

PROCOLO GERAL  
NUP N° 64583.011276/2023-97



INEXIGIBILIDADE  
N° -HMAR

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

**APENSO 12**  
**TC 12/2025**

**SEÇÃO DE CREDENCIAMENTO E CONTRATOS FUSEX**

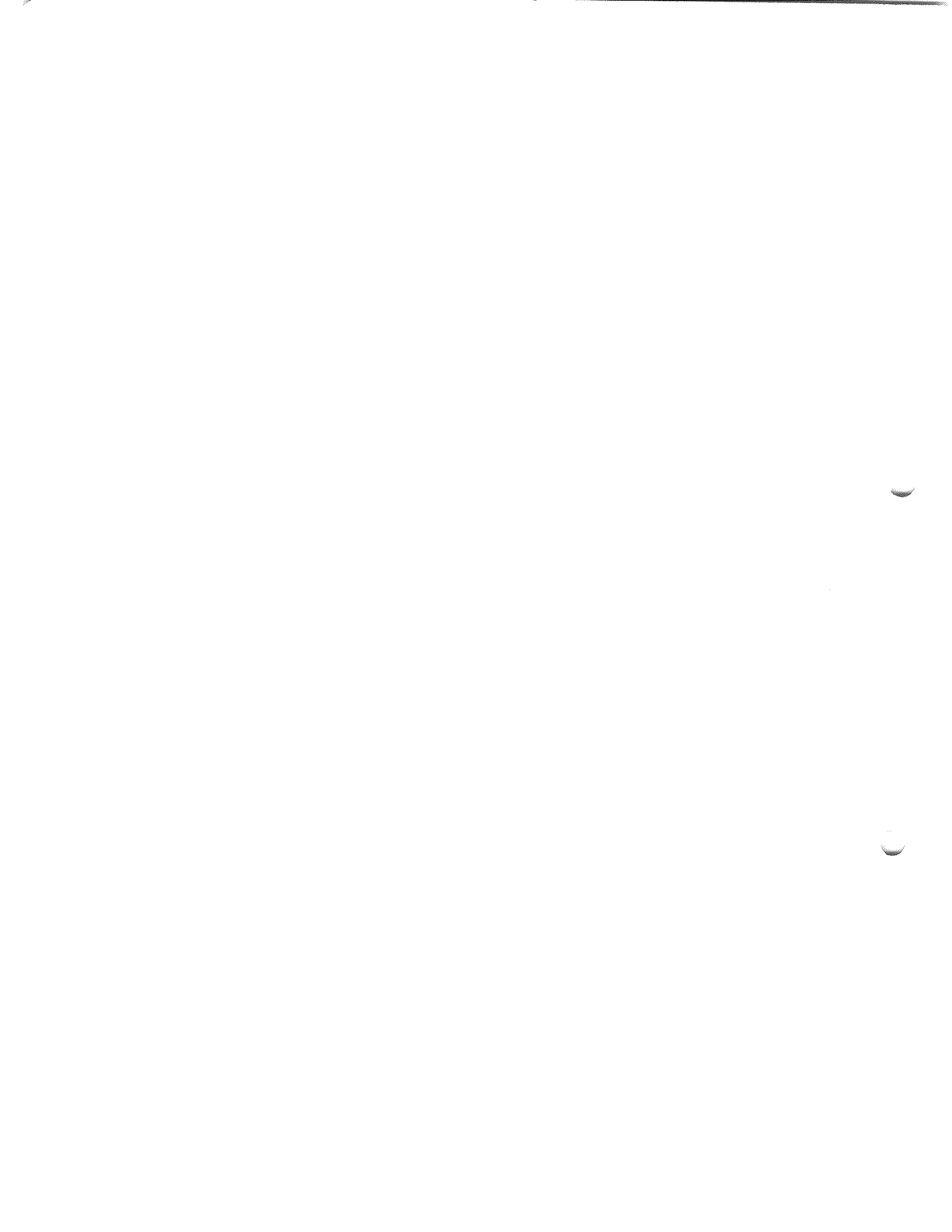
**OBJETO:** Credenciamento de OCS/PSA para prestação de serviços de saúde.

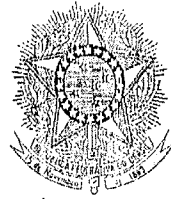
**INTERESSADO:** HMAR + OCS

**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



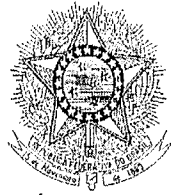


**MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE  
(Hospital Militar de Pernambuco/1817)**

**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 12 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 SCCR/MSEx 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 Civas 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 ( 07 a \_\_\_\_\_ )
  - 8) Declaração de fatos impeditivos: fl ( 08 )
  - 9) Declaração do trabalho de menor: fl ( 09 )
  - 10) Declaração de ausência de servidor no quadro funcional: fl ( 10 )
  - 11) Cédula de identidade do (s) representante (s) legal (is): fl ( 11 )
  - 12) JUCEPE: fl ( 12 a 19 )
  - 13) Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica: fl ( 20 )
  - 14) SICAF: ( 21 )
  - 15) Prova de regularidade conjunta com a fazenda federal e dívida ativa da união: fl ( 22 )

(23)

16) Prova de regularidade com fundo de garantia por tempo de serviço (FGTS): fl

17) Prova de regularidade com a justiça do trabalho: fl (24)

18) CEIS -- Cadastro nacional de empresas inidôneas e suspensas: fl (27)

19) CNJ -- Improbidade administrativa e inelegibilidade: fl (25)

20) Alvará de vigilância sanitária: fl (30)

21) Alvará de localização: fl (29)

22) Responsabilidade técnica: fl (31)

23) Avaliação de instalações: fl (37 a 39)

*Isadora Queiroz Alves da Costa*

**ISADORA QUEIROZ ALVES DA COSTA – 1º Ten**  
Adjunto SCCFUSEX

## CHECK LIST - Credenciamento de Pessoa Jurídica (OCS)



NOME DA OCS: FONO FÍSIO HOME

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	<b>Relação de membros do corpo clínico</b> 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	<b>Ato constitutivo, estatuto ou Contrato Social em vigor</b> , com a última alteração, devidamente <u>registrado</u> em <b>JUNTA COMERCIAL</b> .	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 <b>Fazenda Federal e Dívida Ativa da União</b> .	X		
18	Prova de Regularidade com Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).	X		
19	Prova de Regularidade com a <b>Justiça do Trabalho</b> .	X		
21	<b>CEIS</b> - Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas.	X		
22	<b>CNJ</b> 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, 21 de Outubro de 2024

Moncel Jose da Santos Neto 3º SGT  
 (Nome Completo Membro CEC - Posto/Graduação)

\_\_\_\_\_  
 (Nome Completo Presidente CEC - Posto/Graduação)

## REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO

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

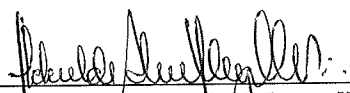
A Empresa, Fonofisio Home Fonoaudiologia e Fisioterapia LTDA. Estabelecida na Av. Ayrton Sena da Silva 310, nº310, sala 01, empresarial Santo Cristo, Piedade. CEP 54410-240, na cidade de Jaboatão dos Guararapes -PE, Telefone: 81 3468-8448, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 13.611.336.0001/32, na condição de Organização Civil de Saúde (OCS) inscrita no CREFONO sob o nº 7147, vem requerer seu credenciamento para prestar serviços de saúde aos beneficiários do SAMMED, FUSEx, SAME-Cmb e PASS, nas especialidades de fisioterapia domiciliar e fonoterapia domiciliar.

Disponibilizamos os seguintes meios para prestar quaisquer esclarecimentos relativos à esta proposta, bem como para agendamento da vistoria técnica: telefone (81)-3468-6448 Andreia Marques, Supervisora.

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

Designado para representar legalmente e a intervir pela **Fonofisio Home**, o Sra. **Helenilda Almeida Mergulhão**, CPF 713.042.904-68, constando também em anexo a credencial que o autoriza a participar deste procedimento administrativo.

Jaboatão dos Guararapes PE, 23 de setembro de 2024.



**Helenilda Almeida Mergulhão**  
713.042.904-68

Fonofisio Home Fonoaudiologia  
e Fisioterapia Ltda  
CNPJ: 13.611.336/0001-32

EM BRANCO



**FICHA CADASTRO DE PESSOA JURÍDICA**

<b>Razão Social:</b>	FONOFISIO HOME FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA LTDA.
<b>Nome de Fantasia:</b>	FONOFISIO HOME
<b>CNPJ:</b>	13.611.336.0001/32
<b>Especialidade Principal:</b>	FONOAUDIOLOGIA DOMICILIAR
<b>Diretor(a):</b>	HELENILDA ALMEIDA MERGULHÃO
<b>Endereço Sede:</b>	AV. AYRTON SENA DA SILVA, nº310, EMPRESARIAL SANTO CRISTO, SALA 01. CEP 54410-240, PIEDADE, JABOATÃO DOS GUARARAPES -PE.
<b>Telefone Geral:</b>	(81)3468-8448
<b>FAX Geral:</b>	( ) _____ - _____
<b>E-mail Geral:</b>	FONOFISIOHOME@HOTMAIL.COM
<b>Domicílio bancário para pagamento:</b>	Agência: 007-8 Conta Corrente:36410-X - BANCO DO BRASIL

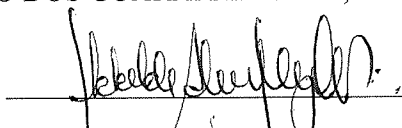
**CONTATOS**

Setor	Responsável	Telefone	FAX	e-mail
<b>Direção</b>	HELENILDA MERGULHÃO	(81) 992735576	-	FONOFISIOHOME@HOTMAIL.COM
<b>Setor de Contratos /Convênios</b>	ALINE ALVES	(81) 3468-8448	-	FONOFISIOHOME@HOTMAIL.COM
<b>Setor de Faturamento</b>	RAYANE PACHECO	(81) 3468-8448	-	FONOFISIOHOME@HOTMAIL.COM
<b>Emissão de Notas Fiscais</b>	ANDREIA MARQUES	(81) 3468-8448	-	FONOFISIOHOME@HOTMAIL.COM

**LOCAIS DE ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS**

Serviços	Local	Horário de Atendimento
1) FISIOTERAPIA 2) FONOAUDIOLOGIA	ATENDIMENTOS DOMICILIARES	08:00 Á 12:00 14:00 Á 18:00

JABOATÃO DOS GUARARAPES - PE, 23 de SETEMBRO de 2024.

