

INSTRUMENTO PARTICULAR DE SEGUNDA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL DA UNIDADE DE FISIOTERAPIA INTEGRADA S/C LTDA.

Pelo presente instrumento particular, **ANGÉLICA DA SILVA TENÓRIO**, brasileira, solteira, fisioterapeuta, devidamente inscrita no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob o nº. 883.710.934-20 e da Cédula de Identidade nº. 4.412.068 SSP/PE, residente e domiciliada em Jaboatão dos Guararapes – PE, à Av. Presidente Kennedy nº.263 – Apto. 905 – no bairro de Piedade; **NATÁLIA FERRAZ DE ARAÚJO**, brasileira, solteira, fisioterapeuta, devidamente inscrita no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob o nº. 922.723.634-15 e da Cédula de Identidade nº. 4.457.052 SSP/PE, residente e domiciliada em Jaboatão dos Guararapes – PE, à Rua Químico Antônio Victor nº. 463 – Apto. 202 – no bairro de Candeias; **RITA DE CÁSSIA GUIMARÃES LUCENA**, brasileira, solteira, fisioterapeuta, devidamente inscrita no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob o nº. 748.569.364-68 e da Cédula de Identidade nº. 4.643.382 SSP/PE, residente e domiciliada em Recife – PE, à Av. Hélio Falcão nº. 505 – Apto. 601 – no bairro de Boa Viagem, únicas sócias componentes da sociedade civil por quotas de responsabilidade limitada que gira sob a denominação social de **UNIDADE DE FISIOTERAPIA INTEGRADA S/C LTDA**, estabelecida na cidade de Jaboatão dos Guararapes – PE, à Rua Quatro de Outubro nº. 300 – no bairro de Piedade, inscrita no C.N.P.J. sob o nº. 04.239.969/0001-70, com seu contrato social e alteração registrados e arquivados no Cartório Eduardo Malta sob o nº. 950 fls.79 do Livro A nº. 14 em 18/01/2001; resolvem como de fato resolvido têm e na melhor forma do direito em conformidade com a Lei 10.406 de 10 de Janeiro de 2002, promover alterações em seu contrato social, de acordo com as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - A sociedade passa a ser constituída sob a forma de sociedade simples limitada, sob a denominação de “**UNIDADE DE FISIOTERAPIA INTEGRADA LTDA**”.

[Handwritten signatures]

CARTÓRIO DO EDOUARDO MALTA
Cartório do Eduardo Malta
CARTÓRIO
Belém, 14 de Janeiro de 2002
Eduardo Malta
CARTÓRIO

EM BRANCO

CLÁUSULA SEGUNDA - Por este instrumento e na melhor forma do direito, o endereço da sua sede que era na Rua Quatro de Outubro nº.300 no bairro de Piedade, na cidade de Jaboatão dos Guararapes, passa doravante a ser intitulada de Av. Zequinha Barreto nº. 300 no bairro de Piedade, na cidade de Jaboatão dos Guararapes.

CLÁUSULA TERCEIRA - As sócias **ANGÉLICA DA SILVA TENÓRIO**, e **NATÁLIA FERRAZ DE ARAÚJO**, deliberam de comum acordo, convidar para ingressar na sociedade, **PAULO HENRIQUE WANDERLEY GUIMARÃES PIMENTEL**, brasileiro, solteiro, fisioterapeuta, nascido em 05 de Setembro de 1978, devidamente inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob o nº. 922.186.284-49 e da Cédula de Identidade nº. 4.746.676 SDS/PE, residente e domiciliado em Recife - PE, à Rua Dhália nº. 74 - Apto. 2003 - no bairro de Boa Viagem.

CLÁUSULA QUARTA - As sócias **ANGÉLICA DA SILVA TENÓRIO** e **NATÁLIA FERRAZ DE ARAÚJO**, não pretendendo continuar na sociedade, oferecem pelo mesmo valor nominal, suas quotas de capital, para o novo sócio, ora convidado para ingressar na sociedade, **PAULO HENRIQUE WANDERLEY GUIMARÃES PIMENTEL**, devidamente qualificado na Cláusula Primeira.

CLÁUSULA QUINTA - A sócia **ANGÉLICA DA SILVA TENÓRIO**, na condição de cedente, cede e transfere o total das suas 5.000 (cinco mil) quotas do capital da sociedade, no valor unitário de R\$ 1,00 (um real), totalizando R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), ao novo sócio que ora ingressa na sociedade, **PAULO HENRIQUE WANDERLEY GUIMARÃES PIMENTEL**, devidamente qualificado na Cláusula Primeira, que recebe na condição de cessionário, pelo preço certo e ajustado de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), que declara haver recebido neste ato, em moeda corrente e legal do país, dando e recebendo, junto ao cessionário, plena, geral, rasa e irrevogável quitação pelas quotas cedidas, direitos e haveres a elas referentes na sociedade, para nada mais reclamar seja a que título for.

CLÁUSULA SEXTA - A sócia **NATÁLIA FERRAZ DE ARAÚJO**, na condição de cedente, cede e transfere o total das suas 5.000 (cinco mil) quotas do capital da sociedade, no valor unitário de R\$ 1,00 (um real), totalizando R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), ao novo sócio que ora ingressa na sociedade, **PAULO HENRIQUE WANDERLEY GUIMARÃES PIMENTEL**, devidamente qualificado na Cláusula Primeira, que recebe na

[Handwritten signatures]

CARTÓRIO EDUARDO MACHADO
Bel José Eduardo Leão Martins
TITULAR
Bel José Alberto da Silva - Bel Pedro Melo Filho
Ricardo Tomaz da Silva
SUBSTITUTOS
Marta de Fátima Silva Santana - Escrevente Atribuída

EM BRANCO



condição de cessionário, pelo preço certo e ajustado de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), que declara haver recebido neste ato, em moeda corrente e legal do país, dando e recebendo, junto ao cessionário, plena, geral, rasa e irrevogável quitação pelas quotas cedidas, direitos e haveres a elas referentes na sociedade, para nada mais reclamar seja a que título for.

