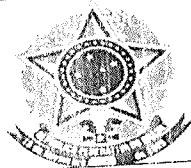


PROTOCOLO GERAL
NUP Nº 64583.011276/2023-97



INEXIGIBILIDADE
Nº -HMAR

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

APENSO 81
TC 81/2025

SEÇÃO DE CREDENCIAMENTO E CONTRATOS FUSEX

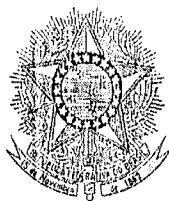
OBJETO: Credenciamento de OCS/PSA para prestação de serviços de saúde.

INTERESSADO: HMAR + OCS

ANEXOS: Documentos diversos.

MOVIMENTO DO PROCESSO

DESTINO		DATA		DESTINO		DATA	
1				28			
2				29			
3				30			
4				31			
5				32			
6				33			
7				34			
8				35			
9				36			
10				37			
11				38			
12				39			
13				40			
14				41			
15				42			
16				43			
17				44			
18				45			
19				46			
20				47			
21				48			
22				49			
23				50			
24				51			
25				52			
26				53			
27				54			



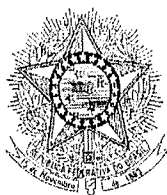
MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco/1817)



TERMO DE ABERTURA DE APENSO

Aos 20 dias do mês de novembro de dois mil e vinte e cinco, na cidade de Recife, no estado de Pernambuco, procedemos a abertura deste apenso nº 81 do processo nº 64583.011276/2023-97, contendo ____ folhas, que se inicia com a folha nº **01** para constar, eu 1º Ten (Idt 070798797-0 MD/EB) **ISADORA QUEIROZ ALVES DA COSTA**, Adjunto SCCFUSEX subscrevo e assino.

EM BRANCO



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



TERMO DE AUTUAÇÃO

Aos vinte dias do mês de novembro de dois mil e vinte e quatro, na cidade de Recife, no estado de Pernambuco, procedemos a autuação do processo sob NUP: 64583.011276/2023-97, que trata da Inexigibilidade de Licitação para Credenciamento de Organizações Cíveis de Saúde (OCS) de baixa e média complexidade e Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) para a prestação de serviços de saúde, visando atender de forma suplementar, complementar e contínua naquilo que não for possível realizar nas instalações do H Mil A Recife, constituído inicialmente com () folhas, devidamente numeradas e rubricadas:

- 1) Termo de Abertura de Apenso: fl (02)
- 2) Termo de Autuação: fl (03 a)
- 3) Check List: fl (04 a)
- 4) Requerimento para o credenciamento: fl (05)
- 5) Ficha Cadastro: fl (06 a)
- 6) Proposta de serviços: fl (07)
- 7) Relação do corpo clínico: fl (08 a 11)
- 8) Declaração de fatos impeditivos: fl (12)
- 9) Declaração do trabalho de menor: fl (13)
- 10) Declaração de ausência de servidor no quadro funcional: fl (14)
- 11) Cédula de identidade do (s) representante (s) legal (is): fl (15)
- 12) JUCEPE: fl (16 a 24)
- 13) Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica: fl (25)
- 14) SICAF: (26)
- 15) Prova de regularidade conjunta com a fazenda federal e dívida ativa da união: fl (27)

- (28)
- 16) Prova de regularidade com fundo de garantia por tempo de serviço (FGTS): fl
- 17) Prova de regularidade com a justiça do trabalho: fl (29)
- 18) CEIS – Cadastro nacional de empresas inidôneas e suspensas: fl (31)
- 19) CNJ – Improbidade administrativa e inelegibilidade: fl (30)
- 20) Alvará de vigilância sanitária: fl (35)
- 21) Alvará de localização: fl (36)
- 22) Responsabilidade técnica: fl (38)
- 23) Avaliação de instalações: fl (41 a 46)

P/Niedda Norberto
ISADORA QUEIROZ ALVES DA COSTA – 1º Ten
Adjunto SCCFUSEX



CHECK LIST - Credenciamento de Pessoa Jurídica (OCS)

NOME DA OCS: INTERNE HOME CARE LTDA

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)	X		
02	Ficha Cadastro (ANEXO).	X		
03	Proposta de Serviços para o credenciamento, datada e assinada pelo representante legal (ANEXO).	X		
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.	X		
04	Declaração de Fatos Impeditivos (ANEXO).	X		
05	Declaração do Trabalho de Menor (ANEXO).	X		
06	Declaração de Ausência de Servidor no Quadro Funcional (ANEXO).	X		
07	Cédula de identidade do (s) representante (s) legal (is).	X		
09	Ato constitutivo, estatuto ou Contrato Social em vigor , com a última alteração, devidamente <u>registrado</u> em JUNTA COMERCIAL .	X		
12	Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral de Pessoa Jurídica (CNPJ).	X		
13	Comprovante de cadastramento no SICAF.	X		
14	Prova de Regularidade conjunta com a Fazenda Federal e Dívida Ativa da União .	X		
18	Prova de Regularidade com Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).	X		
19	Prova de Regularidade com a Justiça do Trabalho .	X		
21	CEIS - Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas.	X		Empresa não emite CEIS
22	CNJ de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade.	X		

25	Alvará da Vigilância Sanitária emitido pela Secretaria de Saúde.	X		
26	Alvará de Localização expedido pela Prefeitura no município sede do interessado.	X		
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.	X		

Recife - PE, 16 de Outubro de 2024

Manoel José dos Santos Neto - 3º SGT
(Nome Completo Membro CEC - Posto/Graduação)

(Nome Completo Presidente CEC - Posto/Graduação)

ANEXO IX
MODELO REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA - OCS

REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO

Ao Sr(a). Diretor do Hospital Militar de Área de Recife

A Empresa (ou Associação, Instituição etc.), Interne Home Care LTDA, estabelecida à Rua Marques Amorim, nº356, Boa Vista CEP 50070-335, na cidade de Recife – Pernambuco, (081) 2123-0440, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 01.909.745/0001-30, na condição de Organização Civil de Saúde (OCS) inscrita no Crefepe sob o nº 0000564-PE, vem requerer seu credenciamento para prestar serviços de saúde aos beneficiários do SAMMED, FUSEx, SAME-Cmb e PASS, nas especialidades de Medicina, Enfermagem.

Disponibilizamos os seguintes meios para prestar quaisquer esclarecimentos relativos à esta proposta, bem como para agendamento da vistoria técnica: telefone (81)2123-0440 (Cynthia Paz, Diretora Comercial).

Para efeito deste requerimento, seguem anexos os documentos especificados no Edital o credenciamento de Organizações Cíveis de Saúde (OCS) de Alta Complexidade do HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE, com o qual esta empresa (ou Associação, Instituição, etc.) declara estar de pleno acordo em todas as suas cláusulas e condições.

Designado para representar legalmente e a intervir pelo(a) **INTERNE HOME CARE LTDA.** o Sr(a) **Paula Meira de Araújo, 1893736 SSP PE**, constando também em anexo a credencial que o autoriza a participar deste procedimento administrativo.

Recife - PE, 07 de outubro de 2024.


Paula Meira de Araújo
1893736 SSP PE



EM BRANCO



ANEXO X
MODELO DE FICHA CADASTRO DE PESSOA JURÍDICA - OCS

FICHA CADASTRO DE PESSOA JURÍDICA

Razão Social:	INTERNE HOME CARE LTDA
Nome de Fantasia:	INTERNE HOME CARE
CNPJ:	01.909.745/0001-30
Especialidade Principal:	Atenção domiciliar
Diretor(a):	PAULA MEIRA DE ARAUJO
Endereço Sede:	Rua marques de amorim, nº356, 50070-335 Recife, PE.
Telefone Geral:	(81) 2123-0440
E -mail Geral:	comercial@interne.com.br
Domicílio bancário para pagamento:	Agência:4309 Conta Corrente:13000351-9

CONTATOS

Setor	Responsável	Telefone	FAX	e-mail
Direção	Paula Meira	(81) 2123-0440	(81) 2123-0440	cynthia.paz@interne.com.br
Setor de Contratos /Convênios	Cynthia Paz	(81) 2123-0440	(81) 2123-0440	cynthia.paz@interne.com.br
Setor de Faturamento	Fabiana Costa	(81) 2123-0440	(81) 2123-0440	fabiana.costa@interne.com.br
Emissão de Notas Fiscais	Marcia Euvino	(81) 2123-0440	(81) 2123-0440	marcia.elvino@interne.com.br

LOCAIS DE ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS

Serviços	Local	Horário de Atendimento
1) Atenção Domiciliar 2) Curativos, Remoções e Consultas 3) Atendimento Médico e exame do sono	Rua marques de amorim, 356, Boa vista, Recife/PE	24:00H Grupo Interne

Recife - PE, 07 de outubro de 2024.

Paula Meira de Araújo
1893736 SSP PE

EM BRANCO

ANEXO XI
MODELO DE PROPOSTA DE SERVIÇOS DE PESSOA JURÍDICA - OCS

A) SERVIÇOS

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

CÓDIGO TABELA	SERVIÇO	OBSERVAÇÃO
	Curativo Domiciliar com cobertura especial;	
	Curativo Domiciliar com pressão negativa (VAC	
	Remoções Eletivas	
	Serviço completo de Home Care completo (Interação Domiciliar, incluindo mão de obra, materiais, medicamentos, Dietas e toda a estrutura de mobília e equipamentos;	
	Assistência Domiciliar com Serviços pontuais de Antibioticoterapia , Terapias (Fisioterapia e Fono) e todos os demais serviços pontuais de assistência ao paciente	
	Oxigênio Terapia com Oxigênio em Torpedo e também não invasiva com BIPAP	
	Serviços de Exames do Sono Polissonografia e PDX	
	Serviço de Atendimento de Intercorrência com equipe e veículo especializado;	
	Infusão de medicação Ambulatorial e domiciliar	
	Consultas Médicas com Médico de Família (Atendendo a todas as especialidades)	
	Realização de procedimentos a nível ambulatorial , tais como : Inserção de DIU , Retirada de Cerumen, Cantomplastia, retirada de pequenos tumores; teste do olhinho.	

