

PROTOCOLO GERAL
NUP Nº 64583.011276/2023-97



INEXIGIBILIDADE
Nº -HMAR

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

APENSO 26
TC 26/2025

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			

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, 30 de Outubro de 2024

Kacuma Soares dos Santos - 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

O ICONE – INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE LTDA, estabelecida à Rua Barão de Souza Leão, nº 425 – 1º And. Sl. 101 a 106 e 2º And. Sl. 201 a 204 Boa viagem,

CEP 51030-300, na cidade de Recife- PE, telefones (81) 2138-0080, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 73.696.817/0001-10, na condição de Organização Civil de Saúde (OCS) inscrita no CREMEPE sob o nº 765, vem requerer seu credenciamento para prestar serviços de saúde aos beneficiários do SAMMED, FUSEx, SAME-Cmb e PASS, nas especialidades de Oftalmologia.

Disponibilizamos os seguintes meios para prestar quaisquer esclarecimentos relativos à esta proposta, bem como para agendamento da vistoria técnica: telefone (81) 2138-0080 (Adjaquilma Carmo, Enfermeira).

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 (ou Associação, Instituição, etc.) declara estar de pleno acordo em todas as suas cláusulas e condições.

Designado para representar legalmente e a intervir pelo ICONE, o **Dr. Álvaro Dantas de Almeida Júnior, CRM 9463-PE – RQE Nº 9113**, constando também em anexo a credencial que o autoriza a participar deste procedimento administrativo.

Recife - PE, 09 de Outubro de 2024.

ICONE DA VISÃO
Dr. Álvaro Dantas
CRM-PE: 9.463
RQE 9113
Dr. Álvaro Dantas de Almeida Júnior
CRM 9463-PE – RQE Nº 9113
Diretor Técnico

EM BRANCO

FICHA CADASTRO DE PESSOA JURÍDICA



Razão Social:	ICONE – INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE LTDA.
Nome de Fantazia:	ICONE DA VISÃO
CNPJ:	73.696.817/0001-10
Especialidade Principal:	OFTALMOLOGIA
Diretor(a):	DR. ÁLVARO DANTAS DE ALMEIDA JÚNIOR
Endereço Sede (Matriz):	Rua BARÃO DE SOUZA LEÃO nº 425 – Loja Térreo, 1º AND. SL 101 À 106 E 2º AND SL 201 À 204 – CEP 51030-300 - RECIFE-PE.
Endereço 2 (Filial):	Rua CONSELHEIRO PORTELA, 162 – ESPINHEIRO- CEP 520020-212 – RECIFE – PE.
Telefone Geral:	(81) 2138-0080
E-mail Geral:	Karynogueira@iconedavisao.com.br
Domicílio bancário p/pagamento:	BANCO SANTANDER - Agência: 4053 -Conta Corrente: 13003454-0

CONTATOS

Sector	Responsável	Telefone	FAX	e-mail
Direção	KARY NOGUEIRA	(81)2138-0080 R. 216	() ____-____	Karynogueira@iconedavisao.com.br
Sector de Contratos /Convênios	LUZIA BELÉM	(81) 2138-0080 R. 228	() ____-____	luziabelem@iconedavisao.com.br
Sector de Faturamento	MAURICEA CAVALCANTI	(81) 2138-0080 R. 227	() ____-____	mauriceacavalcanti@iconedavisao.com.br
Emissão de Notas Fiscais	TATIANA VALVERDE	(81) 2138-0080 R. 223	() ____-____	tatianavalverde@iconedavisao.com.br

LOCAIS DE ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS

Serviços	Local (Endereço 1)	Horário de Atendimento
1) CONSULTAS 2) EXAMES 3) CIRURGIAS	Rua Barão de Souza Leão, 425 – Loja Térreo – 1º And. SI 101 à 106 – 2º And. SI. 201 à 204 – Boa Viagem – Recife-PE	Segunda a Quinta-Feira de 07:00h às 18:00h e Sexta-Feira de 07:00h às 17:00h
Serviços	Local (Endereço 2)	Horário de Atendimento
1) CONSULTAS 2) EXAMES	Rua Conselheiro Portela, 162 – Espinheiro – Recife-PE	Segunda a Quinta-Feira de 07:00h às 18:00h e Sexta-Feira de 07:00h às 17:00h

Recife - PE, 09 de Outubro de 2024.

ICONE DA VISÃO
Dr. Álvaro Dantas
CRM-PE: 9.463
Dr. Álvaro Dantas de Almeida Júnior
CRM 9463-PE – RQE Nº 9113
Diretor Técnico

f iconedavisao | @iconedavisao

9.4.1.2

EM BRANCO

PROPOSTA DE SERVIÇOS DE PESSOA JURÍDICA - OCS



A) SERVIÇOS

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

CÓDIGO TABELA	Procedimento
1010101-2	Consulta em consultório
20101210	Acompanhamento clínico ambulatorial pós-transplante de córnea - por avaliação do 11º ao 30º dia até 3 avaliações
30301017	Abscesso de pálpebra - drenagem
30301025	Biópsia de pálpebra
30301033	Blefarorrafia
30301041	Calázio
30301050	Cantoplastia lateral
30301068	Cantoplastia medial
30301076	Coloboma - com plástica
30301084	Correção cirúrgica de ectrópio ou entrópio
30301092	Correção de bolsas palpebrais - unilateral
30301106	Dermatocalaze ou blefarocalaze - unilateral
30301114	Epicanto - correção cirúrgica - unilateral
30301122	Epilação
30301130	Epilação de cílios (diatermo-coagulação)
30301149	Fissura palpebral - correção cirúrgica
30301157	Lagoftalmo - correção cirúrgica
30301165	Pálpebra - reconstrução parcial (com ou sem ressecção de tumor)
30301173	Pálpebra - reconstrução total (com ou sem ressecção de tumor) - por estágio
30301181	Ptose palpebral - correção cirúrgica - unilateral
30301190	Ressecção de tumores palpebrais
30301203	Retração palpebral
30301211	Simbléfaro com ou sem enxerto - correção cirúrgica
30301220	Supercílio - reconstrução total
30301238	Sutura de pálpebra
30301246	Tarsorrafia
30301254	Telecanto - correção cirúrgica - unilateral
30301262	Triquíase com ou sem enxerto
30301270	Xantelasma palpebral - exérese - unilateral
30302013	Correção da enoftalmia
30302021	Descompressão de órbita ou nervo ótico
30303010	Autotransplante conjuntival
30303028	Biópsia de conjuntiva
30303036	Enxerto de membrana amniótica
30303044	Infiltração subconjuntival
30303052	Plástica de conjuntiva



iconedavisao



@iconedavisao

EM BRANCO

30303036	Enxerto de membrana amniótica
30303044	Infiltração subconjuntival
30303052	Plástica de conjuntiva
30303060	Pterígio - exérese
30303079	Reconstituição de fundo de saco
30303087	Sutura de conjuntiva
30303095	Transplante de limbo
30303109	Tumor de conjuntiva - exérese
30304016	Cauterização de córnea
30304024	Ceratectomia superficial - monocular
30304032	Corpo estranho da córnea - retirada
30304040	PTK ceratectomia fototerapêutica - monocular
30304059	Recobrimento conjuntival
30304067	Sutura de córnea (com ou sem hérnia de íris)
30304075	Tarsoconjuntivoceratoplastia
30304083	Implante de anel intra-estromal
30304091	Fotoablação de superfície convencional - PRK
30304105	Delaminação corneana com fotoablação estromal - LASIK
30305012	Paracentese da câmara anterior
30305020	Reconstrução da câmara anterior
30305039	Remoção de hifema
30305047	Retirada de corpo estranho da câmara anterior
30306019	Capsulotomia YAG ou cirúrgica
30306027	Facetomia com lente intra-ocular com facoemulsificação
30306035	Facetomia com lente intra-ocular sem facoemulsificação
30306043	Facetomia sem implante
30306051	Fixação Iriana de lente intra-ocular
30306060	Implante secundário / explante / fixação escleral ou iriana
30306078	Remoção de pigmentos da lente intra-ocular com yag-laser
30307015	Biópsia de tumor via pars plana
30307023	Biópsia de vítreo via pars plana
30307031	Endolaser/Endodiatermia
30307040	Implante de silicone intravítreo
30307058	Infusão de perfluorocarbono
30307066	Membranectomia EPI ou sub-retiniana
30307074	Retirada de corpo estranho
30307082	Retirada de óleo de silicone via pars plana
30307090	Troca de fluido gasosa
30307104	Vitrectomia à céu aberto - ceratoprótese
30307112	Vitrectomia anterior
30307120	Vitrectomia via pars plana

EM BRANCO

30307139	Infusão intravítrea de medicamento anti-inflamatório
30307147	Tratamento ocular quimioterápico com antiangiogênico. Programa de 24 meses. Uma sessão por mês (por sessão)
30308011	Biópsia de esclera
30308020	Enxerto de esclera (qualquer técnica)
30308038	Sutura de esclera
30309018	Enucleação ou evisceração com ou sem implante
30309026	Injeção retrobulbar
30309034	Reconstituição de globo ocular com lesão de estruturas intra-oculares
30310016	Biópsia de íris e corpo ciliar
30310024	Cicloterapia – qualquer técnica
30310032	Cirurgias fistulizantes antiglaucomatosas
30310040	Cirurgias Fistulizantes com implantes valvulares
30310059	Drenagem de descolamento de coróide
30310067	Fototrabeculopastia (laser)
30310075	Goniotomia ou trabeculotomia
30310083	Iridectomia (laser ou cirúrgico)
30310091	Iridocilcectomia
30310105	Sinequiotomia (cirúrgica)
30310113	Sinequiotomia (laser)
30310172	Cirurgia antiglaucomatosa via angular, com ou sem implante de drenagem, por técnica minimamente invasiva
30311012	Biópsia de músculos
30311020	Cirurgia com sutura ajustável
30311055	Injeção de toxina botulínica - monocular
30312019	Aplicação de placa radiativa episcleral
30312027	Biópsia de retina
30312035	Exérese de tumor de coróide e/ou corpo ciliar
30312043	Fotocoagulação (laser) - por sessão - monocular
30312051	Infusão de gás expansor
30312060	Pancrioterapia periférica
30312078	Remoção de implante episcleral
30312086	Retinopexia com introfusão escleral
30312094	Retinopexia pneumática
30312108	Retinopexia profilática (criopexia)
30312116	Retinotomia relaxante
30313015	Cirurgia da glândula lacrimal
30313023	Dacriocistectomia - unilateral
30313031	Dacriocistorrinostomia com ou sem intubação - unilateral
30313040	Fechamento dos pontos lacrimais
30313058	Reconstituição de vias lacrimais com silicone ou outro material
30313066	Sondagem das vias lacrimais - com ou sem lavagem

EM BRANCO

31501010	Transplante de córnea
31501028	Retirada para transplante
40103137	Campimetria computadorizada - monocular
40901530	Ultra-sonografia diagnóstica - monocular
41301013	Angiofluoresceinografia - monocular
40103030	Análise computadorizada do segmento anterior
41301080	Ceratoscopia computadorizada - monocular
41301129	Curva tensional diária - binocular
41301170	Avaliação de vias lacrimais - monocular
41301242	Gonioscopia - binocular
41301250	Mapeamento de retina (oftalmoscopia indireta) - monocular
41301269	Microscopia especular de córnea - monocular
41301307	Potencial de acuidade visual - monocular
41301315	Retinografia (só honorário) monocular
41301323	Tonometria - binocular
41401271	Teste de sensibilidade de contraste ou de cores - monocular
41401301	Teste provocativo para glaucoma - binocular
41501012	Biometria ultra-sônica - monocular
41501128	Paquimetria ultra-sônica - monocular
41501144	Tomografia de coerência óptica - monocular
20101198	Teste e adaptação de lentes de contato (sessão) - binocular
41301471	Teste do reflexo vermelho em recém nato (teste do olhinho)