CLÁUSULA SÉTIMA – O Capital Social, por força da cessão e transferência das quotas cedidas, permaneceu com seu valor inalterado de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais), já totalmente integralizado em moeda corrente e legal do país, assim distribuídos entre os sócios:

PAULO HENRIQUE WANDERLEY GUIMARÃES PIMENTEL – 10.000 (dez mil) quotas de valor unitário e nominal de R\$ 1,00 (um real), cada uma totalizando.....R\$ 10.000,00

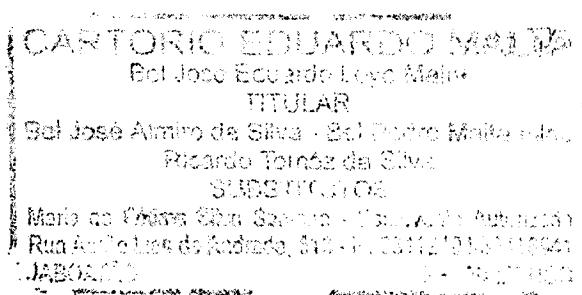
RITA DE CÁSSIA GUIMARÃES LUCENA – 5.000 (cinco mil) quotas de valor unitário e nominal de R\$ 1,00 (um real), cada uma totalizando.....R\$ 5.000,00

Total do Capital Social Integralizado..... R\$ 15.000,00

CLÁUSULA OITAVA – Com o ingresso do novo sócio cessionário e saída das sócias cedentes, a sociedade será administrada pelo sócio, **PAULO HENRIQUE WANDERLEY GUIMARÃES PIMENTEL**, sendo-lhe atribuídos todos os poderes de administração e representação da sociedade ativa e passiva, judicial e extrajudicialmente, representando a sociedade em todas e quaisquer repartições públicas, federais, estaduais, municipais, sociedades de economia mista, ONG's – Organizações Não Governamentais, bem como em todas as entidades públicas e privadas, de qualquer natureza.

CLÁUSULA NONA - O sócio cessionário declara, sob as penas da lei, que não incorre nas proibições previstas em lei para o exercício da atividade civil.

E, por estarem assim, justos e contratados, assinam o presente instrumento em 02 (dois) exemplares de igual teor, na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo nomeadas, com a primeira via destinada a Registro e Arquivamento no Cartório de Registro de Títulos e Documentos da Comarca de Jaboatão dos Guararapes – PE.



EM BRANCO

SELO de Autenticidade e Fiscalização
 05 MAR. 2008
 AGF 029857
 Givani Correia de Melo Filho - ES.E. Autonzado
 Paga por Firma: R\$ 2,38 TSNR por Firma: R\$ 0,48
 Total por Firma: 2,86

HOSPITAL MILITAR DE AREA RECIFE - SCC FUSEA
 Folha 54
 Assinatura

Jaboatão dos Guararapes, 01 de Agosto de 2005

CARTÓRIO
 Eduardo Malta



PAULO HENRIQUE WANDERLEY G. PIMENTEL
 Sócio Ingressante

CARTÓRIO
 Eduardo Malta



RITA DE CÁSSIA GUIMARÃES LUCENA
 Sócia Remanescente

CARTÓRIO
 Eduardo Malta



ANGÉLICA DA SILVA TENÓRIO
 Sócia Retirante

CARTÓRIO
 Eduardo Malta



NATÁLIA FERRAZ DE ARAÚJO
 Sócia Retirante

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO
 Selo de Autenticidade e Fiscalização
 FIRMAS
 AAX 58864
 TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO
 Selo de Autenticidade e Fiscalização
 FIRMAS
 AAX 58865

TESTEMUNHAS:

Lúcia de Fátima Guimaraes Lucena
 Nome: Lúcia de Fátima Guimaraes Lucena
 CPF (MF) nº 076.471.744-87
 Ident. RG nº 1.021.914 SSP/PE

Margareth Maria de Souza
 Nome: Margareth Maria de Souza
 CPF (MF) nº 084.271.004-34
 Ident. RG nº 884.820 - SSP/PE

alido somente com selo de
 de e fiscalização
 ATO NOTARIAL
 ou de Registro
 ANOREG-PE
 AAT 50845

Reconheço a(s) Firma(s) de
 Paulo Henrique Wanderley G. Pimentel
 Rita de Cássia Guimarães Lucena
 Angélica da Silva Tenório
 Natália Ferraz de Araújo
 em 01/08/2005
 Reconheço a(s) Firma(s) de
 Natália Ferraz de Araújo
 em 05/09/05
 Reconheço a(s) Firma(s) de
 Paulo Henrique Wanderley G. Pimentel
 Rita de Cássia Guimarães Lucena
 Angélica da Silva Tenório
 Natália Ferraz de Araújo
 em 01/08/2005

REGISTRO DE PESSOAS JURÍDICAS

Averbado sob nº 950
 A folha 79 do livro nº 14
 Jaboatão, 05 de Setembro de 2005
 OPTICAL

CARTÓRIO EDUARDO MALTA
 Lei José Eduardo Loyo Malta
 TITULAR
 Bel José Eduardo Loyo Malta Filho
 JABOATÃO

EM BRANCO

KÁTIA KRISTIANE CABRAL DE MEDEIROS
ADVOGADA – OAB/PE Nº 16.163



77 84 11

**INSTRUMENTO PARTICULAR DE QUARTA ALTERAÇÃO DO
CONTRATO SOCIAL DA UNIDADE DE FISIOTERAPIA
INTEGRADA LTDA.**

Pelo presente instrumento particular, **MARIA CARMEM BEZERRA**, brasileira, solteira, fisioterapeuta, devidamente inscrita no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob o nº. 472.875.514-20 e da Cédula de Identidade nº. 2.473.609 SSP/PE, residente e domiciliada em Jaboatão dos Guararapes – PE, à Rua Aracatu nº. 448 – Bloco 7 Apto. 02 – no bairro de Piedade – CEP 54.410-470 e **DIOGENES TEÓFILO DE JESUS**, brasileiro, solteiro, universitário, devidamente inscrita no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob o nº. 074.029.314-12 e da Cédula de Identidade nº. 7.414.463 SSP/PE, residente e domiciliada em Jaboatão dos Guararapes – PE, à Rua Aracatu nº. 448 – Apto. 02 – bloco 7 - no bairro de Piedade – CEP 54.410-470, únicos sócios componentes da sociedade civil por quotas de responsabilidade limitada que gira sob a denominação social de **UNIDADE DE FISIOTERAPIA INTEGRADA LTDA**, estabelecida na cidade de Jaboatão dos Guararapes – PE, à Av. Zequinha Barreto nº. 300 – no bairro de Piedade, inscrita no C.N.P.J. sob o nº. 04.239.969/0001-70, com seu contrato social e alterações registradas e arquivadas no Cartório Eduardo Malta sob o nº. 950 fls.79 do Livro A nº. 14 em 18/01/2001; resolvem como de fato resolvido têm e na melhor forma do direito em conformidade com a Lei 10.406 de 10 de Janeiro de 2002, promover alterações em seu contrato social, de acordo com as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Por este instrumento e na melhor forma de direito, os sócios resolvem de comum acordo alterar o endereço da sua sede para a Rua do Progresso nº 387, bairro da Boa Vista, Recife – PE., Cep nº 50.070-020.