PM

Grupo Interne



B) CORPO CLÍNICO

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

Enfermeiros

Nome	CPF	Número Conselho	Tipo Conselho	Especialidade
Dalvania Braga de Carvalho	692.541.094-87	55941	COREN-PE	Enfermeiro(a)
Monica Maria Lira de Oliveira	552.095.134-91	55975	COREN-PE	Enfermeiro(a)
Dulce Janaina Gomes de Moraes	039.621.954-32	203084	COREN-PE	Enfermeiro(a)
Joao Nonato Ribeiro	950.411.094-00	406008	COREN-PE	Enfermeiro(a)
Cintia Maria dos Santos Pinto	040.051.294-71	340522	COREN-PE	Enfermeiro(a)
Claudia Emilene Bezerra de Sa	962.119.704-04	007.270	COREN-PE	Enfermeiro(a)
Livia Mendonca da Mata Vasconcelos Melo	059.734.874-07	336.170	COREN-PE	Enfermeiro(a)
Dinara da Silva Bessa	067.520.294-90	00102	COREN-PE	Enfermeiro(a)
Jaciara Sampaio de Araujo	803.677.553-00	319.698	COREN-PE	Enfermeiro(a)
Larissa Barreto de Melo Freitas	083.591.774-65	350870	COREN-PE	Enfermeiro(a)
Jonas Sergio Nunes de Barros	089.293.494-80	610721	COREN-PE	Enfermeiro(a)
Janaina Freire de Assis Correa	096.965.934-22	470134	COREN-PE	Enfermeiro(a)
Rebeka Esther Farias Silva Dias	054.720.104-46	000465.062	COREN-PE	Enfermeiro(a)
Raquel Maria da Silva Gomes	089.768.234-35	550628	COREN-PE	Enfermeiro(a)
Renata Cunha de Araujo Moura	085.178.334-14	667047	COREN-PE	Enfermeiro(a)
Debora Camila Alves da Silva	082.759.284-19	271894	COREN-PE	Enfermeiro(a)
Anna Karolina Nogueira de Oliveira	097.988.294-09	551981	COREN-PE	Enfermeiro(a)



B) CORPO CLÍNICO

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

Enfermeiros

Nome	CPF	Número Conselho	Tipo Conselho	Especialidade
Dalvania Braga de Carvalho	692.541.094-87	55941	COREN-PE	Enfermeiro(a)
Monica Maria Lira de Oliveira	552.095.134-91	55975	COREN-PE	Enfermeiro(a)
Dulce Janaina Gomes de Moraes	039.621.954-32	203084	COREN-PE	Enfermeiro(a)
Joao Nonato Ribeiro	950.411.094-00	406008	COREN-PE	Enfermeiro(a)
Cintia Maria dos Santos Pinto	040.051.294-71	340522	COREN-PE	Enfermeiro(a)
Claudia Emilene Bezerra de Sa	962.119.704-04	007.270	COREN-PE	Enfermeiro(a)
Livia Mendonca da Mata Vasconcelos Melo	059.734.874-07	336.170	COREN-PE	Enfermeiro(a)
Dinara da Silva Bessa	067.520.294-90	00102	COREN-PE	Enfermeiro(a)
Jaciara Sampaio de Araujo	803.677.553-00	319.698	COREN-PE	Enfermeiro(a)
Larissa Barreto de Melo Freitas	083.591.774-65	350870	COREN-PE	Enfermeiro(a)
Jonas Sergio Nunes de Barros	089.293.494-80	610721	COREN-PE	Enfermeiro(a)
Janaina Freire de Assis Correa	096.965.934-22	470134	COREN-PE	Enfermeiro(a)
Rebeka Esther Farias Silva Dias	054.720.104-46	000465.062	COREN-PE	Enfermeiro(a)
Raquel Maria da Silva Gomes	089.768.234-35	550628	COREN-PE	Enfermeiro(a)
Renata Cunha de Araujo Moura	085.178.334-14	667047	COREN-PE	Enfermeiro(a)
Debora Camila Alves da Silva	082.759.284-19	271894	COREN-PE	Enfermeiro(a)
Anna Karolina Nogueira de Oliveira	097.988.294-09	551981	COREN-PE	Enfermeiro(a)

EM BRANCO



Perola Vitoria Merencio da Silva Lira	099.099.514-36	457402	COREN-PE	Enfermeiro(a)
---------------------------------------	----------------	--------	----------	---------------

Aryel Gibson Gomes da Cunha	113.889.964-05	611940	COREN-PE	Enfermeiro(a)
-----------------------------	----------------	--------	----------	---------------

Joao Victor Farias de Oliveira	113.701.804-62	685095	COREN-PE	Enfermeiro(a)
--------------------------------	----------------	--------	----------	---------------

Gleyciane Marcela e Silva	014.392.774-43	550014	COREN-PE	Enfermeiro(a)
---------------------------	----------------	--------	----------	---------------

Thiago Rodrigo Ferreira Alves	032.843.754-90	179780	COREN-PE	Enfermeiro(a)
-------------------------------	----------------	--------	----------	---------------

Adriana Moura de Oliveira Silva	057.902.024-03	638.464	COREN-PE	Enfermeiro(a)
---------------------------------	----------------	---------	----------	---------------

Assistente Social

Nome	CPF	Número Conselho	Tipo Conselho	Especialidade
------	-----	-----------------	---------------	---------------

Roberta Cassiana da Silva	055.385.534-42	43831	CRESS-PE	Assistente Social
---------------------------	----------------	-------	----------	-------------------

Cynthia Karine Alves Dias	027.583.284-88	40267	CRESS-PE	Assistente Social
---------------------------	----------------	-------	----------	-------------------

Mirella Karla Travassos de Alcantara	106.535.964-05	42429	CRESS-PE	Assistente Social
--------------------------------------	----------------	-------	----------	-------------------

Fisioterapeuta

Nome	CPF	Número Conselho	Tipo Conselho	Especialidade
------	-----	-----------------	---------------	---------------

Adriana Abath Rodrigues Borges	035.359.584-58	99123F	CREFITO-PE	Fisioterapeuta
--------------------------------	----------------	--------	------------	----------------

Cybelles Nascimento da Silva	045.788.284-09	144643	CREFITO-PE	Fisioterapeuta
------------------------------	----------------	--------	------------	----------------

Franciane Matildiana da Silva	072.881.104-94	277501-F	CREFITO-PE	Fisioterapeuta
-------------------------------	----------------	----------	------------	----------------

Diego Tenorio de Vasconcelos	039.365.864-38	114786	CREFITO-PE	Fisioterapeuta
------------------------------	----------------	--------	------------	----------------

Ivanildo Felipe Wanderley de Barros Silva	052.440.774-65	198164	CREFITO-PE	Fisioterapeuta
---	----------------	--------	------------	----------------

Olivio Ferreira de Azevedo Junior	286.608.034-34	18034 F	CREFITO-PE	Fisioterapeuta
-----------------------------------	----------------	---------	------------	----------------

Karine Alves de Brito	073.973.954-90	185714-F	CREFITO-PE	Fisioterapeuta
-----------------------	----------------	----------	------------	----------------

Sonia Cristina de Araujo	878.918.594-34	270610	CREFITO-PE	Fisioterapeuta
--------------------------	----------------	--------	------------	----------------



Camilla Lins Souza Pinheiro de Vasconcelos	074.019.954-41	170602f	CREFITO-PE	Fisioterapeuta
--	----------------	---------	------------	----------------

Katarine dos Santos Sales	104.958.344-24	301943f	CREFITO-PE	Fisioterapeuta
---------------------------	----------------	---------	------------	----------------

Divaldo Jose Mota da Silva	068.143.354-09	224640	CREFITO-PE	Fisioterapeuta
----------------------------	----------------	--------	------------	----------------

Fonoaudiólogos

Nome	CPF	Número Conselho	Tipo Conselho	Especialidade
Marcela de Abreu Viana Camarotti Camara	031.120.974-24	4-8965	CREFONO	Fonoaudiólogo(a)
Wilma Barros de Lucena	035.709.354-26	411582	CREFONO	Fonoaudiólogo(a)
Anna Carla Borges Peres	709.310.894-68	46149	CREFONO	Fonoaudiólogo(a)

Farmacêutico

Nome	CPF	Número Conselho	Tipo Conselho	Especialidade
JOAO THOMAZ DA SILVA FILHO	007.375.224-02	04227	CRF-PE	Farmaceutico(a)
Lais Raiza Miranda do Nascimento	103.269.924-80	06866	CRF-PE	Farmaceutico(a)
Wanildo Correia Junior	060.803.054-61	08328	CRF-PE	Farmaceutico(a)
Fabíola Freitas Galvão de Oliveira	107.421.784-55	7598	CRF-PE	Farmaceutico(a)

Médico

Nome	CPF	Número Conselho	Tipo Conselho	Especialidade
Fabio Luiz de Melo	649.033.624-34	11364	CRM-PE	Médico(a)
Odocil Sampaio Peixoto	934.754.544-91	11547	CRM-PE	Médico(a)
Aline Tavares de Lucena Benicio	035.483.654-42	15612	CRM-PE	Médico(a)
Lais Ribeiro da Costa Paes	051.813.554-39	19976	CRM-PE	Médico(a)
Anderson Henrique Ferreira Carvalho	620.746.104-59	12292	CRM-PE	Médico(a)



Interne
Soluções em Saúde

Camilla Lins Souza Pinheiro de Vasconcelos	074.019.954-41	170602f	CREFITO-PE	Fisioterapeuta
Katarine dos Santos Sales	104.958.344-24	301943f	CREFITO-PE	Fisioterapeuta
Divaldo Jose Mota da Silva	068.143.354-09	224640	CREFITO-PE	Fisioterapeuta
Fonoaudiólogos				
Nome	CPF	Número Conselho	Tipo Conselho	Especialidade
Marcela de Abreu Viana Camarotti Camara	031.120.974-24	4-8965	CREFONO	Fonoaudiólogo(a)
Wilma Barros de Lucena	035.709.354-26	411582	CREFONO	Fonoaudiólogo(a)
Anna Carla Borges Peres	709.310.894-68	46149	CREFONO	Fonoaudiólogo(a)
Farmacêutico				
Nome	CPF	Número Conselho	Tipo Conselho	Especialidade
JOAO THOMAZ DA SILVA FILHO	007.375.224-02	04227	CRF-PE	Farmaceutico(a)
Lais Raiza Miranda do Nascimento	103.269.924-80	06866	CRF-PE	Farmaceutico(a)
Wanildo Correia Junior	060.803.054-61	08328	CRF-PE	Farmaceutico(a)
Fátima Freitas Galvão de Oliveira	107.421.784-55	7598	CRF-PE	Farmaceutico(a)
Médico				
Nome	CPF	Número Conselho	Tipo Conselho	Especialidade
Fabio Luiz de Melo	649.033.624-34	11364	CRM-PE	Médico(a)
Odocil Sampaio Peixoto	934.754.544-91	11547	CRM-PE	Médico(a)
Aline Tavares de Lucena Benicio	035.483.654-42	15612	CRM-PE	Médico(a)
Lais Ribeiro da Costa Paes	051.813.554-39	19976	CRM-PE	Médico(a)
Anderson Henrique Ferreira Carvalho	620.746.104-59	12292	CRM-PE	Médico(a)

EM BRANCO



Nome	CPF	Número Conselho	Tipo Conselho	Especialidade
Camila Wanderley de Azevedo	067.939.434-64	6259	CRN-PE	Nutricionista
Ernani Xavier Barbosa	033.560.464-11	28613	CRN-PE	Nutricionista
Lilian Helaine da Silva	034.835.454-17	8513	CRN-PE	Nutricionista
Jessica Patricia de Araujo	085.110.974-81	25861	CRN-PE	Nutricionista

Recife - PE, 07 de outubro de 2024.