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
ALVARO DANTAS DE ALMEIDA JUNIOR	CRM/PE: 9463	Oftalmologia Clínica e Cirúrgica
ANA KARINA TELLES SILVEIRA	CRM/PE: 14830	Oftalmologia Clínica e Cirúrgica e Plástica Oftalmológica
LUIS FELIPE LYNCH DE MORAES	CRM/PE: 14634	Oftalmologia Clínica e Cirúrgica
MAGNA VANESSA RODRIGUES DA SILVA	CMR/PE: 21477	Oftalmologia Clínica e Cirúrgica
SILVIO DE BIASE SIQUEIRA CAMPOS	CRM/PE: 14159	Oftalmologia Clínica e Cirúrgica

Recife - PE, 09 de Outubro de 2024

ICONE DA VISÃO
Dr. Álvaro Dantas
CRM-PE: 9.463
RQE 9113

f iconedavisão | @iconedavisao

Rua Barão de Souza Leão, 425 | Empresarial Pontes Corporate Center - 2º andar
Boa Viagem | Recife - PE | CEP 51.030-300 | Fone: 81 2138.0080
Boa Viagem | Recife - PE | CEP 51.030-212 | Fone: 81 2138.0080

24.23

EM BRANCO

CORPO CLÍNICO		
ALVARO DANTAS DE ALMEIDA JUNIOR	CPF: 402.342.234-72	CRM/PE: 9463
Oftalmologia Clínica e Cirurgia (Cirur Catarata, Cir. Refrativas, Glaucoma, Olho Seco, etc)		
Ana Karina Teles	CPF: 009.911.724-00	CRM/PE: 14830
Oftalmologia Clínica e Cirurgia (Órbita, Plástica Ocular, Globo Ocular, Olho Seco, etc)		
Luis Felipe Lynch de Moraes	CPF: 032.257.504-49	CRM/PE: 14634
Oftalmologia Clínica e Cirurgia (Cirur Catarata, Cirur Córnea, etc)		
Magna Vanessa Rodrigues	CPF: 013.334.054-09	CRM/PE: 21477
Oftalmologia Clínica e Cirurgia (Cirur Catarata, Cirur Refrativas, Retina, etc)		
SILVIO DE BIASE SIQUEIRA CAMPOS	CPF: 030.196.034-80	CRM/PE: 14159
Oftalmologia Clínica e Cirurgia (Cirur Catarata, Cirur Refrativas, Retina, etc)		
	CPF:	CRM/PE:
Oftalmologia Clínica e Cirurgia		
	CPF:	CRM/PE:
Oftalmologia Clínica e Cirurgia		
	CPF:	CRM/PE:
Oftalmologia Clínica e Cirurgia		
	CPF:	CRM/PE:
Oftalmologia Clínica e Cirurgia		
	CPF:	CRM/PE:
Oftalmologia Clínica e Cirurgia		

Recife, 09 de Outubro de 2024

ICONE DA VISÃO
Dr. Alvaro Dantas
CRM-PE: 9.463
RQE 9113

DR. ÁLVARO DANTAS DE ALMEIDA JÚNIOR
CRM 9463-PE - RQE Nº 9113
Diretor Técnico

97.13

EM BRANCO

DECLARAÇÃO DE FATOS IMPEDITIVOS



O ICONE – INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE LTDA, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 73.696.817/0001-10 estabelecida à Rua Barão de Souza Leão, nº 425 – 1º And. Sl. 101 a 106 e 2º And. Sl. 201 a 204 Boa viagem, CEP 51030-300, na cidade de Recife- PE, telefones (81) 2138-0080, declara, sob as penas da Lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a sua habilitação no presente processo de credenciamento, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Recife - PE, 09 de Outubro de 2024.

ICONE DA VISÃO
~~Dr. Alvaro Dantas~~
~~CRM PE: 9.463~~
Dr. Alvaro Dantas de Almeida Júnior
CRM 9463-PE – RQE Nº 9113
Diretor Técnico

9414

EM BRANCO

DECLARAÇÃO DO TRABALHO DO MENOR



O ICONE – INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE LTDA, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 73.696.817/0001-10 estabelecida à Rua Barão de Souza Leão, nº 425 – 1º And. Sl. 101 a 106 e 2º And. Sl. 201 a 204 Boa viagem, CEP 51030-300, na cidade de Recife- PE, telefones (81) 2138-0080, declara, sob as penas da Lei, para os fins requeridos no inciso XXXIII, do Artigo 7º da Constituição Federal, consoante o que se estabeleceu no Artigo 1º, da Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não tem em seu quadro de empregados, menores de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, bem como em qualquer trabalho, menores de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos.

Recife - PE, 09 de Outubro de 2024.

ICONE DA VISÃO
Dr. Álvaro Dantas
CRM-PE: 9.463
RQE 9113

Dr. Alvaro Dantas de Almeida Júnior
CRM 9463-PE – RQE Nº 9113
Diretor Técnico

95

EM BRANCO

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE SERVIDOR NO QUADRO FUNCIONAL



O ICONE – INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE LTDA, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 73.696.817/0001-10 estabelecida à Rua Barão de Souza Leão, nº 425 – 1º And. Sl. 101 a 106 e 2º And. Sl. 201 a 204 Boa viagem, CEP 51030-300, na cidade de Recife- PE, telefones (81) 2138-0080, declara, sob as penas da Lei, de que não há em seu quadro funcional (como funcionários, proprietários ou diretores), qualquer servidor, civil ou militar (da ativa, reconvocados ou prestadores de tarefa por tempo certo), conforme art. 14, IV da Lei nº 14.133/21.

Recife - PE, 09 de 10 de 24.
(solicito possibilidade de deixar data em branco)

ICONE DA VISÃO

~~Dr. Álvaro Dantas~~
~~CRM-PE: 9.463~~
~~RQE 9113~~

Dr. Álvaro Dantas de Almeida Júnior
CRM 9463-PE – RQE Nº 9113
Diretor Técnico

95-2

EM BRANCO

RG. Rep. Legal



Certifico ser autêntica a cópia desta face do documento original

Dou fe Recife/PE 30/03/2015
Emol Lq. R\$2.53, TSNR R\$0.56, FERC R\$0.29, Total R\$3.38
AMANDA MACHADO MARQUES LIMA - ANALISTA NOTARIAL
Selo eletrônico de fiscalização: 0073510.VRI03201501.01818
Consulte Autenticidade em: www.tpe.jus.br/selodig/tel

1º OFÍCIO DE NOTARIADO
ANTIGO PR

CONSULTA DE DADOS DE IDENTIFICAÇÃO
NOME: ALVARO DANTAS DE ALMEIDA JUNIOR
CPF: 0206 1499 0853
Data de nascimento: 14/08/1968
Data de validade: 03/12/2007

Andrade Lima

Certifico ser autêntica a cópia desta face do documento original
Dou fe Recife/PE 30/03/2015
Emol Lq. R\$2.53, TSNR R\$0.56, FERC R\$0.29, Total R\$3.38
AMANDA MACHADO MARQUES LIMA - ANALISTA NOTARIAL
Selo eletrônico de fiscalização: 0073510.RWR03201501.01617
Consulte Autenticidade em: www.tpe.jus.br/selodig/tel



Andrade Lima

Certifico ser autêntica a cópia desta face do documento original
Dou fe Recife/PE 30/03/2015
Emol Lq. R\$2.53, TSNR R\$0.56, FERC R\$0.29, Total R\$3.38
AMANDA MACHADO MARQUES LIMA - ANALISTA NOTARIAL
Selo eletrônico de fiscalização: 0073510.TBL03201501.01805
Consulte Autenticidade em: www.tpe.jus.br/selodig/tel

Certifico ser autêntica a cópia desta face do documento original
Dou fe Recife/PE 30/03/2015
Emol Lq. R\$2.53, TSNR R\$0.56, FERC R\$0.29, Total R\$3.38
AMANDA MACHADO MARQUES LIMA - ANALISTA NOTARIAL
Selo eletrônico de fiscalização: 0073510.TM03201501.01811
Consulte Autenticidade em: www.tpe.jus.br/selodig/tel

1º OFÍCIO DE NOTARIADO
ANTIGO PR

CONSULTA DE DADOS DE IDENTIFICAÇÃO
NOME: ALVARO DANTAS DE ALMEIDA JUNIOR
CPF: 0206 1499 0853
Data de nascimento: 14/08/1968
Data de validade: 03/12/2007

2.290.057 29/11/2010

<< ALVARO DANTAS DE ALMEIDA JUNIOR >>
<< ALVARO DANTAS DE ALMEIDA JUNIOR >>
<< DULCIVAL MOREIRA DANTAS >>

08/08/1968
BALDUINO - PE
RECIFE-PE 02/04/2008

Andrade Lima

Certifico ser autêntica a cópia desta face do documento original
Dou fe Recife/PE 30/03/2015
Emol Lq. R\$2.53, TSNR R\$0.56, FERC R\$0.29, Total R\$3.38
AMANDA MACHADO MARQUES LIMA - ANALISTA NOTARIAL
Selo eletrônico de fiscalização: 0073510.SN03201501.01687
Consulte Autenticidade em: www.tpe.jus.br/selodig/tel

Andrade Lima

Certifico ser autêntica a cópia desta face do documento original
Dou fe Recife/PE 30/03/2015
Emol Lq. R\$2.53, TSNR R\$0.56, FERC R\$0.29, Total R\$3.38
AMANDA MACHADO MARQUES LIMA - ANALISTA NOTARIAL
Selo eletrônico de fiscalização: 0073510.SDO03201501.01590
Consulte Autenticidade em: www.tpe.jus.br/selodig/tel

Andrade Lima

Certifico ser autêntica a cópia desta face do documento original
Dou fe Recife/PE 30/03/2015
Emol Lq. R\$2.53, TSNR R\$0.56, FERC R\$0.29, Total R\$3.38
AMANDA MACHADO MARQUES LIMA - ANALISTA NOTARIAL
Selo eletrônico de fiscalização: 0073510.SGA03201501.01628
Consulte Autenticidade em: www.tpe.jus.br/selodig/tel

95.1.2

EM BRANCO

INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONSTITUIÇÃO
DE SOCIEDADE CIVIL, POR QUOTAS DE RES-
PONSABILIDADE LIMITADA DENOMINADA
"OFTALMOLOGISTAS ASSOCIADOS S.C. LTDA."



