J. nº. 19.733.410/0001-70 e Inscrição Municipal nº.4500364, estabelecido na Avenida Coriolano Pompeu Filho, nº 131 – Sala B – Jardim Alvorada, município de Bilac, Estado de São Paulo.

Está Licenciado pelo MUNICÍPIO DE BILAC PREFEITURA a exercer como empresário individual o ramo de atividades de fisioterapia.

Ressalva que no endereço supracitado são executadas apenas funções administrativas e as atividades de fisioterapia são realizadas em locais externos e diversos.

Obs.: Será obrigatório nova licença toda vez que ocorrerem modificações nas características do estabelecimento ou no exercício da atividade.

Bilac-SP, 04 de agosto de 2017.

CARLOS ALBERTO NICOLETE DE MATO
Diretor Municipal de Engenharia e Obras
CREA 5062210952

VÍTOR OSMAR BOTINI
Prefeito



REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS
JULGADOS DA COMARCA DE BILAC - SP
AUTENTICAÇÃO
Autentico esta cópia reprográfica
conforme original a mim apresentado,
do que dou fé.

BILAC/SP 08 AGO 2017

Alberto Rodrigues Freire - Oficial
 Fabiana Cardoso Freire - Escrevente

R\$ 3,00 valor cobrado p/ autenticação.
Válido somente com selo de autenticidade.

EM BRANCO

H.S.C. EQUOTERAPIA E FISIOTERAPIA

DECLARAÇÃO

À

PREFEITURA MUNICIPAL DE BIRIGUI

At. - Pregoeiro (a) Oficial

EDITAL N° 112/2017

PREGÃO PRESENCIAL PARA REGISTRO DE PREÇOS N° 101/2017

A licitante HENRIQUE SARTORI COUTINHO FISIOTERAPIA - ME, estabelecida na Avenida Coriolano Pompeu Filho, nº 131, Sala B, Centro, Bilac/SP, CEP: 16.210-000, inscrita no CNPJ sob nº 19.733.410/0001-70, neste ato representada pelo seu Proprietário, o Sr. HENRIQUE SARTORI COUTINHO, CPF 357.826.488-13 e RG 40.575.784-0 SSP/SP, no uso de suas atribuições legais, vem DECLARAR, para fins de participação no processo licitatório em pauta, sob as penas da Lei, que:

Compromete-se a apresentar os documentos elencados nos subitens nº 7.14.7.1.1 (Cópia da Licença Sanitária Municipal ou Estadual expedida pela Vigilância Sanitária do Estado ou do Município onde a licitante estiver instalada) e 7.14.7.1.6 (Cópia autenticada do Alvará de Funcionamento do estabelecimento onde a licitante estiver instalada.) ou protocolo de solicitação de Alvará de funcionamento e Licença Sanitária, no prazo de 02 (dois) dias úteis após o término do prazo concedido para a devida instalação da sede para prestação dos serviços no município de Birigui.

Por ser verdade firmo e dato a presente,

Bilac, SP, 26 de Setembro de 2017

HENRIQUE SARTORI COUTINHO FISIOTERAPIA - ME
HENRIQUE SARTORI COUTINHO
CPF 357.826.488-13
RG 40.575.784-0 SSP/SP
Proprietário

HENRIQUE SARTORI COUTINHO FISIOTERAPIA - ME
Avenida Coriolano Pompeu Filho, nº 131, Sala B, Centro, Bilac/SP, CEP 16.210-000
CNPJ 19.733.410/0001-70
Inscrição Estadual: Isento
Telefone: (18) 99743-4345
e-mail: equoterapiawr@hotmail.com



**Associação Nacional de Equoterapia
ANDE-BRASIL**

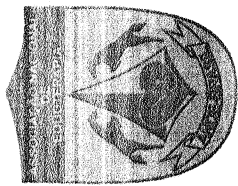
CERTIFICADO DE AGREGAÇÃO

Certifico que o HSC EQUOTERAPIA está Agregado na Associação Nacional de Equoterapia (ANDE-BRASIL), com validade até outubro/2018.

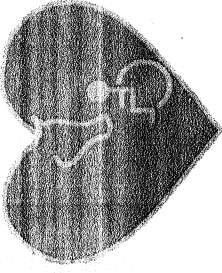
Brasília, outubro de 2017.

JORGE DOBNELES PASSAMANI
Presidente da ANDE-BRASIL

EM BRANCO



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE EQUOTERAPIA
ANDE-BRASIL



Certifico que **Henrique Sartori Coutinho** concluiu o **98º Curso Básico de Equoterapia**, realizado pela Associação Nacional de Equoterapia - ANDE-BRASIL, no período de 21 a 25 de fevereiro de 2011, em Brasília-DF, com duração de 42 horas.

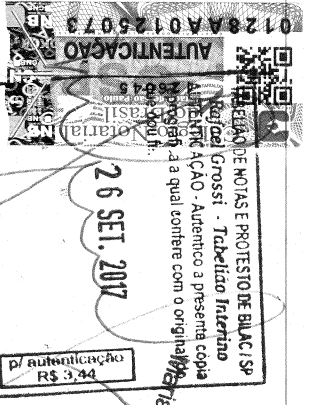
Maria Victória Galvani
ESCREVENTE

Brasília, DF, 25 de fevereiro de 2011.