  
 Fonofisio Home Fonoaudiologia e Fisioterapia Ltda  
 CNPJ: 13.611.336/0001-32  
**HELENILDA ALMEIDA MERGULHÃO**  
 CPF: 713.042.904-68

Av. Bernardo Vieira de Melo, 4099 - Salas 104/105  
 Galeria Top Center - Piedade  
 Jaboatão dos Guararapes - PE - CEP:54420-010  
 Fone: (81) 3468-8448

Av. José Rodrigues de Jesus, 381,  
 Indianópolis, Caruaru - PE - CEP 55024-000  
 Fone: (81) 4105.1200  
 E-mail: caruaru@fonofisiohome.com.br

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:

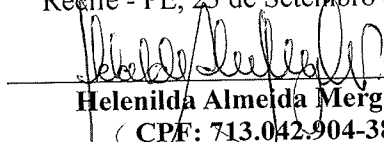
CÓDIGO TABELA	SERVIÇO	OBSERVAÇÃO
403.121.83	Fonoaudiologia Domiciliar sessão	
500.251.047	Atendimento fisioterapêutico domiciliar nas funções do sistema locomotor (Musculo Esquelético).	
500.251.048	Atendimento fisioterapêutico domiciliar nas disfunções do sistema respiratório.	
500.251.046	Atendimento fisioterapêutico domiciliar nas disfunções do sistema nervoso central ou periférico	

**B) CORPO CLÍNICO**

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

NOME DO PROFISSIONAL	REGISTRO CONSELHO DE CLASSE	ESPECIALIDADE
Andre Luiz Silveira Albertins	282150-F Crefito	Fisioterapeuta
Ana Tereza Gomes	11691- Crefono	Fonoaudiologa
Barbara Regina Cavalcanti Barros	200319- Crefito	Fisioterapeuta
Enila Luiza Freire da S Galvão	4-10937- Crefono	Fonoaudiologa
Elaine Alves de Oliveira	161715- Credito	Fisioterapeuta
Michelle Passos de Azevedo	48788-Crefono	Fonoaudiologa
Helenilda Almeida Mergulhao	7147-Crefono	Fonoaudiologa
Ricardo de Souza A Filho	251297-f – Crefito	Fisioterapeuta
Rita de Cassia Andrade de L Silva	185659-f – Crefito	Fisioterapeuta
Roseli Elisabete da Silva Barreto	313305-f - Crefito	Fisioterapeuta
Sweine Maria de S Nascimento	315183-F Crefito	Fisioterapeuta

Recife - PE, 23 de Setembro de 2024.

  
**Helenilda Almeida Mergulhão**  
 CPF: 713.042.904-38

Fonofisio Home Fonoaudiologia  
 e Fisioterapia Ltda  
 CNPJ: 13.611.336/0001-32

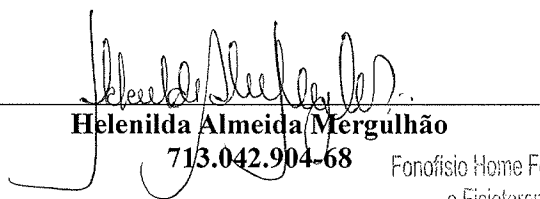
EM BRANCO



## DECLARAÇÃO DO TRABALHO DO MENOR

**Fonofisio Home Fonoaudiologia e Fisioterapia LTDA.** inscrita no CNPJ sob o nº 13.611.336.0001/32, sediada na **Av. Ayrton Sena da Silva, 310, sala 01, empresaria Santo Cristo, Piedade, Jaboatão dos Guararapes, PE. CEP: 54410-240** 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.

Jaboatão dos Guararapes PE, 23 de setembro de 2024.

  
\_\_\_\_\_  
**Helenilda Almeida Mergulhão**  
713.042.904-68 Fonofisio Home Fonoaudiologia  
e Fisioterapia Ltda  
CNPJ: 13.611.336/0001-32

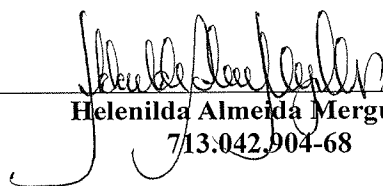
EM BRANCO



## DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE SERVIDOR NO QUADRO FUNCIONAL

**Fonofisio Home Fonoaudiologia e Fisioterapia LTDA.** inscrita no CNPJ sob o nº 13.611.336.0001/32, sediada na **Av. Ayrton Sena da Silva, 310, sala 01, empresaria Santo Cristo, Piedade, Jaboatão dos Guararapes, PE. CEP: 54410-240.** 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.

Jaboatão dos Guararapes PE, 23 de setembro de 2024.

  
\_\_\_\_\_  
**Helenilda Almeida Mergulhão**  
713.042.904-68

Fonofisio Home Fonoaudiologia  
e Fisioterapia Ltda  
CNPJ: 13.611.336/0001-32

EM BRANCO

RECIBO MILITAR DE AREA RECIFE - SEC FUSE  
Folha 22



1º TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTOS DO JARUATÃO DOS GUARARAPES - PE  
Av. Benedito Dias de Mota, nº 1555 - Jaruatão dos Guararapes - PE - CEP: 54.410-010  
Tel: (015) 3203-3146 / (015) 3203-3217 / E-mail: tabelionatop@tblpaes.com.br / Site: www.tabelionatop.com.br

Certifico que a presente cópia é a reprodução fiel do original que me foi apresentado, ao qual autentico e dou fé. Escrevente Autorizada: ERUZALAN JUCIDES DE ALMEIDA MOTA, 31/02/2019, Emol. R\$ 2,90, TSNR R\$ 0,68, FERC R\$ 0,34, ISS R\$ 0,17, Selo: 0159392.TBL01201903.00600.

ALDA PAES  
Tabelionária

1º TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTOS DO JARUATÃO DOS GUARARAPES - PE  
Av. Benedito Dias de Mota, nº 1555 - Jaruatão dos Guararapes - PE - CEP: 54.410-010  
Tel: (015) 3203-3146 / (015) 3203-3217 / E-mail: tabelionatop@tblpaes.com.br / Site: www.tabelionatop.com.br

RECIBO  
VALOR: 3.224,000  
DATA DE EMISSÃO: 11/04/2011

EMITIDO POR: HELENEIDA ALMEIDA MERGULHÃO >>>  
TITULAR: ANTONIO SIDRÔNIO MERGULHÃO FILHO >>>  
>>> GIVANILDA ALMEIDA MERGULHÃO >>>

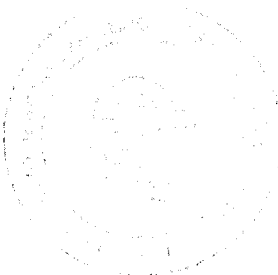
RECIFE - PE  
01/07/1969

0011931.00 RECIFE - PE  
713.042.904-681

1º TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTOS DO JARUATÃO DOS GUARARAPES - PE  
Av. Benedito Dias de Mota, nº 1555 - Jaruatão dos Guararapes - PE - CEP: 54.410-010  
Tel: (015) 3203-3146 / (015) 3203-3217 / E-mail: tabelionatop@tblpaes.com.br / Site: www.tabelionatop.com.br

Certifico que a presente cópia é a reprodução fiel do original que me foi apresentado, ao qual autentico e dou fé. Escrevente Autorizada: ERUZALAN JUCIDES DE ALMEIDA MOTA, 31/02/2019, Emol. R\$ 2,90, TSNR R\$ 0,68, FERC R\$ 0,34, ISS R\$ 0,17, Selo: 0159392.LIP01201903.00600.

ALDA PAES  
Tabelionária



EM BRANCO



http://assinador.peccs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=cf04zzf0LzS89MD2ws3Jg6chave2=biVYHk0tZXwAGXck14Fdlw  
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 71304290468-HELENILDA ALMEIDA MERGULHAO|07940142402-RICARDO DE SOUZA ALBUQUERQUE FILHO

**SEGUNDA ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL DA SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA “FONOFISIO HOME FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA LTDA”  
CNPJ 13.611.336/0001-32 NIRE 26201925186.**

**A - PARTES**

(i) **HELENILDA ALMEIDA MERGULHÃO**, brasileira, natural de Recife/PE, nascida em 01/07/1969, divorciada, Fonoaudióloga CRFA nº 7147, portadora do RG nº 3224000 SSP/PE e do CPF (MF) 713.042.904-68, residente e domiciliada à Rua Dr. Antônio Carlos de Oliveira, nº 368, apt. 1001, no bairro de Candeias, na Cidade do Jaboatão dos Guararapes, no estado de Pernambuco, CEP: 54.440-351;

(ii) **RICARDO DE SOUZA ALBUQUERQUE FILHO**, brasileiro, natural de Recife – PE, nascido em 29/04/1991, casado sob o regime de comunhão parcial de bens, empresário, Portador da Carteira de CNH nº 04705119656 DETRAN/PE, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas sob o nº 079.401.424-02, residente e domiciliado à Avenida Bernardo Vieira de Melo, nº 7545, apto. 1102, Candeias, Jaboatão dos Guararapes – PE, CEP: 54.450-020.