CLÁUSULA SEGUNDA – Todas as demais cláusulas e normas constantes do contrato primitivo e alterações posteriores, não alteradas ou modificadas pelo presente instrumento, permanecem inalteradas e em pleno vigor.

Rua Quarenta e Oito nº 873, salas 101 e 108, bairro do Espinheiro, Recife, PE, CEP 52050-380 – Fones (81) 3241-3871, 3427-3319, 3426-9799 – Telefone Celular: 9278-2336

CARTÓRIO EDUARDO MALTA

EM BRANCO

No 10 C
No 10 C

Recife, 05 MAR. 2008 de

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO

de Verdade

SELO
Agência de
Fiscalização

Pagamento de Renda - Esc. Autorizado

Pago em 05/03/2008 por Fatura: RS 0,46

Total em 05/03/2008

ANEXO 2 - FIM

AGF029961

HOSPITAL MILITAR DE AREA RECIFE
Folha 56
Assinatura

CARTORIO
Eduardo Malta

Recife, 28 de Fevereiro de 2008.

CARTORIO
Eduardo Malta

MARIA CARMEM BEZERRA

DIÓGENES TEÓFILO DE JESUS

TESTEMUNHAS:

Nome: José Rangel de Sousa Filho
CPF-(MF) nº 127.189.044-53
Ident. RG nº 873.347 – SSP/PE

Nome: Margareth Maria de Souza
CPF (MF) nº 084.271.004-34
Ident. RG nº 884.820 – SSP/PE

ADVOGADO:

Dra. Katia Kristiane Cabral de Medeiros
OAB/PE nº 16.163 – CPF 347.240.953-34

OFICIAL
Ricardo Tomaz da Silva
Oficial Substituto

Rua Quarenta e Oito nº 873, salas 101 e 108, bairro do Espinheiro, Recife, PE, CEP 52050-380
3241-3871, 3427-3319, 3426-9799 – Telefone Celular: 9278-2336

REGISTRO DE PESSOAS JURIDICAS

Averbação sobre nº 950
A folia 79 de 14
de 28 de Fevereiro de 2008

TRIBUNAL DE JUSTICA
DE PERNAMBUCO
Ato Notarial
ou de Registro

43079178

EM BRANCO



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 04.239.969/0001-70 Matriz	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 18/01/2001
--	---	---------------------------------------

NOME EMPRESARIAL UNIDADE DE FISIOTERAPIA INTEGRADA LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) UNIDADE DE FISIOTERAPIA INTEGRADA - UFI	PORTE ME
--	--------------------

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL MARIA CARMEM BEZERRA	CPF 472.###.###-20	QUALIFICAÇÃO Sócio-Administrador
--	------------------------------	--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 8650-0/04 - Atividades de fisioterapia
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 8650-0/05 - Atividades de terapia ocupacional
--

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

LOGRADOURO DO PROGRESSO	NÚMERO 429	COMPLEMENTO
-----------------------------------	----------------------	-------------

CEP 50070095	BAIRRO/DISTRITO SOLEDADE	MUNICÍPIO RECIFE	UF PE
------------------------	------------------------------------	----------------------------	-----------------

ENDEREÇO ELETRÔNICO CONTATO@FISIOCENTERUFI.COM.BR	TELEFONE (81) 96737508
---	----------------------------------

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

SITUAÇÃO CADASTRAL Ativa	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 10/08/2005
------------------------------------	---

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

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

QUADRO DE SÓCIOS E ADMINISTRADORES

NOME/NOME EMPRESARIAL MARIA CARMEM BEZERRA	CPF/CNPJ 472.###.###-20	QUALIFICAÇÃO Sócio-Administrador
--	-----------------------------------	--

Código de autenticidade: **4693247dd13f8498**

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119 de 06 de dezembro de 2022. Informações vigentes na data da emissão.

Emitido no dia **15/10/2024** às **13:29:08** (data e hora de Brasília) por **MARIA CARMEM BEZERRA** - CPF **472.875.514-20**

O código pode ser consultado no endereço <https://consultacnpj.redesim.gov.br/autenticidade-comprovante-inscricao>
(<https://consultacnpj.redesim.gov.br/autenticidade-comprovante-inscricao>).

EM BRANCO



Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

Declaração

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

Dados do Fornecedor

CNPJ: 04.239.969/0001-70 DUNS®: 89*****52
Razão Social: UNIDADE DE FISIOTERAPIA INTEGRADA LTDA
Nome Fantasia: UNIDADE DE FISIOTERAPIA INTEGRADA - UFI
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 14/12/2024
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA
MEI: Não
Porte da Empresa: Micro Empresa

Ocorrências e Impedimentos

Ocorrência: Nada Consta
Impedimento de Licitar: Nada Consta

Níveis cadastrados:

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

III - Regularidade Fiscal e Trabalhista Federal

Receita Federal e PGFN	Validade:	03/03/2025	Automática
FGTS	Validade:	02/11/2024	Automática
Trabalhista (http://www.tst.jus.br/certidao)	Validade:	13/04/2025	Automática

IV - Regularidade Fiscal Estadual/Distrital e Municipal

Receita Estadual/Distrital	Validade:	12/01/2025
Receita Municipal	Validade:	15/10/2024

EM BRANCO



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



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

Nome: UNIDADE DE FISIOTERAPIA INTEGRADA LTDA
CNPJ: 04.239.969/0001-70

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

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

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

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

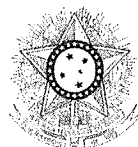
Emitida às 10:30:23 do dia 04/09/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 03/03/2025.