Paula Meira de Araújo
1893736 SSP PE

Grupo Interne



EM BRANCO

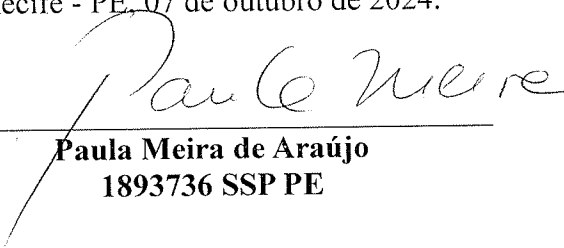


ANEXO XII
MODELO DE DECLARAÇÃO DE FATOS IMPEDITIVOS DE PESSOA JURÍDICA - OCS

DECLARAÇÃO DE FATOS IMPEDITIVOS

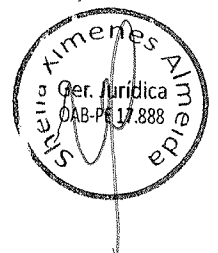
INTERNE HOME CARE LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 01.909.745/0001-30 sediada na Rua Marques Amorim, nº356, Boa Vista CEP 50070-335, na cidade de Recife declara, sob as penas da Lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a sua habilitação no presente processo de credenciamento, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Recife - PE, 07 de outubro de 2024.



Paula Meira de Araújo
1893736 SSP PE

Grupo Interne



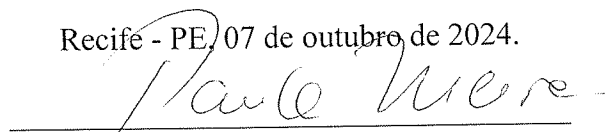
EM BRANCO

ANEXO XIII
MODELO DE DECLARAÇÃO DE TRABALHO DE MENOR DE PESSOA JURÍDICA - OCS

DECLARAÇÃO DO TRABALHO DO MENOR

INTERNE HOME CARE LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº01.909.745/0001-30, sediada na Rua Marques Amorim, nº356, Boa Vista CEP 50070-335, na cidade de Recife, 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, 07 de outubro de 2024.


Paula Meira de Araújo
1893736 SSP PE

Grupo Interne



EM BRANCO



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

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE SERVIDOR NO QUADRO FUNCIONAL

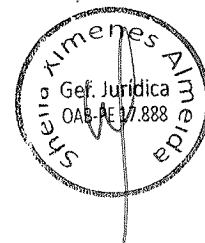
INTERNE HOME CARE LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 01.909.745/0001-30 sediada na Rua Marques Amorim, nº356, Boa Vista CEP 50070-335, na cidade de Recife, declara, sob as penas da Lei, de que não há em seu quadro funcional (como funcionários, proprietários ou diretores), qualquer servidor, civil ou militar (da ativa, reconvocados ou prestadores de tarefa por tempo certo), conforme art. 14, IV da Lei nº 14.133/21.

Recife - PE, 07 de outubro de 2024.



Paula Meira de Araújo
1893736 SSP PE

Grupo Interne



EM BRANCO



VÁLIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
2327062742

NOME
PAULA MEIRA DE ARAUJO

RG IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
1893736 SSP PE

CPF
002.297.114-99

DATA NASCIMENTO
16/05/1982

PLACAO
**ROBERTO PHAELANTE DA C
AMARA**

**ELIANE CARVALHO PHABIA
NTE CAMARA**

EMISSAO
16/02/2022

CAT. HAB.
B

Nº REGISTRO
02353336374

VALIDADE
24/04/2037

1ª HABITACAO
16/02/1981



OBSERVAÇÕES
A

Paula Meira

LOCAL
RECIFE, PE

DATA EMISSÃO
14/04/2022

ASSINATURA DO PORTADOR

Paula Meira de Araujo

CPF
002.297.114-99

ASSINATURA DO EMISSOR

**58328880645
PE111689879**

PROIBIDO PLASTIFICAR
2327062742

PERNAMBUCO

CARTEIRO
Andrade Lima

Atividade Profissional: Carteiro
Av. República da Líbia, 251, Torre 10, 10º andar, Centro, Recife, PE, CEP: 50050-000
Fone: (081) 3111-1111 - Telefax: (081) 3111-1111 - E-mail: carterio@andradelima.com.br

QR Code

Certifico ser autêntica a cópia desta face do documento original. Dou fé. Recife/PE, 07/11/2022.
Emol.: 3,65, TSNR: R\$0,61, FERC: R\$0,41, FERM: R\$0,04,
FUNSEG: R\$0,00, ISG: R\$0,20 Total: R\$5,19
CARLOS EDUARDO ALMEIDA DE FREITAS - TÉCNICO NOTARIAL
Selo eletrônico: 0073510.GIL10202202.03216
Consulte Autenticidade em: "www.tjpe.jus.br/selodigital"



EM BRANCO

INSTRUMENTO PARTICULAR DE DÉCIMA NONA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL COM A CONSOLIDAÇÃO DAS ALTERAÇÕES ANTERIORES, DA SOCIEDADE LIMITADA DENOMINADA INTERNE – “HOME CARE” LTDA.

Pelo presente instrumento particular de contrato, **PAULA MEIRA DE ARAÚJO**, brasileira, casada sob o regime legal da comunhão parcial de bens, inscrita no CPF/MF sob o n.º 002.297.114-99, portadora da Cédula de Identidade RG n.º 1.893.736-SSP/PE, residente e domiciliada na Av. Boa Viagem, n.º 4.000, Apto. 101, Bairro de Boa Viagem, Recife, Pernambuco e **FRANCISCO ANTÔNIO DO RÊGO BARROS MEIRA DE ARAÚJO**, brasileiro, casado sob o regime legal da comunhão parcial de bens, residente e domiciliado na Av. Boa Viagem, n.º 4.000, Apto. 101, Bairro de Boa Viagem, Recife, Pernambuco, inscrito no CPF/MF 215.240.094-15, portador da Cédula de Identidade n.º 1.525.438-SSP/PE, únicos sócios quotistas da sociedade limitada denominada **INTERNE – “HOME CARE” LTDA.**, com sede e foro na cidade do Recife, Estado de Pernambuco, na Rua Marquês Amorim, n.ºs 420, 444 e 356 - Parte, Ilha do Leite, CEP n.º 50.070-395, cujo contrato social constitutivo foi arquivado na Junta Comercial do Estado de Pernambuco em 16 de maio de 1997, sob o NIRE n.º 2620.103.239-4, inscrita no **CNPJ/MF sob o n.º 01.909.745/0001-30**, têm, entre si, justo e contratado o seguinte:

PRIMEIRA: Os sócios quotistas ora contratantes resolvem, por força deste instrumento e melhor forma de direito alterar o endereço da sede social, passando a sua sede a situar na Rua Marques Amorim, n.º 444, n.º 420 parte e n.º 356 parte, Ilha do Leite, na cidade do Recife-PE, CEP 50.070-395.

SEGUNDA: Os sócios quotistas acima qualificados resolvem, por força deste instrumento e na melhor forma de direito, como de fato por resolvido têm, alterar a Cláusula Segunda do contrato social para acrescer outras atividades que passa a vigorar com a seguinte redação: **“CLÁUSULA SEGUNDA:** Constitui objeto social da INTERNE – “HOME CARE” LTDA. Atividades de fornecimento de infraestrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio (CNAE 8712300), Uti

17/11/2020



Certifico o Registro em 17/11/2020

Arquivamento 20208533443 de 17/11/2020 Protocolo 208533443 de 23/10/2020 NIRE 26201032394

Nome da empresa INTERNE HOME CARE LTDA

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

Chancela 61687147285669

EM BRANCO



móvel (CNAE 8621601), Atividades de enfermagem (CNAE 8650001), Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente (como por ex. atividades de optometristas e atividades de instrumentadores cirúrgicos...) (CNAE 8650099), Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente (como por ex. atividades prestadas por médicos autônomos ou constituídos como empresas individuais e que exercem a profissão em consultórios de terceiros ou em unidades hospitalares, inclusive os anestesiata) (CNAE 8630599).

TERCEIRA: Ainda em Face da alteração do contrato social antes realizada os sócios quotistas **PAULA MEIRA DE ARAÚJO** e **FRANCISCO ANTÔNIO DO RÊGO BAROS MEIRA DE ARAÚJO**, por mútuo consenso, resolvem consolidar o contrato social, o que fazem nos termos das cláusulas em sucessivo:

"CONTRATO SOCIAL DA INTERNE – "HOME CARE" LTDA.
CNPJ/MF N.º 01.909.745/0001-30 – NIRE N.º 2620.103.239-4

CLÁUSULA PRIMEIRA: Sob a denominação social de INTERNE – "HOME CARE" LTDA., gira a sociedade limitada constituída por brasileiros natos e sob a legislação brasileira de natureza mercantil, regendo-se por este contrato social, pelo Código Civil e (art. 1052) e, supletivamente no que couber, pela disciplina das sociedades simples (art. 1.053), com sede e foro na cidade do Recife, Estado de Pernambuco, onde tem endereço à Rua Marques Amorim, n.º 444, n.º 420 parte e n.º 356 parte, Ilha do Leite, CEP 50.070-395, cujo contrato social constitutivo foi arquivado na Junta Comercial do Estado de Pernambuco em 16 de maio de 1997, sob o NIRE n.º 2620.103.239-4, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 01.909.745/0001-30.