Únicos Sócios da Sociedade Empresária Limitada **FONOFISIO HOME FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA LTDA**, com sede e foro no município de Jaboatão dos Guararapes, Estado de Pernambuco, na Avenida Bernardo Vieira de Melo, nº 4099, Sala 104, no bairro de Piedade, Jaboatão dos Guararapes/PE, CEP: 54.420-010, inscrita no CNPJ sob o nº 13.611.336/0001-32, na Junta Comercial do Estado de Pernambuco sob o NIRE 26201925186, resolve alterar o contrato da sociedade e dessa feita consolidá-lo em um único instrumento, mediante as cláusulas e condições abaixo.

**DAS ALTERAÇÕES**

**CLÁUSULA PRIMEIRA. DA SEDE**

**01.01.** A Sociedade terá sede na Avenida Ayrton Senna da Silva, nº 310, Sala 01, Piedade, Jaboatão dos Guararapes – PE, CEP: 54.410-240.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO SOCIAL**

**02.01.** A Sociedade terá como objeto social:

As atividades de Fonoaudiologia (Cnae 86.50-0/06), Fisioterapia, (Cnae 86.50-0/04), Psicologia (Cnae 86.50-0/03), Nutrição (Cnae 86.50-0/02), Homecare; Serviços de Atendimento Médico Hospitalar no Domicílio (CNAE 87.12-3/00), Enfermagem (CNAE 86.50-0/01), Terapia Ocupacional (CNAE 86.50-0/05), Serviço de Assistência Social sem Alojamento, em residências, clínicas, hospitais ou centros de recuperação (CNAE 88.00-6/00); Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia (Cnae 8640-2/05).

31/05/2023

Certifico o Registro em 31/05/2023



Arquivamento 20239596536 de 31/05/2023 Protocolo 239596536 de 10/05/2023 NIRE 26201925186

Nome da empresa FONOFISIO HOME FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA LTDA

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

Chancela 97786134315482

EM BRANCO



http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=cf04zFt0Iz589MD2ws3lg&chave2=biVYHk0tZxwAGXck14Fdlw  
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 71304290468-HELENILDA ALMEIDA MERGULHAO|07940142402-RICARDO DE SOUZA ALBUQUERQUE FILHO

## B – DA CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

Em decorrência das alterações realizadas por este instrumento, os sócios resolvem, em ato contínuo, consolidar o respectivo contrato social, o qual passa a vigor com a seguinte redação:

### **CONTRATO SOCIAL CONSOLIDADO DA SOCIEDADE: FONOFISIO HOME FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA LTDA CNPJ 13.611.336/0001-32 NIRE 26201925186**

- (i) **HELENILDA ALMEIDA MERGULHÃO**, brasileira, natural de Recife/PE, nascida em 01/07/1969, divorciada, Fonoaudióloga CRFA nº 7147, portadora do RG nº 3224000 SSP/PE e do CPF (MF) 713.042.904-68, residente e domiciliada à Rua Dr. Antônio Carlos de Oliveira, nº 368, apt. 1001, no bairro de Candeias, na Cidade do Jaboatão dos Guararapes, no estado de Pernambuco, CEP: 54.440-351;
- (ii) **RICARDO DE SOUZA ALBUQUERQUE FILHO**, brasileiro, natural de Recife – PE, nascido em 29/04/1991, casado sob o regime de comunhão parcial de bens, empresário, Portador da Carteira de CNH nº 04705119656 DETRAN/PE, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas sob o nº 079.401.424-02, residente e domiciliado à Avenida Bernardo Vieira de Melo, nº 7545, apto. 1102, Candeias, Jaboatão dos Guararapes – PE, CEP: 54.450-020.

Únicos Sócios da Sociedade Empresária Limitada **FONOFISIO HOME FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA LTDA**, com sede e foro no município de Jaboatão dos Guararapes, Estado de Pernambuco, na Avenida Ayrton Senna da Silva, nº 310, Sala 01, Piedade, Jaboatão dos Guararapes – PE, CEP: 54.410-240, inscrita no CNPJ sob o nº 13.611.336/0001-32, na Junta Comercial do Estado de Pernambuco sob o NIRE 26201925186.

#### **DA DENOMINAÇÃO DA SOCIEDADE:**

**CLÁUSULA PRIMEIRA:** A sociedade permanece funcionando, doravante, sob a mesma denominação social de “**FONOFISIO HOME FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA LTDA**”, uma Sociedade, organizada sob o tipo e natureza jurídica de Sociedade Limitada.

**Parágrafo Único:** A sociedade utiliza o nome fantasia de: **FONOFISIO HOME**

#### **DA SEDE SOCIAL:**

**CLÁUSULA SEGUNDA:** A Sociedade tem sede e foro no município de Jaboatão dos Guararapes, Estado de Pernambuco, à Avenida Ayrton Senna da Silva, nº 310, Sala 01, Piedade, Jaboatão dos Guararapes – PE, CEP: 54.410-240, onde está sediada sua Matriz, e podendo abrir, manter filiais, sucursais, escritórios, ou outros estabelecimentos, onde lhes convier, respeitadas as prescrições e exigências legais, fazendo inclusive os respectivos destaques de parte ou parcelas do capital que se afigurarem necessárias.

31/05/2023

Certifico o Registro em 31/05/2023

Arquivamento 20239596536 de 31/05/2023 Protocolo 239596536 de 10/05/2023 NIRE 26201925186

Nome da empresa FONOFISIO HOME FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA LTDA

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

Chancela 97786134315482



EM BRANCO



http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=cf044zzf0LzS89MD2ws3lg&chave2=biYHKOtZXWAGXCKI4PdLw  
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 71304290468-HELENILDA ALMEIDA MERGULHAO|07940142402-RICARDO DE SOUZA ALBUQUERQUE FILHO

**Parágrafo Segundo:** Os aumentos de Capital Social importam necessariamente em alteração do Contrato Social da Sociedade.

**Parágrafo Terceiro:** Nos casos de aumento do Capital Social todo Sócio Cotista terá assegurado, de acordo com a própria legislação regente, mantido o seu direito de preferência na subscrição das quotas que lhe couber no capital social, observada a proporção das que já possuir na data do aumento a ser verificado.

**Parágrafo Quarto:** Assim deliberado a necessidade do aumento de capital, com acolhimento de subscrição de novas quotas para integralização em dinheiro, créditos ou em bens, comunicar-se-á ao outro cotista da Sociedade tal decisão, indicando a totalidade do aumento e a participação que nele poderá ter cada Sócio Cotista, devendo os interessados manifestar então o seu desejo nessa participação, diligenciando todas as providências cabíveis para consignar a sua efetivação, total ou parcial, dentro de 60 (sessenta) dias contados da comunicação.

#### **DA ADMINISTRAÇÃO:**

**CLÁUSULA SEXTA:** A administração da Sociedade é exercida pela sócia cotista **HELENILDA ALMEIDA MERGULHÃO**, que assim fica investida e autorizada a praticar todos os atos necessários à administração da sociedade, representando-a, ativa ou passivamente, judicial ou extrajudicial, podendo desse modo, em nome da própria sociedade, praticar quaisquer atos de ordinária administração ou de disposição, tais como, exemplificadamente: receber citação, dar quitação, transferir, confessar, transigir, promover a contratação de empréstimo ou financiamentos, com garantias reais ou pessoais que eventualmente possa ser tomado a estabelecimento ou instituições financeiras, oficiais ou privados, a alienação de bens imóveis da sociedade, a alienação fiduciária de bens móveis, a emissão e endosso de duplicatas, cheques e notas promissórias, a aceitação, emissão e endosso de duplicatas e letras de câmbio, isoladamente.

**Parágrafo Único:** Os atos praticados com inobservância às regras estabelecidas para o exercício da representação Societária, serão ineficazes em relação à mesma Sociedade.

#### **DA REMUNERAÇÃO DO SÓCIO:**

**CLÁUSULA SÉTIMA:** A retirada dos administradores, será fixada dentro dos limites permitidos pela Legislação do Imposto de Renda.

#### **DA PRESTAÇÃO DE CAUÇÃO:**

**CLÁUSULA OITAVA:** Os administradores, ficam dispensados pela sociedade, de prestar caução em garantia da sua gestão social.

31/05/2023

Certifico o Registro em 31/05/2023

Arquivamento 20239596536 de 31/05/2023 Protocolo 239596536 de 10/05/2023 NIRE 26201925186

Nome da empresa FONOFISIO HOME FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA LTDA

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

Chancela 97786134315482

EM BRANCO



http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=cf0442zFtOJzS89MD2ws3Jg&chave2=biYHkoTZxwAGXckI4Fdlw  
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 71304290468-HELENILDA ALMEIDA MERGULHAO | 07940142402-RICARDO DE SOUZA ALBUQUERQUE FILHO

## **DO EXERCÍCIO SOCIAL:**

**CLÁUSULA NONA:** O ano civil começa no dia 1º (primeiro) de janeiro e se encerra no dia 31 (trinta e um) de dezembro, data em que serão levantadas as Demonstrações Financeiras, constante do Balanço Patrimonial, a Demonstração de Resultados, a demonstração de origens e aplicações, as mutações patrimoniais, e todas as demais exigidas pela Legislação do Imposto de Renda, cabendo aos sócios a partes proporcionais nos Lucros ou mesmo nos Prejuízos apurados em cada período.