Código de controle da certidão: **51D0.88D9.7691.FFD6**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

EM BRANCO



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: UNIDADE DE FISIOTERAPIA INTEGRADA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 04.239.969/0001-70

Certidão nº: 60689506/2024

Expedição: 04/09/2024, às 11:13:34

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

Certifica-se que **UNIDADE DE FISIOTERAPIA INTEGRADA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **04.239.969/0001-70**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

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

99.2

OUTROS APLICADOS:

Assinatura livre: 04239969000170
Período de vigência de: 01/09/2024
CPF / CNPJ sancionado: 04239969000170

LIMPAR

Data da consulta: 25/09/2024 16:14:54
Data da última atualização: 09/2024 (Sistema Integrado de Registro do CEIS/CNEP -
Arquivos de Leniência), 09/2024 (Diário Oficial da União - CEAF), 09/2024 (Sistema
Integrado de Registro do CEIS/CNEP - CNEP), 09/2024 (Sistema Integrado de Registro do
CEIS), 09/2024 (Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo
Federal (SIAFI) - CEPIM)

DETALHAR	CADASTRO	CNPJ/CPF SANCIONADO	NOME SANCIONADO	UF SANCIONADO	ÓRGÃO/ENTIDADE SANCIONADORA	CATEGORIA SANCÃO	DATA DE PUBLICAÇÃO DA SANCÃO	VALOR DA MULTA	QUANTIDADE
----------	----------	---------------------	-----------------	---------------	-----------------------------	------------------	------------------------------	----------------	------------

Nenhum registro encontrado



EM BRANCO

OUTROS APLICADOS:

Assinatura livre: 47287551420
Assinatura: CEIS

LIMPAR

Data da consulta: 17/10/2024 11:37:18
Data da última atualização: 10/2024 (Sistema Integrado de Registro do CEIS/CNEP -
S), 10/2024 (Sistema Integrado de Registro do CEIS/CNEP - CNEP), 10/2024 (Diário
Oficial da União - CEAF), 10/2024 (Sistema Integrado de Registro do CEIS/CNEP - Acordos
de cooperação), 10/2024 (Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo
Federal (SIAFI) - CEPIM)

DETALHAR	CADASTRO	CNPJ/CPF SANCIONADO	NOME SANCIONADO	UF SANCIONADO	ÓRGÃO/ENTIDADE SANCIONADORA	CATEGORIA SANÇÃO	DATA DE PUBLICAÇÃO DA SANÇÃO	VALOR DA MULTA	QUANTIDADE
----------	----------	---------------------	-----------------	---------------	-----------------------------	------------------	------------------------------	----------------	------------

Nenhum registro encontrado



DAS - Documento de Arrecadação do Simples Nacional

Departamento Fiscal

Competência

09/2024

Pagar até

21/10/2024

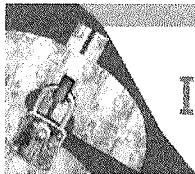
Valor

6.829,31

Status

Em aberto

Totais	
Valores	
Pendentes	285
Não visualizados	101
Quantidade	
# Vencidos	217
# Em aberto	216
% Agendados	0
# Pagos	



Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

Certidão Negativa

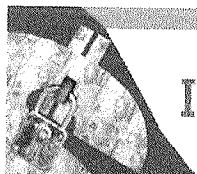
Certifico que nesta data (14/10/2024 às 17:01) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 04.239.969/0001-70.

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

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

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 670D.78B4.BB18.1116 no seguinte endereço: https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php

EM BRANCO



Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

Certidão Negativa

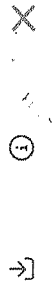
Certifico que nesta data (17/10/2024 às 12:34) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CPF nº 472.875.514-20.

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 6711.2E84.CB00.E268 no seguinte endereço: https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php

DAS - Documento de Arrecadação do Simples Nacional
Departamento Fiscal



Competência: 09/2024 Pagar até: 21/10/2024 Valor: 6.829,31 Status: ● Em aberto

Agendar pagamento Marcar como pago

Todos 1 de 1 + - ... [T] [?] [🔍] [📄] [⋮]

Encargos

285

Não visualizadas

101

Encargos

211

Vencidos

216

Em aberto

0

Agendados

0

Pagos

0



Prefeitura do Recife
Secretaria de Saúde
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde
Gerência de Vigilância Sanitária



LICENÇA SANITÁRIA

Processo nº: 8080537023

Data Validade: 23/11/2026

A **Gerência de Vigilância Sanitária**, **CONCEDE** a presente **LICENÇA SANITÁRIA**, processo nº **8080537023**, conforme dados abaixo:

1. Dados do Empreendedor

Nome/Razão Social: UNIDADE DE FISIOTERAPIA INTEGRADA LTDA
CPF/CNPJ: 04.239.969/0001-70
Endereço: RUA DO PROGRESSO, 429
SOLEDADE - RECIFE/PE

Sequencial do Imóvel: 118996.4

Inscrição Mercantil: 389.286-7

Responsável Técnico: MARIA CARMEM BEZERRA, CPF - 472.xxx.xxx-20, Órgão - CREFITO, Registro profissional - 117348

2. Atividade(s):

Código	Descrição
8650004	ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA
8650005	ATIVIDADES DE TERAPIA OCUPACIONAL

3. Condicionante(s) Geral(is)

4. Condicionante(s) Específica(s)

5. Informação(ões) Complementar(es)

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



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

EM BRANCO



Prefeitura do Recife

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



ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Alvará nº 8074882123

Data Validade: 27/11/2028

Tipo de Alvará: DEFINITIVO

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

1. Dados da Empresa

Razão Social: **UNIDADE DE FISIOTERAPIA INTEGRADA LTDA**

CNPJ: **04.239.969/0001-70**

Inscrição Mercantil: **389.286-7**

Tipo	Sequencial	Endereço do cadastro imobiliário
Principal	118996.4	RUA DO PROGRESSO, 429 - SOLEDADE - RECIFE/PE
Correspondência	118996.4	RUA DO PROGRESSO, 429 - SOLEDADE - RECIFE/PE

2. Atividade(s):

* Atividade Principal

Código	Descrição
*8650004	*ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA
8650005	ATIVIDADES DE TERAPIA OCUPACIONAL

3. Condicionante(s)

4. Atividade Incômoda no local

Não

5. Nível de incomodidade

DEFERIDO POR:

12256676404



MANTER ESTE DOCUMENTO EM LOCAL VISÍVEL

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

EM BRANCO



**SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO**

**CENTRO DE ATIVIDADES TÉCNICAS DA REGIÃO
METROPOLITANA DO RECIFE**



**ATESTADO DE VISTORIA DO CORPO DE BOMBEIROS
ATESTADO DE REGULARIDADE**

Válido até 21/11/2026

Protocolo nº: 2310010233696

Projeto de Incêndio nº:

O Corpo de Bombeiros Militar de Pernambuco, atesta que o estabelecimento abaixo especificado atende as exigências contidas no Código de Segurança Contra Incêndio de Pânico (COSCIP), em vigor no Estado de Pernambuco.

