



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco/1817)**

Classificação: 011

**PROCESSO NUP
64583.008198/2026-96**

Cód verificador: 5149de3a-cd5f-4d0d

ASSUNTO: cadastro de OCS/PSA - Clinica Ser Empático Multidisciplinar

INTERESSADO: Seção de Credenciamento e Contratos - FuSEx

Órgão de Origem: Hospital Militar de Área de Recife

Data da Criação: 28/04/2026

Localização Atual do Processo: Credenciamento e Contratos

Data da Autação: 07/05/2026

Estado: Autuado

PEÇAS PROCESSUAIS

- 1- Termo de Abertura Nº 31-SCC/SSeç Cred Contr FuSEx/FuSEx (a)
- 2- DFD - CONTRATOS CREDENCIAMENTO_260312_083050_26031_260312_085109.pdf
- 3- Despacho Nº 183-SCC/SSeç Cred Contr FuSEx/FuSEx
- 4- Despacho Nº 190-SCC/SSeç Cred Contr FuSEx/FuSEx
- 5- SER_EMPATICO_DOCUMENTACAO.PDF
- 6- Termo de Juntada por Anexação de Documento Nº 001/2026 - Processo 64583.008198/2026-96
- 7- TC_04 - SER_EMPATICOassinado.pdf
- 8- CLÍNICA SER EMPATICO INEX 25-2026.pdf
- 9- 000042026 - CLINICA_SER_EMPATICO_MULTIDISCIPLINAR_LTDA.pdf
- 10- Termo de Juntada por Anexação de Documento Nº 002/2026 - Processo 64583.008198/2026-96

Legenda

- (a) Documento de Origem
- (b) Arquivos que não serão impressos por não se tratarem de arquivos de texto ou imagem
- (c) Documento desentranhado
- (d) Documento desmembrado



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco/1817)

Termo de Abertura Nº 31-SCC/SSeç Cred Contr FuSEx/FuSEx

Recife, PE, 28 de abril de 2026.

Assunto: processo de credenciamento OCS/PSA para prestação de serviço de saúde (SER EMPÁTICO)

Anexos:

[1\) DFD - CONTRATOS CREDENCIAMENTO 260312_083050_26031_260312_085109.pdf](#)

Em atendimento ao disposto no art. 6º da Lei nº 9.784/1999, que regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal, e em conformidade com o Decreto nº 8.539/2015, que dispõe sobre o uso do meio eletrônico para a realização do processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal, procede-se à abertura do presente processo administrativo eletrônico, destinado a atender às necessidades descritas no Documento de Formalização da Demanda (DFD) anexo, em cumprimento ao Decreto nº 11.878, de 9 de janeiro de 2024, que regula o art. 79 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, com objetivo de realizar o cadastro Organização de Civil de Saúde (OCS), Clínica Ser Empatico Multidisciplinar Ltda, CNPJ 45.732273/0001-69 junto a Organização Militar de Saúde – HMAR.

ROBERTO SANTOS DA SILVA - Cap
Chefe da Secao de Credenciamentos e Contratos



Documento **assinado eletronicamente**, por meio de **assinatura simples**, pelo(a) **Cap ROBERTO SANTOS DA SILVA**, em 28/04/2026, às 13:18 conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no §3º, art. 4º, do Decreto nº 10.543 de 13/11/2020 da Presidência da República.

Código de verificação: chYC-iAUO-C+iv-VHkW

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE

Documento de Formalização da Demanda 32/2025

Número do Documento de Formalização da Demanda: 32/2025

1. Informações Gerais

Área requisitante	Data da conclusão da contratação	UASG	Editado por
FUSEX CONTRATOS CREDENCIAMENTO	28/11/2026 00:00	160199	WASHINGTON SILVINO ALVES DA SILVA

Descrição sucinta do objeto

Contratações junto as organizações de civis de saúde e clínicas especializadas, visando encaminhamento de usuários do sistema Fundo de Saúde do Exército - FUSEX/contratos

Justificativa da prioridade

Necessidades de atendimento médico hospitalar nos casos que não exista especialistas no HMAR, ou houver outra causa que justifique o encaminhamento de usuário do sistema FUSEX.

2. Justificativa de Necessidade

Contratações junto as organizações de civis de saúde e clínicas especializadas, visando encaminhamento de usuários do sistema Fundo de Saúde do Exército - FUSEX /Contratos, para atingir Objetivos Estratégico – OE 04 (Garantir a qualidade e segurança no Atendimento). As contratações têm como justificativa a necessidade de atendimento médico hospitalar nos casos que não exista especialistas no HMAR, ou houver outra causa que justifique o encaminhamento de usuário do sistema FUSEX.

3. Materiais/Serviços

3.1 Materiais

Nenhum material incluído.

3.2 Serviços

Nº do item	Grupo	Descrição	Qtd	Val. unit. (R\$)	Val. total (R\$)
1	Serviços de saúde humana		1,00	70.504.240,10	70.504.240,10

4. Responsáveis

Todas as assinaturas eletrônicas seguem o horário oficial de Brasília e fundamentam-se no §3º do Art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

ROBERTO DE AMORIM SANTOS DA SILVA

Chefe da Seção de Credenciamentos e Contratos do FUSEX

5. Acompanhamento

Id Acompanhamento	Responsável	Data
1 Devido a atraso na definição da estratégia de orçamento deste Hospital para 2026	WASHINGTON SILVINO ALVES DA SILVA	11/04/2025 11:10



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco/1817)

Despacho Nº 183-SCC/SSeç Cred Contr FuSEx/FuSEx

Recife, PE, 7 de maio de 2026.

Assunto: aprovação de credenciamento pelo Fisc Adm e encaminhamento ao OD para autorização

1. Em análise ao DFD, constata-se que as necessidades descritas estão devidamente justificadas e estão previstas no Plano de Contratação Anual (PCA) desta Unidade, em conformidade com os objetivos e diretrizes institucional.

2. Assim, aprovo as especificações e quantidades apresentadas no DFD, em seguida remeto ao Ordenador de Despesas para ciência e, se de acordo, autorização quanto a continuidade do processo e cadastramento da OCS, Clínica Ser Empatico Multidisciplinar Ltda, CNPJ 45.732273/0001-69, como credenciada junto a esta OMS

JULIANO AUGUSTO DE FARIAS LEITE - TC
Respondendo pela Fiscal Administrativo do HMAR



Documento assinado eletronicamente, por meio de assinatura simples, pelo(a) **TC Juliano Augusto de Farias Leite**, em 07/05/2026, às 08:55 conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no §3º, art. 4º, do Decreto nº 10.543 de 13/11/2020 da Presidência da República.

Código de verificação: BwOh-x3gE-d1F7-M8U+



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco/1817)

Despacho Nº 190-SCC/SSeç Cred Contr FuSEx/FuSEx

Recife, PE, 7 de maio de 2026.

Assunto: aprovação de credenciamento pelo OD e encaminhamento à SCC-FUSEx

1. Autorizo a continuidade do processo de credenciamento da OCS Clinica Ser Empatico Multidisciplinar Ltda, CNPJ 45.732273/0001-69, nos termos da Lei nº 14.133/2021 e demais normas aplicáveis.

2. Encaminho ao Chefe da Seção de Credenciamento e Contrato do FuSEx para continuidade do processo.

ANA PAULA VILA NOVA CÂMARA SALIM SAKER - Cel
Ordenadora de Despesas



Documento **assinado eletronicamente**, por meio de **assinatura simples**, pelo(a) **Cel ANA PAULA VILA NOVA CÂMARA SALIM SAKER**, em 07/05/2026, às 12:30 conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no §3º, art. 4º, do Decreto nº 10.543 de 13/11/2020 da Presidência da República.

Código de verificação: IFL7-x5zf-jZA-tRi1

CHECK LIST - Credenciamento de Pessoa Jurídica (OCS)

NOME DA OCS: CLINICA SEREMPATICO

Para o credenciamento de Organização Civil de Saúde (OCS) - **Pessoa Jurídica**, é necessária a apresentação dos documentos abaixo relacionados em cópias reprográficas devidamente autenticadas ou originais:

Nº	ITENS PARA CONFERÊNCIA	SIM	NÃO	OBSERVAÇÃO
01	Requerimento para o credenciamento (ANEXO)	✓		
02	Ficha Cadastro (ANEXO).	✓		
03	Proposta de Serviços para o credenciamento, datada e assinada pelo representante legal (ANEXO).	✓		
04	Relação de membros do corpo clínico datada e assinada pelo responsável técnico contendo os seguintes dados: Nome completo; Especialidade clínica; Número no registro de classe.	✓		
04	Declaração de Fatos Impeditivos (ANEXO).	✓		
05	Declaração do Trabalho de Menor (ANEXO).	✓		
06	Declaração de Ausência de Servidor no Quadro Funcional (ANEXO).	✓		
07	Cédula de identidade do (s) representante (s) legal (is).	✓		
09	Ato constitutivo, estatuto ou Contrato Social em vigor , com a última alteração, devidamente <u>registrado</u> em JUNTA COMERCIAL .	✓		
12	Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral de Pessoa Jurídica (CNPJ).	✓		
13	Comprovante de cadastramento no SICAF .	✓		
14	Prova de Regularidade conjunta com a Fazenda Federal e Dívida Ativa da União .	✓		
18	Prova de Regularidade com Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).	✓		
19	Prova de Regularidade com a Justiça do Trabalho .	✓		
21	CEIS - Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas.	✓		
22	CNJ de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade.	✓		

25	Alvará da Vigilância Sanitária emitido pela Secretaria de Saúde.	✓		
26	Alvará de Localização expedido pela Prefeitura no município sede do interessado.	✓		
27	Prova de registro ou inscrição no Conselho de Classe respectivo. Documentação do responsável técnico da OCS: RG e CPF; Certificado de especialidade; Registro no Conselho de Classe.	✓		

Recife - PE, 23 de abril de 2026

Leandro Henrique do Rocha Farias - 3º SOU
(Nome Completo Membro CEC - Posto/Graduação)

Waldo Kavin Maia Neto - 1º Ten
(Nome Completo Presidente CEC - Posto/Graduação)

Waldo Kavin Maia Neto
An. Odontopediatra
CRO-PE 16679
Id. 120872107-4 MD/EB

ANEXO IX

MODELO REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA – OCS

REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO

A Empresa **CLÍNICA SER EMPÁTICO MULTIDISCIPLINAR LTDA**, estabelecida à Rua Ernesto de Paula Santos, nº 1172, Sala 505, Bairro Boa Viagem, CEP 51.021-330, na cidade de Recife -Estado Pernambuco, telefones [PROTEGIDO - LGPD] inscrita no CNPJ/MF sob o nº [PROTEGIDO - LGPD] na condição de Organização Civil de Saúde (OCS) inscrita no CRP 02/PJ/00923 e CRM 0006035/PE, vem requerer seu credenciamento para prestar serviços de saúde aos beneficiários do SAMMED, FUSEX, SAMECmb e PASS, nas especialidades de nutrição, fonoaudiologia, psiquiatria, avaliação neuropsicológica e psicologia. Disponibilizamos os seguintes meios para prestar quaisquer esclarecimentos relativos à esta proposta, bem como para agendamento da vistoria técnica: telefone (81) [PROTEGIDO - LGPD] Lucinda Rodrigues do Nascimento Uriarte - Diretora Técnica. Para efeito deste requerimento, seguem anexos os documentos especificados no Edital o credenciamento de Organizações Civas de Saúde (OCS) de Alta Complexidade do HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE, com o qual esta empresa declara estar de pleno acordo em todas as suas cláusulas e condições. Designado para representar legalmente e a intervir pelo(a) **CLÍNICA SER EMPÁTICO MULTIDISCIPLINAR LTDA**, o Sr(a) Lucinda Rodrigues do Nascimento Uriarte, inscrita no RG 288886732 SSP SP constando também em anexo a credencial que o autoriza a participar deste procedimento administrativo.

Recife - PE, 04 de Março de 2026

gov.br

Documento assinado digitalmente

LUCINDA RODRIGUES DO NASCIMENTO URIART

Data: 04/03/2026 21:49:46-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Lucinda Rodrigues do Nascimento Uriarte

[PROTEGIDO - LGPD]

EM BRANCO



ANEXO X

MODELO DE FICHA CADASTRO DE PESSOA JURÍDICA – OCS

FICHA CADASTRO DE PESSOA JURÍDICA

Campo	Informação	
Razão Social	CLÍNICA SER EMPÁTICO MULTIDISCIPLINAR LTDA	
Nome de Fantasia	CLÍNICA SER EMPÁTICO MULTIDISCIPLINAR	
CNPJ	45.732.273/0001-69	
Especialidade Principal	Psicologia / Psiquiatria / Nutrição / Fonoaudiologia	
Diretor(a)	Lucinda Rodrigues do Nascimento Uriarte	
Endereço Sede	Rua Ernesto de Paula Santos, 1172, SL 0505, Boa Viagem, Recife - PE	
CEP	51021-330	
E-mail Geral	clinicaserempatico@gmail.com	
Domicílio Bancário	Caixa Econômica Federal - Ag: 6380 / CC: 575581538-7	
Setor	Responsável	Telefone / E-mail
Direção	Lucinda R. do N. Uriarte	clinicaserempatico@gmail.com
Setor de Contratos	Lucinda R. do N. Uriarte	clinicaserempatico@gmail.com
Faturamento	Lucinda R. do N. Uriarte	clinicaserempatico@gmail.com
Notas Fiscais	Lucinda R. do N. Uriarte	clinicaserempatico@gmail.com

EM BRANCO

Campo	Informação	
Serviços	Rua Ernesto de Paula Santos, 1172, SL 0505, Boa Viagem, Recife - PE	2° - 5°: 08h às 21h 6°: 08h às 17h
Psiquiatria	Rua Ernesto de Paula Santos, 1172, SL 0505, Boa Viagem, Recife/PE	2° - 5°: 08h às 21h 6°: 08h às 17h
Psicologia	Rua Ernesto de Paula Santos, 1172, SL 0505, Boa Viagem, Recife/PE	2° - 5°: 08h às 21h 6°: 08h às 17h
Nutrição	Rua Ernesto de Paula Santos, 1172, SL 0505, Boa Viagem, Recife/PE	2° - 5°: 08h às 21h 6°: 08h às 17h
Fonoaudiologia	Rua Ernesto de Paula Santos, 1172, SL 0505, Boa Viagem, Recife/PE	2° - 5°: 08h às 21h 6°: 08h às 17h

