



**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO PREÇO**

(de Preferência papel timbrado da empresa)

Ao aderir o presente credenciamento, declaramos que a empresa **Espaço Girassol Clínica Integrada de Saúde e Desenvolvimento Humano.**, neste ato representado pelo Sr.(a).**Auxiliadora Amanda Dos Santos.**, conhecer o inteiro teor do Edital de Credenciamento nº **007/2025**, bem como o valor que o Município de Santo Antônio do Leste se propõe a pagar pelos serviços prestados de acordo com o valor médio de referência e de acordo com as condições estabelecidas no Edital e seus anexos, na especialidade e nos valores assim especificados:

ITEM	COD. TCE	QTDE	DESCRIÇÃO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL

Declaramos por fim estarmos ciente de todas as condições do edital supracitado, bem como de todas as especificações contidas na minuta do futuro contrato a ser assinado e que as aceitamos de forma incondicional.

Santo Antonio do Leste-Mt, 12 de Agosto de 2025

Auxiliadora Amanda dos Santos  
Auxiliadora Amanda Dos Santos

61.675.838/0001-70



**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO PREÇO**

Ao aderir o presente credenciamento, declaramos que a empresa **Espaço Girassol Clínica Integrada de Saúde e Desenvolvimento Humano**, neste ato representado pelo Sr.(a) **Auxiliadora Amanda dos Santos**, conhecer o inteiro teor do Edital de Credenciamento nº **007/2025**, bem como o valor que o Município de Santo Antônio do Leste se propõe a pagar pelos serviços prestados de acordo com o valor médio de referência e de acordo com as condições estabelecidas no Edital e seus anexos, na especialidade e nos valores assim especificados:

ITEM	COD. TCE	QTDE	DESCRIÇÃO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	00066211	8.100	Psicologia Clínica com Ênfase Educacional: Realização de avaliação psicológica individual, com aplicação de instrumentos psicométricos e projetivos validados, visando à compreensão de aspectos emocionais, cognitivos, afetivos e comportamentais que interferem no processo de aprendizagem; Diagnóstico psicológico com base nas classificações internacionais, como DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) e CID-11 (Classificação Internacional de Doenças), considerando o contexto escolar e familiar do paciente; Atendimento psicoterapêutico breve ou contínuo para quadros como ansiedade, depressão, fobias escolares, dificuldades de adaptação e conflitos interpessoais; Mediação de conflitos escolares e orientação à equipe pedagógica quanto ao manejo de questões socioemocionais; Entrevistas devolutivas com familiares e participação, quando solicitado, em reuniões com a equipe escolar; Emissão de relatórios, pareceres técnicos e encaminhamentos, conforme demanda e autorização dos responsáveis legais.	R\$ 157,50	R\$ 1.275.750,00
03	00066211	5.670	Fonoaudiologia Clínica com Ênfase Educacional: Avaliação fonoaudiológica centrada nas competências linguísticas e	R\$ 173,57	R\$ 984.141,90

*[Handwritten signatures and initials]*



GOVERNO MUNICIPAL  
**SANTO ANTÔNIO DO LESTE**  
Responsabilidade em ação, progresso para todos!  
Gestão 2025/2028

			<p>comunicativas, incluindo os níveis fonológico, morfossintático, semântico e pragmático; Diagnóstico de alterações específicas da aprendizagem, como Dislexia (CID-11: 6A03.0), Disgrafia, Disortografia, dificuldades de consciência fonológica e distúrbios de processamento auditivo; Intervenção terapêutica com foco em linguagem oral e escrita, motricidade orofacial e fluência verbal, utilizando abordagens baseadas em evidências científicas e adaptadas ao ambiente escolar; Orientação à equipe pedagógica sobre estratégias didáticas aplicáveis a alunos com dificuldades comunicacionais; Participação em reuniões interdisciplinares com psicólogos, psicopedagogos e educadores; Emissão de relatórios, pareceres e orientações clínicas aos familiares.</p>		
--	--	--	---	--	--

Declaramos por fim estarmos ciente de todas as condições do edital supracitado, bem como de todas as especificações contidas na minuta do futuro contrato a ser assinado e que as aceitamos de forma incondicional.

Santo Antônio do Leste- MT, 13 de Agosto de 2025

Auxiliadora Amanda dos Santos  
Auxiliadora Amanda dos Santos

61.675.838/0001-70

*[Handwritten signatures]*



Ministério do Empreendedorismo, da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte  
 Secretaria Nacional de Microempresa e Empresa de Pequeno Porte  
 Diretoria Nacional de Registro Empresarial e Integração  
 Secretaria de Estado de Desenvolvimento Econômico - SEDEC

Nº DO PROTOCOLO (Uso da Junta Comercial)

NIRE (da sede ou filial, quando a sede for em outra UF)

Código da Natureza Jurídica

Nº de Matrícula do Agente Auxiliar do Comércio

2062

1 - REQUERIMENTO

ILMO(A). SR.(A) PRESIDENTE DA Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

Nome: ESPACO GIRASSOL CLINICA INTEGRADA DE SAUDE E DESENVOLVIMENTO HUMANO LTDA

(da Empresa ou do Agente Auxiliar do Comércio)

requer a V.Sª o deferimento do seguinte ato:

Nº FCN/REMP



MTB2500164116

Nº DE VIAS    CÓDIGO DO ATO    CÓDIGO DO EVENTO    QTDE    DESCRIÇÃO DO ATO / EVENTO

1	090			CONTRATO
		315	1	ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA

SANTO ANTONIO DO LESTE

Local

Representante Legal da Empresa / Agente Auxiliar do Comércio:

Nome: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Telefone de Contato: \_\_\_\_\_

9 Julho 2025

Data

2 - USO DA JUNTA COMERCIAL

DECISÃO SINGULAR

DECISÃO COLEGIADA

Nome(s) Empresarial(ais) igual(ais) ou semelhante(s):

SIM

SIM

Processo em Ordem À decisão

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Data

NÃO

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Data

Responsável

NÃO

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Data

Responsável

\_\_\_\_\_  
Responsável

DECISÃO SINGULAR

Processo em exigência. (Vide despacho em folha anexa)

2ª Exigência

3ª Exigência

4ª Exigência

5ª Exigência

Processo deferido. Publique-se e archive-se.

Processo indeferido. Publique-se.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Responsável

DECISÃO COLEGIADA

Processo em exigência. (Vide despacho em folha anexa)

2ª Exigência

3ª Exigência

4ª Exigência

5ª Exigência

Processo deferido. Publique-se e archive-se.

Processo indeferido. Publique-se.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Vogal

\_\_\_\_\_  
Vogal

\_\_\_\_\_  
Vogal

Presidente da \_\_\_\_\_ Turma

OBSERVAÇÕES



Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

Certifico registro sob o nº 51202913581 em 10/07/2025 da Empresa ESPACO GIRASSOL CLINICA INTEGRADA DE SAUDE E DESENVOLVIMENTO HUMANO LTDA, CNPJ 61675838000170 e protocolo 251215458 - 09/07/2025. Autenticação: B94AE7D6660C28E7C931EF5FCEA31C1A1B4F50. Marlene Lino dos Santos - Secretária-Geral. Para validar este documento, acesse <http://www.jucemat.mt.gov.br/> e informe nº do protocolo 25/121.545-8 e o código de segurança mmvP Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 10/07/2025 por Marlene Lino dos Santos Secretária-Geral.



# JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE MATO GROSSO

Registro Digital

Capa de Processo

Identificação do Processo		
Número do Protocolo	Número do Processo Módulo Integrador	Data
25/121.545-8	MTB2500164116	09/07/2025

Identificação do(s) Assinante(s)		
CPF	Nome	Data Assinatura
054.296.291-89	AUXILIADORA AMANDA DOS SANTOS	09/07/2025 15:15:17
Assinado utilizando assinaturas avançadas gov.br ITI		

048.779.891-02	RENATA SIMONE NEVES DORNELAS	09/07/2025 17:35:03
Assinado utilizando assinaturas avançadas gov.br ITI		

055.181.331-89	THAYS NAYARA ARAUJO SILVA FERNANDES	09/07/2025 15:17:27
Assinado utilizando assinaturas avançadas gov.br ITI		

054.195.081-92	VALERIA DE OLIVEIRA FARIAS CORDEIRO	09/07/2025 16:17:37
Assinado utilizando assinaturas avançadas gov.br ITI		

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso



Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

Certifico registro sob o nº 51202913581 em 10/07/2025 da Empresa ESPACO GIRASSOL CLINICA INTEGRADA DE SAUDE E DESENVOLVIMENTO HUMANO LTDA, CNPJ 61675838000170 e protocolo 251215458 - 09/07/2025. Autenticação: B94AE7D6660C28E7C931EF5FCEA31C1A1B4F50. Marlene Lino dos Santos - Secretária-Geral. Para validar este documento, acesse <http://www.jucemat.mt.gov.br/> e informe nº do protocolo 25/121.545-8 e o código de segurança mmvP Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 10/07/2025 por Marlene Lino dos Santos Secretária-Geral.

MARLENE LINO DOS SANTOS  
SECRETARIA GERAL

pág. 2/11

**CONTRATO SOCIAL DE ESPACO  
GIRASSOL CLINICA INTEGRADA  
DE SAUDE E DESENVOLVIMENTO  
HUMANO LTDA**

**THAYS NAYARA ARAUJO SILVA FERNANDES**, nacionalidade BRASILEIRA, Casada, Comunhão Parcial, nascido em 27/08/1997, profissão: Psicóloga, nº do CPF: 055.181.331-89, identidade: 26772850, órgão expedidor: SSP-MT, RESIDENTE E DOMICILIADO no(a): RUA RUA DAS FLORES, 1238 QD 06 LT 24, número S/N, bairro JARDIM BEM, município SANTO ANTONIO DO LESTE - MT, CEP: 78.628-000.

**AUXILIADORA AMANDA DOS SANTOS**, nacionalidade BRASILEIRA, Solteira, União Estável, Comunhão Parcial, nascido em 13/10/1996, profissão: Empresária, nº do CPF: 054.296.291-89, identidade: 25879235, órgão expedidor: SEJSP-MT, RESIDENTE E DOMICILIADO no(a): AVENIDA KULUENE 9, número S/N, bairro JARDIM BEM VIVER, município SANTO ANTONIO DO LESTE - MT, CEP: 78.628-000.

**RENATA SIMONE NEVES DORNELAS**, nacionalidade BRASILEIRA, Casada, Comunhão Parcial, nascido em 28/06/1996, profissão: Fisioterapeuta, nº do CPF: 048.779.891-02, identidade: 26743680, órgão expedidor: SEJSP-MT, RESIDENTE E DOMICILIADO no(a): RUA DAS GARÇAS, número S/N, bairro CENTRO, município SANTO ANTONIO DO LESTE - MT, CEP: 78.628-000.

**VALERIA DE OLIVEIRA FARIAS CORDEIRO**, nacionalidade BRASILEIRA, Casada, Comunhão Parcial, nascido em 20/07/1994, profissão: Assistente Terapêutica, nº do CPF: 054.195.081-92, identidade: 05419508192, órgão expedidor: SSP-MT, RESIDENTE E DOMICILIADO no(a): AVENIDA MATO GROSSO, 0, número S/N, bairro CENTRO, município SANTO ANTONIO DO LESTE - MT, CEP: 78.628-000.

Resolve(m), em comum acordo (se for o caso), constituir uma sociedade limitada, mediante as condições e cláusulas seguintes:

**DO NOME EMPRESARIAL (ART. 997, II, DO CC)**



**Cláusula Primeira** - A sociedade adotará o seguinte nome empresarial: ESPACO GIRASSOL CLINICA INTEGRADA DE SAUDE E DESENVOLVIMENTO HUMANO LTDA

**DA SEDE (ART. 997, II, DO CC)**



Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

Certifico registro sob o nº 51202913581 em 10/07/2025 da Empresa ESPACO GIRASSOL CLINICA INTEGRADA DE SAUDE E DESENVOLVIMENTO HUMANO LTDA, CNPJ 61675838000170 e protocolo 251215458 - 09/07/2025. Autenticação: B94AE7D6660C28E7C931EF5FCEA31C1A1B4F50. Marlene Lino dos Santos - Secretária-Geral. Para validar este documento, acesse <http://www.juceamat.mt.gov.br/> e informe nº do protocolo 25/121.545-8 e o código de segurança mmvP Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 10/07/2025 por Marlene Lino dos Santos Secretária-Geral.

MARLENE LINO DOS SANTOS  
SECRETÁRIA-GERAL

pág. 3/11



**Cláusula Segunda** - A sociedade terá sua sede no seguinte endereço: RUA Domingos Azzoline, número 702, bairro CENTRO, município SANTO ANTONIO DO LESTE - MT, CEP: 78.628-000.

#### DO OBJETO SOCIAL (ART. 997, II, DO CC)



**Cláusula Terceira** - A sociedade terá por objeto o exercício das seguintes atividades econômicas: ATIVIDADES DE PSICOLOGIA E PSICANALISE, ATIVIDADES DE FONOAUDIOLOGIA, ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA, ATIVIDADES DE APOIO A EDUCACAO, EXCETO CAIXAS ESCOLARES, ATIVIDADES DE TERAPIA OCUPACIONAL, ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA AREA DE SAUDE, EXCETO MEDICOS E ODONTOLOGOS.

#### DO INÍCIO DAS ATIVIDADES E DO PRAZO (ART. 53, III, F, DO DECRETO Nº 1.800, DE 1996)



**Cláusula Quarta** - A sociedade iniciará suas atividades a partir de 04/07/2025 e seu prazo de duração é indeterminado.

#### DO CAPITAL SOCIAL (ART. 997, III E IV E ARTS. 1.052 E 1.055 DO CC)



**Cláusula Quinta** - O capital social é de R\$ 8.850,00 (OITO MIL e OITOCENTOS e CINQUENTA reais) divididos em 8.850 quota(s), no valor nominal de R\$ 1,00 (UM real), cada uma, formado por R\$ 8.850,00 (OITO MIL e OITOCENTOS e CINQUENTA reais) em moeda corrente do País.