**Parágrafo Primeiro:** Apurado então os resultados do exercício social com toda a observância de todas as disposições legais, a Sociedade em assembleia geral dos Sócios Cotistas, determinará destinação dos resultados, para fins específicos ou não, podendo deliberar sobre o aumento do capital social, mediante a incorporação dos valores mantidos em conta de reservas.

**Parágrafo Segundo:** No caso de determinação dos Sócios Cotistas recomendando a distribuição dos lucros líquidos apurados no exercício social, contabilizados no encerramento do mesmo, os valores serão transferidos para contas individuais dos sócios Cotistas, pagando-se os mesmos em até 06 (seis) parcelas mensais, iguais e sucessivas, vencendo-se a primeira delas 30 (trinta) dias contados da data de fechamento do Balanço Patrimonial.

## **DA DISSOLUÇÃO E/OU EXTINÇÃO DA SOCIEDADE:**

**CLÁUSULA DÉCIMA:** A Sociedade se dissolverá pela morte de qualquer dos sócios quotistas, ficando deliberado que os herdeiros assumem, após o cumprimento das formalidades legais, todos os direitos concernentes ao sócio falecido.

**Parágrafo Primeiro:** A Sociedade poderá adquirir cotas liberadas, desde que o faça com fundos disponíveis e sem ofensa ao Capital Social.

**Parágrafo Segundo:** Os lucros e haveres do Sócio falecido, serão apurados então, por Balanço especialmente procedido, devidamente auditado, por empresa especializada, reunidos em uma só conta circularizando todos os débitos e créditos do Sócio falecido, entre os quais se incluirá o valor dos fundos de Reserva, inclusive os Lucros Suspensos e à disposição da Sociedade, na proporção de sua participação no Capital Social, e o valor nominal de sua cota ou cotas, os valores eventualmente transitados em contas, será pago pela Sociedade a quem de direito ou pelos seus Herdeiros.

## **DA LIQUIDAÇÃO DA SOCIEDADE:**

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA:** Dissolvida a Sociedade, nos casos legais, a partilha do saldo que na liquidação seja porventura apurado, será feita entre os Sócios na exata proporção das suas respectivas participações no Capital Social.

31/05/2023

Certifico o Registro em 31/05/2023

Arquivamento 20239596536 de 31/05/2023 Protocolo 239596536 de 10/05/2023 NIRE 26201925186

Nome da empresa FONOFISIO HOME FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA LTDA

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

Chancela 97786134315482

EM BRANCO



http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=cf04z2FroLzS89MD2ws3Jg&chave2=blvYHkoLzXwAGcKi4Fdlw  
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 71304290468-HELENIADA ALMEIDA MERGULHAO | 07940142402-RICARDO DE SOUZA ALBUQUERQUE FILHO

**DO FORO ELEITO:**

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA:** Para todas as ações que possam advir do presente contrato, fica eleito o foro da Comarca de Jaboatão dos Guararapes, Estado de Pernambuco, com renúncia expressa a qualquer outro, seja qual for ele.

**DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:**

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA:** A Sociedade entrará em liquidação nos casos e pelo modo estabelecido em lei.

**DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS:**

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA:** A administradora declara, sob penas da lei, de que não está impedida de exercer 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 a propriedade. (art. 1.011, & 1º, CC/20)

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA:** A Sociedade poderá, mediante a resolução dos próprios Sócios Cotistas: a) transformar-se; b) incorporar outra empresa; c) ser incorporada por duas empresas; d) cindir-se parcialmente, em duas ou mais empresas; e) fundir-se com outras empresas.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA:** Os Sócios declaram, em conjunto, sob pena de cominações legais, que não estão condenados em qualquer crime previsto em lei, ou nas restrições legais, que os impeçam legalmente de exercerem atividades mercantis e atos do comércio.

**Parágrafo Primeiro:** Para quaisquer atividades mercantis e atos do comércio, os sócios não poderão conceder aval na sua pessoa física colocando assim em risco a própria Pessoa Jurídica.  
**Parágrafo Segundo:** Os casos omissos no presente estatuto serão regidos pela legislação vigente.”

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA:** As partes aqui contratantes, obrigam-se por si e seus sucessores, a fazerem sempre boas, firmes e valiosas, em qualquer tempo e lugar, em juízo ou fora dele, as cláusulas, condições e obrigações ora estipuladas, elegendo o foro da comarca de Jaboatão dos Guararapes, Estado de Pernambuco, como o único competente para dirimir toda e qualquer questão oriunda da interpretação do presente instrumento contratual, em detrimento de qualquer outro, por privilegiado que seja.

31/05/2023



Certifico o Registro em 31/05/2023

Arquivamento 20239596536 de 31/05/2023 Protocolo 239596536 de 10/05/2023 NIRE 26201925186

Nome da empresa FONOFISIO HOME FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA LTDA

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

Chancela 97786134315482

EM BRANCO



E por estarem assim, justos e contratados, firmam o presente instrumento em uma via de igual teor e forma, para um só efeito, o qual depois de ser lido e achado inteiramente conforme, vai por todos assinado.



http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=cf04z2fTOLZs89MD2ws3Jg&chave2=biYHKotZXAGXCKI4PdIw  
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 71304290468-HELENILDA ALMEIDA MERGULHAO|07940142402-RICARDO DE SOUZA ALBUQUERQUE FILHO

Jaboatão dos Guararapes - PE, 20 de março de 2023.

---

**HELENILDA ALMEIDA MERGULHÃO**

---

**RICARDO DE SOUZA ALBUQUERQUE FILHO**

31/05/2023



Certifico o Registro em 31/05/2023

Arquivamento 20239596536 de 31/05/2023 Protocolo 239596536 de 10/05/2023 NIRE 26201925186

Nome da empresa FONOFISIO HOME FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA LTDA

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

Chancela 97786134315482

EM BRANCO

**TERMO DE AUTENTICAÇÃO**

NOME DA EMPRESA	FONOFISIO HOME FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA LTDA
PROTOCOLO	239596536 - 10/05/2023
ATO	002 - ALTERAÇÃO
EVENTO	021 - ALTERAÇÃO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)

**MATRIZ**

NIRE 26201925186  
CNPJ 13.611.336/0001-32  
CERTIFICO O REGISTRO EM 31/05/2023  
SOB N: 20239596536

**EVENTOS**

051 - CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO ARQUIVAMENTO: 20239596536

**REPRESENTANTES QUE ASSINARAM DIGITALMENTE**

Cpf: 07940142402 - RICARDO DE SOUZA ALBUQUERQUE FILHO - Assinado em 19/05/2023 às 18:05:21  
Cpf: 71304290468 - HELENILDA ALMEIDA MERGULHAO - Assinado em 22/05/2023 às 13:58:28

Assinado eletronicamente por  
JOAO PAULO ROCHA DAMASCENO  
Secretário-Geral

EM BRANCO



# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 13.611.336/0001-32 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 25/04/2011
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL FONOFISIO HOME FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA LTDA
---

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) FONOFISIO HOME	PORTE DEMAIS
--	-----------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.50-0-06 - Atividades de fonoaudiologia
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.40-2-05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia 86.50-0-01 - Atividades de enfermagem 86.50-0-02 - Atividades de profissionais da nutrição 86.50-0-03 - Atividades de psicologia e psicanálise 86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia 86.50-0-05 - Atividades de terapia ocupacional 87.12-3-00 - Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio 88.00-6-00 - Serviços de assistência social sem alojamento
--

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

LOGRADOURO AV AYRTON SENNA DA SILVA	NÚMERO 310	COMPLEMENTO SL 01
--	---------------	----------------------

CEP 54.410-240	BAIRRO/DISTRITO PIEDADE	MUNICÍPIO JABOATAO DOS GUARARAPES	UF PE
-------------------	----------------------------	--------------------------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO FONOFISIOHOME@HOTMAIL.COM	TELEFONE (81) 3221-8065
--	----------------------------

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

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 25/04/2011
-----------------------------	--

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL
------------------------------

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

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

Emitido no dia 23/09/2024 às 16:56:16 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

EM BRANCO

1

1



22

## 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: 11.933.822/0001-41 DUNS®: 900367308  
Razão Social: INSTITUTO DE DIAGNOSTICO JOSE ROCHA DE SA LTDA  
Nome Fantasia:  
Situação do Fornecedor: **Credenciado** Data de Vencimento do Cadastro: 14/11/2025  
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:	27/04/2025	Automática
FGTS	Validade:	03/01/2025	Automática
Trabalhista ( <a href="http://www.tst.jus.br/certidao">http://www.tst.jus.br/certidao</a> )	Validade:	13/05/2025	Automática