§ ÚNICO: A Sociedade poderá constituir, abrir e manter filiais, agências ou escritórios em qualquer localidade do País, por deliberação dos que representem a maioria do capital social, arquivada a ata de reunião deliberatória ou documento equivalente no Registro competente.

CLÁUSULA SEGUNDA: Constitui objeto social da INTERNE – "HOME CARE" LTDA. Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio (CNAE 8712300), Uti móvel (CNAE 8621601), Atividades de enfermagem (CNAE 8650001), Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente (como por ex. atividades de optometristas e atividades de instrumentadores cirúrgicos...) (CNAE 8650099), Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente (como por ex. atividades prestadas por médicos autônomos ou constituídos

Paula
2

17/11/2020



Certifico o Registro em 17/11/2020

Arquivamento 20208533443 de 17/11/2020 Protocolo 208533443 de 23/10/2020 NIRE 26201032394

Nome da empresa INTERNE HOME CARE LTDA

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

Chancela 61687147285669

EM BRANCO

como empresas individuais e que exercem a profissão em consultórios de terceiros ou em unidades hospitalares, inclusive os anestesista) (CNAE 8630599).

CLÁUSULA TERCEIRA: A sociedade girará pelo prazo certo e determinado de noventa anos. § 1º - Vencido o prazo de duração estabelecido nesta Cláusula, e não havendo oposição de qualquer dos sócios, prorrogar-se-á o contrato societário por prazo indeterminado, salvo se a sociedade entrar, em até 30 dias contados do vencimento, em liquidação por deliberação de seus sócios. § 2º - A Sociedade caracteriza-se, para todos os fins e efeitos de direito, como sociedade limitada (Código Civil, art. 1.052), aplicando-se-lhe, subsidiariamente, e no que couber, a disciplina das sociedades simples (Código Civil, art. 1.053). § 3º - O exercício social coincidirá com o ano civil, iniciando-se a primeiro de janeiro e encerrando-se a trinta e um de dezembro de cada ano. § 4º - Ao término de cada exercício social, procederão os administradores, ou qualquer deles isoladamente, à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico.

CLÁUSULA QUARTA - O capital social é o de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), dividido em 200.000 (duzentas mil) quotas, do valor nominal de R\$ 1,00 (hum real), cada uma, totalmente integralizado, e distribuído entre os sócios quotistas da maneira seguinte: **a)** a sócia quotista **PAULA MEIRA DE ARAÚJO** é detentora de 199.990 (cento e noventa e nove mil novecentas e noventa) quotas, do valor nominal de R\$ 1,00 (um real), cada uma, perfazendo a importância de R\$ 199.990,00 (cento e noventa e nove mil, novecentos e noventa reais); **b)** o sócio quotista **FRANCISCO ANTÔNIO DO RÊGO BARROS MEIRA DE ARAÚJO** é detentor de 10 (dez) quotas, do valor nominal de R\$ 1,00 (hum real), cada uma, perfazendo a importância de R\$ 10,00 (dez reais).

§ ÚNICO - A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do Capital Social, nos termos do art. 1.052 do Código Civil Brasileiro.

CLÁUSULA QUINTA: A sociedade será administrada isoladamente pela sócia quotista **PAULA MEIRA DE ARAÚJO**, podendo assim representada praticar os seguintes atos: **a)** o uso da denominação social; a representação ativa e passiva, em juízo ou fora dele; a representação extrajudicial, inclusive perante quaisquer repartições públicas, federais, estaduais, municipais e autarquias, sociedade de economia mista ou entidades públicas, particulares ou paraestatais, podendo, para tanto, formular requerimentos, apresentar e receber documentos, acompanhar processos de interesse da sociedade, receber vistas dos mesmos, oferecer impugnações, tomar ciência de despachos, ou decisões, recorrer administrativamente, satisfazer exigências, firmar compromissos e assinar termos de responsabilidade; **b)** admitir e demitir empregados, assinar carteiras de trabalho e previdência social

17/11/2020

EM BRANCO

e contratos de prestação de serviços; abrir, movimentar e encerrar contas correntes em estabelecimentos bancários oficiais ou particulares, assinando, emitindo, accitando, endossando e avalizando cheques, ordens de pagamento, notas promissórias, duplicatas, letras de câmbio e quaisquer outros títulos de crédito e documentos; assinar os recibos e dar quitação; alugar bens da sociedade; celebrar quaisquer contratos que igualmente se relacionem com o objeto social e evidente interesse para a sociedade, especialmente contratos de financiamento; constituir mandatários fixando-lhes os poderes expressamente e por prazo determinado, salvo para hipótese de poderes da cláusula "ad judicium", que poderão ser outorgados, independentemente de prazo ao procurador, ou procuradores; c) praticar todos os demais atos inerentes ao objeto social, inclusive, alienar e ou onerar quaisquer bens móveis, imóveis e/ou do ativo permanente ou financeiro da sociedade, sendo-lhes vedado, todavia, prestar finanças avais ou quaisquer outras garantias em negócios estranhos ao objeto social, salvo se em favor desta sociedade ou de sociedade de que esta faça parte como quotista e ou acionista.

CLÁUSULA SEXTA: Cada quota confere ao seu titular o direito a um voto nas deliberações sociais, que serão tomadas em reuniões convocadas pelos administradores para a deliberação das matérias previstas em lei e neste contrato, permitida a dispensa do conclave nas hipóteses previstas em lei e no contrato social. § 1º - Submetem-se à deliberação dos sócios, os quais se congregarão em reunião, as seguintes matérias: I - aprovação de contas da administração; II - designação de administradores, se por ato em separado; destituição dos administradores; III - valor, periodicidade e forma de pagamento da remuneração dos administradores; IV - modificação do contrato social, inclusive a concernente à incorporação ao capital de eventual fundo de reserva ordinária ou extraordinária; V - incorporação, fusão e dissolução da Sociedade, ou cessação do estado de liquidação; VI - nomeação e/ou destituição dos liquidantes e julgamento de suas contas; VII - requerimento de concordata preventiva; VIII - e venda de imóvel integrante do patrimônio social, se de valor superior a R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais). § 2º - Considerando-se que as quotas sociais desta Sociedade já se encontram integralizadas, a eventual designação de administrador não sócio por ato em separado, nos termos do item II desta Cláusula, dependerá da aprovação de votos representativos de dois terços do capital social (Código Civil, art. 1061). § 3º - Tratando-se de sócio administrador nomeado no contrato social, a destituição prevista no item II desta Cláusula dependerá da concordância de sócios que representem cinquenta por cento do capital social mais um voto (Código Civil, art. 1063, §1º, in fine). § 4º - As matérias de que tratam os itens V e VI desta Cláusula exigem a aprovação de votos representativos de três quartos do capital social. § 5º - As matérias de que cogitam os itens II, III, IV e VIII desta Cláusula demandam a aprovação de voto representativo da metade do capital social mais um voto. § 6º - Em todas as hipóteses em que a lei ou este contrato não prevejam expressa e explicitamente quorum privilegiado de aprovação, as deliberações dos sócios serão aprovadas pelo voto representativo de metade do capital social mais um voto.

Grupo Interne



17/11/2020



Certifico o Registro em 17/11/2020

Arquivamento 20208533443 de 17/11/2020 Protocolo 208533443 de 23/10/2020 NIRE 26201032394

Nome da empresa INTERNE HOME CARE LTDA

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

Chancela 61687147285669

EM BRANCO

CLÁUSULA SÉTIMA: Os sócios administradores terão direito, a uma retirada mensal à título de pro-labore, não podendo exceder os limites legais estabelecidos pela legislação vigente do Imposto de Renda, desde que haja disponibilidade financeira na Sociedade, importância esta que será levada a débito da conta de despesas gerais.

CLÁUSULA OITAVA: O exercício social encerrar-se-á em 31 de dezembro de cada ano, podendo a sociedade apurar balanço patrimonial e do resultado econômico semestralmente ou em qualquer época do ano, inclusive mensalmente, podendo ainda, com base nesses balanços, proceder a distribuição dos lucros ou perdas apurados, sendo essa distribuição estabelecida em reunião dos sócios, mediante aprovação dos votos que representem mais de 2/3 (dois terços) do capital social. Havendo lucros, após o levantamento da conta de "Resultados Mensais", poderão ser efetuadas ditas distribuições mediante resolução dos quotistas e/ou deduções para constituição de provisões, além das reservas legais, distribuindo-se assim o saldo existente entre os quotistas."

CLÁUSULA NONA: sociedade será dissolvida nos casos previstos em lei. §1º. Em caso de dissolução, caberá ao(s) sócio(s) quotista(s) que represente(m) a metade do capital social mais um voto, deliberar sobre a nomeação e destituição do liquidante, que poderá ser pessoa estranha ao quadro social, e a fixação de sua remuneração, enquanto durarem os trabalhos de liquidação. §2º. A sociedade não se extinguirá pela exclusão, morte, falência, incapacidade superveniente, impedimento ou inabilitação de qualquer dos sócios, salvo se, havendo um único sócio remanescente, não se recompor a pluralidade social, por admissão de novo sócio, no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias (Código Civil, art. 1033, IV) contados da exclusão, falência, morte, impedimento, inabilitação ou incapacidade do sócio. Nesta única hipótese, e tendo em vista a reconstituição da pluralidade societária, admitir-se-á o ingresso de terceiro estranho ao atual quadro societário.

CLÁUSULA DÉCIMA: É vedada a cessão ou transferência de quotas e terceiros, sem que haja facultado à sociedade e aos demais sócios o exercício do direito de preferência à aquisição das referidas quotas a ser exercido na forma estabelecida nesta cláusula. § 1º - O sócio quotista que pretender alienar as suas quotas, total ou parcialmente, comunicará por escrito, à sociedade a sua intenção, pormenorizando as condições, a qual terá o prazo de 30 (trinta) dias, contados do dia em que receber a oferta referida, para exercer o direito de preferência, entendendo-se como recusa o não exercício deste direito de preferência, neste prazo. § 2º - Não sendo exercido pela sociedade o direito de preferência no prazo previsto no parágrafo anterior, o sócio alienante notificará, por escrito, os demais sócios, que terão, igualmente, o prazo de 30 (trinta) dias para exercer a preferência à aquisição das quotas na proporção das que já possui, podendo, inclusive, desde já, pedir a preferência sobre as quotas restantes, entendendo-se como recusa o não exercício deste direito de preferência, neste prazo, ficando o sócio alienante livre para ceder e transferir suas quotas e terceiros.