Razão Social: UNIDADE DE FISIOTERAPIA INTEGRADA LTDA

Nome Fantasia: UNIDADE DE FISIOTERAPIA INTEGRADA - UFI

CPF/CNPJ: 04.239.969/0001-70

Atividade Econômica Principal: 8650004 - Atividades de fisioterapia

Endereço: RUA DO PROGRESSO, nº 429 - CEP: 50.070-095

Bairro: Boa Vista

Município: RECIFE - PE

Área: 522.63 m²

Risco: COMERCIAL

Capacidade Máxima de Pessoas: 10

Tipo da Ocupação: TIPO F - ESCRITORIO

Observações:

Vistoriador: 2º SGT JÚLIO CÉSAR DO NASCIMENTO

Deferido por: TC BRUNO GOMES DE LUCENA

Chefe do: CAT / RMR

CÓDIGO DE AUTENTICAÇÃO: 06bb5b8dbb46645c

Atenção:

- A autenticidade deste documento deverá ser confirmada através do Portal do Corpo de Bombeiros, no endereço **www.bombeiros.pe.gov.br**.
- Este documento poderá ser cassado, dentro do prazo de validade, se for constatada qualquer irregularidade.
- Para informações ou denúncias ligar para a Ouvidoria Geral do Estado: **162 ou (81) 3182-9126**.

Emitido via Web, posição em 21/11/2023

EM BRANCO



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA
E TERAPIA OCUPACIONAL DA 1ª REGIÃO
CREFITO - I

DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE PARA FUNCIONAMENTO (DRF)

ÁREA DE JURISDIÇÃO: Pernambuco, Alagoas, Paraíba e
Rio Grande do Norte.

Rua Henrique Dias, 303 (Boa Vista) RECIFE - PE
CEP: 50070-140 - FONE: (81) 3087-5000 - FAX: (81) 3081-5030

IDENTIFICAÇÃO

FIRMA OU RAZÃO SOCIAL/DENOMINAÇÃO COMERCIAL:			
UNIDADE DE FISIOTERAPIA INTEGRADA S/C LTDA			
LOGRADOURO:			
R. DO PROGRESSO, 429			
BAIRRO:	CEP:	MUNICÍPIO:	UF:
SOLEDADE	50070-095	RECIFE	PE
REGISTRO NO CREFITO:			
C.G.C OU C.I.E.			
04.239.969/0001-70			
Nº: RE-146-PE	LIVRO: L-1-PE	FLS: 73	
RESPONSABILIDADE TÉCNICA:			
MARIA CARMEM BEZERRA - 117348-F			
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO:			
HORARIO COMERCIAL			

DECLARAMOS A REGULARIDADE DO(A) TITULAR, NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO PERTINENTE, PARA O DESEMPENHO DE ATIVIDADES LIGADAS AO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DA:

CLINICA DE FISIOTERAPIA

RESSALVADAS AS OCORRÊNCIAS DE ALTERAÇÕES NA RESPONSABILIDADE TÉCNICA OU HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DESTA DRF É VALIDA ATÉ 31 DE Dezembro DE 2024

OBS.: APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA À FISCALIZAÇÃO.
ESTA DECLARAÇÃO DEVERÁ SER FIXADA NO SETOR DE FISIOTERAPIA E/OU TERAPIA OCUPACIONAL, EM LOCAL VISÍVEL.

A autenticidade desta declaração poderá ser confirmada no endereço www.crefito1.org.br, no link SERVIÇOS ONLINE, digitando o código abaixo, sem seguida o número de registro da empresa:

900037823/NET



EM BRANCO

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 1ª REGIÃO

CERTIFICADO DE REGISTRO DE EMPRESA

Nº RE-146-PE

Certificamos que a Empresa, neste documento qualificado, foi registrado no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 1ª Região, em 28 / 05 / 2001, sob o Nº L-1-PE às fls. 73 do livro de Registro de Empresa, de acordo com a Resolução COFFITO-37 de 23/04/84.

A Validade deste documento está vinculada a renovação anual da Declaração de Regularidade para Funcionamento (DRF).

UNIDADE DE FISIOTERAPIA INTEGRADA S/C LTDA

RE-146-PE

Nome do Titular

R. DO PROGRESSO, 429 - SOLEDADE

Nº CREFITO

RECIFE

(Cidade)

PERNAMBUCO

(Estado)

RECIFE

04 de **Março** de **20** **24**

[Assinatura]

SECRETÁRIO

[Assinatura]

PRESIDENTE

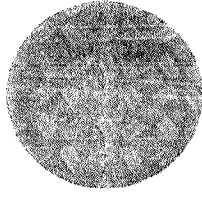


OBS: Afixar em local de livre acesso à Fiscalização

EM BRANCO



Instituto Pernambucano de Ensino Superior



ipesu
INSTITUTO PERNAMBUCANO DE ENSINO SUPERIOR

☉ Diretor do Instituto Pernambucano de Ensino Superior, no uso de suas atribuições e tendo em vista a colação de grau no Curso de Fisioterapia, em 12 de janeiro de 2007, confere o título de

Fisioterapeuta a

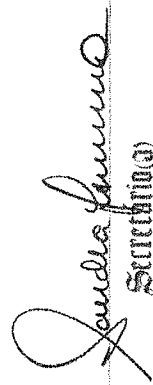
Maria Carmem Bezerra

brasileira, natural do Estado de Pernambuco, nascida a 30 de março de 1966

R.G. n.º 2.473.609 - PE

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

Recife, 12 de janeiro de 2007


Secretaria(a)


Diplomada(a)


Diretor(a)

EM BRANCO



INSTITUTO C. M. M. S. S.
Diretor
RG-12.829.775 SSP/SP

Assinatura do Diretor
Assinatura do Diretor

Instituto Pernambucano de Ensino Superior
Curso de Fisioterapia
Reconhecido pela Portaria MEC n.º 164
de 16-02-2007 D.O.U. de 21-02-2007

UNIVERSIDADE PAULISTA - UNIP
Secretaria Geral
Departamento de Registros de Diplomas

Diploma registrado sob n.º
Processo n.º
nos termos do Artigo 48 § 1º da Lei 9394/96.
São Paulo, de de
De acordo
Assinatura do Diretor
Dr. Ot. Alonzo Celso da Sampaio André
Secretário Geral
RG: 1.471.274-SP