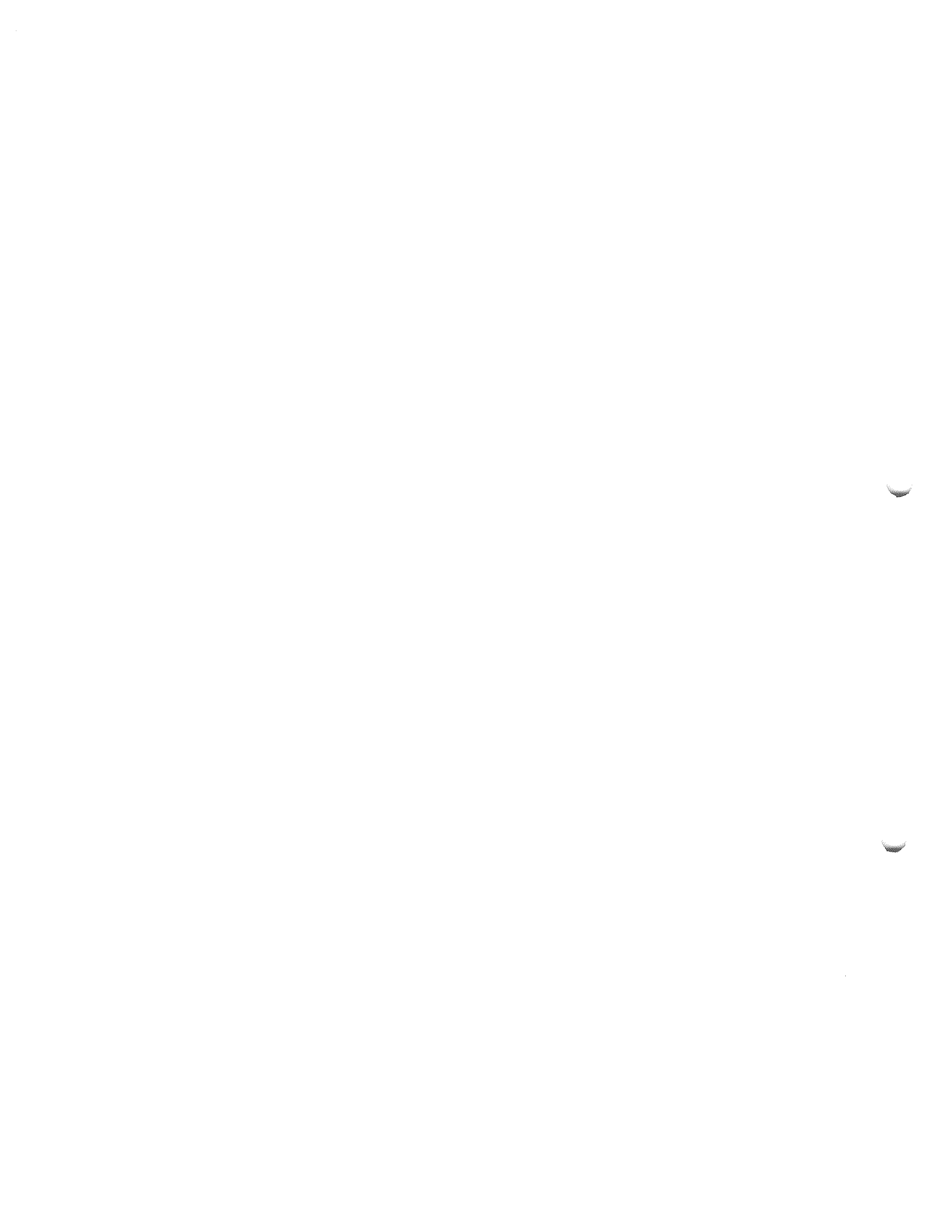
##### IV - Regularidade Fiscal Estadual/Distrital e Municipal (Possui Pendência)

Receita Estadual/Distrital	Validade:	26/01/2025
Receita Municipal	Validade:	07/12/2024 (*)

##### V - Qualificação Técnica

##### VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: 30/06/2025





**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: FONOFISIO HOME FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA LTDA**  
**CNPJ: 13.611.336/0001-32**

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. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 12:27:11 do dia 06/08/2024 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 02/02/2025.

Código de controle da certidão: **7438.C84F.F067.227C**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

EM BRANCO

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

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 13.611.336/0001-32  
**Razão Social:** FONOFISIO HOME FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA LTDA  
**Endereço:** AV BERNARDO VIEIRA DE MELO 4099 SL 104 / PIEDADE / JABOATAO DOS GUARARAPES / PE / 54420-010

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

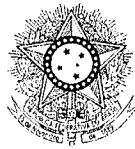
**Validade:** 07/09/2024 a 06/10/2024

**Certificação Número:** 2024090701281850510748

Informação obtida em 23/09/2024 17:01:40

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**

EM BRANCO



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO



## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: FONOFISIO HOME FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 13.611.336/0001-32

Certidão n°: 53845389/2024

Expedição: 06/08/2024, às 12:00:28

Validade: 02/02/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **FONOFISIO HOME FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° 13.611.336/0001-32, **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 (18/10/2024 às 10:36) 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 13.611.336/0001-32.**

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://divulgacontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 6712.6471.BA10.D609 no seguinte endereço: [https://www.cnj.jus.br/improbidade\\_adm/autenticar\\_certidao.php](https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php)

EM BRANCO



# Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

## Certidão Negativa

**Certifico que nesta data (12/11/2024 às 10:56) 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 CPF nº 713.042.904-68.**

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 6733:5E9E.7BD6:8806 no seguinte endereço: [https://www.cnj.jus.br/improbidade/adm/autenticar\\_certidao.php](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: FONOFISIO HOME FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA LTDA

CPF/CNPJ: 13.611.336/0001-32

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 10:57:43 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: AVK9yObx4WzFz2GH9v2l

*Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.*

EM BRANCO



# CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO

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

Consultado: **HELENILDA ALMEIDA MERGULHAO**

CPF/CNPJ: **713.042.904-68**

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 10:56:28 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: VagB1OqM7erJhVdIH5RK

*Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.*

EM BRANCO



**PREFEITURA DO JABOATÃO DOS GUARARAPES**  
Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano e Meio Ambiente  
Secretaria Executiva de Gestão e Planejamento Urbano e Habitação

A Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano e Meio Ambiente concede o presente ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO, considerando o expediente protocolado sob o nº 00394.1/2024.

### 1. DADOS DO EMPREENDEDOR

Nome empresarial	Nome fantasia	CNPJ	CIM
FONOFISIO HOME FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA LTDA	FONOFISIO HOME	13.611.336/0001-32	964.132-7
Atividade principal 8650006 - Atividades de fonoaudiologia			

### 2. DADOS DO IMÓVEL

Endereço  
AVENIDA AYRTON SENNA DA SILVA, 310 SL 01 Lot SITIO VERAS - FOCINHO DO BOI Quadra 0000E Lote 0003A -  
PIEDADE - Jaboatão dos Guararapes/PE - Cep: 54410-240

Sequencial Insc. imobiliária  
15353621 1.3080.115.02.0159.0007.1

### 3. DOCUMENTOS APRESENTADOS

1. Licença Sanitária, com validade até 14/06/2024;
2. Dispensa da Licença Ambiental, conforme despacho nos autos do processos;
3. Atestado de Vistoria do Corpo de bombeiros da Galeria, com validade até 30/09/2025;
4. Atestado de Vistoria do Corpo de bombeiros da Sala, com validade até 19/10/2026;
5. Laudo de Vistoria do imóvel, Resp. Téc: Socrates de Andrade Viana, CREA 54.979-D RJ, RRT nº PE2022871114;
6. Declaração de atividade administrativa + fotos internas.

### 4. CONDICIONANTES

Alvará liberado para atividade administrativa em sala de 32,32 m².

### 5. OBSERVAÇÕES

1. Para efeito de comprovação do licenciamento da atividade, deverá permanecer no local de serviço, o respectivo alvará, conforme art. 209 da lei municipal 973/201;
2. A empresa deve manter atualizados os Atestado de Vistoria do Corpo de Bombeiros/Atestado de Regularidade e Licença Sanitária.



O presente documento foi gerado eletronicamente no portal do licenciamento integrado do Jaboatão dos Guararapes.

Jaboatão dos Guararapes, 15 de Março de 2024



Código de controle da certidão ALUB.CF99.5DC4.1FD7

Para verificar a autenticidade, acesse:

[https://cidadao-jaboatao.sissosia.com.br/processos/LURB/0039412024/baixar-licenca?tk=\\$2y\\$10\\$WSArMo7PKthyw8enOXLGIOLJlqyo143h.IUZEJrqjgQPDseF8Q66G](https://cidadao-jaboatao.sissosia.com.br/processos/LURB/0039412024/baixar-licenca?tk=$2y$10$WSArMo7PKthyw8enOXLGIOLJlqyo143h.IUZEJrqjgQPDseF8Q66G)



**PREFEITURA DO JABOATÃO DOS GUARARAPES**

Secretaria Municipal de Saúde  
Superintendência de Vigilância em Saúde  
Gerência de Vigilância Sanitária



A Secretaria Municipal de Saúde através da Vigilância Sanitária, de acordo com a legislação sanitária vigente, concede a presente LICENÇA SANITÁRIA para o estabelecimento abaixo, considerando o expediente protocolado em 03/07/2024 sob o nº 00780.3/2024.

**DADOS DO ESTABELECIMENTO:**

**Razão Social:** FONOFISIO HOME FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA LTDA  
**Nome fantasia:** Fonofisio Home  
**CPF/CNPJ:** 13.611.336/0001-32  
**Endereço:** AVENIDA AYRTON SENNA DA SILVA, 310, SALA 01, PIEDADE - JABOATÃO DOS GUARARAPES/PE  
**Atividade(s):** 8650006 - ATIVIDADES DE FONOAUDIOLOGIA / 8650004 - ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA.\*\*\*  
**Resp. Legal:** HELENILDA ALMEIDA MERGULHÃO  
**Resp. Técnico:** HELENILDA ALMEIDA MERGULHÃO Registro Nº: CREFONO4 7147

**OBSERVAÇÃO:**

ATIVIDADE LIBERADA APENAS PARA ATENDIMENTO DOMICILIAR\*\*\*

De acordo com o Código Municipal de Saúde em vigor (Lei Municipal nº 159/91) e a Lei Municipal nº 1426/19, o estabelecimento está autorizado a funcionar durante o período especificado nesta Licença, podendo, porém, a mesma ser cancelada, em virtude de quaisquer irregularidades que ponham em risco a saúde pública.

Jaboatão dos Guararapes, 12 de agosto de 2024

Esta licença deverá ser afixada em local visível ao público.