Pelo presente instrumento particular de constituição de socieda-
de civil, por quotas de responsabilidade limitada, denominada "OFTAL-
MOLOGISTAS ASSOCIADOS S.C. LTDA.", a saber LUCIANO PAIVA SANTOS, bra-
sileiro, desquitado, médico, portador do CRM/PE nº 3798, Cédula de I-
dentidade nº 748.825 SSP-PE. e CIC/MF nº 084.300.714-15, residente e
domiciliado na cidade do Recife-PE., à Av. Santos Dumont, nº 576 apto.
403, Aflitos; ÁLVARO DANTAS DE ALMEIDA JÚNIOR, brasileiro, solteiro,
médico, portador do CRM/PE nº 9463, Cédula de Identidade nº 2.290.057
SSP-PE., e CIC/MF nº 402.342.234-72, residente e domiciliado na cida-
de do Recife-PE., à Rua do Riachuelo nº 521 apto.602, Boa Vista; LU-
CIANO LIRA DE ALBUQUERQUE, brasileiro, casado, médico, portador do
CRM/PE nº 8164, Cédula de Identidade nº 1553910 SSP-PE., e CIC/MF nº
387.667.444-15, residente e domiciliado na cidade do Recife-PE., à
Rua Antonio Novais, nº 174 apto. 601 - Graças; DURVAL SELVA VALENÇA
FILHO, brasileiro, solteiro, médico, portador do CRM/PE nº 10522, Cé-
dula de Identidade nº 2.683.380 - SSP-PE., e CIC/MF nº 382.024.094-20
residente e domiciliado na cidade do Recife - PE., à Av. 17 de Agosto
nº 853 apto. 602, Casa Forte; JOÃO LUIS VILAÇA TORRES PINTO, brasilei-
ro, solteiro, médico, portador do CRM/PE nº 9156, Cédula de Identida-
de nº 2.292.648 SSP-PE e CIC/MF nº 432.151.814-87, residente e domici-
liado na cidade do Recife-PE., à Rua Flor de Santana nº 510, Casa For-
te e MÁRCIO ZISMAN, brasileiro, solteiro, médico, portador do CRM/PE.
nº 10.572, Cédula de Identidade nº 1.779.365 SSP-PE., e CIC/MF nº....
306.908.114-20, residente e domiciliado na cidade do Recife - PE., à
Av. Boa Viagem, nº 3336 - apto. 601 - Boa Viagem, têm entre si, justo
e contratado a constituição de uma sociedade civil por quotas de res-
ponsabilidade limitada, que se regerá, tendo por fulcro as cláusulas
e condições seguintes e, nas omissões, pela legislação específica que
disciplina essa forma societária.

CLÁUSULA PRIMEIRA - A sociedade girará sob a denominação de "OFTALMOLO-
GISTAS ASSOCIADOS S.C. LTDA." e terá sede social
na cidade do Recife-PE., à Rua do Riachuelo, nº 521
apto. 602, Boa Vista, ficando eleito o Forum des-
ta Comarca, para qualquer ação impetrada com base
no presente contrato.

REGISTRO CIVIL DE PESSOAS JURÍDICAS
Ofício: MARI DE ALMEIDA CA
1887223

EM BRANCO



Parágrafo Único - A sociedade estabelecerá filiais, agências ou sucursais em qualquer parte do território nacional obedecendo as disposições legais vigentes.

CLÁUSULA SEGUNDA - A sociedade terá o objetivo, com a finalidade lucrativa, a prestação de serviços médicos de oftalmologia.

CLÁUSULA TERCEIRA - O prazo de duração da sociedade civil, objeto do presente contrato, será por tempo indeterminado.

CLÁUSULA QUARTA - O Capital Social será de CR\$ 300.000,00 (trezentos mil cruzeiros reais) divididos em 300.000 (trezentas mil) quotas no valor de CR\$ 1,00 (hum cruzeiro real), cada uma, subscritas por : LUCIANO PAIVA SANTOS, que é titular de 50.000 (cinquenta mil) quotas no valor de CR\$ 50.000,00 (cinquenta mil cruzeiros reais); ÁLVARO DANTAS DE ALMEIDA JÚNIOR, é titular de 50.000 (cinquenta mil) quotas no valor de CR\$... 50.000,00 (cinquenta mil cruzeiros reais); LUCIANO LIRA DE ALBUQUERQUE, é titular de 50.000 (cinquenta mil) quotas no valor de CR\$ 50.000,00 (cinquenta mil cruzeiros reais); DURVAL SELVA VALENÇA FILHO, é titular de 50.000 (cinquenta mil) quotas no valor de CR\$ 50.000,00 (cinquenta mil cruzeiros reais) ; JOÃO LUIS VILAÇA TORRES PINTO, é titular de 50.000 (cinquenta mil) quotas no valor de CR\$ 50.000,00 (cinquenta mil cruzeiros reais), e MÁRCIO ZISMAN, é titular de 50.000 (cinquenta mil) quotas no valor de CR\$ 50.000,00 (cinquenta mil cruzeiros reais), do Capital Social, quotas essas subscritas, e serão integralizadas até 31 de dezembro de 1993, em moeda corrente e legal do país.

CLÁUSULA QUINTA - A responsabilidade dos sócios será, na forma da legislação em vigor, limitada a importância total do Capital Social.

CLÁUSULA SEXTA - As quotas serão indivisíveis e nenhum quotista poderá transferir as suas quotas a terceiros sem expresso consentimento no instrumento de alteração contratual, de todos os sócios.

REGISTRO CIVIL DE PESSOAS JURÍDICAS
Ofício: MARCEL DE MOLLARDO VALLINHAS
1º Ofício
188 723
MICROFILME Nº



EM BRANCO

CLÁUSULA SÉTIMA - A gerência da sociedade será exercida pelos sócios: LUCIANO PAIVA SANTOS e ALVARO DANTAS DE ALMEIDA JUNIOR, que representarão conjuntamente a sociedade, em ativa, passiva, judicial ou extrajudicialmente, em juízo ou fora dele, praticará sem qualquer restrição, todos os atos de gerência administrativa, bem como a representação ativa e passiva da sociedade perante qualquer pessoa física ou jurídica de direito público ou privado.

CLÁUSULA OITAVA - Os sócios no efetivo exercício das suas atividades profissionais na sociedade, terão direito a uma retirada mensal, de acordo com critérios de produtividade que serão fixados em reunião de DIRETORIA, até o equivalente a 80% (oitenta por cento) dos lucros auferidos no mês anterior, podendo ser liberados os 20% (vinte por cento) retidos no mês anterior.

CLÁUSULA NONA - O exercício social, encerra-se-á, à 31 (trinta e um) de dezembro de cada ano, procedendo-se nesta oportunidade, o levantamento do balanço do exercício, ocasião que serão conhecidos os resultados econômicos, os quais, se forem favoráveis, serão creditados aos componentes da sociedade na proporção de seu capital.

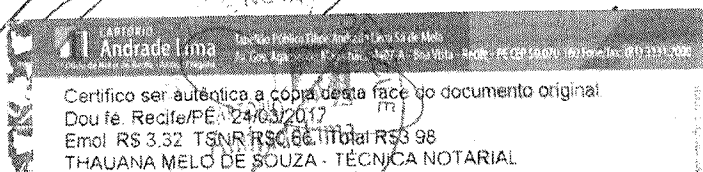
Parágrafo Único - A critério dos sócios e no atendimento dos interesses da própria sociedade, o total ou parte dos lucros, conforme critério estabelecido pela legislação vigente, poderá permanecer em suspenso para futura destinação.

CLÁUSULA DÉCIMA - No caso de um dos sócios desejar retirar-se da sociedade, deverá notificar os outros, por escrito, com antecedência de 60 (sessenta) dias, e oferecer-lhes a preferência de compra de suas quotas, não havendo manifestação de compra por parte de outro sócio, este poderá vendê-las a terceiros ou pessoas estranhas a sociedade.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - No caso de falecimento de um dos sócios a sociedade não será extinta, levantando-se



DISTRO CIVIL DE PESSOAS JURÍDICAS
C. DE MABEL DE HOLANDA CALDAS
14.º OUBO
MICROFILME 18 7 2 3



EM BRANCO

EM BRANCO

1º CARTÓRIO DE REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E PESSOAS JURÍDICAS
Av. Dantas Barreto 160, 1º And - Fone: 224-2795 / 424-2448

APRESENTADO HOJE PARA REGISTRO INSCRIÇÃO E ARQUIVAMENTO,
PROTOCOLADO E REGISTRADO NO REGISTRO CIVIL DAS
PESSOAS JURÍDICAS EM MICROFILME.

SOB Nº

1 887 23

RECIFE

29 OUT 1993

MABEL DE HOLLANDA CALDAS
OFICIAL

Bel. José Alberto M. Lisboa Filho
Substituto



CERTIDÃO

Certifico que a presente cópia é de igual teor do original
Registrado neste Cartório de 19 Ofício de Registro de Títulos
e Documentos e Registro Civil das Pessoas Jurídicas, da Comarca do
Recife, Protocolado e Registrado em microfilme sob nº 188723, em
data de 29 de outubro de 1993, com matéria publicada no Diário
Oficial de 30 de setembro de 1993. O Certificado é verdadeiro e cou-
fé. Recife, 30 de agosto de 1995.

Juliano Lima
30 de agosto de 1995
Mabel de Hollanda Caldas
Bel. José Alberto M. Lisboa Filho

1º CARTÓRIO DE REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS

Mabel de Hollanda Caldas
OFICIAL

José Alberto M. Lisboa Filho e
Lúcia Leandro da Silva
SUBSTITUIROS

Av. Dantas Barreto, 160 - 1º Andar - Ed. São Francisco
Fone: 424-2448 / 224-2795 - Recife - PE

4 **Andrade Lima**
Técnicas de Registro e Arquivo Ltda. - 1993 de 1993
Av. dos Apóstolos Magalhães, 407 - 3º And - Recife - PE - CEP 50.075-100 (F) 3311.7000

Certifico ser autêntica a cópia desta face do documento original
Dou fé. Recife/PE 24/03/2017
Emol: R\$ 3,32 TSMR: R\$ 0,66 Total R\$ 3,98
THAUANA MELO DE SOUZA - TÉCNICA NOTARIAL
Selo eletrônico de fiscalização 0073510.OKM03201702.01595
Consulte Autenticidade em: www.tipejus.br/selodigital

(assinado) (assinado) (assinado)
e nos registros do cartório
tabelião

00000

00000

00000

00000

00000

00000

00000

00000

00000

00000

00000

00000

00000

00000

00000

00000

00000

00000

00000

Contrato Social
Túnez

q.s. 2.4

EM BRANCO

17ª ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL DO ICONE INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE LTDA

CNPJ Nº 73.696.817/0001-10 NIRE: 26.2.0206828-7



http://assinador.pscs.com.br/assinadocweb/autenticacao?chave1=c04z2Ft0L2SsgY1LBR9IA&chave2=bivYHkc2XwAGXCK:4FdiW
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 028936047-KARLA KARINY NOGUEIRA DANTAS/40234223472-ÁLVARO DANTAS DE ALMEIDA JÚNIOR

I. PARTES

I.I. **ÁLVARO DANTAS DE ALMEIDA JÚNIOR**, brasileiro, casado em regime de separação total de bens, médico, natural de Salgueiro/PE, nascido em 08 de agosto de 1966, portador da cédula de identidade de nº 2.290.057 SSP/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº 402.342.234-72 e no CRM/PE sob o nº 9.463, residente e domiciliado na Avenida Boa Viagem, nº 1338, apartamento 1701, bairro do Pina, CEP: 51.011-000, Recife/PE;

I.II. **KARLA KARINY NOGUEIRA DANTAS**, brasileira, casada em regime de separação total de bens, advogada, natural de Serra Talhada/PE, nascida em 20 de janeiro de 1978, portadora da cédula de identidade de nº 4.882.032 SDS/PE, inscrita no CPF/MF sob o nº 028.936.044-71, residente e domiciliada na Avenida Boa Viagem, nº 1338, apartamento 1701, bairro do Pina, CEP: 51.011-000, Recife/PE.