**Parágrafo único.** O capital encontra-se subscrito e integralizado pelo(s) sócio(s) da seguinte forma:

Sócio	Nº de Quotas	Valor
THAYS NAYARA ARAUJO SILVA FERNANDES	2.350	R\$ 2.350,00
AUXILIADORA AMANDA DOS SANTOS	2.500	R\$ 2.500,00
RENATA SIMONE NEVES DORNELAS	2.500	R\$ 2.500,00
VALERIA DE OLIVEIRA FARIAS CORDEIRO	1.500	R\$ 1.500,00
Total	8.850	R\$ 8.850,00

## DA ADMINISTRAÇÃO (ARTS. 997, VI; 1.013; 1.015; 1.064 DO CC)

**Cláusula Sexta** - A administração da sociedade será exercida:

Pela sócia **AUXILIADORA AMANDA DOS SANTOS**, que representará legalmente a sociedade e poderá praticar todos os atos pertinentes à gestão da sociedade, em nome da pessoa jurídica, dentre ele(s):

- A) abrir, movimentar e encerrar contas correntes e/ou contas de pagamento, inclusive por meio de cartão de crédito e/ou débito;
- B) realizar transferências ou cobranças via DOC, TED, Pix e/ou qualquer outro meio;
- C) contratar ou renegociar empréstimos e/ou financiamentos;
- D) realizar ou resgatar aplicações financeiras e/ou investimentos;
- E) contratar ou cancelar seguros;
- F) outorgar procurações que contenham os poderes previstos acima;
- G) prestar garantias;
- H) solicitar a aquisição de novos produtos financeiros;



Pela sócia **RENATA SIMONE NEVES DORNELAS**, que representará legalmente a sociedade e poderá praticar todos os atos pertinentes à gestão da sociedade, em nome da pessoa jurídica, dentre ele(s):

- A) abrir, movimentar e encerrar contas correntes e/ou contas de pagamento, inclusive por meio de cartão de crédito e/ou débito;
- B) realizar transferências ou cobranças via DOC, TED, Pix e/ou qualquer outro meio;
- C) contratar ou renegociar empréstimos e/ou financiamentos;
- D) realizar ou resgatar aplicações financeiras e/ou investimentos;
- E) contratar ou cancelar seguros;
- F) outorgar procurações que contenham os poderes previstos acima;
- G) prestar garantias;
- H) solicitar a aquisição de novos produtos financeiros;

**Parágrafo Único.** Não constituindo o objeto social, a alienação ou a oneração de bens imóveis depende de autorização da maioria.

## DO BALANÇO PATRIMONIAL (ART. 1.065 DO CC)



**Cláusula Sétima** - Ao término de cada exercício, em 31 de dezembro, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo ao(s) sócio(s), os lucros ou perdas apuradas na proporção de suas quotas (se for o caso).

## DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO DE ADMINISTRADOR (ART. 1.011, § 1º, DO CC E ART. 37, II, DA LEI Nº 8.934, DE 1994)



Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

Certifico registro sob o nº 51202913581 em 10/07/2025 da Empresa ESPACO GIRASSOL CLINICA INTEGRADA DE SAUDE E DESENVOLVIMENTO HUMANO LTDA, CNPJ 61675838000170 e protocolo 251215458 - 09/07/2025. Autenticação: B94AE7D6660C28E7C931EF5FCEA31C1A1B4F50. Marlene Lino dos Santos - Secretária-Geral. Para validar este documento, acesse <http://www.jucemat.mt.gov.br/> e informe nº do protocolo 25/121.545-8 e o código de segurança mmvP Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 10/07/2025 por Marlene Lino dos Santos Secretária-Geral.



**Cláusula Oitava** - O(s) administrador(es) da empresa declara(m), sob as penas da lei, que não está(ão). impedido(s) de exercer a administração da empresa, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

## DO ENQUADRAMENTO (ME OU EPP)



**Cláusula Nona** - Os sócios declaram que a sociedade se enquadra como Microempresa - ME, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, e que não se enquadra em qualquer das hipóteses de exclusão relacionadas no § 4º do art. 3º da mencionada lei. (art. 3º, I, da Lei Complementar nº 123, de 2006)



**Cláusula Décima** - A sociedade adotará como nome fantasia ESPAÇO GIRASSOL.

### Cláusula Décima Primeira -

#### CONSELHO FISCAL

Parágrafo primeiro – É um grupo que confere se está tudo certo com o dinheiro da clínica. Pode ser criado pelas Sócias, se quiserem mais segurança.

Parágrafo segundo – O que faz o conselho fiscal?

- Confere extratos, notas, contas e pagamentos;
- Dá opinião sobre as finanças;
- Avisa se ver algo errado.



Parágrafo terceiro – Direitos do Conselho Fiscal:

- Acessar todos os documentos financeiros da empresa;
- Solicitar explicações da administradora;
- Emitir parecer sobre as contas da empresa.

Cláusula Quarta – Deveres do Conselho Fiscal:

- Agir com responsabilidade e sigilo;
- Fiscalizar periodicamente as contas da empresa.

Cláusula Quinta –



Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

Certifico registro sob o nº 51202913581 em 10/07/2025 da Empresa ESPAÇO GIRASSOL CLINICA INTEGRADA DE SAUDE E DESENVOLVIMENTO HUMANO LTDA, CNPJ 61675838000170 e protocolo 251215458 - 09/07/2025. Autenticação: B94AE7D6660C28E7C931EF5FCEA31C1A1B4F50. Marlene Lino dos Santos - Secretária-Geral. Para validar este documento, acesse <http://www.jucemat.mt.gov.br/> e informe nº do protocolo 25/121.545-8 e o código de segurança mmvP Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 10/07/2025 por Marlene Lino dos Santos Secretária-Geral.

MARLENE LINO DOS SANTOS  
SECRETARIA GERAL

pág. 6/11

- A responsabilidade pelo Conselho Fiscal será exercida exclusivamente pelas sócias THAYS NAYARA ARAUJO SILVA FERNANDES e VALERIA DE OLIVEIRA FARIAS CORDEIRO.



**Cláusula Décima Segunda** - A(s) parte(s) eleger(m) o foro SANTO ANTONIO DO LESTE - MT para dirimir quaisquer dúvidas decorrentes do presente instrumento contratual, bem como para o exercício e cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que possa ser.

E, por estar assim constituída, assina(m) o presente instrumento particular, em via única.

**SANTO ANTÔNIO DO LESTE - MT, 4 de julho de 2025.**



\_\_\_\_\_  
**AUXILIADORA AMANDA DOS SANTOS: Sócio/Administrador**



\_\_\_\_\_  
**RENATA SIMONE NEVES DORNELAS: Sócio/Administrador**



\_\_\_\_\_  
**THAYS NAYARA ARAUJO SILVA FERNANDES: Sócio**



\_\_\_\_\_  
**VALERIA DE OLIVEIRA FARIAS CORDEIRO: Sócio**



# JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE MATO GROSSO

Registro Digital

Documento Principal

## Identificação do Processo


Número do Protocolo	Número do Processo Módulo Integrador	Data
25/121.545-8	MTB2500164116	09/07/2025

## Identificação do(s) Assinante(s)

CPF	Nome	Data Assinatura
054.296.291-89	AUXILIADORA AMANDA DOS SANTOS	09/07/2025 15:15:17

Assinado utilizando assinaturas avançadas gov.br 


048.779.891-02	RENATA SIMONE NEVES DORNELAS	09/07/2025 17:35:03
----------------	------------------------------	---------------------

Assinado utilizando assinaturas avançadas gov.br 

055.181.331-89	THAYS NAYARA ARAUJO SILVA FERNANDES	09/07/2025 15:17:27
----------------	-------------------------------------	---------------------

Assinado utilizando assinaturas avançadas gov.br 

054.195.081-92	VALERIA DE OLIVEIRA FARIAS CORDEIRO	09/07/2025 16:17:37
----------------	-------------------------------------	---------------------

Assinado utilizando assinaturas avançadas gov.br 

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso



Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

Certifico registro sob o nº 51202913581 em 10/07/2025 da Empresa ESPACO GIRASSOL CLINICA INTEGRADA DE SAUDE E DESENVOLVIMENTO HUMANO LTDA, CNPJ 61675838000170 e protocolo 251215458 - 09/07/2025. Autenticação: B94AE7D6660C28E7C931EF5FCEA31C1A1B4F50. Marlene Lino dos Santos - Secretária-Geral. Para validar este documento, acesse <http://www.jucemat.mt.gov.br/> e informe nº do protocolo 25/121.545-8 e o código de segurança mmvP Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 10/07/2025 por Marlene Lino dos Santos Secretária-Geral.