Código de controle da certidão **ALVS.98B7.521A.CEA6**

[https://cidadao-jaboatao.sissofia.com.br/processos/VISA/0078032024/baixar-](https://cidadao-jaboatao.sissofia.com.br/processos/VISA/0078032024/baixar-licenca?tk=$2y$10$QkzbQnEnZo/g85chQrRAnuStC8jj2BIczHhjWfKEtKOzaD8FE4FGO)

[licenca?tk=\\$2y\\$10\\$QkzbQnEnZo/g85chQrRAnuStC8jj2BIczHhjWfKEtKOzaD8FE4FGO](https://cidadao-jaboatao.sissofia.com.br/processos/VISA/0078032024/baixar-licenca?tk=$2y$10$QkzbQnEnZo/g85chQrRAnuStC8jj2BIczHhjWfKEtKOzaD8FE4FGO)

EM BRANCO

**CERTIFICADO DE REGISTRO DE PESSOA JURÍDICA**

Validade: 31/05/2025

Razão Social

FONOFISIO HOME FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA LTDA/MATRIZ

Representante

HELENILDA ALMEIDA MERGULHÃO

Nome Fantasia

FONOFISIO HOME

Endereço

AVENIDA AYRTON SENNA DA SILVA 310 SL 01

Bairro

PIEDADE

CEP

54410240

Cidade

JABOATÃO DOS GUARARAPES

UF

PE

Horário de Funcionamento do Serviço de Fonoaudiologia

2ª a 6ª (8h às 12h/14h às 18h)

Registro no Conselho

1098/J

CNPJ

13611336000132

Responsável Técnico / CRFa 4 - 7147

HELENILDA ALMEIDA MERGULHAO

Horário de Permanência

2ª a 6ª (8h às 12h)

Certificamos que a pessoa jurídica acima citada, encontra-se regularmente inscrita junto ao CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA 4ª REGIÃO, nos termos da Resolução CFFa no. 583/2020.

Recife 17 julho 2024

Presidente

Diretor(a) Secretário(a)

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

1719 / tiffep1719

EM BRANCO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA INFRA-ESTRUTURA  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÁFICO  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

ÁREA-RECEBÉ  
Folha 32  
Assinatura

NOME  
**HELENILDA ALMEIDA MERGULHAO**

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF  
**3224000 SDB PE**

CPF DATA NASCIMENTO  
**713.042.904-68 01/07/1969**

FILIAÇÃO  
**ANTONIO SIDRONIO MERGU  
LHAO FILHO  
GIVANTILDA ALMEIDA MERG  
ULHAO**



PERMISSÃO ACC CAT. HAB.  
**[Pattern] [Pattern] B**

Nº REGISTRO  
**01921774020**

VALIDADE  
**30/12/2026**

1ª HABILITAÇÃO  
**13/08/2001**

OBSERVAÇÕES

*[Handwritten Signature]*

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL  
**JABOATAO DOS GUARARAPES, PE**

DATA EMISSÃO  
**30/12/2021**

*[Handwritten Signature]*  
**Roberto Carlos Morais Fontelles**  
Diretor Presidente

ASSINATURA DO EMISSOR

**18681099162  
PE109267826**

**PERNAMBUCO**

VÁLIDA EM TODO  
O TERRITÓRIO NACIONAL  
**2320241670**

PROIBIDO PLASTIFICAR  
**2320241670**

EM BRANCO



# Universidade Católica de Pernambuco

REITOR DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO

FONOAUDIOLÓGIA

22 DE JULHO DE 1993

, confere o título de

FONOAUDIÓLOGO

## HELENILDA ALMEIDA MERGULHÃO ALBUQUERQUE

3. 224. 000

órgão expedidor

SSP / PE

ANTÔNIO SIDRÔNIO MERGULHÃO FILHO e de GIVANILDA ALMEIDA MERGULHÃO

PERNAMBUCO

1º DE JULHO DE 1969

BRASILEIRA

e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Recife (PE), 28 de MARÇO de 2000

*Edward Pereira*

Reitor em Exercício



*mesquita*  
Diretor de Admissão e Registro

*Helvécio Soares*  
Diplomado

Prof. Erhard Cholewa  
Reitor em Exercício

Prof. Maria Teresa Barreto de Melo Peretti  
Diretora de Admissão, e Registro

Universidade Católica de Pernambuco  
Pró-reitoria Acadêmica  
Diretoria de Admissão e Registro  
Seção de Expedição e Registro de Diplomas

Curso de Fonoaudiologia  
reconhecido pelo(a) Portaria nº 458  
de 01/11/1983, publicado(a) no D.O.U. de 22/11/1983.

Diploma registrado sob nº 0391/2000, livro CTCH - I,  
folha 0066, conforme processo nº 0285/2000-SERD,  
de acordo com a competência fixada no art. 48, § 1º, 1ª parte, da Lei 9.394, de  
12/12/96, publicado no D.O.U. de 23/12/96, e a delegação efetivada pela Portaria  
129, de 06/10/1998, do Magnífico Reitor da Universidade Católica de Pernambuco.

Em 03 de abril de 2000

Ednação de Araujo Melo  
Responsável pelo Registro

Ednação de Araujo Melo

Aux. Administrativo - DAF

Ednação de Araujo Melo  
Chefe da Seção de Expedição e Registro de Diplomas

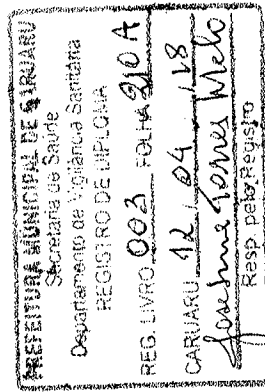
Prof. Miriam de Sá Leitão Barbosa

Maria Teresa Barreto de Melo Peretti  
Diretora de Admissão e Registro

Prof. Maria Teresa Barreto de Melo Peretti

CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA  
4ª REGIÃO

Nº 2147-78 Livro 01  
Registrado nas fls. 07 de 16 de 1998 de 2001.  
Wenivaldo  
Presidente





FACULDADE  
**MAURÍCIO  
DE NASSAU**

FAZENDO PARTE DA SUA HISTÓRIA



## DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO

Declaramos para os fins de direito, que a **Sr<sup>a</sup> Helenilda Almeida Mergulhão Albuquerque**, é aluna devidamente matriculado sob nº **008968**, no curso de **Pós-Graduação em Fonoaudiologia no Âmbito Hospitalar**, promovido e certificado pelo **Ensino Superior Bureau Jurídico - ESBJ** - mantenedor da Faculdade Maurício de Nassau, de acordo com a Portaria de nº 1.109, de 14/05/2003 (DOU nº 92. 15/05/2003, Seção 1, P. 13). Informamos também que a aluna cumpriu às 360 horas/aula referente à carga horária total do curso, faltando apenas à certificação.

O referido é verdadeiro e dou fé.

Recife, 14 de julho de 2009.

Vânia Campos  
Diretora de Pós-Graduação  
Faculdade Maurício de Nassau

EM BRANCO



**CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA**  
**CARTÃO DE IDENTIDADE PROFISSIONAL**  
**VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE E TEM FÉ PÚBLICA**  
Art. 1º da Lei nº 6.206 de 7 de maio de 1975



Nome  
**HELENILDA ALMEIDA MERGULHAO**



Inscrição N° 7147 Expedida em 04/03/2024  
Região 004 - Conselho Regional de Fonoaudiologia 4ª região  
CPF 713.042.904-68 Registro Geral - N° 3224000  
Grupo Sanguíneo A+