II. HISTÓRICO DA SOCIEDADE

II.I. **ÁLVARO DANTAS DE ALMEIDA JÚNIOR** e **KARLA KARINY NOGUEIRA DANTAS**, acima nomeados, qualificados e ao final assinados, únicos sócios da Sociedade Empresária Limitada denominada **ICONE INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE LTDA**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 73.696.817/0001-10, com atos constitutivos arquivados na Junta Comercial do Estado de Pernambuco sob o NIRE 26.2.0206828-7, datados de 24 de agosto de 1994, com sede na Rua Barão de Souza Leão, nº 425, Edifício Empresarial Pontes Corporate Center, 1º andar – salas 101 a 106, e 2º andar – salas 201 a 204, bairro de Boa Viagem, CEP: 51.030-300, Recife/PE ("Sociedade").

III. COMPOSIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DO CAPITAL SOCIAL

III.I. O capital social da Sociedade é de R\$ 4.000.000,00 (quatro milhões de reais), dividido em 4.000.000 (quatro milhões) de quotas com valor nominal e unitário de R\$ 1,00 (um real), subscrito, totalmente integralizado e assim distribuído:

- a) O sócio quotista **ÁLVARO DANTAS DE ALMEIDA JÚNIOR** detém 3.960.000 (três milhões, novecentas e sessenta mil) quotas de valor nominal e unitário de R\$ 1,00 (um real), totalizando a participação de R\$ 3.960.000,00 (três milhões, novecentas e sessenta mil reais), correspondente a 99% (noventa e nove por cento) do capital social da Sociedade.
- b) A sócia quotista **KARLA KARINY NOGUEIRA DANTAS** detém 40.000 (quarenta mil) quotas de valor nominal e unitário de R\$ 1,00 (um real), totalizando a participação de R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais), correspondente a 1% (um por cento) do capital social da Sociedade.

13/03/2023

EM BRANCO

17ª ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL DO ICONE INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE LTDA
CNPJ Nº 73.696.817/0001-10 NIRE: 26.2.0206828-7



http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=cf0442zFtOLZssgy1LBK9tA6chaye2=divYHKOtZxwAGXcK14Fdlw
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 02893604471-KARLA XARINY NOGUEIRA DANTAS/40234223172-ALVARO DANTAS DE ALMEIDA JUNIOR

IV. ALTERAÇÕES NO CONTRATO SOCIAL

IV.I. Pelo presente instrumento, e na melhor forma de direito, os sócios, acima nomeados e qualificados, resolvem alterar o contrato social do ICONE INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE LTDA, segundo as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DA ALTERAÇÃO DO OBJETO SOCIAL – Os sócios de comum acordo, resolvem alterar o objeto social da Sociedade para incluir: (i) atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências, (ii) serviços de tomografia, (iii) serviços de diagnóstico por imagem, sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética, (iv) atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos, (v) atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares, (vi) atividade médica ambulatorial restrita a consultas.

CLÁUSULA SEGUNDA: DA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL - Em função da inclusão das atividades acima destacadas, os sócios deliberam por unanimidade a alteração da Cláusula Terceira do Contrato Social da Sociedade, a qual passará a figurar com a seguinte redação:

“CLÁUSULA TERCEIRA - OBJETO SOCIAL

3.1. A Sociedade e sua filial têm por objetivo social a prestação de serviços médicos oftalmológicos, com finalidade lucrativa, através das atividades de atendimento hospitalar, incluídos pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento de urgências, os serviços de diagnóstico por imagem, incluindo os serviços de tomografia, além da atividade médica ambulatorial para realização de procedimentos cirúrgicos, consultas, e exames complementares, estando, ainda, incluído no seu objeto, os serviços farmacêuticos, de alimentação, e importação, para uso próprio, de equipamentos médico-hospitalares.”

CLÁUSULA TERCEIRA: CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL - Ainda neste ato e por este instrumento, visando adequar o Contrato Social da Sociedade às alterações acima realizadas, os sócios decidem consolidar integralmente o Contrato Social, que passará a vigorar com a seguinte redação:

CLÁUSULA PRIMEIRA – NATUREZA JURÍDICA E DENOMINAÇÃO SOCIAL

1.1. A Sociedade é empresária e gira sob a denominação social de **ICONE – INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE LTDA**, e nome fantasia “ICONE”, da qual farão uso os administradores, na forma que dispuser este Contrato Social.

EM BRANCO

17ª ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL DO ICONE INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE LTDA
CNPJ Nº 73.696.817/0001-10 NIRE: 26.2.0206828-7



http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=cf04zzf0Lz5sgY1lBx91A&chave2=bivYHk0tZxAGXck:4FGLW
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 028936047-KARLA KARINY NOGUEIRA DANTAS/4C234223472-ALVARO DANTAS DE ALMEIDA JUNIOR

CLÁUSULA SEGUNDA - SEDE

2.1. A Sociedade tem sede à Rua Barão de Souza Leão, nº 425, Edifício Empresarial Pontes Corporate Center, 1º andar – salas 101 a 106, e 2º andar – salas 201 a 204, bairro de Boa Viagem, CEP: 51.030-300, Recife/PE, podendo manter, abrir e encerrar e transferir filiais, escritórios e representações em qualquer localidade do País ou do Exterior, mediante deliberação realizada em Reunião de Sócios.

2.2. A Sociedade possui filial no seguinte endereço: Rua Conselheiro Portela, nº 162, Bairro das Graças, CEP: 52020-21, Recife/PE, no imóvel registrado perante o 2º Cartório de Registro Geral de Imóveis da comarca do Recife/PE sob a matrícula de nº 33.390 e inscrito na Prefeitura da Cidade do Recife sob o sequencial de nº 1016067.

CLÁUSULA TERCEIRA - OBJETO SOCIAL

3.1. A Sociedade e sua filial têm por objetivo social a prestação de serviços médicos oftalmológicos, com finalidade lucrativa, através das atividades de atendimento hospitalar, incluídos pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento de urgências, os serviços de diagnóstico por imagem, incluindo os serviços de tomografia, além da atividade médica ambulatorial para realização de procedimentos cirúrgicos, consultas, e exames complementares, estando, ainda, incluído no seu objeto, os serviços farmacêuticos, de alimentação, e importação, para uso próprio, de equipamentos médico-hospitalares.

CLÁUSULA QUARTA - PRAZO DE DURAÇÃO

4.1. A Sociedade iniciou suas atividades em 16 de novembro de 1993, sendo indeterminado o seu prazo de duração.

CLÁUSULA QUINTA - CAPITAL SOCIAL

5.1. O capital social do ICONE – INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE LTDA. é de R\$ R\$ 4.000.000,00 (quatro milhões de reais), dividido em 4.000.000 (quatro milhões) de quotas com valor nominal e unitário de R\$ 1,00 (um real) cada uma, subscrito, totalmente integralizado e assim distribuído:

- a) O sócio quotista **ÁLVARO DANTAS DE ALMEIDA JÚNIOR** detém 3.960.000 (três milhões novecentas e sessenta mil) quotas de valor nominal e unitário de R\$ 1,00 (um real), totalizando a participação de R\$ 3.960.000,00 (três milhões novecentas e sessenta mil reais), correspondente a 99% (noventa e nove por cento) do capital social da Sociedade.

EM BRANCO



17ª ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL DO ICONE INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE LTDA
CNPJ Nº 73.696.817/0001-10 NIRE: 26.2.0206828-7



- b) A sócia quotista **KARLA KARINY NOGUEIRA DANTAS** detém 40.000 (quarenta mil) quotas de valor nominal e unitário de R\$ 1,00 (um real), totalizando a participação de R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais), correspondente a 1% (um por cento) do capital social da Sociedade.

5.1.2. As quotas são indivisíveis em relação à Sociedade. Quando a quota pertencer a mais de uma pessoa, os direitos a ela conferidos serão exercidos pelo representante do condomínio.

5.2. A Sociedade é sujeito de direito personalizado autônomo, e terá patrimônio próprio, inconfundível e incomunicável com o patrimônio individual de cada um de seus sócios. Deste modo, a pessoa jurídica responde com o seu patrimônio pelas obrigações que assumir e os sócios não responderão subsidiariamente pelas obrigações da sociedade.

5.3. A cada quota corresponde um voto nas deliberações da Sociedade.

CLÁUSULA SEXTA – ADMINISTRAÇÃO

6.1. A administração da Sociedade caberá ao Sócio **ÁLVARO DANTAS DE ALMEIDA JÚNIOR**, devidamente qualificado no preâmbulo deste instrumento.

6.2. Ao Sócio Administrador supramencionado, são atribuídos todos os poderes, sem qualquer exceção, para, **ISOLADAMENTE**, gerir os negócios sociais, administrativos e financeiros, sem a necessidade de anuência de qualquer outro sócio, representando a Sociedade ativa e passivamente, em Juízo ou fora dele, inclusive podendo nomear e constituir procuradores para a representação da Sociedade e/ou para a prática de atos judiciais, autorizado o uso da denominação da Sociedade, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social, nos termos deste contrato social.

6.3. A Sociedade poderá ser representada, outrossim, por procuradores, os quais poderão praticar quaisquer dos atos atribuídos ao Sócio Administrador, desde que expressamente especificados no instrumento de mandato. Os instrumentos de mandato serão outorgados com prazo de validade de até um ano, exceto aqueles para o foro em geral, que não terão prazo de validade.

6.4. O Sócio Administrador poderá receber, a título de "*pro labore*", remuneração mensal a ser anualmente fixada em Reunião de Sócios.

6.5. O Sócio Administrador declara, sob as penas da lei, que não está impedido de exercer a administração da Sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar 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.

13/03/2023

EM BRANCO

17ª ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL DO ICONE INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE LTDA

CNPJ Nº 73.696.817/0001-10 NIRE: 26.2.0206828-7



http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=cf04zzFtOLZSSgyLBR9IA&chave2=divYHKOtZxwAGxKf4Fdlw
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 02893604471-KARLA KARINY NOGUEIRA DANTAS/40234223472-ALVHRC DANTAS DE ALMEIDA JUNIOR

CLÁUSULA SÉTIMA – DELIBERAÇÕES SOCIAIS

- 7.1. As deliberações dos sócios serão tomadas em Reuniões de Sócios, que poderão ser convocadas pelo Sócio Administrador ou pelos sócios detentores da maioria do capital social, com prazo mínimo de 05 (cinco) dias de antecedência da data da reunião, por qualquer meio idôneo que torne possível documentar a ciência de todos os sócios, sendo que os documentos comprobatórios deverão ser arquivados na sede da Sociedade.
- 7.2. No caso de sócia pessoa jurídica fica estabelecido que o voto de seu representante legal vincula a pessoa jurídica e seus sócios.
- 7.3. As deliberações tomadas em Reunião de Sócios serão válidas apenas com a presença, em primeira convocação, dos sócios que representem, no mínimo, 75% (setenta e cinco por cento) do capital social e, em segunda convocação, com qualquer número, respeitados os quóruns específicos fixados no presente instrumento e na legislação aplicável.
- 7.4. As deliberações tomadas em Reunião de Sócios vinculam todos os sócios, ainda que ausentes ou quando haja divergência da minoria daqueles que se fizerem representar à sessão.
- 7.5. As deliberações nas Reuniões de Sócios serão tomadas mediante voto favorável de sócios que representem, pelo menos, 51% (cinquenta e um por cento) do capital social, salvo previsão de quórum especial por este contrato ou, no silêncio dele, do Código Civil ou de legislação especial que seja aplicável à Sociedade.
- 7.6. As deliberações tomadas em Reunião de Sócios vinculam todos os sócios, ainda que ausentes ou quando haja divergência da minoria daqueles que se fizerem representar à sessão.