Grupo Interne



17/11/2020



Certifico o Registro em 17/11/2020

Arquivamento 20208533443 de 17/11/2020 Protocolo 208533443 de 23/10/2020 NIRE 26201032394

Nome da empresa INTERNE HOME CARE LTDA

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

Chancela 61687147285669

EM BRANCO



CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: Em caso de saída da sociedade, o sócio quotista que se retira, bem como, em caso de falecimento, os herdeiros do sócio quotista falecido, receberão da sociedade o valor da respectiva participação societária e os haveres e interesses na sociedade, que tenha o sócio quotista que se retira ou os herdeiros do sócio quotista falecido, tudo calculado em balanço a ser levantado dentro de 60 (sessenta) dias, com base no dia em que for ajustada a retirada ou no dia em que se verifique o óbito, computando-se, inclusive, o valor das reservas sociais livres.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: A Sociedade não instituirá Conselho Fiscal.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: O sócio que desejar exercer o direito de retirada unilateral da Sociedade deverá comprovar judicialmente justa causa (Código Civil, art. 1.029. §1º). Na hipótese de que trata a presente Cláusula, o valor da(s) quota(s) será liquidado e pago ao retirante após a devida apuração pela atualização monetária do valor da(s) quota(s), computada a atualização desde a data de emissão das quotas até a véspera da data do pagamento pelo INPC, ou, à sua falta, pelo IGP-M da Fundação Getúlio Vargas, ou, afinal, pelo IPC da FIPE, por ordem sucessiva. §2º. Os demais haveres do sócio retirante serão apurados pelo valor contábil das respectivas quotas, mediante balanço especialmente levantado para tal fim, o qual terá por base a situação societária vigente à data em que for comunicada, pelo retirante, sua pretensão de retirar-se, ou ainda, caso não formalizada a comunicação, na data em que se consumar a efetiva desvinculação do retirante do seio social com o rompimento da *affectio societatis*. §3º. A(s) quota(s) e demais haveres, estes se houver, será(ão) paga(os) no prazo de 13 (treze) meses contados da conclusão da apuração liquidatória, aplicada às prestações a correção monetária apurada pelos índices eleitos no §1º desta Cláusula, respeitada a periodicidade mínima estabelecida por lei, procedendo-se à correspondente redução do capital social.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: Em caso de exclusão, falecimento, falência, concordata, impedimento ou incapacidade superveniente de qualquer dos sócios, sua(s) quota(s) e demais haveres, se houver, serão apurados com base em balanço especialmente levantado para tal fim, o qual terá por data-base a da ocorrência do evento, pagando-se o que de direito a quem legitimado da mesma forma e sob o mesmo critério e prazos previstos nas anteriores cláusulas NONA, DÉCIMA, DÉCIMA PRIMEIRA e DÉCIMA TERCEIRA deste contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: Qualquer alienação de quotas efetuada em contrariedade às regras estatuídas neste contrato será nula de pleno direito e não produzirá qualquer efeito em relação à sociedade ou a seus sócios.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: É obrigatória a realização, nos primeiros quatro meses que se seguirem ao término do exercício social, de reunião de sócios tendente: I) à tomada de contas do(s) administrador(es) e à deliberação sobre o balanço patrimonial e balanço de resultado econômico



17/11/2020



Certifico o Registro em 17/11/2020

Arquivamento 20208533443 de 17/11/2020 Protocolo 208533443 de 23/10/2020 NIRE 26201032394

Nome da empresa INTERNE HOME CARE LTDA

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

Chancela 61687147285669

EM BRANCO

apresentados pela administração; II) à designação de administrador(es), se e quando for o caso; e III) à deliberação das demais matérias constantes da ordem do dia. Parágrafo único. O(s) administrador(es) é (são) obrigado(s), na forma da lei, a disponibilizar aos demais sócios não-administradores os documentos a que se refere o inciso I desta Cláusula, com antecedência mínima de trinta dias da data de realização da reunião anual obrigatória (Código Civil, art. 1078, §1º), podendo os sócios relevarem a consulta prévia e se darem por esclarecidos, desde que por escrito ou na própria reunião.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: Quando a maioria dos sócios, representativa de mais da metade do capital social, entender que um ou mais sócios estão pondo a risco a continuidade da empresa, em virtude de atos de inegável gravidade, poderá dita maioria excluir os faltosos da sociedade, mediante alteração do contrato social. Parágrafo único. Considera-se falta grave, para os fins desta Cláusula e sem prejuízo de outros motivos bastantes estabelecidos em lei: I) o repasse de informações essenciais ao bom desenvolvimento dos negócios da sociedade a terceiros (disclosure) concorrentes ou não, ou a utilização nociva dos poderes que advêm da condição de sócio em detrimento dos interesses superiores da própria Sociedade; II) a recusa repetida ao cumprimento das obrigações contratuais, inclusive a ausência do sócio, por três convocações seguidas, às deliberações sociais convocadas; III) a prática de atos que configurem concorrência desleal previstos na Lei Federal 8884/94 (art. 21 e incisos) e aqueles outros tipos previstos subsidiariamente na Lei Federal 6.404/76, no que atine à conduta do sócio e/ou administrador ou enfim os que, de qualquer modo, atentem contra os interesses superiores da sociedade; IV) o uso não autorizado do nome empresarial, ainda que no trato de assuntos compreendidos no objeto da Sociedade.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA: Os sócios administradores declaram, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercerem a administração da sociedade, por lei especial ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrarem sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública ou propriedade.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA: Os sócios elegem o foro da Comarca de Recife, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja ou venha a ser para dirimir os conflitos, questões ou dúvidas oriundas deste contrato societário.

CLÁUSULA VIGÉSIMA: Revogam-se as disposições em contrário ao estatuído na presente Consolidação."

Grupo Interne



Pme

EM BRANCO

E por estarem justos e combinados, assinam os celebrantes o presente instrumento.

Recife/PE, 14 de outubro de 2020.

Paula Meira
PAULA MEIRA DE ARAÚJO
(Sócia Quotista)

Francisco Antônio do Rêgo Barros Meira de Araújo
FRANCISCO ANTÔNIO DO RÊGO BARROS MEIRA DE ARAÚJO
(Sócio Quotista)

ESTABELECIMENTO DE NOTAS DO RECIFE
Sede da Prefeitura Municipal de Recife, Rua
Bela Vista, 100

www.recife.pe.gov.br
Recife, 21 de Outubro de 2020

Reconheço a(s) firma(s) por semelhança de
[0078055] -- FRANCISCO ANTÔNIO DO RÊGO BARROS
MEIRA DE ARAÚJO

Selo digital 0073783 TIB10202003.02442
Emolumentos 5,06 TSNR 0,82 FERC 0,44 FERM 0,04
FUNSEG 0,08 ISS 0,21 Total R\$ 5,27
Recife, 21 de Outubro de 2020
BRENO ANDRADE DE OLIVEIRA ESCRIVENTE AUTORIZADO



CARTÓRIO
Andrade Lima
1ª Ofício de Notas do Recife - Recife, Pernambuco

Reconheço por SEMELHANÇA a firma de:
[0091202] -- PAULA MEIRA DE ARAÚJO
Dout. 18. Recife/PE, 19/10/2020 (Folha 23/10/2020). TSNR: R\$0,82; FERC: R\$0,44; FERM: R\$0,04; ISS: R\$0,21; Total: R\$5,27
CARLOS VICTOR DOS ANJOS CABELLO - TÉCNICO NOTARIAL

Selo eletrônico: 0073510.RBV10202002.03079
Consulta Autenticidade em: www.tipe.jus.br/selodigital



Grupo Interne



17/11/2020



Certifico o Registro em 17/11/2020

Arquivamento 20208533443 de 17/11/2020 Protocolo 208533443 de 23/10/2020 NIRE 26201032394

Nome da empresa INTERNE HOME CARE LTDA

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

Chancela 61687147285669

EM BRANCO

TERMO DE AUTENTICAÇÃO

NOME DA EMPRESA	INTERNE HOME CARE LTDA
PROTOCOLO	208533443 - 23/10/2020
ATO	002 - ALTERAÇÃO
EVENTO	021 - ALTERAÇÃO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)

MATRIZ

NIRE 26201032394
CNPJ 01.909.745/0001-30
CERTIFICO O REGISTRO EM 17/11/2020
SOB N: 20208533443

EVENTOS

051 - CONSOLIDAÇÃO DE CONTRATO/ESTATUTO ARQUIVAMENTO: 20208533443

ESTE PROCESSO À 30 DE REGISTRO AUTOMÁTICO, DISPOSTO PELA IN DREI N.º 62, DE 10 DE MAIO DE 2019.

Assinado eletronicamente por
ILAYNE LARISSA LEANDRO MARQUES
SECRETÁRIA - GERAL

1

17/11/2020

EM BRANCO



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 01.909.745/0001-30 MATRIZ		COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 16/04/1997	
NOME EMPRESARIAL INTERNE - HOME CARE LTDA.					
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) INTERNE HOME CARE				PORTE DEMAIS	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 87.12-3-00 - Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio					
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.21-6-01 - UTI móvel 86.21-6-02 - Serviços móveis de atendimento a urgências, exceto por UTI móvel 86.22-4-00 - Serviços de remoção de pacientes, exceto os serviços móveis de atendimento a urgências 86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente 86.50-0-01 - Atividades de enfermagem 86.50-0-99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente					
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada					
LOGRADOURO R MARQUES AMORIM		NÚMERO 356		COMPLEMENTO *****	
CEP 50.070-335	BAIRRO/DISTRITO BOA VISTA		MUNICÍPIO RECIFE		UF PE
ENDEREÇO ELETRÔNICO JURIDICO@INTERNE.COM.BR			TELEFONE (81) 2123-0440		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****					
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA				DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 03/01/2004	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL					
SITUAÇÃO ESPECIAL *****				DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **08/08/2023** às **10:27:29** (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: 01.909.745/0001-30 DUNS®: 910482368
Razão Social: INTERNE - HOME CARE LTDA.
Nome Fantasia: INTERNE HOME CARE
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 06/12/2024
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA
MEI: Não
Porte da Empresa: Demais

Ocorrências e Impedimentos

Ocorrência: Nada Consta
Impedimento de Licitar: Nada Consta
Ocorrências Impeditivas indiretas: Nada Consta
Vínculo com "Serviço Público": Nada Consta

Níveis cadastrados:

Documento(s) assinalado(s) com "*" está(ão) com prazo(s) vencido(s).