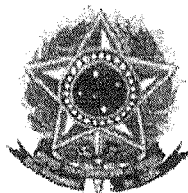
CONFEDERAÇÃO
Conselho Federal de Fisioterapia e
Terapia Ocupacional

Diploma Registrado sob o n.º 117.348
No Livro n.º 294 às fls. 101
Em 28 de julho de 2009
Dr. ROBERTO MATTAR CEPEDA
PRESIDENTE

CONFEDERAÇÃO
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DO RIO DE JANEIRO

Nome: Maria Carmem
Inscrição n.º 117.348-F
Livro F.P.E.O. 53-V
Em 20 de agosto de 2009
Dr. Luiz Carlos de A. Matarraz
Secretário

EM BRANCO



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 1ª Região
CREFITO-1

CERTIDÃO DE QUITAÇÃO

De ordem do Senhor Presidente do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 1ª Região-CREFITO-1; CNPJ nº 11.425.519/0001-38, atendendo ao pedido do(a) interessado(a), e nos termos da Lei Federal nº 6.316/75 e da Resolução COFFITO nº 08/1978, certificamos para os devidos fins que MARIA CARMEM BEZERRA é inscrito(a) no Sistema COFFITO/CREFITOs sob o nº 117348-F, estando vinculado(a) ao exercício profissional na circunscrição do CREFITO-1 (PE, AL, RN e PB).

Certificamos ainda que o(a) profissional acima mencionado(a) está quite com as obrigações pecuniárias perante este Regional, até o exercício de 2024, não existindo processo de parcelamento em curso.

A presente declaração tem prazo de validade até 31 de dezembro do corrente ano.

Certidão emitida em 28 de fevereiro de 2024, às 16:22 horas

LEI FEDERAL Nº 6.316/75

Art. 15. O pagamento da anuidade ao Conselho Regional da respectiva jurisdição constitui condição de legitimidade do exercício da profissão.

Art. 16. Constitui infração disciplinar:
(...)

VI - deixar de pagar, pontualmente, ao Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, as contribuições a que está obrigado,

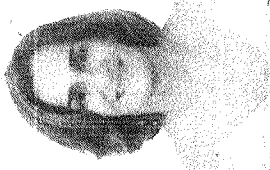
A autenticidade desta declaração poderá ser confirmada no endereço www.crefito1.org.br, no link CREFITO 24 HORAS, digitando do código abaixo, em seguida o número de inscrição do profissional:

900037825/NET

EM BRANCO



IDENTIDADE CIVIL
2.473.609
20/11/1998
SSP/PE
NÚMERO DATA DE EMISSÃO ÓRGÃO EMITENTE
IDENTIDADE DO CONTRIBUINTE
0129138808/25 35º 472.875.514 20
NÚMERO CIRCUNSCRIÇÃO ZONA INSCRIÇÃO NO CIC CONTROLE
OUTRAS QUALIFICAÇÕES PROFISSIONAIS
ASSINATURA DO PORTADOR



Serviço Público Federal
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 1ª REGIÃO

FISIOTERAPEUTA	INSCRIÇÃO CREFITO	117348-F
MARIA CARMEN BEZERRA		
NOME		
Severino Branca Filho		
FILIAÇÃO		
Maria Genésia da Costa Bezerra		
BEZERROS		
LOCAL DE NASCIMENTO		30/03/1966
RECIFE - PE		DATA DE NASCIMENTO
LOCAL DE EMISSÃO		21/08/2009
DATA DE EMISSÃO		

LEI nº 6.206-07 D5.76
LEI nº 6.316-17 12.75

PRESIDENTE

EM BRANCO



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

AVALIAÇÃO DE INSTALAÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

AMBULATÓRIOS E CLÍNICAS

1. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

RAZÃO SOCIAL:	Unidade de Fisioterapia Integrada Ltda
NOME DE FANTASIA (se for o caso):	Fisiocenter
CNPJ:	04.239.969/0003-70
Endereço:	Rua de Progresso, nº 387, Boa Vista
Fone:	3093-7475 / (81) 94850532
Turno de Atendimento:	Seg. à Quinta: 07h00min às 19h / Sexta 07h às 18h

2. PROCEDIMENTOS QUE REALIZA

Fisioterapia motora
Biofeedback
KPG
Pilates
Hidroterapia
Hidroginástica
Dançagem

EM BRANCO

3. AVALIAÇÃO

NA- NÃO APLICÁVEL

INSTALAÇÕES	SIM	NÃO	NA
Há alvará de funcionamento expedido por autoridade sanitária?	X		
As condições físicas são adequadas?	X		
Tem sistema de climatização?	X		
A sala de espera possui itens como: TV, Wi-Fi, café/chá/biscoito, bebedouro?	X		
Existem sanitários para os usuários?	X		
Existem sanitários acessíveis?	X		
Existe trocador/fraldário?		X	
As condições de higiene e conforto dos sanitários são satisfatórias?	X		
O número de consultórios é suficiente para o desenvolvimento das atividades?	X		
O tipo de atendimento é por agendamento?	X		
O tipo de atendimento é por ordem de chegada?	X		
O tempo mínimo de agendamento é inferior a 10 (dez) dias?	X		
O agendamento é realizado por telefone e/ou WhatsApp?	X		
Foi detectado algum grau de insatisfação por parte dos usuários presentes?		X	
O local é de fácil acesso?	X		
Há acessibilidade para atendimento de paciente em Cadeira de Rodas?	X		
Há acessibilidade para atendimento de paciente em Maca?		X	
A localização do prédio inspira sensação de segurança?	X		
Existe estacionamento?	X		
O estacionamento é pago?		X	

NA- NÃO APLICÁVEL

ATIVIDADES INVASIVAS	SIM	NÃO	NA
Há desenvolvimento de atividades cirúrgicas?		X	
Há sala exclusiva para procedimentos cirúrgicos?		X	
Há condições de higienização, fluxo da sala para procedimentos cirúrgicos?			X
Há carrinho de emergência?			X
Há médico anestesiologista?			X
São realizadas atividades pré-anestésicas?			X
Há acompanhamento pelo anestesiologista de todo o procedimento?			X
Existe sala de recuperação anestésica pós-cirúrgica?			X