## TERMO DE AUTENTICAÇÃO - REGISTRO DIGITAL









Certifico que o ato, assinado digitalmente, da empresa ESPACO GIRASSOL CLINICA INTEGRADA DE SAUDE E DESENVOLVIMENTO HUMANO LTDA, de NIRE 5120291358-1 e protocolado sob o número 25/121.545-8 em 09/07/2025, encontra-se registrado na Junta Comercial sob o número 51202913581, em 10/07/2025. O ato foi deferido eletronicamente pelo examinador Marcia Maria Kovaleski.

Certifica o registro, a Secretária-Geral, Kenner Langner da Silva. Para sua validação, deverá ser acessado o sítio eletrônico do Portal de Serviços / Validar Documentos (<https://portalservicos.juceamat.mt.gov.br/Portal/pages/imagemProcesso/viaUnica.jsf>) e informar o número de protocolo e chave de segurança.

### Capa de Processo

Assinante(s)		
CPF	Nome	Data Assinatura
054.296.291-89	AUXILIADORA AMANDA DOS SANTOS	09/07/2025
Assinado utilizando assinaturas avançadas	 	
048.779.891-02	RENATA SIMONE NEVES DORNELAS	09/07/2025
Assinado utilizando assinaturas avançadas	 	
055.181.331-89	THAYS NAYARA ARAUJO SILVA FERNANDES	09/07/2025
Assinado utilizando assinaturas avançadas	 	
054.195.081-92	VALERIA DE OLIVEIRA FARIAS CORDEIRO	09/07/2025
Assinado utilizando assinaturas avançadas	 	

### Documento Principal

Assinante(s)		
CPF	Nome	Data Assinatura
054.296.291-89	AUXILIADORA AMANDA DOS SANTOS	09/07/2025
Assinado utilizando assinaturas avançadas	 	
048.779.891-02	RENATA SIMONE NEVES DORNELAS	09/07/2025
Assinado utilizando assinaturas avançadas	 	
055.181.331-89	THAYS NAYARA ARAUJO SILVA FERNANDES	09/07/2025
Assinado utilizando assinaturas avançadas	 	
054.195.081-92	VALERIA DE OLIVEIRA FARIAS CORDEIRO	09/07/2025
Assinado utilizando assinaturas avançadas	 	

Data de início dos efeitos do registro (art. 36, Lei 8.934/1994): 04/07/2025



A autenticidade desse documento pode ser conferida no [portal de serviços da juceamat](https://portalservicos.juceamat.mt.gov.br) informando o número do protocolo 25/121.545-8.





Sistema Nacional de Registro de Empresas Mercantil - SINREM  
Governo do Estado de Mato Grosso  
Secretaria de Estado da Fazenda do Estado de Mato Grosso  
Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

## TERMO DE AUTENTICAÇÃO - REGISTRO DIGITAL



Documento assinado eletronicamente por Marcia Maria Kovaleski, Servidor(a) Público(a), em 10/07/2025, às 08:15.

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso



A autenticidade desse documento pode ser conferida no [portal de serviços da jucemat](#) informando o número do protocolo 25/121.545-8.



Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

Certifico registro sob o nº 51202913581 em 10/07/2025 da Empresa ESPACO GIRASSOL CLINICA INTEGRADA DE SAUDE E DESENVOLVIMENTO HUMANO LTDA, CNPJ 61675838000170 e protocolo 251215458 - 09/07/2025. Autenticação: B94AE7D6660C28E7C931EF5FCEA31C1A1B4F50. Marlene Lino dos Santos - Secretária-Geral. Para validar este documento, acesse <http://www.jucemat.mt.gov.br/> e informe nº do protocolo 25/121.545-8 e o código de segurança mmvP Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 10/07/2025 por Marlene Lino dos Santos Secretária-Geral.

MARLENE LINO DOS SANTOS  
SECRETÁRIA GERAL

pág. 10/11



# JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE MATO GROSSO

Registro Digital

O ato foi assinado digitalmente por :

Identificação do(s) Assinante(s)	
CPF	Nome
779.783.401-63	MARLENE LINO DOS SANTOS

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

Cuiabá, quinta-feira, 10 de julho de 2025



Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

Certifico registro sob o nº 51202913581 em 10/07/2025 da Empresa ESPACO GIRASSOL CLINICA INTEGRADA DE SAUDE E DESENVOLVIMENTO HUMANO LTDA, CNPJ 61675838000170 e protocolo 251215458 - 09/07/2025. Autenticação: B94AE7D6660C28E7C931EF5FCEA31C1A1B4F50. Marlene Lino dos Santos - Secretária-Geral. Para validar este documento, acesse <http://www.jucemat.mt.gov.br/> e informe nº do protocolo 25/121.545-8 e o código de segurança mmvP Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 10/07/2025 por Marlene Lino dos Santos Secretária-Geral.

MARLENE LINO DOS SANTOS  
SECRETÁRIA GERAL

**LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983**

CPF 055.181.331-89 **DNI** [REDACTED] **DATA DE EXPEDIÇÃO** 22/12/2020


REGISTRO GERAL 2677285-0 - 2ª Via

REGISTRO CIVIL THAYS NAYARA ARAÚJO SILVA FERNANDES

C.CASAM.8125 LIV.37. FLS.197 ARAGARCAS-GO

T. ELEITOR	CTPS	SÉRIE	UF
033864621848	7359079	0040	MT
INS/RS/PASEP	IDENTIDADE PROFISSIONAL		
21078713725	[REDACTED]		
CERT. MILITAR	CINS		
[REDACTED]	704107102562078		
CNH			
07112072274			

*Alisona*  
 Alisona Silva Michrudo  
 Diretor do Instituto de Identificação  
 ASSINATURA DO DIRETOR

**Polegar direito** 

P 009

**REPÚBLICA FEDERAL DO BRASIL**

**ESTADO DE MATO GROSSO**  
 SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA  
 INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DR. AROLDO MENDES DE PAIVA

**THAYS NAYARA ARAÚJO SILVA FERNANDES**

**FILIAÇÃO**  
 LAURIVAN CÂMARA DA SILVA  
 JOVITA MADUREIRA DE ARAÚJO SILVA

**DATA NASCIMENTO** 27/08/1997  
**NATURALIDADE** ARAGARCAS-GO  
**TIPO/ATOR RH** [REDACTED] **ORÇÃO EXPEDIDOR** SSP/MT  
**OBSERVAÇÃO** [REDACTED]

*Thays Nayara de Araujo Fernandes*  
 ASSINATURA DO TITULAR

**CARTEIRA DE IDENTIDADE**

**VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL**

Digitada em Computador

*A* 

**REPÚBLICA FEDERAL DO BRASIL**

**ESTADO DE MATO GROSSO**  
 SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA  
 INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DR. AROLDO MENDES DE PAIVA

**THAYS NAYARA ARAÚJO SILVA FERNANDES**

**FILIAÇÃO**  
 LAURIVAN CÂMARA DA SILVA  
 JOVITA MADUREIRA DE ARAÚJO SILVA

**DATA NASCIMENTO** 27/08/1997  
**NATURALIDADE** ARAGARCAS-GO  
**TIPO/ATOR RH** [REDACTED] **ORÇÃO EXPEDIDOR** SSP/MT  
**OBSERVAÇÃO** [REDACTED]

*Thays Nayara de Araujo Fernandes*  
 ASSINATURA DO TITULAR

**CARTEIRA DE IDENTIDADE**

**REPÚBLICA FEDERAL DO BRASIL**

Digitada em Computador

VÁLIDA EM TODO  
O TERRITÓRIO NACIONAL  
2319084296

NOME  
**RENATA SIMONE NEVES DORNELAS**

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF  
**26743680 BRJSP MT**

CPF  
**048.779.891-02**

DATA NASCIMENTO  
**18/06/1996**

FILIAÇÃO  
**FORTUNATO DE OLIVEIRA  
NEVES FILHO  
RITA DE CÁSSIA SIMÃO**

PERMISSÃO ACC CAT. HAB  
**AB**

Nº REGISTRO VALIDADE 1ª HABILITAÇÃO  
**06595197860 16/11/2031 06/04/2016**



OBSERVAÇÕES

*Renata Simone Neves Dornelas*

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL DATA EMISSÃO  
**PRIMAVERA DO LESTE, MT 18/11/2021**