CLÁUSULA OITAVA - ONERAÇÃO E TRANSFERÊNCIA DE QUOTAS

- 8.1. É vedado aos sócios alienar, transferir, caucionar ou, de qualquer forma, onerar a terceiros, a qualquer título, total ou parcialmente, as quotas de sua titularidade, sem o expresse consentimento dos sócios representando a maioria do capital social.

CLÁUSULA NONA - DIREITO DE PREFERÊNCIA

- 9.1. Sem prejuízo do disposto na cláusula oitava acima, nenhum dos sócios poderá ceder ou transferir qualquer de suas quotas, a qualquer título, a terceiros sem antes oferecê-las, por escrito, aos demais quotistas, que terão preferência para adquiri-las na mesma proporção das quotas do capital social de que sejam detentores. Para tanto, os sócios interessados em adquirir as quotas do sócio retirante, deverão comunicar a este a sua intenção, por escrito, no prazo máximo de 30 (trinta)

EM BRANCO

17ª ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL DO ICONE INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE LTDA

CNPJ Nº 73.696.817/0001-10 NIRE: 26.2.0206828-7



<http://assinador.pscs.com.br/assinadordweb/autenticacao?chave1=cf04zzfTOLZSSgyLIBK9TfAchave2=diVYHKOtZXWAGXCR:4Fdlw>
 ASSINADO DIGITALMENTE POR: 02893604471-KARLA KARINY NOGUEIRA DANTAS/40234223472-ALVARO DANTAS DE ALMEIDA JUNIOR

dias contados do recebimento da comunicação do sócio retirante. Decorrido esse prazo sem que os demais sócios ou qualquer deles, tenham se manifestado, o sócio retirante poderá oferecer suas quotas a terceiros.

9.2. A transferência das quotas aos sócios que, tempestivamente, exercerem o seu direito de preferência deverá ocorrer no prazo de 15 (quinze) dias do término do prazo fixado no item 9.1 acima, mediante a assinatura da correspondente alteração do contrato social da Sociedade.

9.3. Caso os sócios ofertados não exerçam o seu direito de preferência no prazo fixado no *caput* desta cláusula ou, por sua culpa, deixem de efetivar a transferência das quotas no prazo fixado no item 9.1 acima, a venda das quotas ofertadas não adquiridas pelos sócios poderá ser contratada com o terceiro, nos 90 (noventa) dias subsequentes, nas exatas condições de oferta. Decorrido esse prazo sem que se efetive a venda ao terceiro, se o sócio notificante pretender alienar suas quotas, deverá renovar o procedimento estabelecido nesta cláusula.

CLÁUSULA DÉCIMA - RETIRADA DE SÓCIOS E DISSOLUÇÃO DA SOCIEDADE

10.1. A Sociedade será liquidada por deliberação dos sócios, nos termos deste contrato social, e nos casos previstos em lei, cabendo aos sócios titulares da maioria da Sociedade determinar a forma de liquidação e nomear o liquidante.

10.2. A retirada, exclusão, morte, extinção, insolvência ou falência de qualquer dos sócios não dissolverá a Sociedade, que prosseguirá com os remanescentes, a menos que estes, de comum acordo, resolvam liquidá-la.

10.3. Os haveres do sócio retirante, excluído, morto, extinto, insolvente ou falido serão calculados com base no balanço de determinação a ser levantado pelos sócios remanescentes.

10.4. Na hipótese do item 10.3, continuando a Sociedade, os haveres do sócio ou, se for o caso, de seus sucessores, serão calculados com base no valor econômico da empresa, inclusive com seus intangíveis, e ser-lhe-ão pagos em 60 (sessenta) parcelas mensais e sucessivas, devidamente corrigidas pelo IPCA-IBGE, vencendo-se a primeira parcela no prazo de 180 (cento e oitenta) dias da data do evento, de forma subordinada às condições econômicas e financeiras da Sociedade.

10.5. Na hipótese de morte de qualquer dos sócios, os herdeiros não terão direito a ingressar na Sociedade, na qualidade de sócios, ficando-lhes ressalvado, apenas, o direito de recebimento de haveres mencionados nos parágrafos anteriores, salvo se houver concordância de todos os demais sócios quanto ao ingresso dos sucessores do sócio falecido.

EM BRANCO

17ª ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL DO ICONE INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE LTDA
CNPJ Nº 73.696.817/0001-10 NIRE: 26.2.0206828-7



10.6. No caso de exclusão de qualquer membro do quadro social, o sócio retirante, na parte que lhe couber o capital social, responderá pelos atos praticados de sua gestão até dois anos a contar da data da averbação de sua saída.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

11.1. O exercício social terá início em 1º de janeiro e terminará em 31 de dezembro de cada ano. Ao final de cada exercício, será levantado um balanço e preparada a conta de lucros e perdas, correspondentes ao exercício findo, sendo facultado o levantamento de balanços intermediários em qualquer data.

11.2. Os lucros líquidos apurados em cada exercício, após as deduções legais, terão a destinação que for determinada por deliberação dos quotistas representando, pelo menos, 51% (cinquenta e um por cento) do capital social, podendo ser realizadas distribuições intermediárias e/ou desproporcionais ao número de quotas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESPONSABILIDADE DOS SÓCIOS PELAS OBRIGAÇÕES SOCIAIS

12.1. Conforme prevê o art. 997, VIII da Lei nº 10.406/2002 (Código Civil), fica expresso que os sócios não respondem subsidiariamente pelas obrigações sociais.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DISPOSIÇÕES FINAIS

13.1. A Sociedade poderá transformar-se de um tipo para outro, mediante aprovação unânime dos sócios, conforme deliberado em Reunião de Sócios específica.

13.2. Os casos omissos no presente instrumento contratual serão solucionados entre os sócios.

13.3. Os sócios elegem o foro da Comarca de Recife, Estado de Pernambuco, para processar e julgar qualquer procedimento que decorra, direta ou indiretamente, deste contrato social, sem prejuízo da possibilidade de os sócios escolherem, em outro contrato, foro judicial ou arbitral distinto, para dirimir controvérsias dele decorrentes.

E, por estarem justas e contratadas, as partes acima qualificadas, ÁLVARO DANTAS DE ALMEIDA JÚNIOR e KARLA KARINY NOGUEIRA DANTAS, firmam e assinam o presente instrumento particular de **17ª ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL DO ICONE INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE LTDA.**, pelo que o firmam em 01 (uma) só via a produção dos efeitos legais pertinentes.

Recife/PE, 17 de fevereiro de 2023.

13/03/2023

EM BRANCO

17ª ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL DO ICONE INSTITUTO DE CIRURGIA
OCULAR DO NORDESTE LTDA
CNPJ Nº 73.696.817/0001-10 NIRE: 26.2.0206828-7



http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=cf04zzfTOLZ5sqYiLBK9Ia6chave2=bivYHKotZXAGXCRi4Edlw
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 0289360447-KARLA KARINY NOGUEIRA DANTAS|4C234223472-ALVARO DANTAS DE ALMEIDA JUNIOR

ÁLVARO DANTAS DE ALMEIDA JÚNIOR

KARLA KARINY NOGUEIRA DANTAS

13/03/2023

EM BRANCO

TERMO DE AUTENTICAÇÃO

NOME DA EMPRESA	ICONE INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE LTDA
PROTOCOLO	239751205 - 01/03/2023
ATO	002 - ALTERAÇÃO
EVENTO	021 - ALTERAÇÃO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)

MATRIZ

NIRE 26202068287
CNPJ 73.696.817/0001-10
CERTIFICO O REGISTRO EM 13/03/2023
SOB N: 20239751205

EVENTOS

051 - CONSOLIDAÇÃO DE CONTRATO/ESTATUTO ARQUIVAMENTO: 20239751205

REPRESENTANTES QUE ASSINARAM DIGITALMENTE

Cpf: 02893604471 - KARLA KARINY NOGUEIRA DANTAS - Assinado em 01/03/2023 às 10:45:48

Cpf: 40234223472 - ALVARO DANTAS DE ALMEIDA JUNIOR - Assinado em 28/02/2023 às 16:34:31

Assinado eletronicamente por
AMANDA AIRES VIEIRA
Responsável pelo expediente da JUCEPE
(Conforme ato nº 079, publicado em 13/01/2023 no DOE/PE)



17a art contato Sersif
35.4.4

EM BRANCO



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA



NÚMERO DE INSCRIÇÃO 73.696.817/0001-10 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 16/11/1993
NOME EMPRESARIAL ICONE INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) ICONE		PORTE DEMAIS
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas 86.40-2-04 - Serviços de tomografia 86.40-2-07 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO R BARAO DE SOUZA LEAO	NÚMERO 425	COMPLEMENTO LOJA 01 EDF PONTES CORPORATE CENTER ANDAR 1 SALA 101 A 106 ANDAR 2 SALA 201 A 204
CEP 51.030-300	BAIRRO/DISTRITO BOA VIAGEM	MUNICÍPIO RECIFE
UF PE		
ENDEREÇO ELETRÔNICO TATIANAVALVERDE@ICONEDAVISAO.COM.BR		TELEFONE (81) 2138-0080
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 20/12/2003
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 22/03/2024 às 14:43:21 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

ENPT

9.6.2.1

EM BRANCO



Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

Declaração

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

Dados do Fornecedor

CNPJ: 73.696.817/0001-10 DUNS®: 913603544
Razão Social: ICONE INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE LTDA
Nome Fantasia: ICONE
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 27/10/2025
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": 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:	29/01/2025	Automática
FGTS	Validade:	20/11/2024	Automática
Trabalhista (http://www.tst.jus.br/certidao)	Validade:	12/04/2025	Automática

V - Qualificação Técnica

VI - Qualificação Econômico-Financeira (Possui Pendência)

Validade: 31/10/2019 (*)

EM BRANCO



Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

ANEXO Vínculo com Serviço Público

Dados do Fornecedor

CNPJ: 73.696.817/0001-10 DUNS®: 913603544
Razão Social: ICONE INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE LTDA
Nome Fantasia: ICONE
Situação do Fornecedor: Credenciado
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA
MEI: Não
Porte da Empresa: Demais

Vínculos:

CPF: 028.936.044-71
Nome: KARLA KARINY NOGUEIRA DANTAS
Lotação: PROC REGIONAL DA UNIAO DA 5 REGIAO
Cargo/Função na APE: ADVOGADO DA UNIAO
Tipo de vínculo: Sócio/Admin

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: ICONE INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE LTDA
CNPJ: 73.696.817/0001-10

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 16:04:02 do dia 09/10/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 07/04/2025.