EM BRANCO

NA- NÃO APLICÁVEL

SETOR DE ESTERILIZAÇÃO	SIM	NÃO	NA
Existe espaço exclusivo para as atividades de esterilização?			X
É localizada em área de circulação restrita?			X
Os equipamentos existentes estão em bom estado de conservação?			X
Há separação de espaço físico para recepção e lavagem de materiais?			X
Há separação de espaço físico para preparo e acondicionamento de materiais?			X
Há separação de espaço físico para esterilização e estocagem?			X
Há controle da data de esterilização do material estocado?			X
Há controle de qualidade do material após a realização da esterilização?			X
Há normas/rotinas/protocolos sobre procedimentos de esterilização?			X
Há Serviço de Esterilização Terceirizado?			X

NA- NÃO APLICÁVEL

FARMÁCIA	SIM	NÃO	NA
O armazenamento de medicamentos adequados?			X
Há geladeira para medicamentos que precisam ser refrigerados?			X
Com termômetro de máxima e mínima?			X
Há controle de data de validade?			X
A dispensação é feita para pacientes internos e externos?			X
Há padronização dos medicamentos dispensados?			X
Se não há padronização de medicamentos, é feito algum outro tipo de avaliação ou controle dos medicamentos dispensados?			X
Há controle sobre psicoterápicos?			X
A portaria 344/98 MS é cumprida?			X
O controle/responsabilidade desse setor está a cargo do profissional farmacêutico?			X

NA- NÃO APLICÁVEL

SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICO - SAME	SIM	NÃO	NA
O prontuário médico é individualizado?			X
O sistema de arquivo é informatizado?			X
São elaborados relatórios/boletins de produção?			X

EM BRANCO

NA- NÃO APLICÁVEL

LIMPEZA	SIM	NÃO	NA
O serviço de limpeza é próprio?	X		
O serviço de limpeza é terceirizado?		X	
Os funcionários são treinados quanto à higiene hospitalar, técnica de varrer, desinfecção de superfícies, manuseio do lixo hospitalar?			X
Os funcionários são uniformizados?	X		
A frequência da limpeza é diária em todos os setores?	X		
Os insumos de limpeza são padronizados e/ou checados?	X		
As dependências do hospital/clínica estão limpas?	X		
Há coleta seletiva do lixo hospitalar?		X	
Os resíduos hospitalares são recolhidos por empresa especializada?			X

EM BRANCO

PARECER DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO

☒ A OCS **atende** todos os requisitos necessários à prestação dos serviços contratados.

☐ A OCS **não atende** os requisitos necessários à prestação dos serviços contratados.

OBSERVAÇÃO

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

NOME	RENATA BECCERA MOUTIER
FUNÇÃO	ADMINISTRATIVA
FORMADO	NÃO
ASSINATURA	Renata Beccera Moutier

Recife-PE, 05 de novembro de 2024.

Alvaro Campos dos Santos
Membro da Comissão de Avaliação de Instalações

João V. C. de Menezes
Presidente da Comissão de Avaliação de Instalações

EM BRANCO



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

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO TÉCNICA DE OCS

Conforme avaliação técnica realizada em 05 de Março de 2024
nas dependências da sede do Unidade de Fisioterapia Integrada Lato - Ambulator,
constatei ser um local com condições necessárias à boa execução dos trabalhos de atendimento aos
pacientes.

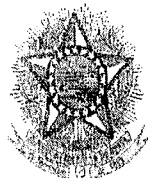
Diante do exposto sou do parecer que este serviço reúne todas as condições técnicas para
prestação de apoio aos usuários do sistema SAMMED/ FuSEx/ SAMEx-Cmb e PASS, podendo,
portanto, ser firmado o Termo de Credenciamento com a referida Organização Civil de Saúde.

Recife-PE, 05 de Março de 2024.

[Assinatura]
Membro da Comissão de Avaliação de Instalações

[Assinatura]
Presidente da Comissão de Avaliação de Instalações

EM BRANCO



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



CRENCENCIANTE: UNIÃO FEDERAL / EXÉRCITO BRASILEIRO
CRENCENCIADO: UNIDADE DE FISIOTERAPIA INTEGRADA LTDA - ME
Nome de Fantasia: **FISIOCENTER**
OBJETO: Prestação de serviços de **FISIOTERAPIA**
NATUREZA: Ostensivo
VIGÊNCIA: 01 de janeiro de 2025 à 31 de dezembro de 2025.
TERMO DE CRENCENCIAMENTO N° 34/2025 - 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 N° 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) **UNIDADE DE FISIOTERAPIA INTEGRADA LTDA - ME**, com sede situada à Rua do Progresso, n° 387, CEP: 50.070.095 - Boa Vista - Recife-PE inscrito no CNPJ sob o Nr 04.239.969/0001-70, neste ato representado pelo Sra MARIA CARMEM BEZERRA, portador da cédula de identidade Nr 2.473.609 SSP-PE, CPF Nr 472.875.514-20, 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**, pelo **Credenciado**, aos beneficiários do SAMMED, FuSEx, SAMEx-Cmb, PASS e, eventualmente, de militares das Nações Amigas do Brasil (Adidos Militares, Adjuntos e Auxiliares estrangeiros acreditados no Brasil e respectivos dependentes legais) aqui denominados simplesmente **beneficiários**, na qual estão incluídas a assistência por profissionais de saúde e todos os recursos necessários ao atendimento em regime **ambulatorial**.

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

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

3

EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 34/2025 - OCS - II. 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	ND¹	Fonte	PTRES²
FUSEX	339039-OCS	0170270013	171500
FUSEX	339036-PSA	0170270013	175000
FUSEX	339047-IMPOSTO	0170270013	175000
FATOR CUSTO	339036-PSA	0150270001	171497
FATOR CUSTO	339047-IMPOSTO	0150270001	171497
FATOR CUSTO	339039-OCS	0150270001	171497
SERV. CIVIL	339036-PSA	0170270037	171499
SERV. CIVIL	339047-IMPOSTO	0170270037	171499
SERV. CIVIL	339039-OCS	0170270037	171499
EX CBO	339036-PSA	0151000000	171498
EX CBO	339047-IMPOSTO	0151000000	171498
EX CBO	339039-OCS	0151000000	171498
Poderá ser usada outra classificação orçamentária que substitua a elencada no quadro acima.			

CLÁUSULA QUINTA - Da identificação dos beneficiários.