*Alexandre Alencar de Andrade*  
Diretor de Habilitação - Detran/MT

ASSINATURA DO EMISSOR

52536525004  
MT651393736

**MATO GROSSO**

PROIBIDO PLASTIFICAR  
2319084296

*[Handwritten marks]*





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
GOVERNO FEDERAL

Estado de Mato Grosso  
Secretaria de Segurança Pública

Nome / Name  
VALERIA DE OLIVEIRA FARFAS CORDEIRO

Nome Social / Social Name



Registro Geral - CPF / Personal Number  
054.195.081-92

Sexo / Sex  
F

Data de Nascimento / Date of Birth  
20/07/1994

Nacionalidade / Nationality  
BRA

Naturalidade / Place of Birth  
BARRA DO GARCAS/MT

Validade / Expiry  
21/09/2033

*Valéria de O. S. Cordeiro*  
Assinatura do Titular / Cardholder's Signature

CARTEIRA DE IDENTIDADE

B10000631241



P 009

Filiado / Filiation  
DEUMAZI DE OLIVEIRA RODRIGUES  
HEDIVALDO CASTRO FARFAS

Orgão Expedidor / Card Issuer  
POLITEC-INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO  
DR. AROLDO MENDES DE PALVA  
Local / Place of Issue  
CUIABA

Emissão / Issue  
21/09/2023

*Amoguel*  
Assinatura do Expedidor / Card Issuer Signature  
Argemir Osmar Inácio Tomaz  
Diretor do Instituto de Identificação

LEN Nº 7 116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA**

NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>61.675.838/0001-70</b> MATRIZ	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>	DATA DE ABERTURA <b>10/07/2025</b>
NOME EMPRESARIAL <b>ESPACO GIRASSOL CLINICA INTEGRADA DE SAUDE E DESENVOLVIMENTO HUMANO LTDA</b>		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) <b>ESPACO GIRASSOL</b>	PORTE <b>ME</b>	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>86.50-0-03 - Atividades de psicologia e psicanálise</b>		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>86.50-0-06 - Atividades de fonoaudiologia</b> <b>86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia</b> <b>85.50-3-02 - Atividades de apoio à educação, exceto caixas escolares</b> <b>86.50-0-05 - Atividades de terapia ocupacional</b> <b>86.50-0-99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente</b>		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>206-2 - Sociedade Empresária Limitada</b>		
LOGRADOURO <b>R DOMINGOS AZZOLINE</b>	NÚMERO <b>702</b>	COMPLEMENTO <b>*****</b>
CEP <b>78.628-000</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	MUNICÍPIO <b>SANTO ANTONIO DO LESTE</b>
UF <b>MT</b>	ENDEREÇO ELETRÔNICO <b>ESPAOGIRASSOL04@GMAIL.COM</b>	
TELEFONE <b>(66) 9219-9424/ (0000) 0000-0000</b>		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) <b>*****</b>		
SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>10/07/2025</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 **10/07/2025** às **10:33:59** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



ESTADO DE MATO GROSSO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DO LESTE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA MUNICIPAL



**ALVARÁ SANITÁRIO DE SANTO ANTÔNIO DO LESTE**

Alvará nº 14334.307892.2025

Validade: 31/12/2025

A Secretaria Municipal de Saúde de SANTO ANTÔNIO DO LESTE, por meio da Vigilância Sanitária, autoriza o funcionamento da empresa descrita abaixo, conforme as atividades listadas neste documento.

Razão Social: ESPAÇO GIRASSOL CLINICA INTEGRADA DE SAUDE E DESENVOLVIMENTO HUMANO LTDA  
Nome Fantasia: ESPAÇO GIRASSOL  
CNPJ/CPF: 61.675.838/0001-70  
Endereço: DOMINGOS AZZOLINE Nº 702  
Cidade: SANTO ANTÔNIO DO LESTE Bairro: CENTRO  
CEP: 78628000 Telefone: (66) 99219-9424

Responsável Legal: AUXILIADORA AMANDA DOS SANTOS

CPF: 05\*.\*\*\*.\*\*\*-89

**CNAE Objeto da Licença:**

8650-0/04 - Atividades de fisioterapia

8650-0/06 - Atividades de fonoaudiologia

8650-0/99 - Atividades de profissionais da área da saúde não especificados anteriormente

8650-0/03 - Atividades de psicologia e psicanálise

8650-0/05 - Atividades de terapia ocupacional

**ATIVIDADES LICENCIADAS:**

1) As atividades de fisioterapeutas realizadas em centros e núcleos de reabilitação física; 2) As atividades realizadas por fisioterapeutas legalmente habilitados exercidas de forma independente.

1) As atividades de fonoaudiólogos.

1) As atividades relacionadas com a saúde realizadas por profissionais legalmente habilitados, exceto as compreendidos nas subclasses anteriores, como as de médicos e dentistas, exercidas de forma independente: as atividades de optometristas; as atividades de instrumentadores cirúrgicos; outras atividades de serviços profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente. Caso não haja no exercício da atividade a realização de procedimentos invasivos, é classificado como nível de risco II (médio risco).

1) As atividades de psicólogos e de psicanalistas.

1) As atividades de terapeutas ocupacionais.

SANTO ANTÔNIO DO LESTE, segunda-feira, 28 de julho de 2025

VANILSON CORDEIRO DE SOUSA FILHO  
Fiscal Sanitarista  
Matrícula: 20610-1

Esta licença digital possui validade jurídica, sua autenticidade deverá ser confirmada pelo código QR ou pela URL:  
<http://sistemas.saude.mt.gov.br/Alvara/Imprimir/?chaveAcesso=ddd21c6f-f96e-409f-b4b1-c8bb01d091d5>

Data da impressão: 28/07/2025 10:21 RUA PRIMAVERA, 959, JARDIM BEM VIVER, - CEP: 78628-000 - SANTO ANTÔNIO DO LESTE  
- Fone: (66) 3488-1380 - E-mail: saude.pmsal@gmail.com

Página 1 de 1



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTONIO DO LESTE**

**ESTADO DE MATO GROSSO**

Secretaria Municipal de Finanças  
Departamento de Tributação, Fiscalização e Arrecadação

CNPJ: 04217362000190

RUA PRIMAVERA, N° 423A - JARDIM SANTA INÊS

EXERCÍCIO

**2025**

**ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO**

N° Alvará

**174/2025**

N° da Inscrição Municipal

**000019217**

RAZÃO SOCIAL

**ESPAÇO GIRASSOL CLINICA INTEGRADA DE SAUDE E**

NOME FANTASIA

**ESPAÇO GIRASSOL**

INICIO DA ATIVIDADE

**10/07/2025**

CNPJ/CPF

**61.675.838/0001-70**

N° DO CADASTRO MOBILIÁRIO

**000019217**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

Rua **RUA DOMINGOS AZZOLINI, S/N**

BAIRRO

**CENTRO**

ATIVIDADE PRINCIPAL

ATIVIDADES SECUNDÁRIAS

**VILMAR DE  
SOUZA:6974605293  
4**

Assinado de forma digital por  
VILMAR DE SOUZA:69746052934  
Dados: 2025.08.05 08:22:02  
-04'00'

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

Segunda a Sexta

0 AS 0

Sábado

0 AS 0

Domingo

0 AS 0

Feriado

0 AS 0

VALIDADE

**31/12/2025**

OBSERVAÇÕES

VALIDADOR: 4F3634DAACF5C739

05/08/2025 08:21:24

**AFIXAR EM LOCAL VISÍVEL NO ESTABELECIMENTO**



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

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

**Nome: ESPACO GIRASSOL CLINICA INTEGRADA DE SAUDE E DESENVOLVIMENTO HUMANO  
LTDA**  
**CNPJ: 61.675.838/0001-70**

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 15:30:00 do dia 11/07/2025 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 07/01/2026.