Recife - PE, 04 de Março de 2026



Documento assinado digitalmente

LUCINDA RODRIGUES DO NASCIMENTO URIART

Data: 04/03/2026 22:01:34-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Lucinda Rodrigues do Nascimento Uriarte

[PROTEGIDO - LGPD]

EM BRANCO



ANEXO XI

MODELO DE PROPOSTA DE SERVIÇOS DE PESSOA JURÍDICA – OCS

CLÍNICA SER EMPÁTICO MULTIDISCIPLINAR LTDA CNPJ:
45.732.273/0001-69

Endereço: Rua Ernesto de Paula Santos, 1172, SL 0505, Boa Viagem, Recife - PE

A) SERVIÇOS Disponibilizamos os seguintes serviços aos beneficiários do SAMMED, FuSEx, SAME-Cmb e PASS:

CÓDIGO TABELA	SERVIÇO	OBSERVAÇÃO
Nutrição	Consulta em Consultório	Online e presencial
Fonoaudiologia	Consulta/Avaliação	Online e presencial
Fonoaudiologia	Sessão	Online e presencial
Psiquiatria Infantil	Consulta com Psiquiatra Infanto-Juvenil	Online e presencial
Avaliação Neuropsicológica	Avaliação neuropsicológica (até 10 sessões)	Online e presencial
Psicologia Ambulatorial	Consulta/Avaliação	Online e presencial
Psicologia Ambulatorial	Sessão	Online e presencial
Psicologia Ambulatorial	Sessão Familiar	Online e presencial

EM BRANCO



B) CORPO CLÍNICO Informamos os profissionais que compõem o corpo clínico desta OCS, que atuam na realização dos serviços propostos:

NOME DO PROFISSIONAL	REGISTRO CONSELHO DE CLASSE	ESPECIALIDADE
Amanda Priscila dos Santos	223543	Psicóloga
Alyson Rafael Oliveira Santana	02/25781	Psicólogo
Blenda Avelar Moraes	02/13528	Psicóloga
Beatriz Azevedo de Almeida Santos	02/25206	Psicóloga
Claudia Rocha dos Santos Maia	02/27255	Psicóloga
Danielle Bantim Ribeiro	02/28505	Psicóloga
Darphanne Dezirrêr Freire Silva	02/23302	Psicóloga
Deyse Martins de Moura	02/30556	Psicóloga
Elisa Maria Santos do Carmo Pimentel de Albuquerque	02/27479	Psicóloga
Elisângela Scabra Dutra Will	04/79191	Psicóloga
Edisangela Botelho Cabral Firmino	02/25149	Psicóloga
Fernanda Buarque de Lima	02/23655	Psicóloga
Gina Carla D'Angelo de Queiroz	02/28843	Psicóloga
Iliane Ferreira Carapeto	07/39682	Psicóloga
Isabelle Macedo Montarroyos	02/25175	Psicóloga

EM BRANCO

NOME DO PROFISSIONAL	REGISTRO CONSELHO DE CLASSE	ESPECIALIDADE
Izabela Santos da Silva Anjos	02/31072	Psicóloga
Izabelle Cristina Gomes da Silva	02/28029	Psicóloga
Jaqueline Vieira Rodrigues Peixoto de Lima	02/27908	Psicóloga
Josmeyre Priscilla Campos Ferreira	02/14517	Psicóloga
Lucinda Rodrigues do Nascimento Uriarte	02/25222	Psicóloga
Katia Pedrosa dos Santos	02/13174	Psicóloga
Mayara Almeida de Oliveira Araújo	02/25248	Psicóloga
Maria Vitoria Mendes de Lima	02/23352	Psicóloga
Maria Eduarda Silva Santos	02/28448	Psicóloga
Rayana Laurentino dos Santos	02/20060	Psicóloga
Roberta Anaz Santos	02/23363	Psicóloga
Sara Torres de Lima	02/30222	Psicóloga
Suzane Cristina Neri Ferraz	02/26771	Psicóloga
Stella Natalie A. da Costa S. Santos	02/14861	Psicóloga
Thuane Gabriella da Silva	02/21152	Psicóloga

EM BRANCO

NOME DO PROFISSIONAL	REGISTRO CONSELHO DE CLASSE	ESPECIALIDADE
Valdelucia Ramos de Lira Nascimento	02/20350	Psicóloga
Yasmine da Conceição Soares do Carmo	02/23120	Psicóloga
Maria Clara Lima do Nascimento	02/25429	Psicóloga
Robson Pereira de Jesus	02/28216	Psicólogo
Táisa Fernanda Gomes Pessoa	02/20140	Psicóloga
Flavia Magalhaes de Lima Braga	02/17210	Psicóloga
Daniel Felipe Galiza Simões	37889	Médico
Renata Bechara Coutinho	38225	Médica
Karen Carvalho Barbosa Ângelo Souza	36256	Médica
Nicolle Galiza Simões de Andrade	28813	Médica
Glauber de Macedo Soares	15050	Médico
Isabella Karine da Silva Costa	15050	Fonoaudióloga
Ana Cláudia Beserra da Silva Barbosa	14935	Fonoaudióloga
Luciana Barros Gama	4796866	Fonoaudióloga
Ellen Karen Barros Evangelista	14666	Fonoaudióloga
Rayane dos Santos Amorim	42075	Nutricionista

EM BRANCO



NOME DO PROFISSIONAL	REGISTRO CONSELHO DE CLASSE	ESPECIALIDADE
Stephanie Yona Batista Lima	35061	Nutricionista

Recife - PE, 04 de Março de 2026



Documento assinado digitalmente

LUCINDA RODRIGUES DO NASCIMENTO URIART

Data: 04/03/2026 21:33:25-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Lucinda Rodrigues do Nascimento Uriarte

288886732 SSP SP

EM BRANCO

ANEXO XII

MODELO DE DECLARAÇÃO DE FATOS IMPEDITIVOS DE PESSOA JURÍDICA – OCS

DECLARAÇÃO DE FATOS IMPEDITIVOS

CLÍNICA SER EMPÁTICO MULTIDISCIPLINAR LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 45.732.273/0001-69 sediada na Rua Ernesto de Paula Santos, 1172, SL 0505, Boa Viagem, Recife – PE, CEP 51021-330 declara, sob as penas da Lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a sua habilitação no presente processo de credenciamento, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Recife - PE, 04 de Março de 2026

gov.br

Documento assinado digitalmente

LUCINDA RODRIGUES DO NASCIMENTO URIART

Data: 04/03/2026 22:07:17-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Lucinda Rodrigues do Nascimento Uriarte

2 [REDACTED] SSP SP

[PROTEGIDO - LGPD]

EM BRANCO



ANEXO XIII

MODELO DE DECLARAÇÃO DE TRABALHO DE MENOR DE PESSOA JURÍDICA – OCS

A **CLÍNICA SER EMPÁTICO MULTIDISCIPLINAR LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº **45.732.273/0001-69**, sediada na **Rua Ernesto de Paula Santos, 1172, SL 0505, Boa Viagem, Recife - PE**, declara, sob as penas da Lei, para os fins requeridos no inciso XXXIII, do Artigo 7º da Constituição Federal, consoante o que se estabeleceu no Artigo 1º, da Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não tem em seu quadro de empregados, menores de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, bem como em qualquer trabalho, menores de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos.

Recife - PE, 04 de Março de 2026

gov.br

Documento assinado digitalmente
LUCINDA RODRIGUES DO NASCIMENTO URIART
Data: 04/03/2026 22:20:29-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Lucinda Rodrigues do Nascimento Uriarte

SP

[PROTEGIDO - LGPD]

EM BRANCO



ANEXO XIV

MODELO DE DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE SERVIDOR PÚBLICO CIVIL E MILITAR PARA PESSOA JURÍDICA - OCS

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE VÍNCULO COM SERVIDORES

A CLÍNICA SER EMPÁTICO MULTIDISCIPLINAR LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 45.732.273/0001-69, sediada na Rua Ernesto de Paula Santos, 1172, SL 0505, Boa Viagem, Recife - PE, declara, sob as penas da Lei, de que não há em seu quadro funcional (como funcionários, proprietários ou diretores), qualquer servidor, civil ou militar (da ativa, reconvocados ou prestadores de tarefa por tempo certo), conforme o Artigo 14, inciso IV da Lei nº 14.133/21.

Recife - PE, 04 de Março de 2026



Documento assinado digitalmente

LUCINDA RODRIGUES DO NASCIMENTO URIART

Data: 04/03/2026 22:24:09-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Lucinda Rodrigues do Nascimento Uriarte

[PROTEGIDO - LGPD]

EM BRANCO

EM BRANCO

**CONTRATO SOCIAL POR
TRANSFORMAÇÃO DE
EMPRESÁRIO EM SOCIEDADE
LIMITADA.**

LUCINDA RODRIGUES DO NASCIMENTO URIARTE, brasileira, nascida em 10/10/1971, psicóloga, casada em R. [REDACTED] o parcial de bens, inscrita no CPF sob o n.º [REDACTED] portadora da cédula de identidade n.º [REDACTED] SSP/SP, residente e domiciliada na Rua General Americano Freire, 764, Apto 504, Boa Viagem, Recife/PE, CEP. 51.021-120, Empresária Individual, **LUCINDA RODRIGUES DO NASCIMENTO URIARTE**, inscrita na Junta Comercial do Estado de Pernambuco sob o NIRE de 26104001218, CNPJ/MF sob o n.º. 45.732.273/0001-69, com sede na Rua Ernesto de Paula Santos, 1172, Sala 0505, Empresarial Nestor Rocha, Boa Viagem, Recife/PE, CEP. 51.021-330.

Fazendo o uso do que permite o § 3º do art. 968 da Lei nº 10.406/2002, com a redação alterada pelo art. 10 da Lei Complementar nº 128/08, ora transforma seu registro de **EMPRESÁRIO para SOCIEDADE EMPRESÁRIA de tipo jurídico Limitada.**

Passando a se constituir sob o tipo jurídico **SOCIEDADE LIMITADA**, a qual se regerá, doravante, pelo presente **CONTRATO SOCIAL**.

CLÁUSULA PRIMEIRA: A sociedade girará sob o nome empresarial **CLINICA SER EMPATICO MULTIDISCIPLINAR LTDA**, com sede e foro na Rua Ernesto de Paula Santos, 1172, Sala 0505, Empresarial Nestor Rocha, Boa Viagem, Recife/PE, CEP. 51.021-330.

CLÁUSULA SEGUNDA: A sociedade poderá, a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual.

CLÁUSULA TERCEIRA: O objeto social continuará sendo: A Sociedade tem como Objeto Social:

- Atividades de psicólogos, neuropsicólogos, psicopedagogos e de psicanalistas (CNAE 8650-0/03);
- As atividades de fonoaudiólogos (CNAE 8650-0/06);
- As atividades realizadas por nutricionistas (CNAE 8650-0/02);
- Atividade médica ambulatorial restrita a consultas como psiquiatria (CNAE 8630-5/03);
- Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana (CNAE 8690-9/01).

CLÁUSULA QUARTA: O capital social será de R\$10.000,00 (dez mil reais), divididos em 10.000 quotas no valor nominal de R\$ 1,00 (hum real) cada uma, integralizadas, em moeda corrente nacional.

Sócio	Quotas	%	Valor R\$
LUCINDA RODRIGUES DO NASCIMENTO URIARTE	10.000	100	R\$10.000,00
Total	10.000	100	R\$10.000,00

18/10/2024

Certifico o Registro em 18/10/2024

Arquivamento 26203420952 de 18/10/2024 Protocolo 248269062 de 16/10/2024 NIRE 26203420952

Nome da empresa CLINICA SER EMPATICO MULTIDISCIPLINAR LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://redesim.jucepe.pe.gov.br/autenticacaodocumentos/autenticacao.aspx>

Processo nº 1798870629687
Paga do processo 64583.008198/2026-96



EM BRANCC

PARÁGRAFO ÚNICO: O ativo e passivo da atividade empresária fica por este ato totalmente absorvido pela sociedade, que se compromete a fazer a guarda, nos prazos legais, de todos os livros e registros provenientes da empresa ora transformada.

CLÁUSULA QUINTA: A responsabilidade da sócia é restrita ao valor de suas quotas.

CLÁUSULA SEXTA: A sociedade declara que o movimento da receita bruta anual da empresa não excederá ao limite fixado no inciso I do art. 3º da Lei Complementar nº 123 de 14 de dezembro de 2006, e que não se enquadrará em qualquer das hipóteses de exclusão relacionadas no § 4º do art. 3º da mencionada lei.

CLÁUSULA SÉTIMA: A administração da sociedade caberá **ISOLADAMENTE** a sócia **LUCINDA RODRIGUES DO NASCIMENTO URIARTE** com os poderes e atribuições de representação ativa e passiva na sociedade, judicial e extrajudicialmente, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, sempre de interesse da sociedade, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, fazê-lo em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer do cotista ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade.

CLÁUSULA OITAVA: **LUCINDA RODRIGUES DO NASCIMENTO URIARTE** com os seguintes poderes: abrir, movimentar e encerrar contas correntes e/ou contas de pagamento, inclusive por meio de cartão de crédito e/ou débito; realizar transferências ou cobranças via DOC, TED, PIX e/ou qualquer outro meio; contratar ou renegociar empréstimos e/ou financiamentos; realizar ou resgatar aplicações financeiras e/ou investimentos; contratar ou cancelar seguros; outorgar procurações que contenham os poderes previstos acima; prestar garantias; solicitar a aquisição de novos produtos financeiros; todo e qualquer ato de gestão pertinente ao objeto social não expressamente previsto nas alíneas anteriores.

CLÁUSULA NONA: A administradora declara, sob as penas da lei, que não está incurso em qualquer crimes previstos em lei ou restrições legais, que possa impedi-la de exercer atividade empresarial, conforme artigo 1.011, § 1º da lei 10.406/2002.

CLÁUSULA DÉCIMA: Firma ato contínuo a solicitação do contrato social da sociedade empresária limitada, conforme ato:

**CONTRATO DA SOCIEDADE LIMITADA UNIPESSOAL
CLINICA SER EMPATICO MULTIDISCIPLINAR LTDA**

LUCINDA RODRIGUES DO NASCIMENTO URIARTE, brasileira, nascida em 10/10/1971, psicóloga, casada em regime de comunhão parcial de bens, inscrita no CPF sob o nº. 396.965.703-25, portadora da cédula de identidade n. 2.888.886.732 SSP/SP, residente e domiciliada na Rua General Americano Freire, 764, Apto 504, Boa Viagem, Recife/PE, CEP. 51.021-120.

Resolve constituir uma sociedade limitada unipessoal mediante as seguintes cláusulas.