Código de controle da certidão: **B2B5.F798.A5C3.1795**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

9.6 1.2

EM BRANCO

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 73.696.817/0001-10

Razão Social: ICONE INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NO

Endereço: R BARAO DE SOUZA LEAO 425 EDF PONTES CORPORAT / BOA VIAGEM /
RECIFE / PE / 51030-300

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: 03/10/2024 a 01/11/2024

Certificação Número: 2024100319430501508040

Informação obtida em 09/10/2024 16:18:41

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

20.13

EM BRANCO



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ICONE INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 73.696.817/0001-10
Certidão nº: 69184023/2024
Expedição: 09/10/2024, às 16:21:31
Validade: 07/04/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que ICONE INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº 73.696.817/0001-10, 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.

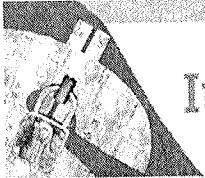
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).
Certidão emitida gratuitamente.

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.

9.6.14

EM BRANCO



Improbidade Administrativa e Inelegibilidade



Certidão Negativa

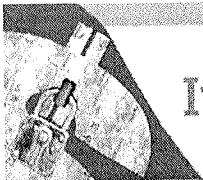
Certifico que nesta data (11/10/2024 às 10:40) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 73.696.817/0001-10.

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 6709.2AC6.3547.E022 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 (11/10/2024 às 10:41) 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 402.342.234-72.

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 6709.2B1C.0002.B107 no seguinte endereço: https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php

EM BRANCO



CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO

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

Consultado: **ICONE INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE LTDA**

CPF/CNPJ: **73.696.817/0001-10**

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 10:39:49 do dia 11/10/2024 , com validade até o dia 10/11/2024.

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

Código de controle da certidão: jXHQXsNoccdNSLB3OLrk

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

EM BRANCO



CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO

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

Consultado: **ALVARO DANTAS DE ALMEIDA JUNIOR**

CPF/CNPJ: **402.342.234-72**

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.

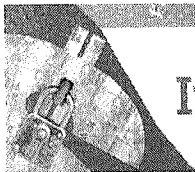
Certidão emitida às 10:41:07 do dia 11/10/2024 , com validade até o dia 10/11/2024.

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

Código de controle da certidão: X0TFtdOn1FjetnZo9Hta

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

EM BRANCO



Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

Certidão Negativa

Certifico que nesta data (11/10/2024 às 07:59) 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 73.696.817/0001-10.

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 6709.052A.542E.0394 no seguinte endereço: https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php

993-PTENET

EM BRANCO

Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

Certidão Negativa

Certifico que nesta data (11/10/2024 às 08:01) 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 CPF nº 402.342.234-72.

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://divulgaandcontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 6709.05A2.0F52.A514 no seguinte endereço: https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php

9.9.3. (PF (ePF))

EM BRANCO



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



LICENÇA SANITÁRIA

Processo nº: 8060502723

Data Validade: 26/03/2025

A Gerência de Vigilância Sanitária, CONCEDE a presente LICENÇA SANITÁRIA, processo nº 8060502723, conforme dados abaixo:

1. Dados do Empreendedor

Nome/Razão Social: ICONE INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE LTDA

CPF/CNPJ: 73.696.817/0001-10

Endereço: RUA BARAO DE SOUZA LEAO, 425
LOJA 01 EDF PONTES CORPORATE CENTER
BOA VIAGEM - RECIFE/PE

Sequencial do Imóvel: 756341.8

Inscrição Mercantil: 242.534-3

Responsável Técnico: Alvaro Dantas de Almeida Júnior, CPF - 402.xxx.xxx-72, Orgão - CREMEPE, Registro profissional - 0009463-PE

2. Atividade(s):

Código	Descrição
8610101	ATIVIDADES DE ATEND HOSPITALAR, EXC PRONTO-SOCORRO E UNIDADES P/ ATEND A URGÊNCIAS
8630502	ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS P/ REALIZ DE EXAMES
8630501	ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS P/ REALIZ DE
8630503	ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

3. Condicionante(s) Geral(is)

4. Condicionante(s) Específica(s)

5. Informação(ões) Complementar(es)



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

9725

EM BRANCO



Prefeitura do Recife

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



ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Alvará nº 8076307423

Data Validade: 06/11/2028

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: ICONE INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE LTDA

CNPJ: 73.696.817/0001-10

Inscrição Mercantil: 242.534-3

Tipo	Sequencial	Endereço do cadastro imobiliário
Principal	756341.8	RUA BARAO DE SOUZA LEAO, 425 LOJA 01 EDF PONTES CORPORATE CENTER - BOA VIAGEM - RECIFE/PE
Correspondência	756341.8	RUA BARAO DE SOUZA LEAO, 425 LOJA 01 EDF PONTES CORPORATE CENTER - BOA VIAGEM - RECIFE/PE
Complementar	756159-8	RUA BARAO DE SOUZA LEAO, 425 SALA 101 EDF PONTES CORPORATE CENTER - BOA VIAGEM - RECIFE/PE
Complementar	756160-1	RUA BARAO DE SOUZA LEAO, 425 SALA 102 EDF PONTES CORPORATE CENTER - BOA VIAGEM - RECIFE/PE
Complementar	756161-0	RUA BARAO DE SOUZA LEAO, 425 SALA 103 EDF PONTES CORPORATE CENTER - BOA VIAGEM - RECIFE/PE
Complementar	756162-8	RUA BARAO DE SOUZA LEAO, 425 SALA 104 EDF PONTES CORPORATE CENTER - BOA VIAGEM - RECIFE/PE
Complementar	756163-6	RUA BARAO DE SOUZA LEAO, 425 SALA 105 EDF PONTES CORPORATE CENTER - BOA VIAGEM - RECIFE/PE
Complementar	756164-4	RUA BARAO DE SOUZA LEAO, 425 SALA 106 EDF PONTES CORPORATE CENTER - BOA VIAGEM - RECIFE/PE
Complementar	756165-2	RUA BARAO DE SOUZA LEAO, 425 SALA 201 EDF PONTES CORPORATE CENTER - BOA VIAGEM - RECIFE/PE
Complementar	756166-0	RUA BARAO DE SOUZA LEAO, 425 SALA 202 EDF PONTES CORPORATE CENTER - BOA VIAGEM - RECIFE/PE
Complementar	756167-9	RUA BARAO DE SOUZA LEAO, 425 SALA 203 EDF PONTES CORPORATE CENTER - BOA VIAGEM - RECIFE/PE
Complementar	756168-7	RUA BARAO DE SOUZA LEAO, 425 SALA 204 EDF PONTES CORPORATE CENTER - BOA VIAGEM - RECIFE/PE

2. Atividade(s):

* Atividade Principal

Código	Descrição
*8610101	*ATIVIDADES DE ATEND HOSPITALAR, EXC PRONTO-SOCORRO E UNIDADES P/ ATEND A
8630502	ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS P/ REALIZ DE EXAMES COMPLEMENTARES
8610102	ATIVIDADES DE ATEND EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES P/ ATEND A URGÊNC
8630501	ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS P/ REALIZ DE PROCEDIMENTOS
8630503	ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
8640204	SERVIÇOS DE TOMOGRAFIA
8640207	SERVIÇOS DE DIAGNÓST POR IMAGEM SEM USO DE RAD IONIZANTE, EXC RESSONÂNC MAGNÉTICA

3. Condicionante(s)

EM BRANCO



Prefeitura do Recife

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



A ATIVIDADE FUNCIONARA NO ANDAR 1 SALA 101 A 106 E ANDAR 2 SALA 201 A 204

4. Atividade Incômoda no local

Não

5. Nível de incomodidade

DEFERIDO POR:

2565742436



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.

9.7 0.4

EM BRANCO

CERTIFICADO

Conselho Regional de Medicina de Pernambuco

Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica

Inscrito sob CRM nº	CNPJ	Inscrição	Validade
0000765-PE	73.696.817/0001-10	21/07/2000	21/07/2025
Razão Social	Nome Fantasia		
ICONE INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE LTDA	ICONE		
Endereço	Município		CEP
R BARAO DE SOUZA LEÃO, 425 1º E 2º ANDAR - BOA VIAGEM	RECIFE - PE		51030300
Diretor Técnico	Classificação		
0009463-PE ALVARO DANTAS DE ALMEIDA JUNIOR	CLÍNICA ESPECIALIZADA/AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO		

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº 6.839, de 30/10/1980, e às Resoluções CFM nº 997, de 23/05/1980, e 1.980, de 11/07/2011. Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é válido até 21/07/2025. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

MIGUEL ARCANJO DOS SANTOS JUNIOR
SECRETARIO-GERAL

Recife, 30 de julho de 2024



EM BRANCO

7720

Certifico ser autêntica a cópia desta face do documento original.
Doufé Recife/PE, 30/03/2015
Emol.Liq. R\$2.53; TSNR R\$0.56; FERC R\$0.29; Total R\$3.38
AMANDA MACHADO MARQUES LIMA - ANALISTA NOTARIAL
Selo eletrônico de fiscalização: 0073510.VR03201501.01618
Consulte Autenticidade em: www.tpe.jus.br/selodig/tal

CONSULTA AUTENTICIDADE

ALVARO DANTAS DE ALMEIDA JUNIOR

0206 1499 0833

148 129

08/03/2015

1º OFÍCIO DE NOTARIADO
CONTENIDO
AMANDA MACHADO MARQUES LIMA - ANALISTA NOTARIAL

Certifico ser autêntica a cópia desta face do documento original.
Doufé Recife/PE, 30/03/2015
Emol.Liq. R\$2.53; TSNR R\$0.56; FERC R\$0.29; Total R\$3.38
AMANDA MACHADO MARQUES LIMA - ANALISTA NOTARIAL
Selo eletrônico de fiscalização: 0073510.RWR03201501.01617
Consulte Autenticidade em: www.tpe.jus.br/selodig/tal

1º OFÍCIO DE NOTARIADO
CONTENIDO
AMANDA MACHADO MARQUES LIMA - ANALISTA NOTARIAL

Certifico ser autêntica a cópia desta face do documento original.
Doufé Recife/PE, 30/03/2015
Emol.Liq. R\$2.53; TSNR R\$0.56; FERC R\$0.29; Total R\$3.38
AMANDA MACHADO MARQUES LIMA - ANALISTA NOTARIAL
Selo eletrônico de fiscalização: 0073510.TBL03201501.01605
Consulte Autenticidade em: www.tpe.jus.br/selodig/tal

1º OFÍCIO DE NOTARIADO
CONTENIDO
AMANDA MACHADO MARQUES LIMA - ANALISTA NOTARIAL

Certifico ser autêntica a cópia desta face do documento original.
Doufé Recife/PE, 30/03/2015
Emol.Liq. R\$2.53; TSNR R\$0.56; FERC R\$0.29; Total R\$3.38
AMANDA MACHADO MARQUES LIMA - ANALISTA NOTARIAL
Selo eletrônico de fiscalização: 0073510.TM03201501.01611
Consulte Autenticidade em: www.tpe.jus.br/selodig/tal

2.290.057

29/11/2010

ALVARO DANTAS DE ALMEIDA JUNIOR

08/03/2015

Certifico ser autêntica a cópia desta face do documento original.
Doufé Recife/PE, 30/03/2015
Emol.Liq. R\$2.53; TSNR R\$0.56; FERC R\$0.29; Total R\$3.38
AMANDA MACHADO MARQUES LIMA - ANALISTA NOTARIAL
Selo eletrônico de fiscalização: 0073510.SGA03201501.01628
Consulte Autenticidade em: www.tpe.jus.br/selodig/tal