Código de controle da certidão: **A758.C284.4A18.3DB2**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



**ESTADO DE MATO GROSSO  
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO  
SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA**

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS A CRÉDITOS TRIBUTÁRIOS E NÃO TRIBUTÁRIOS ESTADUAIS GERIDOS PELA PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO E PELA SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA  
CND Nº 0057800269**

Finalidade: **CERTIDÃO CONJUNTA DE PENDÊNCIAS TRIBUTÁRIAS E NÃO TRIBUTÁRIAS JUNTO À SEFAZ E À PGE DO ESTADO DE MATO GROSSO**

Data da emissão: **11/07/2025** Hora da emissão: **14:31:47**

Nome/denominação do sujeito passivo: **Contribuinte não consta no Cadastro de Contribuinte da SEFAZ e PGE do Estado de Mato Grosso**

CNPJ: **61.675.838/0001-70**

CERTIFICAMOS que, até a data e hora em epígrafe, conforme parâmetros constantes no Anexo I da Portaria Conjunta nº 008/2018-PGE/SEFAZ, não consta, nas bases informatizadas e integradas ao sistema de processamento de dados da CND, da Secretaria de Estado de Fazenda, e nas bases informatizadas e integradas ao sistema de processamento de dados da Dívida Ativa do Estado, junto à Procuradoria-Geral do Estado, pendência, em nome do sujeito passivo acima indicado.

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Pública do Estado de Mato Grosso exigir e/ou inscrever em Dívida Ativa quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas.

OBS. A presente Certidão não alcança o cumprimento de obrigações cujo controle ainda não esteja informatizado ou integrado ao sistema da CND e/ou da Dívida Ativa.

A autenticidade desta Certidão deverá ser confirmada via internet nos endereços [www.sefaz.mt.gov.br](http://www.sefaz.mt.gov.br) ou [www.pge.mt.gov.br](http://www.pge.mt.gov.br).

Certidão válida até: **08/09/2025**.

Fornecimento gratuito

Número de Autenticação: **TKMALUM27B29B22T**



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTONIO DO LESTE

PREF. MUN. DE SANTO ANTONIO DO LESTE

RUA PRIMAVERA, Nº 423A - JARDIM SANTA INÊS

CNPJ: 04217362000190

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MOBILIÁRIOS

, da prefeitura Municipal de SANTO ANTONIO DO LESTE, a requerimento da pessoa interessada ESPAÇO GIRASOL CLINICA INTEGRADA DE SAUDE E DESENVOLVIMENTO HUMANO LTD, CERTIFICA, para os fins que se fizerem necessários, que a pessoa jurídica/física a seguir referenciada não registra débitos mobiliários com os cofres públicos municipais até a presente data, tendo a presente CERTIDÃO validade até o dia 14/08/2025, 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.

Cadastro: **000019217** Inscrição Municipal: **000019217**  
Contribuinte: **ESPAÇO GIRASOL CLINICA INTEGRADA DE SAUDE E** CPF/CNPJ: **61675838000170**  
Nome Fantasia: **ESPAÇO GIRASOL**  
Endereço: **Rua RUA DOMINGOS AZZOLINI, S/N** Complem:  
Bairro: **CENTRO** CEP: **78628000**  
Cidade: **SANTO ANTONIO DO LESTE - MT**  
Inscrição Est.: Data de Abertura: **10/07/2025** Data de Encerramento: **0**  
Atividade:

ATENÇÃO: Esta certidão é valida somente com autenticação mecânica ou acompanhada de comprovante de pagamento.

Emissão: **15/07/2025 08:08:41** Validade: **14/08/2025** Usuário: **VILMAR**  
Número/Controle da Certidão: **2EFF212AA8A5A89A**

**VILMAR DE  
SOUZA:69746052934**

Assinado de forma digital por  
VILMAR DE SOUZA:69746052934  
Dados: 2025.07.15 08:11:30 -04'00'

Responsável

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

### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 61.675.838/0001-70  
**Razão Social:** ESPACO GIRASSOL CLINICA INTEGRADA SAUDE  
**Endereço:** R DOMINGOS AZZOLINE NUMERO 702 / CENTRO / SANTO ANTONIO DO LESTE / MT / 78628-000

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:** 21/07/2025 a 19/08/2025

**Certificação Número:** 2025072109096435167760

Informação obtida em 21/07/2025 09:09:40

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**

CNPJ: 61.675.838/0001-70

Certidão n°: 39652364/2025

Expedição: 11/07/2025, às 15:33:47

Validade: 07/01/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que o CNPJ sob o n° **61.675.838/0001-70**, **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.

Certidão expedida sem indicação do nome/razão social, tendo em vista que o CPF/CNPJ consultado não figura na última versão da base de dados da Receita Federal do Brasil - RFB enviada ao Tribunal Superior do Trabalho - TST. Para saber a situação desse CPF/CNPJ, consulte o sítio da RFB ([www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)).

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**

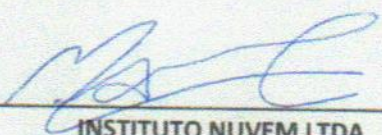
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente 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.

## ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

A Empresa Instituto Nuvem LTDA, inscrita no CNPJ 46.609.969/0001-65, situada na Rua Santo Amaro nº1145 – Jardim Riva. ATESTA para os devidos fins que a empresa **ESPACO GIRASSOL CLINICA INTEGRADA DE SAUDE E DESENVOLVIMENTO HUMANO** inscrita no CNPJ 61.675.838/0001-70, situada na Rua Domingos Azzolini, 702 – Centro, Santo Antônio do Leste – MT, CEP 78.628-000 prestou os devidos serviços abaixo especificados em plenas condições de uso, bem como, sessões de:

- Psicoterapia
- Psicologia ABA
- Fonoaudiologia
- Fisioterapia
- Nutrição
- Psicopedagogia

**ATESTAMOS** que tais prestações de serviços foram e são executados (a)s satisfatoriamente, não existindo em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.



---

INSTITUTO NUVEM LTDA  
SOCIA/PROPRIETARIA  
MICHELLE CASALI GIL DO AMARAL GUERRERO  
CREFITO nº. 10246/TO



## CERTIDÃO DE REGULARIDADE INTEIRO TEOR

O Conselho Regional de Psicologia 18ª Região MT, para fins de comprovação de regularidade de inscrição, certifica que a(o) Psicóloga(o) **THAYS NAYARA ARAUJO SILVA FERNANDES** encontra-se regular e inscrita(o) neste Conselho sob o número **CRP-18/06219** desde **14/07/2021**. Certifica, ainda, que está adimplente com as anuidades e que não há registro de condenação à penalidade, por infração ética, com trânsito em julgado nos últimos 2(dois) anos.

Outrossim, declaramos que para exercer a profissão de psicóloga(o) no território brasileiro é obrigatória a inscrição no Conselho Regional de Psicologia da região onde atua, uma vez que a profissão é regulamentada através da Lei Federal nº 4.119, de 27/08/1962 e pelo Decreto nº 53.464 de 21/01/1964. Sendo assim, a(o) profissional supracitado está habilitada(o) para o exercício profissional no Estado de Mato Grosso.