18/10/2024

Certifico o Registro em 18/10/2024

Arquivamento 26203420952 de 18/10/2024 Protocolo 248269062 de 16/10/2024 NIRE 26203420952

Nome da empresa CLINICA SER EMPATICO MULTIDISCIPLINAR LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://redesim.jucepe.pe.gov.br/autenticacaodocumentos/autenticacao.aspx>

Grande | 10/10/2024 09:56:53

EM BRANCO

DO ENQUADRAMENTO.

CLÁUSULA PRIMEIRA. Declara, sob as penas da lei, que se enquadra na condição de **MICRO EMPRESA - ME** nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14/12/2006.

DO NOME EMPRESARIAL, DA SEDE E DAS FILIAIS.

CLÁUSULA SEGUNDA. A sociedade gira sob o nome empresarial **CLINICA SER EMPATICO MULTIDISCIPLINAR LTDA.**

CLÁUSULA TERCEIRA. A sociedade tem sede na **Rua Ernesto de Paula Santos, 1172, Sala 0505, Empresarial Nestor Rocha, Boa Viagem, Recife/PE, CEP. 51.021-330.**

CLÁUSULA QUARTA. A sociedade poderá, a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual.

DO OBJETO SOCIAL E DA DURAÇÃO.

CLÁUSULA QUINTA. A sociedade tem por objeto social:

- Atividades de psicólogos, neuropsicólogos, psicopedagogos e de psicanalistas (CNAE 8650-0/03);
- As atividades de fonoaudiólogos (CNAE 8650-0/06);
- As atividades realizadas por nutricionistas (CNAE 8650-0/02);
- Atividade médica ambulatorial restrita a consultas como psiquiatria (CNAE 8630-5/03);
- Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana (CNAE 8690-9/01).

CLÁUSULA SEXTA. A empresa iniciou suas atividades a partir da data do arquivamento do seu ato constitutivo originário na Junta Comercial do Estado de Pernambuco - JUCEPE em 21/03/20222 e seu prazo de duração é indeterminado.

DO CAPITAL SOCIAL.

CLÁUSULA SÉTIMA: O capital social será de R\$10.000,00 (dez mil reais), divididos em 10.000 quotas no valor nominal de R\$ 1,00 (hum real) cada uma, totalmente subscrito e integralizado em moeda corrente nacional.

Sócio	Quotas	%	Valor R\$
LUCINDA RODRIGUES DO NASCIMENTO URIARTE	10.000	100	R\$10.000,00
Total	10.000	100	R\$10.000,00

CLÁUSULA OITAVA. A responsabilidade da sócia é restrita ao valor de suas quotas.

DA ADMINISTRAÇÃO E DO PRO LABORE.

CLÁUSULA NONA. A administração da sociedade caberá **ISOLADAMENTE** a sócia **LUCINDA RODRIGUES DO NASCIMENTO URIARTE** com os poderes e atribuições de representação ativa e passiva na sociedade, judicial

18/10/2024

Certifico o Registro em 18/10/2024

Arquivamento 26203420952 de 18/10/2024 Protocolo 248269062 de 16/10/2024 NIRE 26203420952

Nome da empresa CLINICA SER EMPATICO MULTIDISCIPLINAR LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://redesim.jucepe.pe.gov.br/autenticacaodocumentos/autenticacao.aspx>

Quantidade 1965902668

EM BRANCO

e extrajudicialmente, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, sempre de interesse da sociedade, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, fazê-lo em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer do cotista ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade.

PODERES ADMINISTRAÇÃO.

CLÁUSULA DÉCIMA. LUCINDA RODRIGUES DO NASCIMENTO URIARTE com os seguintes poderes: abrir, movimentar e encerrar contas correntes e/ou contas de pagamento, inclusive por meio de cartão de crédito e/ou débito; realizar transferências ou cobranças via DOC, TED, PIX e/ou qualquer outro meio; contratar ou renegociar empréstimos e/ou financiamentos; realizar ou resgatar aplicações financeiras e/ou investimentos; contratar ou cancelar seguros; outorgar procurações que contenham os poderes previstos acima; prestar garantias; solicitar a aquisição de novos produtos financeiros; todo e qualquer ato de gestão pertinente ao objeto social não expressamente previsto nas alíneas anteriores.

DO BALANÇO PATRIMONIAL DOS LUCROS E PERDAS.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA. Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, a administradora prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo ao sócio, os lucros ou perdas apurados.

PARÁGRAFO ÚNICO. Por deliberação da sócia a distribuição de lucros poderá ser em qualquer período do ano a partir de resultado do período apurado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, a sócia deliberará sobre as contas e designará administrador(es), quando for o caso.

DO FALECIMENTO DE SÓCIO.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA. Falecendo ou interditado a sócia, a sociedade continuará sua atividade com os herdeiros ou sucessores. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes, o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA. A administradora declara, sob as penas da lei, que não está incurso em qualquer crimes previstos em lei ou restrições legais, que possa impedi-la de exercer atividade empresarial, conforme artigo 1.011, § 1º da lei 10.406/2002.

DOS CASOS OMISSOS.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. Os casos omissos no presente contrato serão resolvidos, com observância da Lei nº 10.406/2002.

18/10/2024

Certifico o Registro em 18/10/2024

Arquivamento 26203420952 de 18/10/2024 Protocolo 248269062 de 16/10/2024 NIRE 26203420952

Nome da empresa CLINICA SER EMPATICO MULTIDISCIPLINAR LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://redesim.jucepe.pe.gov.br/autenticacaodocumentos/autenticacao.aspx>

Processo nº 1798870029888/2024-96

EM BRANCO

FORO.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA. Para todas as demandas que possam advir deste contrato, a sócia elege o foro da Comarca de Recife, Estado de Pernambuco, com renúncia de qualquer outro por mais especial que seja ou venha ser.

A sócia lavra o presente instrumento.

Recife/PE, 15 de Outubro de 2024.

LUCINDA RODRIGUES DO NASCIMENTO URIARTE

Assinado digitalmente.

18/10/2024

Certifico o Registro em 18/10/2024

Arquivamento 26203420952 de 18/10/2024 Protocolo 248269062 de 16/10/2024 NIRE 26203420952

Nome da empresa CLINICA SER EMPATICO MULTIDISCIPLINAR LTDA

Este documento pode ser verificado em <http://redesim.jucepe.pe.gov.br/autenticacaodocumentos/autenticacao.aspx>

EM BRANCO



TERMO DE AUTENTICAÇÃO

NOME DA EMPRESA	CLINICA SER EMPATICO MULTIDISCIPLINAR LTDA
PROTOCOLO	248269062 - 16/10/2024
ATO	002 - ALTERAÇÃO
EVENTO	046 - TRANSFORMAÇÃO

MATRIZ

NIRE 26203420952
CNPJ 45.732.273/0001-69
CERTIFICO O REGISTRO EM 18/10/2024
SOB N: 26203420952

REPRESENTANTES QUE ASSINARAM DIGITALMENTE

Cpf: 39696570325 - LUCINDA RODRIGUES DO NASCIMENTO URIARTE - Assinado em 17/10/2024 às 10:31:58

Assinado eletronicamente por
JESSICA CAROLINE DAS CHAGAS MORAES
SECRETÁRIA GERAL

18/10/2024

EM BRANCO

Data da consulta: 24/02/2026 14:31:44

Identificação do Contribuinte - CNPJ Matriz

CNPJ: **45.732.273/0001-69**

A opção pelo Simples Nacional e ou SIMEI abrange todos os estabelecimentos da empresa

Nome Empresarial: **CLINICA SER EMPATICO MULTIDISCIPLINAR LTDA**

Situação Atual

Situação no Simples Nacional: **Optante pelo Simples Nacional desde 21/03/2022**

Situação no SIMEI: **NÃO enquadrado no SIMEI**

+ Mais informações

[Voltar](#)

[Gerar PDF](#)

EM BRANCO



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 45.732.273/0001-69 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 21/03/2022	
NOME EMPRESARIAL CLINICA SER EMPATICO MULTIDISCIPLINAR LTDA			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) CLINICA SER EMPATICO MULTIDISCIPLINAR		PORTE ME	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.50-0-03 - Atividades de psicologia e psicanálise			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas 86.50-0-02 - Atividades de profissionais da nutrição 86.50-0-06 - Atividades de fonoaudiologia 86.90-9-01 - Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada			
LOGRADOURO R ERNESTO DE PAULA SANTOS	NÚMERO 1172	COMPLEMENTO SALA 0505 EMP NESTOR ROCHA	
CEP 51.021-330	BAIRRO/DISTRITO BOA VIAGEM	MUNICÍPIO RECIFE	UF PE
ENDEREÇO ELETRÔNICO LUCINDARURIARTE@GMAIL.COM		TELEFONE (81) 8442-0841	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 21/03/2022	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 13/03/2026 às 16:46:30 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

EM BRANCO



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 45.732.273/0001-69 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 21/03/2022
--	---	---------------------------------------

NOME EMPRESARIAL CLINICA SER EMPATICO MULTIDISCIPLINAR LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) CLINICA SER EMPATICO MULTIDISCIPLINAR	PORTE ME
--	--------------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÓMICA PRINCIPAL 86.50-0-03 - Atividades de psicologia e psicanálise

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÓMICAS SECUNDÁRIAS 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas 86.50-0-02 - Atividades de profissionais da nutrição 86.50-0-06 - Atividades de fonoaudiologia 86.90-9-01 - Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO R ERNESTO DE PAULA SANTOS	NÚMERO 1172	COMPLEMENTO SALA 0505 EMP NESTOR ROCHA
--	-----------------------	--

CEP 51.021-330	BAIRRO/DISTRITO BOA VIAGEM	MUNICÍPIO RECIFE	UF PE
--------------------------	--------------------------------------	----------------------------	-----------------

ENDEREÇO ELETRÔNICO LUCINDARURIARTE@GMAIL.COM	TELEFONE (81) 8442-0841
---	-----------------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 21/03/2022
------------------------------------	---

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

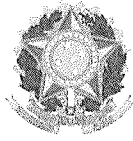
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia **14/11/2024** às **12:39:55** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

EM BRANCO



Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

Declaração

Declaramos para os fins exigidos na legislação, conforme documentação registrada no SICAF, que a situação do fornecedor no momento é a seguinte:

Dados do Fornecedor

CNPJ: 45.732.273/0001-69
Razão Social: CLINICA SER EMPATICO MULTIDISCIPLINAR LTDA
Nome Fantasia: CLINICA SER EMPATICO MULTIDISCIPLINAR
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 19/05/2026
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA
MEI: Não
Porte da Empresa: Micro Empresa

Ocorrências e Impedimentos

Ocorrência: Nada Consta
Impedimento de Licitar: Nada Consta

Níveis cadastrados:

Automática: a certidão foi obtida através de integração direta com o sistema emissor. Manual: a certidão foi inserida manualmente pelo fornecedor.

I - Credenciamento

II - Habilitação Jurídica

III - Regularidade Fiscal e Trabalhista Federal

Receita Federal e PGFN	Validade:	05/09/2026	Automática
FGTS	Validade:	29/03/2026	Automática
Trabalhista (http://www.tst.jus.br/certidao)	Validade:	09/09/2026	Automática

IV - Regularidade Fiscal Estadual/Distrital e Municipal

Receita Estadual/Distrital (Isento)	Validade:	06/06/2026
Receita Municipal	Validade:	09/05/2026

V - Qualificação Técnica

VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: 30/06/2027

EM BRANCO



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: CLINICA SER EMPATICO MULTIDISCIPLINAR LTDA
CNPJ: 45.732.273/0001-69

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 11:30:06 do dia 07/01/2026 <hora e data de Brasília>.

Válida até 06/07/2026.

Código de controle da certidão: **3E00.93A4.5CAF.2B5F**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

EM BRANCO

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 45.732.273/0001-69
Razão Social: CLINICA SER EMPATICO MULTIDISCIPLINAR LTDA
Endereço: R ERNESTO DE PAULA SANTOS 1172 SALA 0505 EMP / BOA VIAGEM / RECIFE / PE / 51021-330

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.

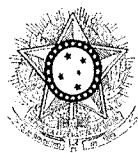
Validade: 07/04/2026 a 06/05/2026

Certificação Número: 2026040703196324850161

Informação obtida em 22/04/2026 14:39:38

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

EM BRANCO



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CLINICA SER EMPATICO MULTIDISCIPLINAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 45.732.273/0001-69
Certidão n°: 1299852/2026
Expedição: 07/01/2026, às 11:33:48
Validade: 06/07/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CLINICA SER EMPATICO MULTIDISCIPLINAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **45.732.273/0001-69**, **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.

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.

EM BRANCO



CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO

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

Consultado: **CLINICA SER EMPATICO MULTIDISCIPLINAR LTDA**

CPF/CNPJ: **45.732.273/0001-69**

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.

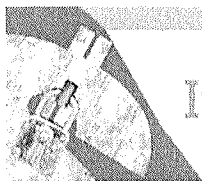
Certidão emitida às 14:14:48 do dia 22/04/2026 , com validade até o dia 22/05/2026.

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

Código de controle da certidão: 3ibsFKtAq9sQaaTgkLi7

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

EM BRANCC



Certidão Negativa

Certifico que nesta data (23/04/2026 às 13:07) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 45.732.273/0001-69.

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.

Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em <http://divulgacandcontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 69EA.43B3.C180.C435 no seguinte endereço: https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php

EM BRANCC



Prefeitura do Recife

Secretaria de Saúde
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde
Gerência de Vigilância Sanitária

LICENÇA SANITÁRIA

Data Validade: 11/04/2027

Processo nº: 8020037024

A Gerência de Vigilância Sanitária, **CONCEDE** a presente **LICENÇA SANITÁRIA**, processo nº **8020037024**, conforme dados abaixo:

1. Dados do Empreendedor

Nome/Razão Social: LUCINDA RODRIGUES DO NASCIMENTO URIARTE
CPF/CNPJ: 45.732.273/0001-69
Endereço: RUA ERNESTO DE PAULA SANTOS, 1172
SALA 0505 EMP NESTOR ROCHA
BOA VIAGEM - RECIFE/PE

Sequencial do Imóvel: **701048.6**

Inscrição Mercantil: **752.399-8**

Responsável Técnico: LUCINDA RODRIGUES DO NASCIMENTO URIARTE, CPF - 396.xxx.xxx-25, Orgão - CRP, Registro profissional - 02/25222

2. Atividade(s):

Código	Descrição
8630503	ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
8650002	ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRIÇÃO
8650003	ATIVIDADES DE PSICOLOGIA E PSICANÁLISE
8650006	ATIVIDADES DE FONOAUDIOLOGIA
8690901	ATIVIDADES DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE

3. Condicionante(s) Geral(is)

4. Condicionante(s) Específica(s)

5. Informação(ões) Complementar(es)

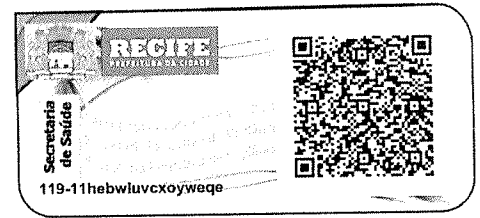
- Licença Simplificada emitida no formato declaratório, considerando a RDC 153/2017 alterada pela RDC 418/2020, Instrução Normativa nº 66/2020 e Decreto municipal 36.279/2023.
- Este documento é de caráter estritamente sanitário. Não dispensa, nem substitui outras certidões, licenças ou alvarás de qualquer natureza exigidos pelos demais órgãos competentes.
- O estabelecimento está sujeito à inspeção sanitária e às penalidades cabíveis no caso de infrações sanitárias.
- O não atendimento à legislação aplicável à atividade desenvolvida implicará a aplicação das sanções previstas em Lei.
- Os documentos solicitados no licenciamento deverão estar à disposição da equipe de fiscalização.

EM BRANCC



Prefeitura do Recife

Secretaria de Saúde
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde
Gerência de Vigilância Sanitária



Para verificar a autenticidade deste documento, acesse o link <https://processos.recife.pe.gov.br/pcr-urbanistico/externo/exibircertificado/exibir-certificado.action> e digite o código existente no rodapé do selo

EM BRANCO



Prefeitura do Recife

Secretaria de Política Urbana e Licenciamento
Secretaria Executiva de Licenciamento e Urbanismo

ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Alvará nº 8059707624

Data Validade: 23/03/2027

Tipo de Alvará: CONDICIONADO

A Diretoria Executiva de Licenciamento e Urbanismo, através da Central de Licenciamento, concede este **ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO**, conforme dados abaixo:

1. Dados da Empresa

Razão Social: **CLINICA SER EMPATICO MULTIDISCIPLINAR LTDA**

CNPJ: **45.732.273/0001-69**

Inscrição Mercantil: **752.399-8**

Tipo	Sequencial	Endereço do cadastro imobiliário
Principal	701048.6	RUA Ernesto de Paula Santos, 1172 SALA 0505 EMP NESTOR ROCHA - Boa Viagem - RECIFE/PE
Correspondência	701048.6	RUA Ernesto de Paula Santos, 1172 SALA 0505 EMP NESTOR ROCHA - Boa Viagem - RECIFE/PE

2. Atividade(s):

* Atividade Principal

Código	Descrição
*8650003	*ATIVIDADES DE PSICOLOGIA E PSICANÁLISE
8690901	ATIVIDADES DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE HUMANA
8650006	ATIVIDADES DE FONOAUDIOLOGIA
8650002	ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRIÇÃO
8630503	ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

3. Condicionante(s)

ALVARÁ CONDICIONADO PARA A SALA 505.

4. Atividade Incômoda no local

Não

5. Nível de incomodidade

DEFERIDO

70547440472



MANTER ESTE DOCUMENTO EM LOCAL VISÍVEL

EM BRANCO



Prefeitura do Recife

Secretaria de Política Urbana e Licenciamento
Secretaria Executiva de Licenciamento e Urbanismo

Para verificar a autenticidade deste documento, acesse o link <https://processos.recife.pe.gov.br/pcr-urbanistico/externo/exibircertificado/exibir-certificado.action> e digite o código existente no rodapé do selo ou através do QR Code.

EM BRANCO



Certidão Positiva com Efeito de Negativa **Débitos Fiscais**

1. Denominação Social/Nome

CLINICA SER EMPATICO MULTIDISCIPLINAR LTDA

2. CMC

752.399-8

3. Endereço

Rua Ernesto de Paula Santos, 1172 SALA 0505 EMP NESTOR ROCHASALA 0505 45.732.273/0001-69
BAIRRO Boa Viagem, CEP 51021-330, RECIFE-PE

4. CNPJ/CPF

5. Atividade Econômica

8630-50-3 ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

8650-00-2 ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRIÇÃO

8650-00-3 ATIVIDADES DE PSICOLOGIA E PSICANÁLISE

8650-00-6 ATIVIDADES DE FONOAUDIOLOGIA

8690-90-1 ATIVIDADES DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE HUMANA

6. Descrição

Certifico, com fundamento no artigo 206 do Código Tributário Nacional e na legislação municipal em vigor, que o contribuinte de que trata a presente certidão encontra-se regular perante o erário municipal, existindo créditos tributários lançados porém não vencidos ou com a exigibilidade suspensa nos termos do artigo 151 do C. T. N.

7. Ressalva

* * * * *

8. Validade/Autenticidade

Esta certidão é válida por 60 (sessenta) dias a contar da data de sua expedição e sua autenticidade deverá ser confirmada na página <http://recifeemdia.recife.pe.gov.br/certidoes>

Certidão de regularidade perante a Fazenda Municipal em relação a débitos tributários em cobrança administrativa ou judicial. Supre o requisito do art. 68,III, da Lei Federal 14.133/2021.

A Prefeitura do Recife poderá cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado, que vierem a ser apuradas.

9. Código de Autenticidade

631.4844.6017

10. Expedida em

Recife, 10 de FEVEREIRO de 2026

11. Certidão emitida com base nos pagamentos registrados até

05 de FEVEREIRO de 2026

EM BRANCO

Carteira CRP - Lucinda R. do Nascimento Uriarte 02/25222

IDENTIDADE PROFISSIONAL DE PSICOLOGO

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA

[PROTEGIDO - LGPD]

PF

PÔLEGAR

RG [REDACTED]

DATA EXPEDIÇÃO 05/10/1993 UF SP

[PROTEGIDO - LGPD]

OBSERVAÇÃO

ASSINATURA DO PSICOLOGO

VALIDA EM TODO O PAÍS COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE (LEI 6296/75)

CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL
LEI Nº 5766/71

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA

REGIÃO 2ª INSCRIÇÃO CRP-02/25222 DATA DE INSCRIÇÃO 07/01/2022

JURISDIÇÃO PERNAMBUCO / FN VIA 1ª

NOME LUCINDA RODRIGUES DO NASCIMENTO URIARTE

FILIAÇÃO RAJUNDO BARBOSA DO NASCIMENTO MARIA MADALENA DO NASCIMENTO

NATURALIDADE Canto do Buriti/PI

NACIONALIDADE BRASILEIRA(O) DATA NASCIMENTO 10/10/1971

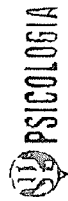
LOCAL DE EXPEDIÇÃO RECIFE-PE DATA DE EXPEDIÇÃO 18/11/2022

ASSINATURA OU GRANDELA MECANICA DO CRP

Lucinda Rodrigues do Nascimento

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA

EM BRANCC



**CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA 2º REGIÃO
CERTIFICADO DE REGISTRO DE PESSOA JURÍDICA**

Validade: 31/03/2027

Data de registro: 29/05/2024

Registro: CRP-02/PJ/00923

CNPJ: 45.732.273/0001-69

Razão Social: LUCINDA RODRIGUES DO NASCIMENTO URIARTE

Nome Fantasia: CLINICA SER EMPATICO MULTIDISCIPLINAR

Endereço: Rua Ernesto de Paula Santos, 1172 SALA 0505 EMP NESTOR ROCHA - Boa Viagem
CEP: 51021-330

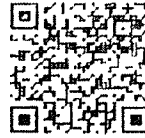
Município / UF: RECIFE / PE

Atividades:
Saúde

Responsáveis Técnicas (os):
LUCINDA RODRIGUES DO NASCIMENTO URIARTE CRP-02/25222

Certificamos que a pessoa jurídica citada, encontra-se regularmente inscrita junto a este CRP-02. Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é válido até 31/03/2027. O certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

RECIFE, 30 de maio de 2024.



A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página https://cfc.br/cfp_brcfpal.com/crp12/pgsprocesso/ConsultarCertidao.aspx com este código: 30052.02411.18005.1472



EM BRANCO



Centro Universitário Maurício de Nassau



UNINASSAU

DIPLOMA DE GRADUAÇÃO

BACHARELADO EM PSICOLOGIA

A Pró-Reitora do CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINASSAU - UNINASSAU RECIFE, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do curso de Graduação em PSICOLOGIA, em 30 de dezembro de 2021 e colação de grau em 06 de janeiro de 2022, confere o título de BACHARELA em PSICOLOGIA a LUCINDA RODRIGUES DO NASCIMENTO URIARTE, RG nº [REDAZIDO] SSP/SP, natural do estado do Piauí nascido(a) em 10/10/1971, nacionalidade brasileira, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Recife, 15 de julho de 2022.

*Assinatura realizada por meio
de certificado ICP-Brasil*

RAQUEL BARBOZA DA SILVA PESSOA
SECRETÁRIA GERAL

*Assinatura realizada por meio
de certificado ICP-Brasil*

SIMONE BÉRGAMO SILVA BARRÊTO
PRÓ-REITORA

<https://diplomas.uninassau.edu.br> Código de Validação: 28352.5000572.42bd198bcb014127f72075b2c5fa37a6356ea7f1773712ba8e0fa213a62b42bc



EM BRANCO

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINASSAU - UNINASSAU RECIFE
CNPJ: 04.986.320/0001-13

Recredenciamento: Portaria nº 1325, de 12/07/2019, DOU nº 135,
Seção 1, pág. 21, de 16/07/2019.

Curso: BACHARELADO EM PSICOLOGIA

Autorização: Portaria nº 195, de 22/03/2018, DOU nº 57, Seção 1,
pág. 19, de 23/03/2018.

Reconhecimento: Processo 201932882, data do protocolo
12/11/2019, na forma do artigo 26 da Portaria 1.095, de
25/10/2018.

Curso de Graduação Bacharelado em Psicologia, confere a
formação de Psicóloga

MANTENEDORA:
SER EDUCACIONAL S.A.
CNPJ: 04.986.320/0001-13

Recredenciamento: Portaria nº 1325, de 12/07/2019, DOU nº 135,
Seção 1, pág. 21, de 16/07/2019.

CENTRO UNIVERSITÁRIO MAURICIO DE NASSAU RECIFE
CNPJ: 04.986.320/0001-13

Diploma registrado, por atribuição de competência do Ministério da
Educação, nos termos do Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro de
2017, art. 99, § 2º.

Registro nº 218962
Livro 1 Folha nº 9 Data: 15/07/2022
Processo nº 106723/2022.

Recife, 15/07/2022.

Raquel Barboza da Silva Pessoa
Seção de Registro de Diplomas



*Assinatura realizada por meio
de certificado ICP-Brasil*

EM BRANCO



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 1ª REGIÃO
CERTIDÃO JUDICIAL CRIMINAL NEGATIVA

Nº 2966969/2026

CERTIFICAMOS, na forma da lei, que, consultando os sistemas processuais abaixo indicados, **NÃO CONSTAM**, até a presente data e hora, PROCESSOS de classes CRIMINAIS contra:

CLINICA SER EMPATICO MULTIDISCIPLINAR LTDA

OU

CPF/CNPJ nº 45.732.273/0001-69

Certidão emitida em: 13/03/2026 , às 14:10:20 (data e hora de Brasília)

Observações:

a) A autenticidade desta certidão poderá ser verificada, no prazo de 90 (noventa) dias, por qualquer interessado no site do CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL, endereço <https://certidao-unificada.cjf.jus.br/#/validacao-certidao>, por meio do código de validação abaixo;

b) A pesquisa realizada com base no CPF informado abrange processos em que o titular ou seu eventual espólio (bens, direitos e obrigações deixados por pessoa falecida para herdeira(s) e/ou herdeiro(s)) figure como parte.

c) Nos casos do § 1º do art. 4º da Resolução n. 680/2020 (CPF não informado), o nome indicado para a consulta será de responsabilidade do solicitante da certidão, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e destinatário.

d) Certidão expedida gratuitamente e nos termos da Resolução nº 121/10 do CNJ e da Resolução n. 680/2020 do CJF.

e) Certidão emitida em consulta às seguintes bases de dados (data e hora de Brasília):

- Processo Judicial Eletrônico até 12/03/2026 , às 03:31:05.
- Processo Digital da 1ª Região até 12/03/2026 , às 03:31:05.
- Processo Judicial Digital de Execução Fiscal até 12/03/2026 , às 03:31:05.
- JEF Virtual até 12/03/2026 , às 03:31:05.
- Processual até 12/03/2026 , às 03:31:05.
- Sistema Eletrônico de Execução Unificado até 12/03/2026 , às 03:31:05.



Código de validação: YENB.RRA7.6G9Y.R5O5.L7RA

Para conferir a autenticidade desta certidão, capture o QR Code ou acesse o site <https://certidao-unificada.cjf.jus.br/#/validacao-certidao/YENB.RRA7.6G9Y.R5O5.L7RA>

EM BRANCO



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 2ª REGIÃO
CERTIDÃO JUDICIAL CRIMINAL NEGATIVA

Nº 2966969/2026

CERTIFICAMOS, na forma da lei, que, consultando os sistemas processuais abaixo indicados, **NÃO CONSTAM**, até a presente data e hora, PROCESSOS de classes CRIMINAIS contra:

CLINICA SER EMPATICO MULTIDISCIPLINAR LTDA

OU

CPF/CNPJ nº 45.732.273/0001-69

Certidão emitida em: 13/03/2026 , às 14:10:20 (data e hora de Brasília)

Observações:

a) A autenticidade desta certidão poderá ser verificada, no prazo de 90 (noventa) dias, por qualquer interessado no site do CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL, endereço <https://certidao-unificada.cjf.jus.br/#/validacao-certidao>, por meio do código de validação abaixo;

b) A pesquisa realizada com base no CPF informado abrange processos em que o titular ou seu eventual espólio (bens, direitos e obrigações deixados por pessoa falecida para herdeira(s) e/ou herdeiro(s)) figure como parte.

c) Nos casos do § 1º do art. 4º da Resolução n. 680/2020 (CPF não informado), o nome indicado para a consulta será de responsabilidade do solicitante da certidão, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e destinatário.

d) Certidão expedida gratuitamente e nos termos da Resolução nº 121/10 do CNJ e da Resolução n. 680/2020 do CJF.

e) Certidão emitida em consulta às seguintes bases de dados (data e hora de Brasília):

- Seção Judiciária do Espírito Santo (Eproc ES) até 13/03/2026 , às 14:10:15.
- Seção Judiciária do Rio de Janeiro (Eproc RJ) até 13/03/2026 , às 14:10:15.
- Tribunal Regional Federal da 2ª Região (Eproc TRF2) até 13/03/2026 , às 14:10:15.