Fornecedor possui alguma pendência no Nível de Cadastramento indicado. Verifique mais informações sobre pendências nas funcionalidades de consulta.

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:	12/04/2025	Automática
FGTS	Validade:	29/11/2024	Automática
Trabalhista (http://www.tst.jus.br/certidao)	Validade:	15/04/2025	Automática

IV - Regularidade Fiscal Estadual/Distrital e Municipal (Possui Pendência)

Receita Estadual/Distrital	Validade:	11/09/2023 (*)
Receita Municipal	Validade:	14/08/2023 (*)

V - Qualificação Técnica

VI - Qualificação Econômico-Financeira (Possui Pendência)

Validade: 31/05/2024 (*)

EM BRANCO



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



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

Nome: INTERNE - HOME CARE LTDA.
CNPJ: 01.909.745/0001-30

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:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

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 09:50:35 do dia 25/04/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 22/10/2024.

Código de controle da certidão: **7839.1B88.8AF6.D6B4**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

EM BRANCO

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 01.909.745/0001-30
Razão Social: INTERNE HOME CARE LTDA
Endereço: RUA MARQUES DO AMORIM 420 4444 / ILHA DO LEITE / RECIFE / PE / 52010-040

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: 23/09/2024 a 22/10/2024

Certificação Número: 2024092318570617328115

Informação obtida em 03/10/2024 10:34:22

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



Página 1 de 1

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INTERNE - HOME CARE LTDA. (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 01.909.745/0001-30

Certidão nº: 62374505/2024

Expedição: 11/09/2024, às 11:26:31

Validade: 10/03/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INTERNE - HOME CARE LTDA. (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **01.909.745/0001-30**, **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.

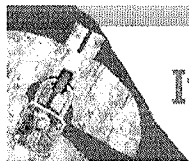
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

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



Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

Certidão Negativa

Certifico que nesta data (14/10/2024 às 16:56) 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 01.909.745/0001-30.

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 670D.7782.4553.C810 no seguinte endereço: https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php

EM BRANCO



CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO

Certidão negativa correcional (ePAD, CGU-PJ, CEIS, CNEP e CEPIM)

Consultado: **INTERNE - HOME CARE LTDA.**

CPF/CNPJ: **01.909.745/0001-30**

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 relativas ao CNPJ/CPF 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 qualquer 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.

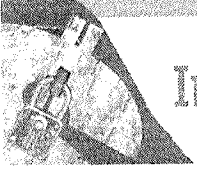
Certidão emitida às 08:03:53 do dia 12/11/2024 , com validade até o dia 12/12/2024.

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

Código de controle da certidão: aNuERtJdRXoZI9GToeet

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

EM BRANCO



Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

Certidão Negativa

Certifico que nesta data (12/11/2024 às 08:06) 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 CPF nº 002.297.114-99.

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 6733.36A3.7E24.9571 no seguinte endereço: https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php

EM BRANCO



CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO

Certidão negativa correcional (ePAD, CGU-PJ, CEIS, CNEP e CEPIM)

Consultado: **PAULA MEIRA DE ARAUJO**

CPF/CNPJ: **002.297.114-99**

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 relativas ao CNPJ/CPF 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 qualquer 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 08:06:47 do dia 12/11/2024 , com validade até o dia 12/12/2024.

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

Código de controle da certidão: 9sLFPDk2atUUCQCM5XH

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

EM BRANCO



Prefeitura do Recife

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



DECLARAÇÃO

Processo nº: 8085537923

A Gerência de Vigilância Sanitária, **CONCEDE** a presente **DECLARAÇÃO DE TRAMITAÇÃO**, processo nº **8085537923**, conforme dados abaixo:

1. Dados do Empreendimento

Nome/Razão Social: INTERNE HOME CARE LTDA

CPF/CNPJ: 01.909.745/0001-30

Endereço: RUA MARQUES AMORIM, 356
BOA VISTA - RECIFE/PE

Sequencial do Imóvel: **139089.9**

Inscrição Mercantil: **273.075-8**

Saliente-se que esta declaração deve ser autenticada/validada através do selo ou link descrito abaixo, ficando a declarada obrigada a acompanhar o trâmite do *supra* referido processo de obtenção de sua Licença Sanitária(RENOVAÇÃO), velando pelo cumprimento das exigências que surjam para a consecução de tal fim, sob pena de incorrer em infração sanitária nos termos de legislação pertinente.

Data de solicitação: 22/12/2023

Data da emissão: 22/12/2023



Para verificar a autenticidade/validade 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 Saúde
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde
Gerência de Vigilância Sanitária



LICENÇA SANITÁRIA

Processo nº: 8108686722

Data Validade: 22/12/2023

A Gerência de Vigilância Sanitária, **CONCEDE** a presente **LICENÇA SANITÁRIA**, processo nº 8108686722, conforme dados abaixo:

1. Dados do Empreendedor

Nome/Razão INTERNE HOME CARE LTDA
CPF/CNPJ: 01.909.745/0001-30
Endereço: RUA MARQUES AMORIM, 356
BOA VISTA - RECIFE/PE

Sequencial do Imóvel: 139089.9

Inscrição Mercantil: 273.075-8

Responsável Técnico: Fabio Luiz de Melo, CPF - 649.xxx.xxx-34, Orgão - CREMEPE/PE, Registro profissional - 11364

2. Atividade(s):

Código	Descrição
8712300	ATIVIDADES DE FORNEC DE INFRA-ESTRUTURA DE APOIO E ASSIST A PACIENTE NO DOMICÍLIO
8621601	UTI MÓVEL
8621602	SERVIÇOS MÓVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS, EXCETO POR UTI MÓVEL
8622400	SERVIÇOS DE REMOÇÃO DE PACIENTES, EXC OS SERV MÓVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

3. Condicionante(s) Geral(is)

4. Condicionante(s) Específica(s)

5. Informação(ões) Complementar(es)

VEÍCULOS - AMBULÂNCIAS TIPO D:
PCC5J73, PDJ-3049, PDK-4569, PDJ-7249, PDL-4306, PDJ-7209, PDJ-7269, PDJ-7239, PDJ7C79.



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 8090119922

Data Validade: 29/06/2025

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: INTERNE HOME CARE LTDA

CNPJ: 01.909.745/0001-30

Inscrição Mercantil: 273.075-8

Tipo	Sequencial	Endereço do cadastro imobiliário
Principal	139089.9	RUA MARQUES AMORIM, 356 - BOA VISTA - RECIFE/PE
Correspondência	139089.9	RUA MARQUES AMORIM, 356 - BOA VISTA - RECIFE/PE

2. Atividade(s):

* Atividade Principal

Código	Descrição
*8712300	*ATIVIDADES DE FORNEC DE INFRA-ESTRUTURA DE APOIO E ASSIST A PACIENTE NO DOMICILIO
8630599	ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE
8650001	ATIVIDADES DE ENFERMAGEM
8650099	ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE
8621601	UTI MÓVEL
8621602	SERVIÇOS MÓVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS, EXCETO POR UTI MÓVEL
8622400	SERVIÇOS DE REMOÇÃO DE PACIENTES, EXC OS SERV MÓVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

3. Condicionante(s)

APRESENTAR A LICENÇA SANITÁRIA PARA ALVARÁ DEFINITIVO

4. Atividade Incômoda no local

Não

5. Nível de incomodidade

DEFERIDO POR:

80037925415



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.





CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM nº.

64

CNPJ

01.909.745/0001-30

Inscrição

25/03/1998

Validade

25/03/2025

Razão Social

INTERNE - HOME CARE LTDA

Nome Fantasia

INTERNE HOME CARE

Endereço

RUA MARQUES AMORIM,356 - ILHA DO LEITE

Município / UF

RECIFE/PE

CEP

50070-395

Diretor Técnico

11364 - FABIO LUIZ DE MELO

Classificação

SERVIÇOS DE CUIDADOS DOMICILIARES - HOME CARE

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº. 6.839, de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011. Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é válido até 25/03/2025. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação nº. 397fd2b1a40422d928e817a997ec57de72ff8dc7

Emitida eletronicamente via internet em 02/04/2024

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CREMEPE:

<http://www.cremepe.org.br/>

EM BRANCO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO TAVARES BURIL

E-05

ASSINATURA DO TITULAR

Fábio Luiz de Melo

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2.500.000

DATA DE EXPEDIÇÃO 20.01.1999

NOME FABIO LUIZ DE MELO

FILIAÇÃO Fernando Francisco de Melo

Ulara Fernandes de Melo

NACIONALIDADE Brasileira

DATA DE NASCIMENTO 17.02.1968

ENDEREÇO C.N. 89743 U.103 F.158 Cart.ogados Recife-PE

CPF 649.033.624-34

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

IDENTIDADE Nº 500.000

SSP/PE

CERTIFICADO MILITAR Nº 649 033 624 34

RA-210762209901 MIN. EX.

TÍTULO ELEITORAL Nº 66342708/33

ZONA 010

SEÇÃO 0025

LOCAL E DATA Recife, 03 de outubro/1995

ASSINATURA DO PORTADOR

Fábio Luiz de Melo

DOCUMENTO DE IDENTIDADE CONFORME LEI Nº 6.206/75

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO

ESTADO DE PERNAMBUCO - C R I E M E P E

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME FABIO LUIZ DE MELO

CRM Nº 11.364

DATA DE INSCRIÇÃO 03/10/1995

NACIONALIDADE BRASILEIRA

DATA DE NASCIMENTO 17/02/1968

FILIAÇÃO Fernando Francisco de Melo e Ulara Fernandes de Melo

ASSINATURA DO PRESIDENTE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO

Selo de Autenticidade

2º Serviço Nota Fiscal

Rua do Imperador, 490

João Olegário de Almeida

14/09/95

Certifico que o presente documento foi apresentado ao meu cargo e me foi apresentado pelo Sr. João Olegário de Almeida, Esc. Autorizada.

