



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete

CHECK-LIST DE HABILITAÇÃO

Edital: 005/2023-SESAI

Instituição: Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus

CNPJ: 21.583.042/0001-72

Proposta analisada: 062885/2023, 062886/2023, 062887/2023, 062889/2023, 062890/2023, 062891/2023, 062894/2023, 062895/2023 e 062896/2023.

Cumprimento dos Requisitos do item 4.3 e 6.2.3 do Edital:

Requisito	Sim	Não	Referência
Apresentou cópia estatuto ou contrato social registrado no cartório competente e suas alterações?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0037307145
Apresentou relação nominal atualizada dos dirigentes da entidade com Cadastro de Pessoas Físicas - CPF	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0037307203
Apresentou escrituração Contábil Digital da entidade sem fins lucrativos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0037307153 0037307154 0037307155 0037307156 0037307157 0037307158 0037307159 0037307160 0037307161 0037307162
Possui certidão negativa ou certidão positiva com efeito de negativa de débitos quanto a tributos federais, contribuições previdenciárias federais e dívida ativa da União?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0037307213
Possui certidão negativa ou certidão positiva com efeito de negativa de débitos no pagamento de contribuições para o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0037307215
Possui certificado de regularidade perante o poder público federal?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0037307147 0037307216
Possui certificado de regularidade na prestação de contas de recursos federais?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0037307217
Apresentou declaração de capacidade gerencial, operacional e técnica para desenvolver as atividades, nos termos do Anexo XL?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0037307192
Apresentou declaração de não ocorrência de impeditivos, nos termos do Anexo XLI?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0037307244
Apresentou declaração de ciência e concordância, nos termos do Anexo XLII?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0037307245
Apresentou Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social na Área de Saúde (CEBAS) válido, emitido pelo Ministério da Saúde?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0037307144
Comprovou efetivo exercício, durante os últimos três anos, de atividades relacionadas à matéria objeto da parceria.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0037307193 0037307194 0037307195 0037307196 0037307197

Brasília, 17 de novembro de 2023.

YUNA KAEELY MELO LOPES

Presidente da Comissão de Seleção

<assinado eletronicamente>

ANTÔNIO FERNANDO DA SILVA

Membro da Comissão de Seleção

<assinado eletronicamente>

FERNANDA VALENTIM CONDE DE C'ASTRO FRADE

Membro da Comissão de Seleção

<assinado eletronicamente>

LUCAS ALVES DA NÓBREGA ALBERTO DANTAS

Membro da Comissão de Seleção

<assinado eletronicamente>

NELSON SOARES FILHO

Membro da Comissão de Seleção

<assinado eletronicamente>

RÔMULO HENRIQUE DA CRUZ

Membro da Comissão de Seleção

<assinado eletronicamente>