Código de validação: YENB.RRA7.6G9Y.R5O5.L7RA

Para conferir a autenticidade desta certidão, capture o QR Code ou acesse o site <https://certidao-unificada.cjf.jus.br/#/validacao-certidao/YENB.RRA7.6G9Y.R5O5.L7RA>

EM BRANCO



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 3ª REGIÃO
CERTIDÃO JUDICIAL CRIMINAL NEGATIVA

Nº 2966969/2026

CERTIFICAMOS, na forma da lei, que, consultando os sistemas processuais abaixo indicados, **NÃO CONSTAM**, até a presente data e hora, PROCESSOS de classes CRIMINAIS contra:

CLINICA SER EMPATICO MULTIDISCIPLINAR LTDA

OU

CPF/CNPJ nº 45.732.273/0001-69

Certidão emitida em: 13/03/2026 , às 14:10:20 (data e hora de Brasília)

Observações:

a) A autenticidade desta certidão poderá ser verificada, no prazo de 90 (noventa) dias, por qualquer interessado no site do CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL, endereço <https://certidao-unificada.cjf.jus.br/#!/validacao-certidao>, por meio do código de validação abaixo;

b) A pesquisa realizada com base no CPF informado abrange processos em que o titular ou seu eventual espólio (bens, direitos e obrigações deixados por pessoa falecida para herdeira(s) e/ou herdeiro(s)) figure como parte.

c) Nos casos do § 1º do art. 4º da Resolução n. 680/2020 (CPF não informado), o nome indicado para a consulta será de responsabilidade do solicitante da certidão, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e destinatário.

d) Certidão expedida gratuitamente e nos termos da Resolução nº 121/10 do CNJ e da Resolução n. 680/2020 do CJF.

e) Certidão emitida em consulta às seguintes bases de dados (data e hora de Brasília):

- Sistema de Acompanhamento e Informações Processuais do 1º Grau e do 2º Grau até 13/03/2026 , às 14:10:17.

- PJe - Sistema Processual Eletrônico até 13/03/2026 , às 14:10:17.

- SEEU - Sistema Eletrônico de Execução Unificado até 13/03/2026 , às 14:10:17.



Código de validação: YENB.RRA7.6G9Y.R5O5.L7RA

Para conferir a autenticidade desta certidão, capture o QR Code ou acesse o site <https://certidao-unificada.cjf.jus.br/#!/validacao-certidao/YENB.RRA7.6G9Y.R5O5.L7RA>

EM BRANCO



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO
CERTIDÃO JUDICIAL CRIMINAL NEGATIVA

Nº 2966969/2026

CERTIFICAMOS, na forma da lei, que, consultando os sistemas processuais abaixo indicados, **NÃO CONSTAM**, até a presente data e hora, PROCESSOS de classes CRIMINAIS contra:

CLINICA SER EMPATICO MULTIDISCIPLINAR LTDA

OU

CPF/CNPJ nº 45.732.273/0001-69

Certidão emitida em: 13/03/2026 , às 14:10:20 (data e hora de Brasília)

Observações:

a) A autenticidade desta certidão poderá ser verificada, no prazo de 90 (noventa) dias, por qualquer interessado no site do CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL, endereço <https://certidao-unificada.cjf.jus.br/#!/validacao-certidao>, por meio do código de validação abaixo;

b) A pesquisa realizada com base no CPF informado abrange processos em que o titular ou seu eventual espólio (bens, direitos e obrigações deixados por pessoa falecida para herdeira(s) e/ou herdeiro(s)) figure como parte.

c) Nos casos do § 1º do art. 4º da Resolução n. 680/2020 (CPF não informado), o nome indicado para a consulta será de responsabilidade do solicitante da certidão, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e destinatário.

d) Certidão expedida gratuitamente e nos termos da Resolução nº 121/10 do CNJ e da Resolução n. 680/2020 do CJF.

e) Certidão emitida em consulta às seguintes bases de dados (data e hora de Brasília):

- JF Parana (Processo Eletronico) até 12/03/2026 , às 22:00:02.
- JF Rio Grande do Sul (Processo Eletronico) até 13/03/2026 , às 03:10:02.
- JF Santa Catarina (Processo Eletronico) até 11/03/2026 , às 22:30:02.
- Tribunal Regional Federal da 4a Regiao (Processo Eletronico) até 12/03/2026 , às 22:00:02.
- JF Parana (Processo Papel) até 13/03/2026 , às 00:30:02.
- JF Rio Grande do Sul (Processo Papel) até 12/03/2026 , às 20:00:03.
- JF Santa Catarina (Processo Papel) até 12/03/2026 , às 23:30:02.
- Tribunal Regional Federal da 4a Regiao (Processo Papel) até 12/03/2026 , às 22:00:02.
- SEEU até 13/03/2026 , às 14:10:20.

EM BRANCO



Código de validação: YENB.RRA7.6G9Y.R5O5.L7RA

Para conferir a autenticidade desta certidão, capture o QR Code ou acesse o site

<https://certidao-unificada.cjf.jus.br/#/validacao-certidao/YENB.RRA7.6G9Y.R5O5.L7RA>

EM BRANCO



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 5ª REGIÃO
CERTIDÃO JUDICIAL CRIMINAL NEGATIVA

Nº 2966969/2026

CERTIFICAMOS, na forma da lei, que, consultando os sistemas processuais abaixo indicados, **NÃO CONSTAM**, até a presente data e hora, PROCESSOS de classes CRIMINAIS contra:

CLINICA SER EMPATICO MULTIDISCIPLINAR LTDA

OU

CPF/CNPJ nº 45.732.273/0001-69

Certidão emitida em: 13/03/2026 , às 14:10:20 (data e hora de Brasília)

Observações:

a) A autenticidade desta certidão poderá ser verificada, no prazo de 90 (noventa) dias, por qualquer interessado no site do CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL, endereço <https://certidao-unificada.cjf.jus.br/#/validacao-certidao>, por meio do código de validação abaixo;

b) A pesquisa realizada com base no CPF informado abrange processos em que o titular ou seu eventual espólio (bens, direitos e obrigações deixados por pessoa falecida para herdeira(s) e/ou herdeiro(s)) figure como parte.

c) Nos casos do § 1º do art. 4º da Resolução n. 680/2020 (CPF não informado), o nome indicado para a consulta será de responsabilidade do solicitante da certidão, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e destinatário.

d) Certidão expedida gratuitamente e nos termos da Resolução nº 121/10 do CNJ e da Resolução n. 680/2020 do CJF.

e) Certidão emitida em consulta às seguintes bases de dados (data e hora de Brasília):

- ESPARTA até 11/06/2024 , às 15:20:58.
- PJE-AL até 10/03/2026 , às 01:05:40.
- PJE-CE até 10/03/2026 , às 01:24:02.
- PJE-PB até 10/03/2026 , às 00:39:22.
- PJE-PE até 10/03/2026 , às 01:15:29.
- PJE-RN até 10/03/2026 , às 00:33:37.
- PJE-SE até 10/03/2026 , às 00:21:25.
- PJE-T5 até 10/03/2026 , às 01:14:51.
- TEBAS até 03/02/2026 , às 10:31:27.

EM BRANCO



Código de validação: YENB.RRA7.6G9Y.R5O5.L7RA

Para conferir a autenticidade desta certidão, capture o QR Code ou acesse o site

<https://certidao-unificada.cjf.jus.br/#/validacao-certidao/YENB.RRA7.6G9Y.R5O5.L7RA>

EM BRANCO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS FISCAIS

Número: **2026.000000126348-87**

Data de Emissão: **07/01/2026**

DADOS DO REQUERENTE

CNPJ: **45.732.273/0001-69**

Certificamos, observadas as disposições da legislação vigente e de acordo com os registros existentes neste Órgão, que o requerente supra identificado não possui débitos em situação irregular inscritos na Dívida Ativa do Estado de Pernambuco. A referida identificação não pertence a contribuinte com inscrição ativa no Cadastro de Contribuintes do Estado de Pernambuco.

A presente certidão não compreende débitos cuja exigibilidade esteja suspensa, nem exclui o direito da Fazenda Pública Estadual, a qualquer tempo, cobrar valores a ela porventura devidos pelo referido requerente.

Esta Certidão é válida até **06/04/2026**, devendo ser confirmada a sua autenticidade através do serviço "ARE VIRTUAL" do Site www.sefaz.pe.gov.br.

OBS: Inválida para Licitação Pública. A certidão válida para Licitação Pública, nos termos da Lei Federal nº 8.666/93, é a Certidão de Regularidade Fiscal.

EM BRANCO

RELATÓRIO DE VISITA TÉCNICA AOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE AMBULATORIAIS (CLÍNICAS)

NOME DA OCS/PSA: Clínica Ser Empático Multidisciplinar
 ESPECIALIDADE: Psicologia Psiquiatria / Nutrição / Fonoaudiologia
 ALVARÁ SANITÁRIO: Disponível
 ENDEREÇO: Rua Ernesto de Paula Santos, 1172. Sala: 0505
 BAIRRO: Boa Vista Recife - PE
 CONTATO: [REDACTED]
 E-MAIL CORPORATIVO: clinicaserempatico@gmail.com
 RESPONSÁVEL TÉCNICO: Lucinda Uriarte

INFRAESTRUTURA

INSTALAÇÕES (QUANTITATIVO)

Consultórios: 06 Sala de espera: 02 Repouso (leitos): —

Banheiros clientes: 03 Sala de procedimento: — CME: —

Centro cirúrgico/sala de pequena cirurgia: — Farmácia: —

CONDIÇÕES DAS INSTALAÇÕES

Acessibilidade para portadores de deficiência	<input type="checkbox"/> Inadeq.	<input checked="" type="checkbox"/> Adeq.	<input type="checkbox"/> NA
Banheiros clientes	<input type="checkbox"/> Inadeq.	<input checked="" type="checkbox"/> Adeq.	<input type="checkbox"/> NA
Carrinho de parada cardiorrespiratória e DEA	<input type="checkbox"/> Inadeq.	<input checked="" type="checkbox"/> Adeq.	<input type="checkbox"/> NA
Central de esterilização	<input type="checkbox"/> Inadeq.	<input type="checkbox"/> Adeq.	<input checked="" type="checkbox"/> NA
Conservação e limpeza	<input type="checkbox"/> Inadeq.	<input checked="" type="checkbox"/> Adeq.	<input type="checkbox"/> NA
Consultórios	<input type="checkbox"/> Inadeq.	<input checked="" type="checkbox"/> Adeq.	<input type="checkbox"/> NA
Cozinha/copa	<input type="checkbox"/> Inadeq.	<input checked="" type="checkbox"/> Adeq.	<input type="checkbox"/> NA
Embarque/desembarque de pacientes	<input type="checkbox"/> Inadeq.	<input checked="" type="checkbox"/> Adeq.	<input type="checkbox"/> NA

EM BRANCO

Entrada de ambulância	<input type="checkbox"/> Inadeq.	<input checked="" type="checkbox"/> Adeq.	<input type="checkbox"/> NA
Equipamento	<input type="checkbox"/> Inadeq.	<input checked="" type="checkbox"/> Adeq.	<input type="checkbox"/> NA
Estacionamento	<input type="checkbox"/> Inadeq.	<input checked="" type="checkbox"/> Adeq.	<input type="checkbox"/> NA
Expurgo	<input type="checkbox"/> Inadeq.	<input type="checkbox"/> Adeq.	<input checked="" type="checkbox"/> NA
Farmácia	<input type="checkbox"/> Inadeq.	<input type="checkbox"/> Adeq.	<input checked="" type="checkbox"/> NA
Gerador	<input type="checkbox"/> Inadeq.	<input checked="" type="checkbox"/> Adeq.	<input type="checkbox"/> NA
Lavanderia/rouparia	<input type="checkbox"/> Inadeq.	<input checked="" type="checkbox"/> Adeq.	<input type="checkbox"/> NA
Recepção	<input type="checkbox"/> Inadeq.	<input checked="" type="checkbox"/> Adeq.	<input type="checkbox"/> NA
Sala de espera	<input type="checkbox"/> Inadeq.	<input checked="" type="checkbox"/> Adeq.	<input type="checkbox"/> NA
Sala de procedimentos	<input type="checkbox"/> Inadeq.	<input type="checkbox"/> Adeq.	<input checked="" type="checkbox"/> NA
Sinalização	<input type="checkbox"/> Inadeq.	<input checked="" type="checkbox"/> Adeq.	<input type="checkbox"/> NA
LIMPEZA			
Normas de limpeza e higiene	<input type="checkbox"/> Inadeq.	<input checked="" type="checkbox"/> Adeq.	<input type="checkbox"/> NA
Controle da qualidade da água	<input type="checkbox"/> Inadeq.	<input checked="" type="checkbox"/> Adeq.	<input type="checkbox"/> NA
Manutenção preventiva	<input type="checkbox"/> Inadeq.	<input checked="" type="checkbox"/> Adeq.	<input type="checkbox"/> NA
ROTINAS			
Avaliação de risco (de acordo com o procedimento)	<input type="checkbox"/> Inadeq.	<input checked="" type="checkbox"/> Adeq.	<input type="checkbox"/> NA
Brigada de incêndio	<input type="checkbox"/> Inadeq.	<input checked="" type="checkbox"/> Adeq.	<input type="checkbox"/> NA
Controle de qualidade da esterilização	<input type="checkbox"/> Inadeq.	<input type="checkbox"/> Adeq.	<input checked="" type="checkbox"/> NA
Descarte de resíduos de serviço de saúde	<input type="checkbox"/> Inadeq.	<input type="checkbox"/> Adeq.	<input checked="" type="checkbox"/> NA
Descarte de material perfuro-cortante	<input type="checkbox"/> Inadeq.	<input type="checkbox"/> Adeq.	<input checked="" type="checkbox"/> NA
Identificação do paciente	<input type="checkbox"/> Inadeq.	<input checked="" type="checkbox"/> Adeq.	<input type="checkbox"/> NA
Organização dos prontuários clínicos	<input type="checkbox"/> Inadeq.	<input checked="" type="checkbox"/> Adeq.	<input type="checkbox"/> NA
Organização do arquivo médico	<input type="checkbox"/> Inadeq.	<input checked="" type="checkbox"/> Adeq.	<input type="checkbox"/> NA

EM BRANCO

GESTÃO PELA QUALIDADE

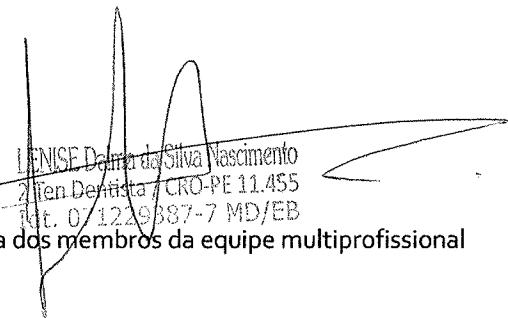
Educação continuada ou permanente	() Inadeq.	<input checked="" type="checkbox"/> Adeq.	() NA
Pesquisa de satisfação ao cliente	() Inadeq.	<input checked="" type="checkbox"/> Adeq.	() NA
Processo de certificação de qualidade	() Inadeq.	<input checked="" type="checkbox"/> Adeq.	() NA
Seguranças (uso de EPI)	() Inadeq.	<input checked="" type="checkbox"/> Adeq.	() NA
Tempo de espera	() Inadeq.	<input checked="" type="checkbox"/> Adeq.	() NA
Obs:			

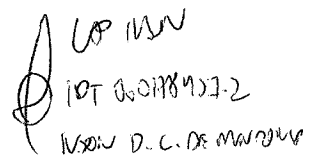
PARECER DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Clinica super organizada. Horários estendidos e atendimentos on-line.