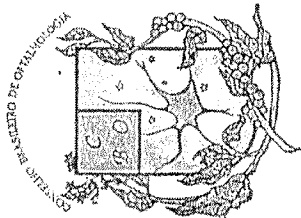
Certifico ser autêntica a cópia desta face do documento original.
Doufé Recife/PE, 30/03/2015
Emol.Liq. R\$2.53; TSNR R\$0.56; FERC R\$0.29; Total R\$3.38
AMANDA MACHADO MARQUES LIMA - ANALISTA NOTARIAL
Selo eletrônico de fiscalização: 0073510.SDO03201501.01590
Consulte Autenticidade em: www.tpe.jus.br/selodig/tal

Certifico ser autêntica a cópia desta face do documento original.
Doufé Recife/PE, 30/03/2015
Emol.Liq. R\$2.53; TSNR R\$0.56; FERC R\$0.29; Total R\$3.38
AMANDA MACHADO MARQUES LIMA - ANALISTA NOTARIAL
Selo eletrônico de fiscalização: 0073510.SGA03201501.01628
Consulte Autenticidade em: www.tpe.jus.br/selodig/tal

EM BRANCO

18.5.94

18.5.94



TÍTULO DE ESPECIALISTA

em

OFTALMOLOGIA

conferido pelo

Conselho Brasileiro de Oftalmologia

e

Associação Médica Brasileira

ao

DR. ALVARO DANTAS DE ALMEIDA JUNIOR

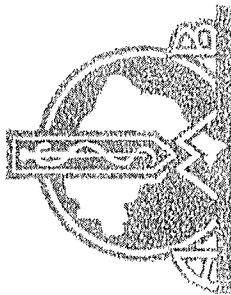
São Paulo, 30 de outubro de 1996


Dr. Antonio Celso Nunes Nassif
Presidente
Associação Médica Brasileira

Dr. Luiz Karpovas
Secretário Geral
Associação Médica Brasileira

Dr. Adalmir Morterá Dantas
Presidente
Conselho Brasileiro de Oftalmologia


Dr. Geraldo Vicente de Almeida
Secretário Geral
Conselho Brasileiro de Oftalmologia



97.12
46122

EM BRANCO

reg. Curso e classe
resp Técnico

VALIDAÇÃO DE IDENTIDADE NACIONAL

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CEDELA DE IDENTIDADE DE MÉDICO
Documento de identidade para todos os médicos do Brasil

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO
ESTADO DE PERNAMBUCO

Foto

NOME
ALVARO DANTAS DE ALMEIDA
JUNIOR

CRM
9463

DATA DE INSCRIÇÃO
30/01/1990

VIA
1

DATA DE NASCIMENTO
06/08/1966

ASSINATURA DO PORTADOR

PROFISSÃO
ALVARO DANTAS DE ALMEIDA

OLINDINA RORIZ DANTAS

NATURALIDADE
SALGUEIRO-PE

RG
2290057/SSP-PE

DATA DE EXPEDIÇÃO
14/08/1980

TÍTULO DE ELEITOR
206149908 33

SEÇÃO
230

ZONA
149

CPF
40234223472

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
RECIFE-PE, 23/04/2010

ASSINATURA DO PRESIDENTE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

100g

47.1.2

46.12.3

EM BRANCO



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

Página 1



AVALIAÇÃO DE INSTALAÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

AMBULATÓRIOS E CLÍNICAS

1. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

RAZÃO SOCIAL: Instituto de cirurgia ocular do nordeste Setido

NOME DE FANTASIA (se for o caso): ICONE

CNPJ: 43.696.857/0003-30

Endereço: Rua Barão de Souza Leão, nº 425

Fone: (85) 2338-0080

Turno de Atendimento: Seg a Quin: 07h às 18h / Sexta: 07h às 17h.

2. PROCEDIMENTOS QUE REALIZA

Consultas Oftalmológicas e exames complementares

EM BRANCO

3. AVALIAÇÃO

NA- NÃO APLICÁVEL

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

NA- NÃO APLICÁVEL

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

EM BRANCO

NA- NÃO APLICÁVEL

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

NA- NÃO APLICÁVEL

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

NA- NÃO APLICÁVEL

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

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.

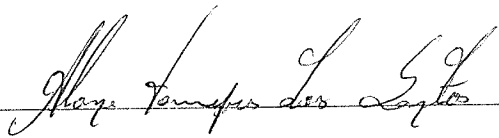
☐ A OCS **não atende** os requisitos necessários à prestação dos serviços contratados.

OBSERVAÇÃO

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

NOME	Lúcia da Costa Bekeir
FUNÇÃO	Analista de Contas Médicas
FORMADO	Relações Públicas
ASSINATURA	Bekeir

Recife-PE, 06 de setembro de 2024.



Membro da Comissão de Avaliação de Instalações



Presidente da Comissão de Avaliação de Instalações

EM BRANCO



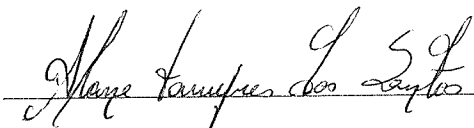
MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco/1817)

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO TÉCNICA DE OCS

Conforme avaliação técnica realizada em 06 de novembro de 2024
nas dependências da sede do Instituto de Cirurgia Ocular do Nordeste - ICONO,
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, 06 de novembro de 2024.



Membro da Comissão de Avaliação de Instalações



Presidente da Comissão de Avaliação de Instalações

EM BRANCO



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

CREDENCIANTE: UNIÃO FEDERAL / EXÉRCITO BRASILEIRO

CREDENCIADO: ICONE INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE LTDA

Nome de Fantasia: **ICONE**

OBJETO: Prestação de serviços em **OPHTALMOLOGIA GERAL**

NATUREZA: Ostensivo

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

TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 26/2025 - 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) **ICONE INSTITUTO DE CIRURGIA OCULAR DO NORDESTE LTDA**, com sede situada na Rua Barão de Souza Leão nº 425, 2º Andar, Empresarial Pontes Corporate Center - Boa Viagem - PE - CEP: 51.030-300, inscrita no CNPJ sob o Nr 73.696.817/0001-10, neste ato representado pelo Sr. ÁLVARO DANTAS DE ALMEIDA JÚNIOR, portador da cédula de identidade Nr 2.290.057-SSP/PE, CPF Nr 402.342.234-72, daqui por diante denominado **Credenciado**, têm entre si justo e contratado, nos termos da legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto

1.1 O objeto deste credenciamento é regular a prestação de assistência médica e hospitalar, exames complementares e tratamentos pelo **Credenciado** aos beneficiários do SAMMED, FuSEx, SAMEx-Cmb, PASS e, eventualmente, de militares das Nações Amigas do Brasil (Adidos Militares, Adjuntos e Auxiliares estrangeiros acreditados no Brasil e respectivos dependentes legais) aqui denominados simplesmente beneficiários, na qual estão incluídas a assistência por profissionais de saúde e todos os recursos necessários ao atendimento em regime de internação hospitalar para tratamento clínico ou cirúrgico, ambulatorial, e em Unidade de Tratamento de Intensivo e inclusos os serviços auxiliares de diagnósticos e tratamento.

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

EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento nº 26/2021 - OCS - d. nº 2)

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

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

CLÁUSULA TERCEIRA - Do fundamento legal.

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

CLÁUSULA QUARTA - Da dotação orçamentária

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

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

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

PI	ND ¹	Fonte	PTRES ²
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 ateste tal condição, conforme abaixo. Ressaltando-se que a aceitação do beneficiário dependerá sempre de **autorização prévia**, que será expressa por meio de **Guia de Encaminhamento (GE)**, emitida pelo **Credenciante**, salvo situações de urgência ou emergência médica, conforme especificado no **item 4 da Cláusula Sexta- Das condições de atendimento de urgência e pronto atendimento.**

EM BRANCO

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, bem como 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 de nações amigas (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 hospitalar ou ambulatorial, em Organizações Cívicas de Saúde (OCS) credenciadas, será realizado em caráter complementar ao atendimento prestado nas instalações do **Credenciante**. O paciente poderá ser encaminhado a partir de atendimento em consultório, setor de emergência ou internamento (transferência).

6.1.2 A solicitação do tratamento, procedimento ou exame diagnóstico poderá ser feita por médico assistente, militar ou civil. Essa solicitação sempre será submetida à análise de médico militar designado para realizar triagem, que aprovará, em formulário próprio, o encaminhamento para atendimento em Organização Civil de Saúde credenciada, e a indisponibilidade do serviço nas instalações do próprio **Credenciante**.

6.1.3 A escolha do prestador do serviço médico-hospitalar, dentre os disponíveis na rede credenciada/conveniada 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**, salvo os casos de urgência ou emergência, que serão tratados na forma definida no item 6.4 desta cláusula.

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**.

EM BRANCO

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 Os materiais e procedimentos cirúrgicos eletivos de alto custo serão autorizados pela Administração em orçamento feito e apresentado pelo **Credenciado**. O orçamento deve apresentar de forma discriminada os itens que serão utilizados no tratamento.

6.2.5 Relativo aos **pacientes já internados no Credenciado**, para todo e qualquer material de alto custo ou procedimento cirúrgico eletivo indicado, diferente do autorizado na Guia de Encaminhamento inicial, deverá ser **solicitada autorização ao Médico Auditor com antecedência de 72 horas**. Procedimentos cirúrgicos, exames diagnósticos e materiais de alto custo, em casos de urgência ou emergência não necessitam autorização prévia do Credenciante, devendo ser justificada a condição urgência/emergência ao Médico Auditor, por escrito.

6.2.6 Quando, durante a internação, houver intercorrência que modifique o tratamento clínico ou cirúrgico autorizado, o médico assistente justificará a alteração através de relatório, ficando o **Credenciante** responsável pelas despesas decorrentes, após comprovar a urgência ou emergência do procedimento.

6.2.7 Tratamento ambulatorial e exames complementares indicados pelo médico assistente, após alta hospitalar, deverão ser autorizados pelo **Credenciante** por meio de nova Guia de Encaminhamento. Para tanto o **beneficiário** ou responsável deve retornar ao médico militar no **Credenciante** para obtenção desta nova Guia de Encaminhamento.

6.2.8 **Internações hospitalares prolongadas** deverão ser renovadas a cada **10 (dez) dias**, prazo que poderá ser ajustado conforme necessidade mediante nota informativa emitida pelo Credenciante.

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, salvo os casos de urgência e emergência, em que a Guia de Encaminhamento deverá ser remetida posteriormente, conforme orientado no item 6.4.

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. As internações serão feitas de acordo com a disponibilidade de vagas, não se responsabilizando o **Credenciado**, quando suas acomodações estiverem totalmente ocupadas, ou sua capacidade de atendimento saturada.

6.3.4 Os **Beneficiários** se submeterão ao prévio agendamento dos exames e procedimentos ambulatoriais, salvo os casos de urgência e emergência.

6.3.5 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**.

6.3.6 O **Credenciado** deve informar ao **Credenciante** toda internação hospitalar efetivada, eletiva ou de urgência/emergência, no prazo de até dois dias úteis da data de internação, utilizando o endereço eletrônico: fussexinternacao@gmail.com, ou outro e-mail a ser disponibilizado pela Administração mediante nota informativa emitida pelo **Credenciante**, independente das obrigações dos **beneficiários**, com o **Credenciante**. A informação deve conter **nome, código de beneficiário, data e hora da internação e situação**

EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 26-2025 - OCS - fl. nº 5)

do atendimento (eletivo/urgência/emergência).