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

EM BRANCO



O REITOR DA UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, no uso de suas atribuições, tendo em vista a conclusão do Curso de

RO.	1º	1995	26 / julho	1995
		semestre do ano de		
		e colação de grau a		

conferre o título de

Frábio Euzébio de Aguiar

cédula de identidade nº

El exnando Francisco de Mello

Aliaxa Fernandes de Azevedo

Erechimbuco
nascido (a) a 17 / fevereiro 1968
natural de

Castilla
nacionalidade

...e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de

todos os direitos e prerrogativas legais=

Recife (PE)
28 de julho
de 1995

Prof. José Guzmán Correa de Araújo
Diretor
For: da Clínica Médica - FESD-LIFE

Pref. Julio Fernando Pantoja Correal

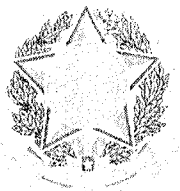
Diplomade

NEW 241-08195

WALTER BARBOSA FERREIRA
CHEFE DO GRD

CHEF DO GRD

EM BRANCO



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

AVALIAÇÃO DE INSTALAÇÕES DE OCS

OCS QUE PRESTAM SERVIÇO DE SAÚDE EM ENDEREÇO DE TERCEIROS

1. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

RAZÃO SOCIAL: <i>Interne Home care LTDA</i>
NOME DE FANTASIA (se for o caso): <i>Interne Home care</i>
CNPJ: <i>01.909.745/0004-30</i>
Endereço: <i>Rua Marques Amorim, nº 356, Boa Vista</i>
Fone: <i>81-2123-0440</i>
Turno de Atendimento:

2. PROCEDIMENTOS QUE REALIZA

<i>* Atuação domiciliar</i>
<i>* Exames de polissonografia</i>
<i>* Intervenções / remoções</i>
<i>* Consultas domiciliares e ambulatoriais</i>

EM BRANCO

3. AVALIAÇÃO

INSTALAÇÕES	SIM	NÃO	NA
Há alvará de funcionamento expedido por autoridade sanitária?	X		
Há atendimento presencial na Sede por serviço de recepção ou profissional de saúde, para atendimento à pacientes que busquem orientação ou marcação?	X		
O tipo de atendimento necessita de agendamento?	X		
O tempo máximo de agendamento é inferior a 10 (dez) dias	X		
O agendamento é realizado por telefone e/ou WhatsApp?	X		
O local é de fácil acesso?	X		
Há acessibilidade para Cadeira de Rodas?	X		
A localização do prédio inspira sensação de segurança?	X		
Existe estacionamento?	X		
O estacionamento é pago?		X	

LOCAL EM QUE REALIZA O ATENDIMENTO	SIM	NÃO	NA
Hospital Militar de Área do Recife - HMAR			X
Residência	X		
Hospitais Credenciados ao FuSEx			X
Clínicas Credenciadas ao FuSEx			X

EM BRANCO

PARECER DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO

☒ O Serviço **atende** todos os requisitos necessários à prestação dos serviços contratados.

☐ O Serviço **não atende** todos os requisitos necessários à prestação dos serviços contratados.

OBSERVAÇÃO

Identificação do profissional do serviço que acompanhou a visita/supervisão:

NOME	JEFFERSON MARINHO DE OLIVEIRA SILVA
FUNÇÃO	SUP. COMERCIAL
FORMADO	ADMINISTRAÇÃO
ASSINATURA	<i>Jefferson Marinho de Oliveira Silva</i>

Recife-PE, 19 de DEZEMBRO de 2024.

Aurineide Francisco Elias da S.
2º Ten Enfermeira
COREMI-PE 200 548 - EPM

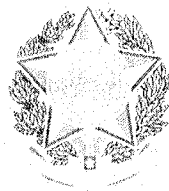
Aurineide

Membro da Comissão de Avaliação de Instalações

Ismael Damasceno Coutinho de Menezes

Presidente da Comissão de Avaliação de Instalações

EM BRANCO



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



RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE INSTALAÇÕES DE PSA

Conforme avaliação realizada em 19 de dezembro de 2024 nas dependências das instalações do consultório do (a) Dr (a) Intenve Home care LTDA constatei ser um local que possui condições necessárias à boa execução dos trabalhos de atendimento aos pacientes.

Diante do exposto sou do parecer que este serviço reúne todas as condições técnicas para prestação de apoio aos usuários do sistema SAMMED/ FUSEX/ SAMEX-Cmb e PASS, podendo, portanto, ser firmado o Termo de Credenciamento com o referido Serviço.

Recife-PE, 19 de dezembro de 2024.

Aurineide Francisca Elias da Silva
2º Ten Enfermeira
CORPEN/DE 309 648 - FNI

Membro da Comissão de Avaliação de Instalações

Presidente da Comissão de Avaliação de Instalações

EM BRANCO



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

CRENCENCIANTE: UNIÃO FEDERAL / EXÉRCITO BRASILEIRO

CRENCENCIADO: INTERNE HOME CARE LTDA

Nome de Fantasia: **INTERNE HOME CARE**

OBJETO: Prestação de serviços em **INTERNAÇÃO DOMICILIAR - HOME CARE**

NATUREZA: Ostensivo

VIGÊNCIA: 01 de janeiro de 2025 à 31 de dezembro de 2025

TERMO DE CRENCENCIAMENTO Nº 81/2025 - 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 QEMA ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL, portadora da cédula de identidade Nr 011476304-8 EB/MD, CPF Nr 013.441.547-78, doravante denominado **Credenciante**, e a Organização Civil de Saúde (OCS) **INTERNE HOME CARE LTDA**, com sede situada à Rua Marquês de Amorim, nº 444 - Ilha do Leite - Recife-PE - CEP: 50.070-330, inscrita no CNPJ sob o Nr **01.909.745/0001-30**, neste ato representado pela Sra PAULA MEIRA DE ARAÚJO, portadora da cédula de identidade Nr 1893736 SSP/PE, CPF Nr 002.297.114-99, 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 credenciamento é regular a de **prestação de serviços de saúde (home care)** 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 de internação domiciliar para tratamento clínico.

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

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento do Comando da 7ª Região Militar, de 10 de dezembro de 2024, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA - Do fundamento legal.

EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 81/2021 - OCS - IL nº 2)

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, **devem ser empregados os recursos nas seguintes condições:**

PI	ND¹	Fonte	PTRES²
FUSEX	339039-OCS	0170270013	171500
FUSEX	339036-PSA	0170270013	175000
FUSEX	339047-IMPOSTO	0170270013	175000
FATOR CUSTO	339036-PSA	0150270001	171497
FATOR CUSTO	339047-IMPOSTO	0150270001	171497
FATOR CUSTO	339039-OCS	0150270001	171497
SERV. CIVIL	339036-PSA	0170270037	171499
SERV. CIVIL	339047-IMPOSTO	0170270037	171499
SERV. CIVIL	339039-OCS	0170270037	171499
EX CBO	339036-PSA	0151000000	171498
EX CBO	339047-IMPOSTO	0151000000	171498
EX CBO	339039-OCS	0151000000	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**, salvo situações de urgência ou emergência médica, conforme especificado no **item 4 da Cláusula Sexta- Das condições de atendimento de urgência e pronto atendimento.**

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;

21

EM BRANCO



(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 81/2023 - OCS - fl. nº 3)

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.

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 requisição da prestação de serviço ocorrerá por meio da solicitação de médico militar ou civil. Essa solicitação sempre será submetida à análise de médico militar, designado para realizar a triagem, que aprovará em formulário próprio o encaminhamento para o **Credenciado**.

6.1.3 A escolha do prestador do serviço de saúde (home care), dentre os disponíveis na rede de credenciado/convenciado 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 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.

6.2.5 A execução de tratamentos paralelos e exames 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 do FuSEx para providenciar nova guia.

6.3 Providências do Credenciado quanto ao atendimento

3

EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento nº 81/2025 - UCS - II. nº 4)

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.

6.3.8 Os óbitos deverão ser informados ao FuSEx no dia da ocorrência ou no primeiro dia útil imediatamente após o fato, utilizando o endereço eletrônico fusexinternacao@gmail.com ou ao médico da auditoria concorrente.

6.4 Orçamentos

6.4.1 Quando houver necessidade, o **Credenciante** poderá solicitar orçamento de serviço previsto em contrato, ou não. O **Credenciado** deverá apresentar orçamento discriminado do serviço, contendo nome do serviço a ser realizado, seu valor, nome do paciente e prazo de vigência.

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\$ 26.630,03 (vinte e seis mil e seiscentos e trinta reais e três 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.

EM BRANCO



(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 81/2025 - OCS - fl. nº 5)

7.4 Somam-se aos serviços, 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 Cíveis 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 240 – DRAS/D Sau, de 12 de dezembro de 2024.

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 Cíveis de Saúde e Profissionais de Saúde Autônomos, do Hospital Militar de

EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nr 81/2025 - OCS - fl. nº 6)

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 Externas 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.

11.1.8 A fatura deverá ser entregue ao **CREDENCIANTE** em até 90 (noventa) dias ininterruptos, exceto nos casos de óbito (ver item 11.1.9) a contar da data de emissão da Guia de Encaminhamento – GE. As GE apresentadas pelo paciente ao credenciado após 30 (trinta) dias da sua emissão só poderão ser aceitas se estiverem revalidadas pelo FuSEx/HMAR.

11.1.9 No caso de óbito, a fatura referente à internação deverá ser remetida em até 7 (sete) dias à Seção de Contas Médicas Externas para sua lisura e pagamento em caráter de urgência.

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.

EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 81/2025 - CCS - fl. nº 7)

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 liquidação/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.**

2 60

EM BRANCO



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 de **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:

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

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 Credenciado, 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

EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 51/2025 - OCS - fl. nº 9)

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

EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 87/2023 - OCS - 6.º a 10.º)

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.

EM BRANCO



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, 01 de janeiro de 2025.