Favorável à contratação/renovação: SIM NÃO ()

Data: 17/04/2026


 LENISE Dama da Silva Nascimento
 2ª Ten. Dentista / CRO-PE 11.455
 R. O. 1229387-7 MD/EB
 Carimbo e assinatura dos membros da equipe multiprofissional


 107 00188907-2
 LENISE D. C. DE MOURA

Carimbo e assinatura do Gestor de contratos

EM BRANCO



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco/1817)

TERMO DE JUNTADA POR ANEXAÇÃO DE DOCUMENTO

Termo nº 001/2026 - Processo 64583.008198/2026-96

Em 08/05/2026 às 10:19, faço anexar ao presente processo 64583.008198/2026-96, o(s) documento(s): Termo de Juntada por Anexação de Documento nº Documento Credenciamento - SER_EMPATICO_DOCUMENTACAO.PDF.

ANTONIO LUIZ DA SILVA FILHO - ST
Adjunto SCC/FUSEx - Jurídico



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco/1817)**

CRENCIANTE: UNIÃO FEDERAL / EXÉRCITO BRASILEIRO
CRENCIADO: CLINICA SER EMPÁTICO MULTIDISCIPLINAR LTDA
Nome de Fantasia: **CLINICA SER EMPÁTICO MULTIDISCIPLINAR**
OBJETO: Prestação de serviços de saúde em **PSICOLOGIA, PSIQUIATRIA, FONOAUDIOLOGIA, NUTRIÇÃO, TERAPIA OCUPACIONAL**
NATUREZA: Ostensivo
VIGÊNCIA: 13 de maio de 2026 à 31 de dezembro de 2026.
TERMO DE CRENCIAMENTO Nº 04/2026 - OCS

A UNIÃO FEDERAL, entidade de direito público interno, por intermédio do Hospital Militar de Área de Recife (H Mil A Recife), órgão do Exército Brasileiro, com sede na cidade de Recife-PE, à Rua do Hospício, 563 - Boa Vista, CEP 50.050-050, inscrito no CNPJ sob o Nº 09.577.422/0001-07 (Principal) e 09.577.422/0002-80 (Secundário), neste ato representado por sua Ordenadora de Despesas, a Cel Med ANA PAULA VILA NOVA CÂMARA SALIM SAKER, portadora da cédula de identidade [PROTEGIDO - LGPD] B/MD, CPF Nº [PROTEGIDO - LGPD] doravante denominado **Credenciante**, e a Organização Civil de Saúde (OCS) CLINICA SER EMPÁTICO MULTIDISCIPLINAR LTDA, com sede situada à Rua Ernesto de Paula Santos, nº 1172, Sala 0505 - Boa Viagem - Recife-PE - CEP: 51.021-330, inscrito no CNPJ sob o Nr 45.732.273/0001-69, neste ato representado pelo Sra LUCINDA RODRIGUES DO NASCIMENTO URIARTE, portador da cédula de identidade [PROTEGIDO - LGPD] SP-SP, CPF Nº [PROTEGIDO - LGPD], daqui por diante denominado **Credenciado**, têm entre si justo e contratado, nos termos da legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto

1.1 O Objeto deste Termo de Credenciamento é regular a prestação de serviços de saúde na área de **terapias multidisciplinar**, pelo **Credenciado**, aos beneficiários do SAMMED, FuSEx, SAMEx-Cmb, PASS e, eventualmente, de militares das Nações Amigas do Brasil (Adidos Militares, Adjuntos e Auxiliares estrangeiros acreditados no Brasil e respectivos dependentes legais) aqui denominados simplesmente **beneficiários**, na qual estão incluídas a assistência por profissionais de saúde e todos os recursos necessários ao atendimento em regime **ambulatorial**.

1.2 Aplicam-se as regras deste Termo de Credenciamento aos procedimentos realizados a nível **ambulatorial pelo credenciado**.

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento do Comando da 7ª Região Militar, de _____ de ____ de 20__, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA – Do fundamento legal.

A presente contratação fundamenta-se nos artigos 74, caput e 79 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

CLÁUSULA QUARTA - Da dotação orçamentária

4.1 Os recursos financeiros para pagamento dos serviços realizados com base neste Termo de Credenciamento são provenientes da Gestão 00001-Orçamento Geral da União, relacionados aos programas de Trabalho para os beneficiários do SAMMED/FuSEx/SAMEx-Cmb/PASS.

4.2 As faturas serão empenhadas na Natureza de Despesa 339039 e 339036, para qualquer dos Programas de Trabalho citados no item 3.1.

4.3 Visando cumprir o Artigo 72, IV da Lei 14.133, de 01 de abril de 2021, **deverão ser empregados os recursos nas seguintes condições:**

PI	ND ¹	Fc	
FUSEX	339039-OCS		171500
FUSEX	[PROTEGIDO - LGPD]		175000
FUSEX	339047-IMPOS	[PROTEGIDO]	175000
FATOR CUSTO	339036-PSA	[PROTEGIDO - LGPD]	171497
FATOR CUSTO	339047-IMPOSTO	[PROTEGIDO - LGPD]	171497
[PROTEGIDO - LGPD]	339039-OC	[PROTEGIDO - LGPD]	171497
SERV. CIVIL	339036-PSA		171499
SERV. CIVIL	[PROTEGIDO] STO		171499
SERV. CIVIL	[PROTEGIDO - LGPD]	[PROTEGIDO - LGPD]	171499
EX CBO	339036-PSA		171498
EX CBO	[PROTEGIDO - LGPD] STO		171498
EX CBO	339039-OCS	[PROTEGIDO - LGPD]	171498

Poderá ser usada outra classificação orçamentária que substitua a elencada no quadro acima.

CLÁUSULA QUINTA - Da identificação dos beneficiários.

5.1 São considerados **beneficiários**, para fins deste credenciamento, as pessoas portadoras de documento de identificação que lhe ateste tal condição, conforme abaixo. Ressaltando-se que a aceitação do **beneficiário** dependerá sempre de **autorização prévia**, que será expressa por meio de **Guia de Encaminhamento (GE)**, emitida pelo **Credenciante**.

a) **Beneficiários do SAMMED:** Militares da ativa e na inatividade, seus dependentes definidos no Estatuto dos Militares, bem como os pensionistas dos militares (não contribuintes do FuSEx) e seus dependentes que foram instituídos, em vida pelo militar gerador do direito, identificados pela cédula de identidade;

b) **Beneficiários do FuSEx:** Militares do Exército da ativa, da reserva ou reformado e pensionistas, todos contribuintes do FuSEx, bem como seus dependentes, identificados pela cédula de identidade e o Cartão de Beneficiário do FuSEx, ou na falta deste, por Declaração Provisória de Beneficiário, emitida pela Organização Militar a qual está vinculado o militar titular;

c) **Beneficiários do SAMEx-Cmb:** é aquele que tenha efetivamente participado de operações bélicas durante a Segunda Guerra Mundial, como integrante da Força do Exército e da Força Expedicionária Brasileira, juntamente com pensionistas e dependentes definidos pelo Art. 5º da Lei Nº 8.059, de 4 de julho de 1990, identificados pelo Cartão do Beneficiário do SAMEx-Cmb ou declaração provisória; e

d) **Beneficiários da PASS:** Servidores civis do Exército Brasileiro, ativos e inativos, seus dependentes e pensionistas, optantes pela PASS, identificados pelo Cartão de beneficiário da PASS ou Declaração Provisória emitida pela Organização Militar a qual está vinculado o Servidor Civil e cédula de identidade.

e) Militares das Nações Amigas do Brasil (Adidos Militares, Adjuntos e Auxiliares estrangeiros acreditados no Brasil e respectivos dependentes legais).

CLÁUSULA SEXTA - Do regime de execução e responsabilidade das partes

6.1 Indicações para atendimento em Organização Civil de Saúde credenciada:

6.1.1 O encaminhamento de **beneficiários** para atendimento ambulatorial será realizado em complemento aos prestados nas instalações do **Credenciante**.

6.1.2 A solicitação do encaminhamento para realização dos serviços em OCS credenciada será feita após avaliar o custo-benefício, a conveniência do encaminhamento, e a indisponibilidade do serviço nas instalações do próprio **Credenciante**.

6.1.3 A escolha do prestador do serviço de medicina física e reabilitação, dentre os disponíveis na rede de Credenciado/conveniado do **Credenciante**, sempre será um direito do paciente, familiar ou responsável, não havendo por parte do **Credenciante** obrigação de promover demanda mínima de encaminhamento ao **Credenciado**.

6.1.4 Os encaminhamentos poderão ser **suspensos** caso haja uma das irregularidades constantes do subitem 11.4.7, da **cláusula décima primeira**, até a regularização da situação em pauta.

6.2 Da autorização do encaminhamento

6.2.1 O encaminhamento para o **Credenciado** será **previamente autorizado** pelo **Credenciante**.

6.2.2 A autorização será expressa por meio de **Guia de Encaminhamento (GE)**, emitida pelo **Credenciante**, podendo ser apresentada na forma provisória, ou seja, preenchida manualmente, por motivo de indisponibilidade dos sistemas de informação do **Credenciante**.

6.2.3 O prazo de prescrição da Guia de Encaminhamento é de **30 (trinta) dias**, contados a partir da data de expedição.

6.2.4 A Guia de Encaminhamento autorizará o tratamento para período de **até 30 (trinta) dias**, sendo o **beneficiário** responsável por providenciar junto ao **Credenciante** a GE para as sessões do mês seguinte.

6.2.5 Quando houver necessidade de promover alterações no programa de tratamento já iniciado, o profissional assistente do **Credenciado** justificará a alteração através de relatório que será encaminhado ao **Credenciante** para nova autorização.

6.2.6 A execução de tratamentos paralelos e procedimentos complementares nas instalações do próprio **Credenciado** deverá ser autorizado pelo **Credenciante** por meio de nova Guia de Encaminhamento. Para tanto o **beneficiário** ou responsável deve retornar à Seção FuSEx para providenciar nova guia.

6.3 Providências do Credenciado quanto ao atendimento

6.3.1 O atendimento acontece com o ato de acolhimento do **beneficiário**, seguido obrigatoriamente da identificação e do recebimento da Guia de Encaminhamento para que seja realizada a prestação de serviços contratados.

6.3.2 O **Credenciado, não poderá realizar cobranças** relativas ao tratamento autorizado, diretamente ao **beneficiário**, familiar ou seu responsável, por serviços cobertos por este credenciamento, salvo mediante apresentação do **ANEXO XV**, nem orientar o **beneficiário** a pleitear o reembolso posterior junto ao **Credenciante**. **Os procedimentos não cobertos** devem ser analisados pelo **Credenciante** antes de processados, pois para fins de ressarcimento necessitam de autorização prévia, salvo casos de urgência ou emergência comprovada por médico auditor.

6.3.3 Os **beneficiários** se submeterão ao prévio agendamento dos exames e procedimentos ambulatoriais, salvos os casos de urgência e emergência.

6.3.4 **Caso haja solicitação por parte do beneficiário pela prestação de serviço não coberto ou autorizado pelo Credenciante**, com a anuência deste, o **Credenciado** poderá disponibilizar o serviço pretendido, a seu critério, realizando a **cobrança diretamente ao beneficiário, havendo ainda a necessidade de apresentar ANEXO XV**.

6.3.5 Os atendimentos serão feitos de acordo com a disponibilidade de vagas, não se responsabilizando o **Credenciado**, quando sua capacidade de atendimento estiver saturada. No entanto, ao iniciar o tratamento o **Credenciado** deverá garantir vaga para as sessões seguintes.

6.3.6 Para cada sessão realizada o **Credenciado** deverá registrar no verso da Guia de Encaminhamento a data do atendimento e coletar uma assinatura do **beneficiário**.

6.3.7 **Fica expressamente proibido ao Credenciado**, realização de atendimento sem Guia de Encaminhamento para tal, mesmo sob promessa de apresentação futura da mesma, salvo para os casos de urgência ou emergência, devidamente justificados e sujeitos a comprovação pelo Médico Auditor.

6.4 Plano de Tratamento e Relatório de Tratamento

6.4.1 Inicialmente os **beneficiários** serão encaminhados com uma Guia de Encaminhamento para **avaliação inicial**, na qual o profissional do **Credenciado** elaborará um **Plano de Tratamento** que será apresentado ao **Credenciante**, para autorização do tratamento e emissão de Guia de Encaminhamento para as sessões seguintes.

6.4.2. O **Plano de Tratamento** deverá conter **diagnóstico (CID/10), frequência do acompanhamento e previsão da duração do tratamento, identificação do beneficiário e do Credenciado**.

6.4.3 **A cada seis meses de tratamento** será apresentado ao **Credenciante** um **Relatório de Tratamento**, requisito para autorização da continuidade do tratamento e emissão de Encaminhamento para as sessões seguintes.

6.4.4 O **Relatório de Tratamento** deverá conter **diagnóstico (CID/10), data de início do tratamento, com a devida justificativa, que somente será considerado**

autorizado após emissão de nova Guia de Encaminhamento. O novo Plano de Tratamento será submetido à análise prévia pelo **Credenciante**, ficando a critério deste autorizar a continuidade com o **Credenciado** ou não.