CRFa  
4ª Região

*Helenilda Almeida Mergulhao*  
Assinatura do Portador

Digitalizado com CamScanner

Filiação  
Pai  
**ANTONIO SIDRONIO MERGULHÃO FILHO**

Mãe  
**GIVANILDA ALMEIDA MERGULHÃO**

Nacionalidade  
**BRASILEIRA**  
Naturalidade  
**RECIFE-PE**

Data de Nascimento  
**01/07/1969**



*Cleiton Miguel da Silva*  
**CLEITON MIGUEL DA SILVA**  
PRESIDENTE



Digitalizado com CamScanner

EM BRANCO

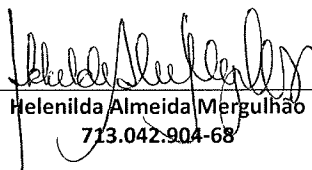
**RELAÇÃO DO CORPO CLÍNICO.**

**NOME/RAZÃO SOCIAL: FONOFISIO HOME FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA LTDA**

**CPF/CNPJ : 13.. 611.3360001-3**

Nome completo do Profissional	CPF	Nº do Registro/Sigla no Conselho Regional de Classe	Especialidade / Habilitação do Profissional
ALEXANDRA DA SILVA LIMA	043.654.444-09	154831 F - CREFITO	FISIOTERAPEUTA
ANA TEREZA GOMES	779.862.374-49	11691- CREFONO	FONOAUDIÓLOGA
ARISLAYNY SANTOS DE MATOS	090.790.744-09	330697 – CREFITO	FISIOTERAPEUTA
BARBARA REGINA CAVALCANTI BARROS	096.548.334-76	200319-F CREFITO	FISIOTERAPEUTA
ELAINE ALVES DE OLIVEIRA	073.304.524-32	161715- CREFITO	FONOAUDIÓLOGA
ELADNES SUELI DE FARIAS GOMES	460.051.964-72	5753- CREFONO	FONOAUDIÓLOGA
FERNANDA MARIA DA SILVA	034.072.864-73	4-11026- CREFONO	FONOAUDIÓLOGA
GABRIELA BARROS DE LIMA RAMOS CONSERVA	009.720.684-90	4-8317 - CREFONO	FONOAUDIÓLOGA
GILDOMAR GUILHERME INTEREMANINSE NUNES	009.778.144-40	261435-F –CREFITO	FISIOTERAPEUTA
HELENILDA ALMEIDA MERGULHAO	713.042.904-68	7147 – CREFONO	FONOAUDIÓLOGA
JOSE MARCONDES BARBOSA DE GOIS	072.912.224-78	179797-F- CREFITO	FISIOTERAPEUTA
JULIANA RODRIGUES SILVA	065.385.604-07	222775-F -CREFITO	FISIOTERAPEUTA
KELLY NUNES MARTINS	768.010.044-68	12435 - CREFONO	FONOAUDIÓLOGA
LILIAN MORAES DOS SANTOS	072.526.034-31	4-10754-CREFONO	FONOAUDIÓLOGA
LUCIENE DE SOUSA BARROS	048.115.704-21	410753-CREFONO	FONOAUDIÓLOGA
LUIZA DE FATIMA LUCENA DE SOUSA	059.984.084-62	10260-CREFONO	FONOAUDIÓLOGA
MARCOS HENRIQUE MONTEIRO CAMILO	068.125.564-16	248808-F CREFITO	FISIOTERAPEUTA
MARIA BETANIA DE FREITAS ALMEIDA	427.728.184-20	48593- CREFONO	FONOAUDIÓLOGA
MARIA MAYARA LOURENCO DA SILVA	093.208.474-52	234966-CREFITO	FISIOTERAPEUTA
MAYARA BARROS DE SENA	073.949.134-22	410859 -CREFONO	FONOAUDIÓLOGA
MICHELE PASSOS DE AZEVEDO	041.503.004-88	48788 - CREFONO	FONOAUDIÓLOGA
MIRELLE MONIQUE DE SOUZA SILVA	112.783.784-21	331639- F -CREFITO	FISIOTERAPEUTA
PATRICIA CARLA FERREIRA DA SILVA	110.722.074-27	338803-F CREFITO	FISIOTERAPEUTA
PAULA CAROLINE SILVA DE ARAGÃO	007.880.414-01	48622-CREFONO	FONOAUDIÓLOGA
RAYSSA MUNIZ DA SILVA	704.942.414-54	357918-F CREFITO	FISIOTERAPEUTA
REBECA ALVES DE ANDRADE SILVA	098.558.454-80	326177-F CREFITO	FISIOTERAPEUTA
REBECA ANUNCIADA FIGUEIREDO C DE MELO	039.260.234-20	48826- CREFONO	FONOAUDIÓLOGA
RICARDO DE SOUZA ALBUQUERQUE FILHO	079.401.424-02	251297-F -CREFITO	FISIOTERAPEUTA
RITA DE CASSIA ANDRADE DE LIMA SILVA	881.631.724-87	185659-F CREFITO	FISIOTERAPEUTA
ROBERTA R DE CARVALHO GODOY			FONOAUDIÓLOGA
ROBERTA GRILIS DE BARROS	008.112.714-63	146648-F CREFITO	FISIOTERAPEUTA
ROSELI ELISABETE DA SILVA BARRETO	054.031.754-31	313305-F CREFITO	FISIOTERAPEUTA
SEVERINA KATIA BRILHANTE DE LIMA	042.781.384-07	355385-F CREFITO	FISIOTERAPEUTA

Jaboatão dos Guararapes PE , 23 de setembro de 2024.

  
**Helenilda Almeida Mergulhão**  
 713.042.904-68  
 Fonofisio Home Fonoaudiologia e Fisioterapia Ltda  
 CNPJ: 13.611.336/0001-32



EM BRANCO





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	RICARDO DE SOUZA AZEVEDO FERREIRA
FUNÇÃO	SÓCIO - DIRETOR
FORMADO	FISIOTERAPEUTA
ASSINATURA	Ricardo de Souza Azevedo Ferreira

Recife-PE, 04 de novembro de 2024.

Joséiffa Lechner BRILHO - 2<sup>o</sup> Ten  
 Membro da Comissão de Avaliação de Instalações

João Davison Loureiro de Mendonça  
 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 04 de novembro de 2024 nas dependências das instalações do consultório do (a) Dr(a) Fono físico Home, 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, 04 de novembro de 2024.

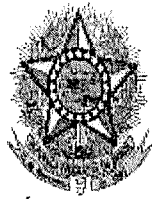
Isisclia Lechner BRANCO - 2ª Ten

Membro da Comissão de Avaliação de Instalações

João Damasceno Coutinho de Melo

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)**

**CRENCIANTE:** UNIÃO FEDERAL / EXÉRCITO BRASILEIRO

**CRENCIADO:** FONOFISIO HOME FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA LTDA

Nome de Fantasia: **FONOFISIO HOME**

**OBJETO:** Prestação de serviços de **FISIOTERAPIA DOMICILIAR E FONOAUDIOLOGIA DOMICILIAR E AMBULATORIAL**

**NATUREZA:** Ostensivo

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

**TERMO DE CRENCIAMENTO Nº 12/2025 - 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) **FONOFISIO HOME FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA LTDA**, com sede situada à Av. Bernardo Vieira de Melo, nº 4099, Salas 104/105 - Piedade - Jaboatão dos Guararapes - PE, CEP 54.520.010, inscrita no CNPJ sob o Nr **13.611.336/0001-32**, neste ato representado pelo Sra HELENILDA ALMEIDA MERGULHÃO, portadora da cédula de identidade Nr 3224000/SSP-PE, CPF Nr 713.043.904-68, daqui por diante denominado **Credenciado**, têm entre si justo e contratado, nos termos da legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

### **CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto**

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

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

### **CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.**

EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 12/2025 - OCS - fl. nº 2)

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



### CLÁUSULA TERCEIRA – Do fundamento legal.

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

### CLÁUSULA QUARTA - Da dotação orçamentária

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

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

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

PI	ND <sup>1</sup>	Fonte	PTRES <sup>2</sup>
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**.

a) **Beneficiários do SAMMED:** Militares da ativa e na inatividade, seus dependentes definidos no Estatuto dos Militares, bem como os pensionistas dos militares (não

EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 12/2025 - OCS - fl. nº 3)

contribuintes do FuSEx) e seus dependentes que foram instituídos, em vida pelo militar gerador do direito, identificados pela cédula de identidade;

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

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

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

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

## CLÁUSULA SEXTA - Do regime de execução e responsabilidade das partes

### 6.1 Indicações para atendimento em Organização Civil de Saúde credenciada:

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

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

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

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

### 6.2 Da autorização do encaminhamento

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

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

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

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



EM BRANCO



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

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

### 6.3 Providências do Credenciado quanto ao atendimento

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

6.3.2 O **Credenciado, não poderá realizar cobranças** relativas ao tratamento autorizado, diretamente ao **beneficiário**, familiar ou seu responsável, por serviços cobertos por este credenciamento, salvo mediante apresentação do **ANEXO XIV**, 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 XIV.**

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

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

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

### 6.4 Plano de Tratamento e Relatório de Tratamento

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

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

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

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

EM BRANCO

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



## 6.5 Condições de Atendimento

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

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

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

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

## CLÁUSULA SÉTIMA - Dos serviços prestados e respectivos valores

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

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

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

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

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

EM BRANCO



## 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 Civis de Saúde e Profissionais de Saúde Autônomos, do Hospital Militar de Área de Recife, cujos valores foram autorizados pela Diretoria de Saúde, conforme Parecer Técnico nº \_\_\_\_\_ DSau/SRAM, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

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

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

## CLÁUSULA DÉCIMA - Do reajustamento de preços e atualização monetária

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

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

EM BRANCO

## CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - Das condições de pagamento



### 11.1 Da apresentação das faturas

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

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

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

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

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

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

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

### 11.2 Da lisura e glosas

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

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

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

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

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

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

EM BRANCO

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

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

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

### 11.3 Dos motivos de glosa

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

- a) Apresentação da fatura junto de cópia da Guia de Encaminhamento ou Cópia de Guia Provisória. **Salvo guia remetida com assinatura digital;**
- b) Guia de Encaminhamento em nome de outro prestador de serviços;
- c) Valores em discordância aos pactuados neste credenciamento;
- d) Realização de serviços não cobertos por este credenciamento;
- e) A falta de data de atendimento na fatura;
- f) A falta de data ou assinatura do **beneficiário** no verso da Guia de Encaminhamento será motivo para glosa do valor da sessão em falta (**nos casos de reabilitação em regime ambulatorial**);
- g) Falta de documento de autorização do uso de medicamento de custo elevado, órteses, próteses, e materiais de alto custo (**salvo os casos de urgência/emergência**);
- h) Falta do relatório médico justificando a urgência/emergência para procedimentos não constantes da Guia de Encaminhamento;
- i) Falta do horário de atendimento quando for realizado em caráter de urgência ou emergência;
- j) Realização de procedimento em data superior a 30 (trinta) dias de emissão da Guia de Encaminhamento;
- k) Atendimento eletivo sem a respectiva Guia de Encaminhamento;
- l) A falta de especificação na fatura apresentada, dos nomes dos fabricantes dos materiais e medicamentos, implicarão no pagamento do valor correspondente ao fabricante com menor valor;
- m) Os motivos de glosas apresentados são meramente exemplificativos, podendo existir outros não relacionados; e
- n) Qualquer outro descumprimento de cláusula deste credenciamento.