Documento assinado digitalmente
PAULA MEIRA DE ARAÚJO
Data: 30/12/2024 14:28:57-0300
Verifique em <https://validar.dti.gov.br>

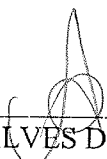
PAULA MEIRA DE ARAÚJO
INTERNE HOME CARE
Idt Nr 1893736 SSP/PE

ANDRÉAGUIMARÃES GURGEL - Cel Med QEMA
Ordenadora de Despesas do HMAR
Idt Nr 011476304-8 EB/MD

EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nr 81/2025 - OCS - fl nº 12)




ISADORA QUEIROZ ALVES DA COSTA – 1º Ten
Testemunha
Idt Nr 070798797-0 EB/MD


RENATA LIRA PEREZ – 1º Ten
Testemunha
Idt Nr 070964967-7 EB/MD



EM BRANCO

1ª DIVISÃO DE EXÉRCITO
4ª BRIGADA DE INFANTARIA LEVE - MONTANHA
4ª COMPANHIA DE COMUNICAÇÕES

EXTRATO DE RESCISÃO

Nº Processo: 64316.114914/2023-81 - UASG 160109

Nº Processo: 64316.114914/2023-81. Contratante: 4ª COMPANHIA DE COMUNICAÇÕES LEVE-MONTANHA. Contratado: 32.697.016/0001-91 - RUMON TRANSPORTES DE CARGAS LTDA. Objeto: A presente rescisão consensual se dá por motivo da transferência da competência de celebração e gestão deste contrato, oriundo do processo nº 64316.114914/2023-81, para a UG 160118 Cmdo da 4ª Região Militar. Fundamento Legal: LEI 14.133/2021 - Artigo: 28 - Inciso: I. Data de Rescisão: 09/04/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 09/04/2025).

5ª GRUPAMENTO DE ENGENHARIA
COMISSÃO REGIONAL DE OBRAS DA 1ª REGIÃO MILITAR

AVISO DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90001/2025 - UASG 160301

Nº Processo: 64325000380202569. Objeto: Contratação de serviço de construção de implantação de posto de combustível 2ª Cia Inf - Incluso acesso viário, situado na Av. Deputado Bartolomeu Lizardo, 1184 - Parque Vera Cruz, Campos dos Goytacazes - RJ, 29.000-770. Total de Itens indicados: 1. Edital: 10/04/2025 das 09h30 às 11h30 e das 13h30 às 15h30. Endereço: Praça Duque de Caxias, 25 - centro-ala Marcellio Dias 5 Andar, Centro - Rio de Janeiro/RJ ou <https://www.gov.br/compras/edital/160301-5-90001-2025>. Entrega das Propostas: a partir de 10/04/2025 às 09h30 no site www.gov.br/compras. Abertura das Propostas: 30/04/2025 às 10h00 no site www.gov.br/compras. Informações Gerais: .

FREDERICO HOPFINGER LEITE
Ordenador de Despesas da Cro/1

(SIASGnet - 09/04/2025) 160301-00001-2025NE000001

COMANDO MILITAR DO NORDESTE
1ª GRUPAMENTO DE ENGENHARIA
4ª BATALHÃO DE ENGENHARIA DE CONSTRUÇÃO

EXTRATO DE CONTRATO Nº 4/2025 - UASG 160027

Nº Processo: 64042.010160/2024-39.

Inexigibilidade Nº 9/2024. Contratante: 4ª BATALHÃO DE ENGENHARIA DE CONSTRUÇÃO. Contratado: 09.168.704/0001-42 - EMPRESA BRASIL DE COMUNICAÇÃO S.A. - EBC. Objeto: Contratação da empresa Brasil de comunicação, para publicação de editais e correlatos em jornais de grande circulação.

Fundamento Legal: LEI 14.133/2021 - Artigo: 74 - Inciso: I. Vigência: 25/03/2025 a 25/03/2030. Valor Total: R\$ 171.675,00. Data de Assinatura: 25/03/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 09/04/2025).

6ª REGIÃO MILITAR
HOSPITAL GERAL DE SALVADOR

EXTRATO DE CONTRATO Nº 9/2025 - UASG 160039

Nº Processo: 64452.004860/2024-00.

Pregão Nº 90006/2024. Contratante: HOSPITAL GERAL DE SALVADOR. Contratado: 12.505.744/0001-47 - GMX COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA. Objeto: Contratação de aquisição de gêneros alimentícios, nas condições estabelecidas no termo de referência.

Fundamento Legal: LEI 14.133/2021 - Artigo: 28 - Inciso: I. Vigência: 07/04/2025 a 16/05/2025. Valor Total: R\$ 31.593,30. Data de Assinatura: 07/04/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 09/04/2025).

EXTRATO DE CONTRATO Nº 8/2025 - UASG 160039

Nº Processo: 64452.004860/2024-00.

Pregão Nº 90006/2024. Contratante: HOSPITAL GERAL DE SALVADOR. Contratado: 11.143.178/0001-08 - REAL COMERCIAL DE ALIMENTOS LTDA. Objeto: O objeto de presente instrumento é a contratação de aquisição de gêneros alimentícios, nas condições estabelecidas no termo de referência. Fundamento Legal: LEI 14.133/2021. Vigência: 07/04/2025 a 20/05/2025. Valor Total: R\$ 51.105,50. Data de Assinatura: 07/04/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 08/04/2025).

7ª REGIÃO MILITAR
HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE NATAL

EXTRATO DE CONTRATO Nº 22/2025 - UASG 160345

Nº Processo: 64241.004016/2024-17.

Pregão Nº 90029/2024. Contratante: HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE NATAL. Contratado: 00.948.060/0001-30 - INSTRUCON COMERCIO E SERVICOS DE REFRIGERACAO LTDA. Objeto: Serviço de manutenção preventiva e corretiva, instalação e remanejamento de aparelhos de ar-condicionado, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas na edital e seus anexos, nas condições estabelecidas no termo de referência.

Fundamento Legal: LEI 14.133/2021 - Artigo: 28 - Inciso: I. Vigência: 01/04/2025 a 01/04/2030. Valor Total: R\$ 321.903,75. Data de Assinatura: 01/04/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 09/04/2025).

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.

Inexigibilidade Nº 81/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE. Contratado: 08.381.394/0001-24 - NEUROFISIOLOGIA CLINICA LTDA. Objeto: Credenciamento de organizações civis de saúde (ocs) de baixa e média complexidade e profissionais de saúde autônomos (psa) para prestação de serviços de saúde.

Fundamento Legal: LEI 14.133/2021 - Artigo: 74 - Inciso: I. Vigência: 01/01/2025 a 31/12/2025. Valor Total: R\$ 13.051,30. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 10/04/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.

Inexigibilidade Nº 82/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE. Contratado: 22.685.395/0001-46 - RENATA GIR SAUDE VIDA LTDA. Objeto: Credenciamento de organizações civis de saúde (ocs) de baixa e média complexidade e profissionais de saúde autônomos (psa) para prestação de serviços de saúde.

Fundamento Legal: LEI 14.133/2021 - Artigo: 74 - Inciso: I. Vigência: 01/01/2025 a 31/12/2025. Valor Total: R\$ 162.488,77. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 10/04/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.

Inexigibilidade Nº 83/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE. Contratado: 01.740.827/0001-02 - PATOLOGISTAS ASSOCIADOS LTDA. Objeto: Credenciamento de organizações civis de saúde (ocs) de baixa e média complexidade e profissionais de saúde autônomos (psa) para prestação de serviços de saúde.

Fundamento Legal: LEI 14.133/2021 - Artigo: 74 - Inciso: I. Vigência: 01/01/2025 a 31/12/2025. Valor Total: R\$ 30.831,48. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 10/04/2025)

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.

Inexigibilidade Nº 85/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE. Contratado: 69.925.667/0001-00 - NUCLEO DE ATENCAO PSICOSOCIAL DE PERNAMBUCO LTDA. Objeto: Credenciamento de organizações civis de saúde (ocs) de baixa e média complexidade e profissionais de saúde autônomos (psa) para prestação de serviços de saúde.

Fundamento Legal: LEI 14.133/2021 - Artigo: 74 - Inciso: I. Vigência: 01/01/2025 a 31/12/2025. Valor Total: R\$ 80.759,50. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 10/04/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.

Inexigibilidade Nº 84/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE. Contratado: 30.872.536/0001-68 - CM PSICOLOGIA E PSICANALISE LTDA - Objeto: Credenciamento de organizações civis de saúde (ocs) de baixa e média complexidade e profissionais de saúde autônomos (psa) para prestação de serviços de saúde.

Fundamento Legal: LEI 14.133/2021 - Artigo: 74 - Inciso: I. Vigência: 01/01/2025 a 31/12/2025. Valor Total: R\$ 899.540,00. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 10/04/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.

Inexigibilidade Nº 86/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE. Contratado: 01.909.745/0001-30 - INTERNE - HOME CARE LTDA.. Objeto: Credenciamento de organizações civis de saúde (ocs) de baixa e média complexidade e profissionais de saúde autônomos (psa) para prestação de serviços de saúde.

Fundamento Legal: LEI 14.133/2021 - Artigo: 74 - Inciso: I. Vigência: 01/01/2025 a 31/12/2025. Valor Total: R\$ 26.630,03. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 10/04/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.

Inexigibilidade Nº 87/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE. Contratado: 70.179.577/0001-98 - DIAGNOSTIKA ENDOSCOPIA RADIOLOGIA LTDA. Objeto: Credenciamento de organizações civis de saúde (ocs) de baixa e média complexidade e profissionais de saúde autônomos (psa) para prestação de serviços de saúde.

Fundamento Legal: LEI 14.133/2021 - Artigo: 74 - Inciso: I. Vigência: 01/01/2025 a 31/12/2025. Valor Total: R\$ 43.000,00. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 10/04/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.

Inexigibilidade Nº 89/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE. Contratado: 17.522.177/0001-50 - HSEABRA DIAGNOSTICO LTDA. Objeto: Credenciamento de organizações civis de saúde (ocs) de baixa e média complexidade e profissionais de saúde autônomos (psa) para prestação de serviços de saúde.

Fundamento Legal: LEI 14.133/2021 - Artigo: 74 - Inciso: I. Vigência: 01/01/2025 a 31/12/2025. Valor Total: R\$ 48.275,72. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 10/04/2025).

10ª REGIÃO MILITAR
ESCRITÓRIO REGIONAL DA OPERAÇÃO CARRO-PIPA DA 10ª REGIÃO MILITAR

EXTRATO DE CONTRATO Nº 50/2025 - UASG 160493

Nº Processo: 64305.033801/2024-95.

Inexigibilidade Nº 93/2025. Contratante: CMDO DA 10ª RM - ER OP C PIPA/10ª RM. Contratado: ***427.623-14 - FRANCISCO MOTA BARRA. Objeto: Serviços de coleta, transporte e distribuição de água potável em veículo apropriado (carro-pipa).



EM BRANCO