Leilio de Castro Cirillo


Leilio de Castro Cirillo
Presidente - ANDE-BRASIL





Victoria Galvani
ESCREVENTE

DISCIPLINAS	ATIVIDADES	CARGA HORÁRIA
	Histórico da ANDE-BRASIL e da Equoterapia	3
	Hipologia Aplicada à Equoterapia	2
	As ciências aplicadas e humanas na Equoterapia	9
	O cavalo como instrumento cinesioterapêutico	2
	Ergonomia: material de equitação para Equoterapia	1
	Associações Estaduais e Centros de Equoterapia:	
	Filiação, Normas e Documentação Básica	1
	Instalando um Centro de Equoterapia: um modelo	1
	Interdisciplinaridade: O trabalho da equipe do	
	Centro Básico de Equoterapia da ANDE-BRASIL	2
	Equitação e Equoterapia (prática)	10
	Metodologia do atendimento equoterápico	1
	Estudo de Caso: elaboração de um Programa de	
	Atividade Equoterápica: uma metodologia	7
	A disposição da Coordenação: distribuição do	
	material; abertura; entrega de diplomas e	
	encerramento.	3
COMPLEMENTAÇÃO DO ENSINO		
	TOTAL:	42

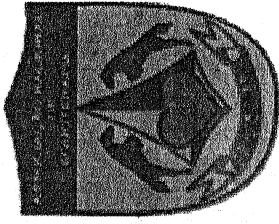

Elisângela Souza Silva
Coordenadora de Ensino
ANDE-BRASIL



**Centro Integrado
De Equoterapia
Novo Tempo**



The Horse University
Desde 1997



CERTIFICADO

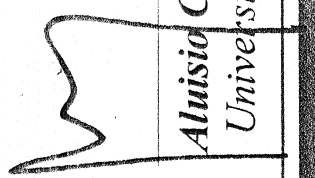
Certificamos que

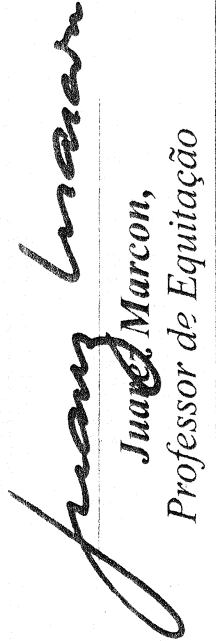
Henrique Sartori Coutinho

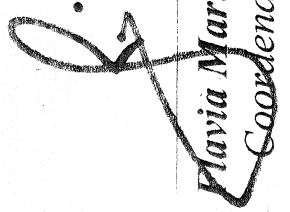
participou e concluiu com sucesso da

Clinica de Equitação com o Coronel Marcon (ANDE-Brasil)

*realizada na Universidade do Cavalo,
nos dias 06 a 10 de Setembro de 2010,
na qualidade de prático.*


Aluisio Cruz Marins, MV
Universidade do Cavalo


Juarez Marcon,
Professor de Equitação


Flavia Martins Gentomasse
Coordenadora - CIENT

EM BRANCO

EM BRANCO

REDESIM

Recibo de Entrega do Documento

Tipo de Documento
Inscrição de Demais Estabelecimentos
CPF do Declarante
357.826.488-13
Município
BIRIGUI

Nome Empresarial

UF
SP

Número do Recibo: SP37761053
Esse número deve ser utilizado para acompanhar o processamento do documento, na página da RFB na Internet

Número da Identificação:
19.733.410.000.170
Documento recebido via Internet JV pelo
Agente Receptor SERPRO em 14/09/2017 às
10:50:31

EM BRANCO

Portal do Governo | Cidade SP | Investe SP | Destaques OK



Secretaria de Desenvolvimento Econômico, Ciência, Tecnologia e Inovação

OIÁ GUSTAVO BARBOSA

Bem vindo ao Via Rápida Empresa



Último acesso em 21/10/2016 às 11:27:06

Se você não é GUSTAVO BARBOSA, Clique aqui

Sair

Constituição Alterações de Matriz Alterações de Filial Consultas

Gerenciamento de Impressão

Reaproveitar dados em arquivo

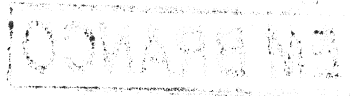
Arquivo de Dados do Processo

Procurar...

Carregar

Baixar

Processo



(021913535-5) - Alteração (NIRE: 3581778330-9)

At(s) do Processo

Sigla	Atos do Processo	Viabilidade
C1	Alteração de Endereço	
B7	Alteração de Nome Empresarial	
B9	Alteração do Valor do Capital	

- Aguardando Complementação dos dados
- Aguardando Análise de Viabilidade
- Isento/Deferido
- Indeferido

Os demais formulários somente serão exibidos após a confirmação do recolhimento do DARE.



Para impressão dos relatórios, utilize o Adobe Reader versão 5.0.5 ou superior.

Voltar ao Topo

EM BRANCO