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

### 11.4 Do pagamento

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

11.4.2 A atualização monetária quando da ocorrência de eventuais atrasos de pagamento por culpa exclusiva do **Credenciante**, iniciará a partir do trigésimo primeiro dia da data de liquidação da Nota Fiscal de Serviço prestado e se dará conforme disposto no Art 36 § 4º da Instrução Normativa Nº 03 de 15 de outubro de 2009, do Secretário de Logística e Tecnologia da Informação do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, onde os juros de mora serão calculados à taxa de 6% (seis por cento) ao ano, mediante aplicação das seguintes fórmulas:

EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 12/2025 - OCS - fl. nº 9)

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

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

I = Índice de atualização financeira

TX = Percentual da taxa de juros de mora anual

EM = Encargos moratórios

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

VP = Valor da parcela em atraso



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

11.4.9 As partes concordam que, na hipótese de o HMAR efetuar o pagamento de fatura em valor diferente daquele cobrado efetivamente pelos serviços prestados, motivada

EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 12/2025 - OCS - fl. nº 10)

por erro próprio ou da **Contratada**, será efetuada a devida compensação financeira na fatura seguinte à da comprovação do ocorrido.

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

## CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - Da vigência

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

## CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Dos acréscimos e supressões

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

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

## CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - Do acompanhamento do desempenho e da fiscalização

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

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

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

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

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

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



EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 12/2025 - OCS - fl. nº 11)

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

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

#### **CLÁUSULA DECIMA QUINTA - Das sanções**

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

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - Da rescisão**

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

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - Dos direitos das partes**

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

17.2 São direitos legais do **Credenciado**:

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

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

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

#### **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - Das obrigações e responsabilidades do CREDENCIADO**

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

#### **CLÁUSULA DÉCIMA NONA - Das obrigações do CREDENCIANTE**

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

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA - Da negação de remuneração a Militares e servidores**

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

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - Da subcontratação**



EM BRANCO

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.

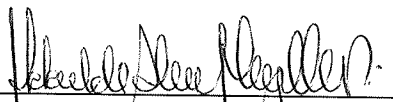
22.2 O Exército Brasileiro, representado neste instrumento, não poderá ser alegado, ou servir como amparo a pretendidas isenções tributárias, ou motivo a favores fiscais, que incidam ou venham a incidir sobre os atos ou questões que caibam ao **Credenciado** ou ao usuário.

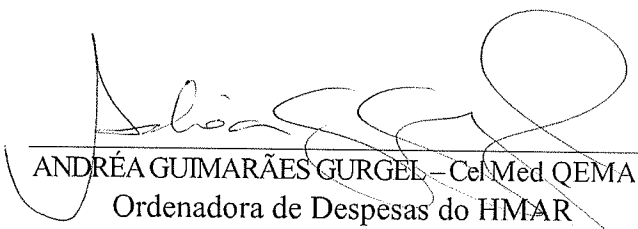
### CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - Domicílio Foro

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.

  
HELENILDA ALMEIDA MERGULHÃO  
Diretora FONOFISIO HOME  
Idt Nr 3.224.000-SDS/PE

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

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

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

EM BRANCO



24

6ª REGIÃO MILITAR  
HOSPITAL GERAL DE SALVADOR

EXTRATO DE TERMO ADITIVO Nº 4/2025 - UASG 160039

Número do Contrato: 19/2021.  
Nº Processo: 64585.011276/2023-97.  
Inexigibilidade: Nº 8/2018. Contratante: HOSPITAL GERAL DE SALVADOR. Contratado: 25.204.394/0001-20 - AGE SERVICOS DE SAUDE LTDA. Objeto: Prorrogação do prazo de vigência do termo de credenciamento nº 19/2021 por 12 (doze) meses. Vigência: 26/03/2025 a 25/03/2026. Valor Total Atualizado do Contrato: R\$ 30.000,00. Data de Assinatura: 26/03/2025.

(COMPASNET 4.0 - 26/03/2025).

AVISO DE LICITAÇÃO  
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90001/2025 - UASG 160039

Nº Processo: 64585011371202451. Objeto: Aquisição de Materiais Médico Hospitalar, Cirúrgicos e Fios de Sutura. Total de Itens Licitados: 174. Edital: 28/03/2025 das 08h30 às 11h30 e das 13h00 às 14h30. Endereço: Rua Castro Neves, 72, Matatu - Salvador/BA ou <https://www.gov.br/compras/edital/160039-5-90001-2025>. Entrega das Propostas: a partir de 28/03/2025 às 09h00 no site [www.gov.br/compras](http://www.gov.br/compras). Abertura das Propostas: 09/04/2025 às 09h00 no site [www.gov.br/compras](http://www.gov.br/compras). Informações Gerais:

ISABEL CRISTINA CUNHA DELGADO  
Ordenadora de Despesas

(SIAS/Gnet 27/03/2025) 160039 09001-2025NE000001

7ª REGIÃO MILITAR  
HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE JOÃO PESSOA

EXTRATO DE TERMO ADITIVO Nº 4/2025 - UASG 160139

Número do Contrato: 6/2021.  
Nº Processo: 64590.019183/2020-00.  
Pregão: Nº 15/2020. Contratante: HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE JOÃO PESSOA. Contratado: 10.287.853/0001-09 - IMBRAESTER - EMPRESA BRASILEIRA DE ESTERILIZACOES LTDA. Objeto: 1.1 Prorrogar o prazo de vigência do contrato nº 06/2021, por 12 (doze) meses, contemplando-se, nesta ocasião, o período de 01/04/2025 a 31/03/2026, nos termos do art. 52, inciso II, da Lei nº 8.666/93. 1.2. Revisar os valores contratuais, com fundamento no art. 65, inciso II, alínea "d", e §5º, da Lei 8666/93, em razão do reajuste de preços, cujo valor unitário passa de R\$ 33,31 para R\$ 34,71 (índice de 4,831380%), com base no índice IPCA/IBGE, previsto no termo de referência do edital do pregão nº 15/2020, em seu item 17.1.1.. Vigência: 01/04/2025 a 31/03/2026. Valor Total Atualizado do Contrato: R\$ 166.698,00. Data de Assinatura: 27/03/2025.

(COMPASNET 4.0 - 27/03/2025).

EXTRATO DE TERMO ADITIVO Nº 5/2025 - UASG 160139

Número do Contrato: 14/2020  
Nº Processo: 64590.009137/2019-23  
Pregão: Nº 14/2019. Contratante: HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE JOÃO PESSOA. Contratado: 10.543.201/0001-99 - KLINIC ASSISTENCIA TECNICA MEDICA LTDA. Objeto: Suprir 100% do valor inicial atualizado do contrato, do item 7 da cláusula 1.2 do contrato 14/2020, a partir de 1º de outubro de 2024, equivalente a R\$ 1.638,88 (um mil, seiscentos e trinta e oito reais e oitenta e oito centavos), em moedas do art. 65, § 1º e inciso II do §2º alínea "d", da Lei nº 8.666/1993. Vigência: 17/04/2025 a 30/09/2025. Valor Total Atualizado do Contrato: R\$ 5.988,36. Data de Assinatura: 27/03/2025.

(COMPASNET 4.0 - 27/03/2025).

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

Nº Processo: 64583.011276/2023-97  
Inexigibilidade Nº 39/2024. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE. Contratado: 10.797.579/0001-19 - CLINICA DE FRATURAS E REABILITACAO 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\$ 502.502,28. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPASNET 4.0 - 29/03/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.  
Inexigibilidade Nº 38/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE. Contratado: 24.131.849/0001-62 - CLINICA DE OLHOS DR CLOVIS DE AZEVEDO PAIVA 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\$ 77.867,86. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPASNET 4.0 - 28/03/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.  
Inexigibilidade Nº 40/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE. Contratado: 41.033.596/0001-75 - CENTRO DE REABILITACAO FETAL DO RECIFE LTDA. BR01110. 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\$ 617.443,41. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPASNET 4.0 - 28/03/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.  
Inexigibilidade Nº 41/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE. Contratado: 02.236.275/0001-54 - CETOP CENTRO ESPECIALIZADO TERAPIA DE OLINDA - 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\$ 381.697,91. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPASNET 4.0 - 28/03/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.  
Inexigibilidade Nº 42/2024. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE. Contratado: 11.933.829/0001-41 - INSTITUTO DE DIAGNOSTICO JOSE ROCHA DE SA 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\$ 83.330,78. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPASNET 4.0 - 28/03/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.  
Inexigibilidade Nº 43/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE. Contratado: 10.329.078/0001-08 - SERVICOS DE ASSISTENCIA MEDICA MULTIDISCIPLINAR 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\$ 443.393,64. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPASNET 4.0 - 28/03/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.  
Inexigibilidade Nº 44/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE. Contratado: 05.283.620/0001-07 - ALERGOIMUNO W ANTUNES 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\$ 54.780,68. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPASNET 4.0 - 28/03/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.  
Inexigibilidade Nº 45/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE. Contratado: 73.696.317/0001-10 - ICOMÉ INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE 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\$ 138.439,31. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPASNET 4.0 - 28/03/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.  
Inexigibilidade Nº 47/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE. Contratado: 01.219.859/0001-59 - INTERFISIO SERVIC DE FISIOTERAPIA 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\$ 65.859,92. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPASNET 4.0 - 28/03/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.  
Inexigibilidade Nº 49/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE. Contratado: 26.363.252/0001-70 - CENTRO DESPORTIVO E FISIOTERAPEUTICO 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\$ 116.080,06. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPASNET 4.0 - 28/03/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.  
Inexigibilidade Nº 50/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE. Contratado: 04.239.969/0001-70 - UNIDADE DE FISIOTERAPIA INTEGRADA 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\$ 228.079,05. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPASNET 4.0 - 11/03/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.  
Inexigibilidade Nº 51/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE. Contratado: 11.544.848/0001-06 - CLINICA RADIOLOGICA LUCIO MARIANHA 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\$ 138.439,31. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPASNET 4.0 - 28/03/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.  
Inexigibilidade Nº 52/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE. Contratado: 15.095.497/0001-46 - CENTRO INTEGRADO DE FISIOTERAPIA 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\$ 75.859,92. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPASNET 4.0 - 28/03/2025).

EM BRANCO