A presente CERTIDÃO não quita nem invalida quaisquer débitos ou infrações, ficando ressalvado o direito desta autarquia de apurar, constituir, inscrever e cobrar créditos tributários anteriores ou posteriores que venham a ser apurados contra o referido registro profissional, inclusive no período compreendido nesta Certidão.

**Validade da Certidão: 30 dias após a data da emissão**

Cuiabá/MT, 08 de agosto de 2025.

**KAMILA CRISTINA DA COSTA  
CONSELHEIRA PRESIDENTA  
CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA 18ª REGIÃO MT**



A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página  
<https://cfp.brctotal.com/crp18/pgsprocesso/ConsultarCertidao.aspx> com este código:

**08082.02511.01431.34004**

Rua 40, 120 - Boa Esperança- Cuiabá - Mato Grosso - 78068-536  
Site: [www.crpmt.org.br](http://www.crpmt.org.br) – E-mail: [crpmt@crpmt.org.br](mailto:crpmt@crpmt.org.br) - 65 3627-7188

CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL  
LEI N° 5766/71

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA

REGIÃO	INSCRIÇÃO	DATA DE INSCRIÇÃO
18ª	CRP-18/06219	05/04/2023

JURISDIÇÃO	VIA
MATO GROSSO	11º

NOME  
**THAYS NAYARA ARAUJO SILVA FERNANDES**

FILIAÇÃO  
LAURIVAN CÂMARA DA SILVA  
JOVITA MADUREIRA DE ARAUJO SILVA

NATURALIDADE  
Aragarças/GO

NACIONALIDADE	DATA NASCIMENTO
BRASILEIRA(O)	27/08/1997

LOCAL DE EXPEDIÇÃO	DATA DE EXPEDIÇÃO
CUIABÁ-MT	05/04/2023

ASSINATURA OU CHANCELA MECÂNICA DO CRP  
JOÃO HENRIQUE MAGRI ARANTES - PRESIDENTE



CPF  
055.181.331-89

RG	DATA EXPEDIÇÃO	UF
26772850/SESP	22/12/2020	MT

OBSERVAÇÃO

ASSINATURA DO PSICÓLOGO  
*Thays Nayara Araujo Silva Fernandes*

*#* *[Signature]* *[Signature]*

## CERTIDÃO

O Conselho Regional de Fonoaudiologia - 5ª região, na forma da Lei, certifica, a pedido, que o(a) fonoaudiólogo(a) LIARA SASHA BARROS MONTEIRO, inscrito(a) desde 25/08/2023, sob o número CRFa 8/5-12614, está com registro ATIVO e REGULAR perante a Secretaria e a Tesouraria.

Outras informações: Não consta em nosso cadastro nenhum procedimento disciplinar contra o(a) profissional com trânsito em julgado, estando o(a) fonoaudiólogo(a) em pleno gozo de seus direitos profissionais.

Esta certidão foi expedida exclusivamente para fins de comprovação.

Fica resguardado o direito do CREFONO-5 de executar, em qualquer tempo, quaisquer débitos ou processos identificados.

Esta certidão tem validade até o dia 07/09/2025. Declaração Digital número 020850001140331012025 emitida eletronicamente via internet às 08/08/2025 11:31:07. Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CREFONO-5 [www.crefono5.org.br](http://www.crefono5.org.br).

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



# CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA

## CARTÃO DE IDENTIDADE PROFISSIONAL

VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE E TEM FÉ PÚBLICA

Art. 1º da Lei nº 6.206 de 7 de maio de 1975



Nome  
**LIARA SASHA BARROS MONTEIRO**

Inscrição Nº  
**8/5-12614**

Expedida em  
**22/05/2024**

Região

**005 - Conselho Regional de Fonoaudiologia 5º região**

CPF

Registro Geral - Nº

**606.815.223-56 040715112010-1**

**CRFa**  
**5ª Região**

*Liara Sasha Barros Monteiro*

Assinatura do Portador



Filiação

Pai

**LENIVALDO CHAVES MONTEIRO**

Mãe

**RAINALZI MARCIA SILVA BARROS**

Nacionalidade

**BRASILEIRA**

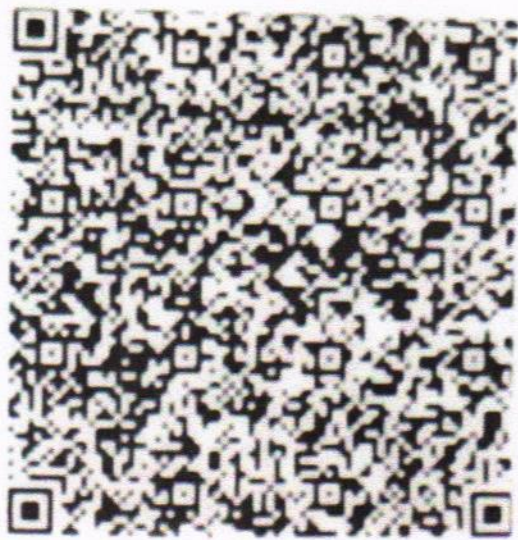
Naturalidade

**SAO LUIS-MA**

Data de Nascimento

**31/05/1998**

**CHRISTIANE CAMARGO TANIGUTE**  
**PRESIDENTE DO CRF 5ª REGIÃO**



40568-05

GO



## CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA 18ª REGIÃO CERTIFICADO DE REGISTRO DE PESSOA JURÍDICA

**Registro:** CRP-18/01023

**CNPJ:** 61.675.838/0001-70

**Razão Social:** ESPACO GIRASSOL CLINICA INTEGRADA DE SAUDE E DESENVOLVIMENTO HUMANO LTDA

**Nome Fantasia:** ESPACO GIRASSOL

**Endereço:** RUA DOMINGOS AZZOLINI, 702 - centro    **Município / UF:** Santo Antônio do Leste / MT    **CEP:** 78628-000

**Responsáveis Técnicas (os):**

**Psicóloga(o):** THAYS NAYARA ARAUJO SILVA FERNANDES

**CRP-18/06219**

**Data de registro:** 11/08/2025

**Validade:** 11/08/2028

Certificamos que a pessoa jurídica citada, encontra-se regularmente inscrita junto a este CRP-18. Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é válido até 11/08/2028. O certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Cuiabá, 11 de agosto de 2025.

  
KELI VIRGÍNIA EBERT

CONSELHEIRA PRESIDENTA  
CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA 18ª REGIÃO MT



A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página <https://cfp.brctotal.com/crp18/pgsprocesso/ConsultarCertidao.aspx> com este código:  
11082.02501.26425.34052

CERTIFICADO DE REGISTRO DE PESSOA JURÍDICA

DATA VALIDADE: 31/05/2026

Razão Social

ESPACO GIRASSOL CLINICA INTEGRADA DE SAUDE E DESENVOLVIMENTO HUMANO LTDA

Representante Legal

AUXILIADORA AMANDA DOS SANTOS

Nome Fantasia

ESPACO GIRASSOL

Endereço

R DOMINGOS AZZOLINE 702

Bairro  
CENTRO

CEP  
78628000

Cidade  
SANTO ANTÔNIO DO LESTE

UF  
MT

Horário de Funcionamento do Serviço de Fonoaudiologia  
HORÁRIO COMERCIAL

Registro no Conselho  
PJ-1793

CNPJ  
61675838000170


Responsável Técnico / CRFa No 8/5-12614  
LIARA SASHA BARROS MONTEIRO

Horário de  
07h ÀS 17h

Certificamos que a Pessoa Jurídica acima citada encontra-se regularmente inscrita junto ao Conselho Regional de Fonoaudiologia - 5ª Região, nos Termos da Resolução CFFa de no 446 26/04/2014.