6.5 Condições de Atendimento

6.5.1 **Tratamento nas áreas de reabilitação, exceto psicoterapia, está limitado a 08 (oito) sessões em um período de 30 dias**, caso haja necessidade de um número maior de sessões no período de 30 (trinta) dias, o **Credenciado** solicitará por escrito ao **Credenciante** o número excedente de sessões. Quando o **beneficiário** necessitar de **tratamento que envolva mais de uma área de reabilitação**, serão considerados os limites relativos a cada especialidade, **separadamente**.

6.5.2 **Tratamento na área de Psicoterapia está limitado a 04 (quatro) sessões em um período de 30 (trinta) dias**, podendo, **em casos excepcionais**, ser autorizada a realização de mais 04 (quatro) sessões no mesmo período, mediante justificativa formalizada do profissional do **Credenciado**, desde que homologada por médico militar.

6.5.3 Fica fixado em **50 (cinquenta) minutos o tempo de duração de cada sessão**, nas diferentes áreas de atendimento.

6.5.4 **Reabilitação de pacientes em regime domiciliar** será prestada somente em caráter excepcional quando, a critério médico, houver necessidade ou conveniência de se prestar o atendimento ao paciente em sua residência. **Não será remunerado o deslocamento do Credenciado, para atendimento domiciliar.**

CLÁUSULA SÉTIMA - Dos serviços prestados e respectivos valores

7.1 O valor é estimado deste Termo de Credenciamento, para fazer face às despesas relativas ao seu objeto, devendo ser tratado apenas como dado estatístico, visando determinar a base de cálculo para aplicação de penalidades previstas neste instrumento. Não pode, portanto, servir de base rígida para apresentação de Nota Fiscal/Fatura Mensal, já que o total de gastos do mês dependerá dos atendimentos e serviços prestados no respectivo período.

7.2 Estima-se o valor de R\$ 75.859,92 (setenta e cinco mil, oitocentos e cinquenta e nove reais e noventa e dois centavos), para o primeiro ano de vigência deste Termo de Credenciamento.

7.3 Os atendimentos que poderão ser realizados por meio deste credenciamento ou, eventualmente, incluso por termo aditivo, restringem-se aos serviços de saúde cobertos pelos sistemas SAMMED, FuSEx, SAMEx-Cmb e PASS aos seus **beneficiários**, em conformidade com as respectivas normas reguladoras em vigência no momento do atendimento. **Esses serviços compreendem, sucintamente, os procedimentos ambulatoriais, os atendimentos de urgência e emergência, bem como o fornecimento e utilização de todos os recursos necessários à prevenção da doença e à recuperação da saúde dos BENEFICIÁRIOS**, incluindo:

- a) **Definição do prognóstico e avaliação do potencial de reabilitação;**
- b) **Planejamento e prescrição do tratamento;**
- c) **Coadjuvação e apoio das diferentes ações médico-cirúrgicas;**
- d) **Facilitação e estímulo dos processos de recuperação e regeneração**

natural; e

- e) **Estímulo de maximização e compensação das capacidades residuais.**

7.4 Somam-se aos serviços supracitados, os descritos pelo **Credenciado**, por meio do Anexo XI do Edital de Credenciamento Nº 01/2024 de Organização Civil de Saúde (OCS) e Profissional de Saúde Autônomo (PSA), do Hospital Militar de Área de Recife.

CLÁUSULA OITAVA - Dos serviços não atendidos pelo credenciamento

Não devem ser prestados por este instrumento **os serviços não cobertos pelo SAMMED, FuSEx, SAMEx-Cmb e PASS** conforme o Referencial de Preços dos Serviços de Saúde de OCS e PSA do H Mil A Recife (**ANEXO II**), informados pelo **Credenciante**. **É expressamente proibida** a subcontratação dos serviços relacionados neste Termo de Credenciamento,

CLÁUSULA NONA - Dos preços dos serviços

9.1 O **Credenciante** se compromete a pagar os serviços prestados na forma deste Termo de Credenciamento, observados as dotações dispostas no Referencial de Preços dos Serviços de Saúde de OCS e PSA do H Mil A Recife (**ANEXO II**), apresentado no Edital de Credenciamento Nº 01/2024 de Organizações Civas de Saúde e Profissionais de Saúde Autônomos, do Hospital Militar de Área de Recife, cujos valores foram autorizados pela Diretoria de Saúde, conforme Parecer Técnico nº _____ DSau/SRAM, de _____ de _____ de _____.

9.2 Os serviços de saúde que não constem no Referencial de Preços dos Serviços de Saúde de OCS e PSA do H Mil A Recife poderão ser realizados excepcionalmente, seguindo o previsto na legislação que regula o atendimento aos **beneficiários** do SAMMED/FuSEx/SAMEx-Cmb/PASS, após prévia autorização do Comando da 7ª Região Militar (Cmdo 7ª RM). A autorização para realização de serviços não previstos neste instrumento, conforme disposto acima, dependerá do fornecimento, pelo prestador de serviço, de orçamento discriminado e de declaração manifestando aceitação em receber o pagamento pelos serviços prestados do Hospital Militar de Área de Recife, seguindo a mesma sistemática de pagamento adotada para os serviços Credenciados.

9.3 A qualquer momento, desde que acordado pelas partes, poderão ser estabelecidos **novos pacotes de prestação de serviços**, bem como **inclusão e exclusão de serviços**, conquanto os valores individuais dos itens inclusos em cada pacote correspondam aos valores estabelecidos nas tabelas, índices e valores constantes no Referencial de Preços dos Serviços de Saúde de OCS e PSA do H Mil A Recife.

CLÁUSULA DÉCIMA - Do reajustamento de preços e atualização monetária

10.1 O reajustamento de preços e a atualização monetária ocorrerão com intervalo mínimo de um ano, previsto na Lei Nº 14.133/21, sempre vinculados ao Referencial de Preços dos Serviços de Saúde de OCS e PSA do H Mil A Recife (**ANEXO II**), apresentado neste Edital do Hospital Militar de Área de Recife, após homologação do Escalão Superior, passando a vigorar a contar da data de sua publicação para todo(s) Termo(s) de Credenciamento vigente(s), independente da(s) data(s) de suas assinaturas, e dentro do que possibilita o Decreto Nº 1.054/94 e alterado pelo Decreto Nº 1.110/94, Leis Nº 8.800/94 e Nº 192/01.

10.2 Quaisquer reajuste de preço só terá validade em função de reajuste nas tabelas mencionadas no Referencial de Preços dos Serviços de Saúde de OCS e PSA do H Mil A Recife (**ANEXO II**), apresentado no Edital de Credenciamento Nº 01/2024 de Organizações Civas de Saúde e Profissionais de Saúde Autônomos, do Hospital Militar de Área de Recife, desde que em comum acordo entre as partes, formalizado em Termo Aditivo (mediante parecer jurídico e aprovação pelo Escalão Superior).

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - Das condições de pagamento

11.1 Da apresentação das faturas

11.1.1 As faturas concernentes aos serviços prestados serão apresentadas pelo **Credenciado** em 01 (uma) via, em nome do **Hospital Militar de Área de Recife**, com maior brevidade possível.

11.1.2 As faturas deverão relacionar os **beneficiários** atendidos no período e os respectivos serviços efetuados, bem como apresentar em anexo as Guias de Encaminhamento (GE) na ordem de apresentação dos nomes dos pacientes, acompanhadas da solicitação médica, laudo e documento que comprove a realização do serviço.

11.1.3 A fatura deve discriminar dados da Guia de Encaminhamento (número da GE, exceto para Guia Provisória), dados do usuário atendido (nome; Nº do código de beneficiário; Nº do Prec-CP; nº da PASS), dados dos atendimentos (data; código e nome do serviço; materiais; medicamentos e respectivos fabricantes; valor em Reais por item discriminado) e valor total da fatura.

11.1.4 **Será obrigatória** a apresentação de uma Guia de Encaminhamento para cada atendimento relacionado na fatura. Não será permitido referenciar uma Guia de Encaminhamento que tenha sido anexada em outra fatura ou que será incluída em fatura no futuro.

11.1.5 Os atendimentos devem ser agrupados em faturas distintas para cada grupo de **beneficiário** (SAMMED, FuSEx, SAME-Cmb, PASS e aguardando Prec-CP) e outros conforme orientado pelo **Credenciante**.

11.1.6 A entrega das faturas ao **Credenciante** deverá ocorrer de **em horários regulados pela administração**, na Seção de Contas Médicas Externa do H Mil A Recife.

11.1.7 A fatura deverá ser entregue ao **Credenciante** em até **90 (noventa) dias ininterruptos a contar da data de emissão da Guia de Encaminhamento – GE. Caso o paciente apresente a guia ao Credenciado após decorrido o prazo de 30 (trinta) dias da sua emissão, esse deverá providenciar a revalidação da mesma junto ao FuSEx.**

11.2 Da lisura e glosas

11.2.1 As faturas apresentadas pelo **Credenciado** referente aos serviços prestados aos beneficiários do **Credenciante** serão submetidas à lisura pré-pagamento.

11.2.2 É reservado ao **Credenciante**, mediante análise técnica e administrativa, o direito de glosa total ou parcial nos procedimentos apresentados em desacordo com as disposições contidas neste Termo de Credenciamento, de acordo com a legislação aplicável e atos normativos pertinentes.

11.2.3 O **Credenciante** terá prazo de **30 (trinta) dias corridos** para realizar a auditoria das contas, contados a partir da data de entrega da fatura, emitindo um relatório de lisura/glosa.

11.2.4 O **Credenciado** será notificado por meio de contato telefônico, correio eletrônico ou outros meios disponíveis, da existência do Processo de Glosa, uma vez notificado da glosa e não concordando com a mesma, o **Credenciado** terá o máximo de **10 (dez) dias corridos**, a partir de sua notificação, para impetrar o recurso no qual deverá fundamentar o motivo pelo qual não aceita a glosa.

11.2.5 O **Credenciado**, em caso de concordância com os valores glosados, deverá registrar por escrito o seu aceite junto ao **Credenciante**.

11.2.6 No caso do **Credenciado**, não apresentar o recurso de glosa no prazo estipulado acima, serão pagos os valores corrigidos pelo **Credenciante**, não cabendo ao CREDENCIADO recurso posterior.

11.2.7 Finalizado o processo de glosa, será registrada a aceitação por ambas as partes.

11.2.8 **Fica expressamente proibido** ao **Credenciado** a cobrança dos valores glosados diretamente do **beneficiário**.

11.2.9 Para efeito deste credenciamento, **os prazos iniciam no próximo dia útil subsequente da abertura do prazo e terminam no último dia útil dentro do prazo.**

11.3 Dos motivos de glosa

11.3.1 Serão motivos de glosa por parte do **Credenciante**:

a) Apresentação da fatura junto de cópia da Guia de Encaminhamento ou Cópia de Guia Provisória. **Salvo guia remetida com assinatura digital;**

b) Guia de Encaminhamento em nome de outro prestador de serviços;

c) Valores em discordância aos pactuados neste credenciamento;

d) Realização de serviços não cobertos por este credenciamento;

e) A falta de data de atendimento na fatura;

f) A falta de data ou assinatura do **beneficiário** no verso da Guia de Encaminhamento será motivo para glosa do valor da sessão em falta (**nos casos de reabilitação em regime ambulatorial**);

g) Falta de documento de autorização do uso de medicamento de custo elevado, órteses, próteses, e materiais de alto custo (**salvo os casos de urgência/emergência**);

h) Falta do relatório médico justificando a urgência/emergência para procedimentos não constantes da Guia de Encaminhamento;

i) Falta do horário de atendimento quando for realizado em caráter de urgência ou emergência;

j) Realização de procedimento em data superior a 30 (trinta) dias de emissão da Guia de Encaminhamento;

k) Atendimento eletivo sem a respectiva Guia de Encaminhamento;

l) A falta de especificação na fatura apresentada, dos nomes dos fabricantes dos materiais e medicamentos, implicarão no pagamento do valor correspondente ao fabricante com menor valor;

m) Os motivos de glosas apresentados são meramente exemplificativos, podendo existir outros não relacionados; e

n) Qualquer outro descumprimento de cláusula deste credenciamento.

11.3.2 O **Credenciante não** reconhecerá as despesas referentes às Guias de Encaminhamento anexadas às faturas com data de encaminhamento **superior a 90 (noventa) dias de sua emissão ou de 60 (sessenta) dias após a execução dos serviços.**

11.4 Do pagamento

11.4.1 O **Credenciante** se compromete a pagar as faturas apresentadas nas condições prescritas, se julgadas regulares e após a lisura, dentro de um **prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data de liquidação da Nota Fiscal de Serviço, excetuando-se os alongamentos de atrasos relativos a liberação de recursos pelo Escalão Superior.**

11.4.2 A atualização monetária quando da ocorrência de eventuais atrasos de pagamento por culpa exclusiva do **Credenciante**, iniciará a partir do trigésimo primeiro dia

da data de liquidação da Nota Fiscal de Serviço prestado e se dará conforme disposto no Art 36 § 4º da Instrução Normativa Nº 03 de 15 de outubro de 2009, do Secretário de Logística e Tecnologia da Informação do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, onde os juros de mora serão calculados à taxa de 6% (seis por cento) ao ano, mediante aplicação das seguintes fórmulas:

$EM = I \times N \times VP$, onde:

$$I = \frac{(TX/100)}{365}$$

I = Índice de atualização financeira

TX = Percentual da taxa de juros de mora anual

EM = Encargos moratórios

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento

VP = Valor da parcela em atraso

11.4.3 Sobre o valor devido ao **Contratado**, a Administração reterá o **Imposto sobre a Renda da Pessoa Jurídica (IRPJ)**, a **Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL)**, a **Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS)** e a **Contribuição para o PIS/PASEP**, conforme disposto na Instrução Normativa da Secretaria da Receita Federal nº 480, de 15 de dezembro de 2004, além do valor correspondente ao **Imposto Sobre Serviços (ISS)**.

11.4.4 O **Credenciado** apresentará Nota Fiscal, em **até 5 (cinco) dias úteis após solicitação do Credenciante**, para permitir a continuidade do processo de pagamento (liquidação e pagamento).

11.4.5 O pagamento da despesa pelo agente recebedor se dará através de crédito bancário na conta da empresa, desde que haja disponibilidade de recursos financeiros repassados pelo Tesouro Nacional ou pelo Fundo do Exército, para atender o cronograma de desembolso, conforme o prescrito no Parágrafo Único, do Art. 9º, combinado com o Art. 12, do Decreto Nº 1.054/94.