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

EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 34/2025 - OCS - fl. nº 3)

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

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

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

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

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

CLÁUSULA SEXTA - Do regime de execução e responsabilidade das partes

6.1 Indicações para atendimento em Organização Civil de Saúde credenciada:

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

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

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

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

6.2 Da autorização do encaminhamento

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

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

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

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

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, salvo 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

(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 34/2023 - OCS - fl. nº 5)

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\$ 228.079,05(duzentos e vinte e oito mil e setenta e nove reais e cinco 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 Cíveis de Saúde e Profissionais de Saúde Autônomos, do Hospital Militar de Área de Recife, cujos valores foram autorizados pela Diretoria de Saúde, conforme Parecer Técnico nº _____ 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 Cíveis 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**.

EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 34/2023 - OCS - fl. nº 8)

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

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

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

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

11.3 Dos motivos de glosa

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

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

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

11.4 Do pagamento

11.4.1 O **Credenciante** se compromete a pagar as faturas apresentadas nas condições prescritas, se julgadas regulares e após a liquidação, 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

EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 34.2025 - OCS - fl. nº 9)

de mora serão calculados à taxa de 6% (seis por cento) ao ano, mediante aplicação das seguintes fórmulas:

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

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

365

I = Índice de atualização financeira

TX = Percentual da taxa de juros de mora anual

EM = Encargos moratórios

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

VP = Valor da parcela em atraso

11.4.3 Sobre o valor devido ao **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

EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 34/2025 - OCS - fl. nº 10)

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - Da vigência

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

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Dos acréscimos e supressões

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - Do acompanhamento do desempenho e da fiscalização

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

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

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

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

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

EM BRANCO

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

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

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

CLÁUSULA DECIMA QUINTA - Das sanções

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - Da rescisão

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

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - Dos direitos das partes

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

17.2 São direitos legais do **Credenciado**:

- a) Receber do **Credenciante** o pagamento pela prestação dos serviços, objeto deste Termo de Credenciamento, nos prazos e condições estabelecidas no mesmo; e
- b) Requerer ao **Credenciante** a rescisão deste Termo de Credenciamento, caso esta descumpra qualquer uma das cláusulas estabelecidas no mesmo ou venha a ocorrer quaisquer das previstas nos incisos § 2º, IV do Art. 137 da Lei Nº 14.133/21.

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

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - Das obrigações e responsabilidades do CREDENCIADO

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

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - Das obrigações do CREDENCIANTE

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA - Da negação de remuneração a Militares e servidores

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

EM BRANCO



CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - Da subcontratação

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – Das isenções tributárias

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

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - Domicílio Foro

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

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

Recife-PE, 01 de janeiro de 2025.

Documento assinado digitalmente
guib
MARIA CARMEM BEZERRA
Data: 26/12/2024 10:41:41 -0500
Verifique em <https://valida.iti.gov.br>

MARIA CARMEM BEZERRA
Diretora FISIOCENTER
Idt Nr 2.473.609-SSP/PE

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

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

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

EM BRANCO

6ª REGIÃO MILITAR
HOSPITAL GERAL DE SALVADOR

EXTRATO DE TERMO ADITIVO Nº 4/2025 - UASG 160039

Número do Contrato: 19/2021.
Nº Processo: 64585.001829/2021-11.
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

(COMPRASNET 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 08h00 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 08h00 no site www.gov.br/compras. Abertura das Propostas: 09/04/2025 às 09h00 no site www.gov.br/compras. Informações Gerais:

ISABEL CRISTINA CUNHA DELGADO
Ordenadora de Despesas

(SIASGnet - 27/03/2025) 160039-00001-2025NE000001

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: 64590.019188/2020-00.
Pregão: Nº 15/2020. Contratante: HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE JOAO PESSOA. Contratado: 10.287.853/0001-00 - EMBRASSTER - 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. 57, inciso II, da Lei nº 8.666/93. 1.2. Revisar os valores contratuais, com fundamento no art. 65, inciso II, alínea "d", e 55%, da Lei 8666/93, em razão do reajuste de preços, cujo valor unitário passa de R\$ 33,11 para R\$ 34,71 (índice de 4,831300%), com base no índice IGP/IBGE, previsto no termo de referência do edital ao pregão nº 15/2020, em seu item 17.1.1. Vigência: 01/04/2025 a 31/03/2026. Valor Total Atualizado do Contrato: R\$ 166.608,00. Data de Assinatura: 27/03/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 27/03/2025).

EXTRATO DE TERMO ADITIVO Nº 5/2025 - UASG 160139

Número do Contrato: 14/2020.
Nº Processo: 64590.009137/2019-28.
Pregão: Nº 14/2019. Contratante: HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE JOAO PESSOA. Contratado: 10.543.201/0001-99 - KLINIC ASSISTENCIA TECNICA MEDICA LTDA. Objeto: Suprimir 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), nos moldes do art. 65, § 1º e inciso II do §2º alínea "d", da Lei nº 8.666/1993. Vigência: 27/03/2025 a 30/09/2025. Valor Total Atualizado do Contrato: R\$ 5.983,26. Data de Assinatura: 27/03/2025.

(COMPRASNET 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 AREA 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.

(COMPRASNET 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 AREA 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.

(COMPRASNET 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 AREA DE RECIFE. Contratado: 41.035.866/0001-15 - CENTRO DE MEDICINA FETAL DO RECIFE LTDA. BIOMETO - EPP. 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.

(COMPRASNET 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 AREA DE RECIFE. Contratado: 02.236.275/0001-54 - CETOL - CENTRO ESPECIALIZADO TERAPIA DE QUINDA - 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\$ 381.697,02. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPRASNET 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 AREA DE RECIFE. Contratado: 11.933.822/0001-41 - 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.

(COMPRASNET 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 AREA 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.

(COMPRASNET 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 AREA DE RECIFE. Contratado: 05.283.620/0001-07 - ALERGIMUNO 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.

(COMPRASNET 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 AREA DE RECIFE. Contratado: 73.696.517/0001-10 - ICON 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.

(COMPRASNET 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 AREA DE RECIFE. Contratado: 01.219.859/0001-59 - INTERFISIO SERVICO 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\$ 65.859,02. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPRASNET 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 AREA DE RECIFE. Contratado: 26.363.252/0001-79 - CENTRO DESPORTIVO & 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.

(COMPRASNET 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 AREA DE RECIFE. Contratado: 01.239.969/0001-70 - 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.

(COMPRASNET 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 AREA DE RECIFE. Contratado: 11.544.848/0001-06 - CLINICA RADIOLOGICA LUCILO MARANHÃO 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.

(COMPRASNET 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 AREA 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.

(COMPRASNET 4.0 - 28/03/2025).

EM BRANCO