Declaração Digital - Código de Validação: 030104612537022025  
Emitida eletronicamente via internet às 01/08/2025 de 10:37.  
Sua autenticidade poderá ser confirmada no site: [www.crefono5.org.br](http://www.crefono5.org.br)  
Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento

**ESTE CERTIFICADO DEVE SER AFIXADO EM LOCAL VISÍVEL**

SEDE: Condomínio Absolut Business Style  
Avenida T-4, nº1478, Qd.169-A, Lt.1/2/17/18, Salas 61-A, Setor Bueno  
Cep: 74.230-030 / Goiânia – Goiás  
Fones: (62) 3293-6124 / 3233-3209 / 3233-3620 / 3233-3269  
[www.crefono5.org.br](http://www.crefono5.org.br)  [@crefono\\_5](https://www.instagram.com/crefono_5)



ANEXO II

CRENCIAMENTO Nº 007/2025  
REQUERIMENTO PARA CRENCIAMENTO

AO MUNICIPIO DE SANTO ANTONIO DO LESTE – MT:

O interessado, abaixo qualificado, requer sua inscrição no **Contratação de empresa especializada na prestação de serviços clínicos nas áreas de Psicologia, Psicopedagogia e Fonoaudiologia, voltados ao atendimento de crianças e adolescentes matriculados na rede pública do município de Santo Antônio do Leste – MT, com vistas à promoção da saúde mental, ao enfrentamento de dificuldades de aprendizagem e à inclusão escolar efetiva..**

Razão social/ Nome: Espaço Girassol Clínica Integrada de Saúde e Desenvolvimento Humano

CI / RG (representante legal):25879235 SEJSP-MT  
25

CPF (representante legal):054.296.291-89

Endereço: Rua Domingos nº702, Centro

Cidade: Santo Antonio do Leste Estado: MT \_\_\_\_\_

CEP:78628-000 \_\_\_\_\_ Email: espacogirassol04@gmail.com

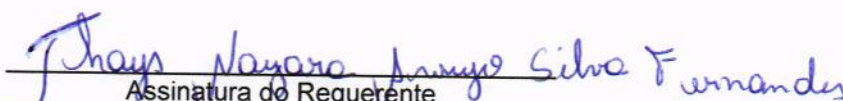
telefone:(66)99247-0575 \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Profissional Responsável:

C.I/ RG:2677850/ SESP CPF:055.181.331-89

Nome legível do requerente: Thays Nayara Araújo Silva Fernandes

Santo Antônio do Leste - MT, 12 de Agosto de 2025.

  
Assinatura do Requerente





**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DE REQUISITOS LEGAIS**

À

Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Leste Ref.: Credenciamento  
nº 007/2025.

Espaço Girassol Clínica Integrada de Saúde e Desenvolvimento Humano, CNPJ Nº 61.675.838/0001-70, sediada na Rua Domingos Azzolini, n. 702, bairro, Centro Município Santo Antonio do Leste-MT, por seu representante legal abaixo assinado, em cumprimento ao solicitado no Edital do Credenciamento nº 007/2025 – Prefeitura de Santo Antônio do Leste/MT. DECLARA, sob as penas da lei, que:

- a) está ciente e concorda com as condições contidas no Edital e seus anexos, bem como de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no Edital;
- b) inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no certame, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;
- c) não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do art. 7º, XXXIII, da Constituição Federal.
- d) não mantém vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente da Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Leste / MT, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau. (art. 14, IV, da Lei Federal nº 14.133, de 2021);
- e) cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas, em especial no art. 93 da Lei Federal nº 8.213, de 1991. (art. 63, IV, da Lei Federal nº 14.133, de 2021).
- f) Não ser cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade até o terceiro grau de servidor público ou agente político, inclusive da autoridade nomeante, investido em cargo de direção, chefia ou assessoramento, para o exercício de cargo em comissão ou de confiança, que for detentor de poder de influência sobre o resultado do certame, considerado todo aquele que participa, direta ou indiretamente, das etapas do processo de licitação, nos termos da Resolução de Consulta nº 05/2016 do TCE-MT.

Santo Antonio do Leste-Mt, 12 de agosto de 2025.

Auxiliadora Amanda dos Santos  
Auxiliadora Amanda dos Santos

61.675.838/0001-70

(Papel timbrado da empresa)



# CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO

Certidão Negativa Correccional - Entes Privados (ePAD, CGU-PJ, CEIS, CNEP e CEPIM)

Consultado: **ESPACO GIRASSOL CLINICA INTEGRADA DE SAUDE E DESENVOLVIMENTO HUMANO LTDA**

CPF/CNPJ: **61.675.838/0001-70**

Certifica-se que, em consulta aos sistemas ePAD e CGU-PJ e aos cadastros CEIS, CNEP e CEPIM, mantidos pela Corregedoria-Geral da União, **NÃO CONSTAM** registros de penalidades vigentes ou de procedimentos acusatórios em andamento, relativos ao CPF/CNPJ consultado.

*Destaca-se que, nos termos da legislação vigente, os referidos cadastros consolidam informações prestadas pelos entes públicos, de todos os Poderes e esferas de governo.*

*Os Sistemas ePAD e CGU-PJ consolidam os dados sobre o andamento dos processos administrativos de responsabilização de entes privados no Poder Executivo Federal.*

*O Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS) apresenta a relação de empresas e pessoas físicas que sofreram sanções que implicaram a restrição de participar de licitações ou de celebrar contratos com a Administração Pública.*

*O Cadastro Nacional de Empresas Punidas (CNEP) apresenta a relação de empresas que sofreram quaisquer das punições previstas na Lei nº 12.846/2013 (Lei Anticorrupção).*

*O Cadastro de Entidades Privadas sem Fins Lucrativos Impedidas (CEPIM) apresenta a relação de entidades privadas sem fins lucrativos que estão impedidas de celebrar novos convênios, contratos de repasse ou termos de parceria com a Administração Pública Federal, em função de irregularidades não resolvidas em convênios, contratos de repasse ou termos de parceria firmados anteriormente.*

Certidão emitida às 12:20:34 do dia 14/08/2025 , com validade até o dia 13/09/2025.

Link para consulta da verificação da certidão <https://certidoes.cgu.gov.br/>

Código de controle da certidão: lrIS6uOYdfMyaqV2ucPe

*Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.*



**TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO**

**CERTIDÃO NEGATIVA**

**DE**

**LICITANTES INIDÔNEOS**

Nome completo: **ESPACO GIRASSOL CLINICA INTEGRADA DE SAUDE E DESENVOLVIMENTO HUMANO LTDA**

CPF/CNPJ: **61.675.838/0001-70**

**O Tribunal de Contas da União CERTIFICA que, na presente data, o (a) requerente acima identificado(a) NÃO CONSTA da relação de responsáveis inidôneos para participar de licitação na administração pública federal, por decisão deste Tribunal, nos termos do art. 46 da Lei nº 8.443/92 (Lei Orgânica do TCU).**

Não constam da relação consultada para emissão desta certidão os responsáveis ainda não notificados do teor dos acórdãos condenatórios, aqueles cujas condenações tenham tido seu prazo de vigência expirado, bem como aqueles cujas apreciações estejam suspensas em razão de interposição de recurso com efeito suspensivo ou de decisão judicial.

Certidão emitida às 12:20:56 do dia 14/08/2025, com validade de trinta dias a contar da emissão.

A veracidade das informações aqui prestadas podem ser confirmadas no sítio <https://contas.tcu.gov.br/ords/f?p=1660:5>

Código de controle da certidão: **UIBW140825122056**

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.