11.4.6 Em todas as fases do processo de pagamento será verificada a regularidade fiscal e trabalhista do **Credenciado**, por meio de consulta ao SICAF.

11.4.7 No caso do **Credenciado** se encontrar em uma situação fiscal ou trabalhista irregular no momento do pagamento devido à falta de atualização de uma das certidões obrigatórias (**Certidão Conjunta da Receita Federal e da Dívida Ativa da União**, **Certidão Negativa de Débitos de Tributos e Contribuições Federais - Certidão do INSS**, **Certificado de Regularidade do FGTS**, **Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas e Certidão de Regularidade Fiscal do Governo Estadual**), **CADIN** (Cadastro Informativo de créditos não quitados do setor público federal), **CEIS** (Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas), **CNJ** de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade, **Certidão Negativa de Licitantes Inidôneos do Tribunal de Contas da União**, ou falta de atualização do cadastro do **Credenciado** no SICAF será realizado os seguintes procedimentos, conforme orientação do Escalão Superior:

a) O **Credenciado**, após notificação, terá um **prazo de 15 (quinze) dias para a regularização da pendência**, sendo que após este prazo haverá o pagamento das despesas efetuadas independentemente se foi ou não sanada a irregularidade; e

b) No caso do **Credenciado** permanecer com a situação irregular, após o prazo de notificação, o mesmo será novamente notificado para que em um **prazo de 30 (trinta) dias**, podendo ser prorrogável **até atingir o limite de 60 (sessenta) dias**, regularize a situação, **sob pena de rescisão de contrato e sanções**, conforme a cláusula décima quinta deste instrumento contratual, sendo **garantido o contraditório e a ampla defesa**.

11.4.8 Não serão efetuados pagamentos ao **Credenciado**, sem que isso gere direito a reajustamento de preços, atualização monetária ou aplicação de penalidade ao **Credenciante**, quando ocorrerem às seguintes situações:

a) Enquanto perdurar pendências de liquidação de obrigações em virtude de penalidade ou inadimplência contratual por parte do **Credenciado**; e

b) Não apresentação dos demonstrativos dos serviços prestados, nas condições prescritas pelo **Credenciante**.

11.4.9 As partes concordam que, na hipótese de o HMAR efetuar o pagamento de fatura em valor diferente daquele cobrado efetivamente pelos serviços prestados, motivada por erro próprio ou da **Contratada**, será efetuada a devida compensação financeira na fatura seguinte à da comprovação do ocorrido.

11.4.10 Em hipótese alguma o **Credenciado** poderá submeter o paciente que está sendo atendido qualquer assunto referente a pagamento de serviços prestados que estejam sendo objeto de discussão entre as partes, com a finalidade de preservar o paciente de questões administrativas que possam causar transtornos ao paciente. A não observância poderá resultar na aplicação das sanções previstas neste credenciamento garantidos o contraditório e a ampla defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - Da vigência

O prazo de vigência da contratação é de 10 (dez) anos contados de sua assinatura, na forma do artigo 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Dos acréscimos e supressões

13.1 O presente Termo de Credenciamento poderá receber termos aditivos e apostilamentos que ajustem acréscimos ou retiradas de serviços existentes, por ocasião de sua assinatura, com os competentes reajustes ou não de preços, respectivamente, se formulados durante a sua vigência.

13.2 O presente Termo de Credenciamento poderá ser alterado unilateralmente pelo **Credenciante**, quando houver modificação das especializações dos serviços, visando a melhor adequação técnica aos seus objetivos, quando for necessário modificar o valor contratual, em decorrência de acréscimo ou diminuição quantitativa de seu objeto, nos limites, ou mediante acordo entre as partes, nas hipóteses previstas no Art. 124 na Lei Nº 14.133/21.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - Do acompanhamento do desempenho e da fiscalização

14.1 A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados pelo **Credenciante**, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados pelo Credenciado, através do **fiscal de contrato**, com o auxílio dos componentes do **Credenciante**, que realizam a auditoria concorrente (Art. 117 da Lei Nº 14.133/21), reservando-se o direito de recusar ou sustar a prestação dos serviços que não sejam executados dentro das condições estipuladas neste instrumento contratual.

14.2 O **Credenciante** realizará o acompanhamento de desempenho do CREDENCIADO, por intermédio das informações das auditorias realizadas e registradas nos processos de pagamento, assim como das irregularidades elencadas nos itens supracitados desta cláusula, anexando ao processo, as respectivas informações.

14.3 O **Credenciado** garantirá acesso às suas instalações aos auditores do **Credenciante**, para fins de averiguação ou de verificação da qualidade das instalações e dos serviços Credenciados, disponibilizando-lhes todas as informações e documentos requeridos.

14.4 Quando forem detectadas irregularidades, o **Credenciante** solicitará ao CREDENCIADO que envie suas justificativas, por escrito e no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar do recebimento da solicitação.

14.5 Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do **Credenciado** poderá ensejar a revisão das condições ora estipuladas, ou a rescisão do credenciamento.

14.6 Caberá ao **Credenciado** obediência às normas de qualidade de atendimento impostas pelo Ministério da Saúde e Vigilância Sanitária, reservando-se o **Credenciante** o direito de recusar ou sustar a prestação de serviços não previstos nas normas estabelecidas.

14.7 A fiscalização e o acompanhamento da execução deste instrumento contratual por auditores do **Credenciante** não exclui nem reduz a responsabilidade do **Credenciado**. A responsabilidade a que se refere a presente cláusula estende-se à reparação de dano por falta eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagem.

14.8 O **Credenciado** é responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do credenciamento, não excluindo ou reduzido essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento pelo órgão interessado.

CLÁUSULA DECIMA QUINTA - Das sanções

As sanções aplicáveis restam previstas na Seção 12 – “DAS SANÇÕES” - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - Da rescisão

O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da Seção 13 – “DA RESCISÃO” - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - Dos direitos das partes

17.1 Constitui direito legal do **Credenciante** ter o serviço prestado, objeto deste termo de credenciamento, dentro dos prazos e nas demais condições estabelecidas neste credenciamento e em seus anexos.

17.2 São direitos legais do **Credenciado**:

a) Receber do **Credenciante** o pagamento pela prestação dos serviços, objeto deste Termo de Credenciamento, nos prazos e condições estabelecidas no mesmo; e

b) Requerer ao **Credenciante** a rescisão deste Termo de Credenciamento, caso esta descumpra qualquer uma das cláusulas estabelecidas no mesmo ou venha a ocorrer quaisquer das previstas nos incisos § 2º, IV do Art. 137 da Lei Nº 14.133/21.

17.3 O **Credenciado** reconhece os direitos da Administração, em caso de rescisão contratual, previstos na Lei Nº 14.133/2021.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - Das obrigações e responsabilidades do CREDENCIADO

As obrigações constam da Seção 11 – “OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS” – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - Das obrigações do CREDENCIANTE

As obrigações constam da Seção 10 – “OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE” – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - Da negação de remuneração a Militares e servidores

O militar, estando na ativa, não poderá receber remuneração, honorários, complementação destes ou pagamento por serviços profissionais prestados ao beneficiário atendido sob a regência do presente Termo de Contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - Da subcontratação

É vedado à CONTRATADA delegar ou transferir a terceiros, no todo ou em parte, os serviços objeto deste Termo de Contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – Das isenções tributárias

22.1 Caberá ao **Credenciado** o recolhimento dos tributos e taxas federais, municipais, decorrentes das faturas apresentadas.

22.2 O Exército Brasileiro, representado neste instrumento, não poderá ser alegado, ou servir como amparo a pretendidas isenções tributárias, ou motivo a favores fiscais, que incidam ou venham a incidir sobre os atos ou questões que caibam ao **Credenciado** ou ao usuário.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - Domicílio Foro

23.1 O foro para dirimir questões relativas ao presente Contrato será o de Recife/PE, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

23.2 E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Contrato, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias contratantes e por duas testemunhas, para que produza seus efeitos legais, comprometendo-se as partes, a cumprir e fazer cumprir o que ora é pactuado, em todas suas cláusulas e condições.

Recife-PE, 13 de maio de 2026.

ANA PAULA VILA
NOVA CAMARA
SALIM
SAKER:02980948780

Assinado de forma digital
por ANA PAULA VILA NOVA
CAMARA SALIM
SAKER: [REDACTED]
Dados: [REDACTED]
-03'00' [PROTEGIDO - LGPD]

ANA PAULA VILA NOVA CÂMARA SALIM SAKER – Cel Med
Ordenadora de Despesas do HMAR

[PROTEGIDO - LGPD]



Documento assinado digitalmente

LUCINDA RODRIGUES DO NASCIMENTO URIART

Data: 18/05/2026 12:38:24-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

LUCINDA RODRIGUES DO NASCIMENTO URIARTE
CLINICA SER EMPÁTICO MULTIDISCIPLINAR
Idt Nr 288.886.732 SSP-SP



Execução das Contratações > Contratação: 160199-25/2026

Resumo da Contratação

Visualize os dados de uma contratação

Voltar

Execução da Contratação: 160199 - 25/2026



Dados Básicos da Contratação ^

Número do Processo	Tipo de Contratação	Compra SRP
64583.011276/2023-97	Inexigibilidade de licitação	Não

Fundamento Legal

Lei 14.133/2021, Art. 74, IV - Objetos que devam ou possam ser contratados por meio de credenciamento

A instituição possui processo eletrônico?

Sim

Endereço eletrônico do processo

<https://hmar.eb.mil.br/index.php/ultimas-noticias/credenciamento-de-ocs-psa>

Uasg Credenciamento	Número Credenciamento	Identificador Fornecedor Credenciamento
160199	11/ 2024	45.732.273/0001-69

Categoria	Moeda
Serviços	Real

Objeto

Credenciamento de Organizações Civas de Saúde (OCS) e Profissionais de Saúde Autônomos (PSA)

Informações Complementares

Prestação de serviços de saúde Médico-Hospitalar e Ambulatorial, Clínica e Cirúrgica, Odontológica, Atendimento Domiciliar, Laboratorial em Análises Clínicas, Anatomia Patológica e genética (testes genéticos), Fisioterápicos, Fonoaudiológicos e Terapêuticos, Nutrição Enteral e Parenteral, Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia (SADT), Fornecimento de Órtese, Próteses e Materiais Especiais (OPME), e Assistência Técnica de Enfermagem Domiciliar mediante as condições estabelecidas neste Edital e seus anexos.

Id contratação PNCP

[00394452000103-1-009346/2026](#)

Lista de Materiais e/ou Serviços Incluídos ^

Item: 1 Assistência Médica - Hospitalar / ...

Código: 12920

<apelido>

Quantidade Total: 39.252

Unidade Fornecimento: UNIDADE

Valor Estimado (unitário): R\$ 1.430.6549

Situação: Homologado



Artefatos vinculados ^

 **Atenção.** Nenhum artefato foi vinculado.

Anexos ^

Nome do arquivo	Tipo	Data
Despacho N 183-despacho_de_autorizacao.pdf	Ato que autoriza a Contratação Direta	13/05,
EDITAL CREDENCIAMENTO.pdf	Editais	13/05,
DFD_-_CONTRATOS_CREDENCIAMENTO_260312_083050_26031_260312_085109.pdf	DFD	13/05,

Responsáveis ^

CPF	Nome	Cargo/Função
029.809.487-80	ANA PAULA VILA NOVA CAMARA SALIM SAKER	Autoridade competente
007.656.074-09	ANTONIO LUIZ DA SILVA FILHO	Responsável pela contratação direta



Acesso à
informação

Em caso de dúvidas, entre em contato com a Central de Atendimento - por meio do endereço eletrônico: <https://portaldeservicos.economia.gov.br> ou do telefone 0800.978.9001.

Dados do Contrato - Contrato num.: 00004/2026 - UG: 160199 - HMAR - ÁREA RECIFENúmero do instrumento: **00004/2026** Fornecedor: **CLINICA SER EMPATICO MULTIDISCIPLINAR LTDA**CNPJ/CPF/ID Genérico: **45.732.273/0001-69**Processo Núm.: **64583.011276/2023-97** UG Recurso: **160199 - HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE**Data Assinatura: **13/05/2026**Tipo do Contrato: **Credenciamento**Tipo Licitação: **Inexigibilidade**Número Licitação: **00025/2026**Data Vigência Início: **13/05/2026**Data Vigência Fim: **31/12/2026**Valor Global: **R\$ 75.859,92** Núm. Parcelas: **1** Valor Parcial: **R\$ 75.859,92**Valor Acumulado: **R\$ 75.859,92** Total Desp. Acessórias: **R\$ 0,00**

Objeto:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALARES E AMBULATORIAIS, EM CARÁTER SUPLEMENTAR E COMPLEMENTAR AOS BENEFICIÁRIOS DO SISTEMA DE ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR AOS MILITARES DO EXÉRCITO, PENSIONISTAS MILITARES E SEUS DEPENDENTES

Informação Complementar:

Histórico do Contrato - Contrato num.: 00004/2026 - UG: 160199 - HMAR - ÁREA RECIFE**Histórico**

Tipo	Número	Data Assinatura	Data Início	Data Fim	Valor Global	Parcelas	Valor Parcela
Credenciamento	00004/2026	13/05/2026	13/05/2026	31/12/2026	R\$ 75.859,92	1	R\$ 75.859,92
Observação	CELEBRAÇÃO DO CONTRATO: 00004/2026 DE ACORDO COM PROCESSO NÚMERO: 64583.011276/2023-97						

Responsáveis - Contrato num.: 00004/2026 - UG: 160199 - HMAR - ÁREA RECIFE

Ativos

Inativos

Execução Orçamentária e Financeira - Contrato num.: 00004/2026 - UG: 160199 - HMAR - ÁREA RECIFE**Empenhos**

R\$

Número	Empenhado	A Liquidar	Liquidado	Pago	RP Inscr.	RP A Liq.	RP Liquidado	RP Pago
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco/1817)

TERMO DE JUNTADA POR ANEXAÇÃO DE DOCUMENTO

Termo nº 002/2026 - Processo 64583.008198/2026-96

Em 18/05/2026 às 15:14, faço anexar ao presente processo 64583.008198/2026-96, o(s) documento(s):
TC_04_-_SER_EMPATICO_assinado.pdf, CLINICA SER EMPATICO INEX 25-2026.pdf, 000042026 -
CLINICA_SER_EMPATICO_MULTIDISCIPLINAR_LTDA.pdf.

ANTONIO LUIZ DA SILVA FILHO - ST
Adjunto SCC/FUSEx - Jurídico