6.3.7 As internações de urgência, sem guia, não comunicadas por e-mail em até 48h úteis, serão passíveis de glosa administrativas e poderão ser desconsideradas para fins de cobertura pelo sistema de Saúde do Exército.

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

6.4 Das condições de atendimento de urgência e pronto atendimento

6.4.1 Somente será autorizado o atendimento sem a (GE), nos casos de **urgência ou emergência**. A comprovação da urgência/emergência será feita pelo **Médico Auditor do Credenciante**.

6.4.2 Nos atendimentos de urgência e/ou emergência o **Credenciado** deverá proceder da seguinte maneira:

a) Identificar o **Beneficiário** na forma da **cláusula quinta**, deste credenciamento, **não** podendo exigir do **Beneficiário** a obtenção de Guia de Encaminhamento, ou de qualquer outro documento que vise uma autorização por parte do **Credenciante**, para a realização dos procedimentos de urgência/emergência;

b) O **Credenciado** deverá orientar o **Beneficiário** ou seu representante legal a assinar Termo de Responsabilidade sobre as despesas para com o **Credenciado** (modelo próprio do **Credenciado**), não podendo exigir outra forma de garantia;

c) Deverá o **Credenciado**, comunicar o fato ao Médico Auditor do **Credenciante**, no prazo de até dois dias úteis do ocorrido, fornecendo todos os elementos necessários para que seja comprovada a urgência e/ou emergência, independente de qualquer obrigação do **Beneficiário** com a Instituição Militar; e

d) Orientar o **Beneficiário**, ou seu responsável, a providenciar a Guia de Encaminhamento junto ao **Credenciante** e posterior entrega ao **Credenciado** e substituição do Termo de Responsabilidade.

6.4.3 O **Credenciante** providenciará a Guia de Encaminhamento após ter tomado conhecimento e comprovada a urgência/emergência do atendimento.

6.4.4 Na impossibilidade de realizar a identificação do **Beneficiário**, o **Credenciado** fica desobrigado a atendê-lo, nas condições pactuadas no presente credenciamento.

6.5 Orçamento

6.5.1 Todos os procedimentos cirúrgicos, diagnósticos ou intervencionistas, e a utilização no atendimento de órteses, próteses, materiais ou medicações de alto custo, necessitarão ser autorizados por **Médico Auditor do Credenciante**. Para esta autorização, o **Credenciado** deverá apresentar ao **Credenciante** **orçamento discriminado**.

6.5.2 O **Credenciado** deverá confeccionar orçamentos, na forma individualizada para cada paciente.

6.5.3 Quando houver necessidade de utilização de órteses, próteses ou materiais de alto custo, o **Credenciado** encaminhará ao **Credenciante**, **03 (três) orçamentos em papel timbrado de fornecedores** distintos. Estes orçamentos deverão discriminar item a item os materiais contidos na solicitação médica. Na impossibilidade do cumprimento deste item, o **Credenciado** deverá enviar justificativa, por escrito, para tal.

6.5.4 A Administração verificará a disponibilidade do material com fornecedores próprios do **Credenciante**, e, em caso positivo, o material será adquirido pelo **Credenciante** e encaminhado às instalações do **Credenciado**. Caso não disponha de fornecedores próprios, será autorizado o orçamento mais conveniente após análise dos preços e informado ao **Credenciado**.

EM BRANCO



6.6 Do padrão de acomodações

6.6.1 Os **beneficiários** têm direito aos padrões de acomodações hospitalares previstas no Referencial de Preços dos Serviços de Saúde de OCS e PSA do H Mil A Recife (**ANEXO II**).

6.6.2 Os militares da reserva ou reformados que perceberem vencimentos de grau hierárquico superior ao seu, ou pensionistas de militares nesta situação, tem direito à utilização dos padrões de acomodações referentes ao valor descontado, desde que o **beneficiário** apresente ao **Credenciante** contracheque que comprove esta situação e seja emitida a Guia de Encaminhamento com o padrão correto.

6.6.3 Caso o paciente seja transferido para a U.T.I, U.T.I. neonatal ou berçário, a dependência (quarto ou enfermaria) deve ser desocupada pelo acompanhante. Caso o acompanhante do paciente resolva ficar nas dependências do **Credenciado**, este deverá assumir os custos diretamente com o prestador do serviço.

6.6.4 No caso de indisponibilidade de acomodação compatível com o padrão acima definido, o **Credenciado** obrigará-se-á, a instalá-lo em uma acomodação de padrão superior, **sem ônus para o beneficiário ou para o Credenciante**, até que ocorra vaga, quando então, será transferido.

6.6.5 É reservado ao beneficiário o direito de optar por instalações superiores às credenciadas, assim como pela utilização de itens complementares de conforto, para si e seu dependente, não constante em sua Guia de Encaminhamento. **Neste caso, caberá ao Credenciado cobrar diretamente do Beneficiário a diferença econômica (que inclui honorários profissionais, diárias, gastos com frigobar, entre outros), resultante deste direito.** O **Credenciante** não assumirá em hipótese alguma despesas desta natureza.

6.7 Consultas especializadas, exames e procedimentos não disponíveis pelo credenciado.

6.7.1 Pacientes internados nas instalações do **Credenciado**, que necessitem de atendimento com profissional de saúde não disponível pelo **Credenciado**, bem como exames ou procedimentos que necessitam ser realizados em outros estabelecimentos, fora do especificado como endereço do atendimento, **deverão ser realizados prioritariamente na rede credenciada do Credenciante**, depois de autorizado por este.

6.7.2 No caso de ser utilizada a rede credenciada do **Credenciante**, o profissional do **Credenciado**, que está assistindo o paciente, deverá solicitar a avaliação especializada, exame ou procedimento por escrito em formulário próprio do **Credenciado**, que deverá ser submetido à análise e aprovação pelo **Credenciante**.

6.8 Remoção de paciente internado nas instalações do CREDENCIADO.

6.8.1 Quando houver necessidade de remoção de ambulância para transferências hospitalares, realização de exames em outros hospitais ou clínicas especializadas, a responsabilidade e o custo ficam por conta do **Credenciado**.

6.8.2 O **Credenciante** não arcará com qualquer despesa decorrente de transporte de pacientes, não podendo ser objeto de cobrança pelo **Credenciado**, com fundamento neste instrumento de credenciamento.

CLÁUSULA SÉTIMA - Dos serviços prestados e respectivos valores

7.1 O valor é estimado deste Termo de Credenciamento, para fazer face às

EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento N.º 26/2023 - OCS - fl. n.º 7)

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\$ 188.439,31 (Cento e oitenta e oito mil, quatrocentos e trinta e nove reais e trinta e um), 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, clínicos, cirúrgicos, obstétricos, 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) Consultas e outros atendimentos médicos, em clínicas básicas e especializadas, em consultório, pronto socorro 24 horas ou paciente internado (visita hospitalar);
- b) Internação clínica, cirúrgica e em Unidade de Tratamento de Intensivo (UTI);
- c) Serviços de apoio em especialidade de diagnóstico, tratamento e demais procedimentos ambulatoriais, incluindo procedimentos cirúrgicos ambulatoriais;
- d) Exames complementares cardiológicos, laboratoriais e de imagem, para diagnóstico e controle do tratamento e da evolução da doença;
- e) Atendimento nas áreas de fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia, e demais áreas terapêuticas a reabilitação física e psicológica;
- f) Atendimentos especializados como: quimioterapia, radioterapia, procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica; e
- g) Demais recursos necessários: medicamentos, anestésicos, gases medicinais, hemoderivados e demais recursos terapêuticos para utilização em regime hospitalar; serviços gerais de enfermagem, alimentação específica ou normal, e nutrição parenteral ou enteral; acomodação e alimentação ao acompanhante do paciente; equipamentos e materiais, e outros.

7.4 Somam-se aos serviços, os descritos pelo **Credenciado**, por meio do Anexo XI do Edital de Credenciamento N.º 01/2024 de Organização Civil de Saúde (OCS) e Profissional de Saúde Autônomo (PSA), do Hospital Militar de Área de Recife.

CLÁUSULA OITAVA - Dos serviços não atendidos pelo credenciamento

8.1 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.

8.2 Os gastos extraordinários com refeições extras para o acompanhante, refrigerantes, jornais, revistas, lavagem de roupas, telefonemas, enfim tudo o que não for pago pelo **Credenciante**, serão cobrados pelo **Credenciado**, diretamente do paciente ou seu responsável. Quando autorizado pelo médico auditor as despesas com refeição do acompanhante poderão ser incluídas na conta hospitalar.

EM BRANCO



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 honorários e procedimentos médicos, ambulatoriais e hospitalares, eletivos e de urgência realizados em Organização Cível de Saúde (OCS) de Baixa, Média, Alta Complexidade serão calculados pelo Acordo CEHM- Comissão Estadual de Honorários Médicos no Estado de Pernambuco.

9.3 Os **medicamentos e quimioterápicos** serão pagos de acordo com o **Guia Farmacêutico BRASÍNDICE**, correspondente à época do atendimento, com Preço Máximo ao Consumidor (PMC) e/ou Preço de Fábrica (PF) com **acréscimo** de vinte por cento (20%) para OCS que exerçam atividades de filantropia e de trinta e dois por cento (32%) para as demais OCS. O valor de ICMS será de acordo com estabelecido para o Estado de Pernambuco, vigente para o ano corrente.

Quando existir quimioterápico (antineoplásico) genérico este será pago preferencialmente.

9.4 Os quimioterápicos serão remunerados conforme dose fracionada consumida, exceto para drogas sem estabilidade ou com estabilidade de até 24 horas. Em caso de drogas que tenham estabilidade adequada para segunda infusão, será cobrado pela quantidade consumida.

9.5 Os serviços de saúde que não constem no Referencial de Preços dos Serviços de Saúde de OCS do H Mil A Recife (**ANEXO II**), 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.

9.6 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 Referencial de Preços dos Serviços de Saúde de OCS do H Mil A Recife (**ANEXO II**).

9.7 Para materiais descartáveis será considerada a tabela de material descartável (**ANEXO "E"**). Os materiais descartáveis de valor superior à R\$ 700,00 (setecentos reais), necessitam de aprovação pelo médico Auditor do **Credenciante**, com exceção dos casos de urgência/emergência e risco de vida.

9.8 Para OPME será utilizado a tabela do anexo; quando o OPME não constar nesta tabela, será solicitado o envio de 03 (três) orçamentos em papel timbrado de fornecedores distintos. Estes orçamentos deverão discriminar item a item os materiais contidos na solicitação médica. Na impossibilidade do envio dos orçamentos neste formato, o **Credenciado** deverá enviar justificativa, por escrito, para tal.

CLÁUSULA DÉCIMA - Do reajustamento de preços e atualização monetária

EM BRANCO

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - Das condições de pagamento

11.1 Da apresentação das faturas

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

11.1.2 As faturas ambulatoriais 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 e documento que comprove a realização do serviço.

11.1.3 Para as faturas de internamentos hospitalares e atendimentos em **Pronto Atendimento**, o prontuário médico com o devido consumo faturado ficará disponível para a auditoria *in loco*, sendo apresentado ao **Credenciante** a relação dos **beneficiários** atendidos no período e os respectivos serviços realizados, com as Guias de Encaminhamento (GE), acompanhadas de toda documentação comprobatória da realização do procedimento cirúrgico e/ou internação. No caso de material de alto custo, ou medicamentos, materiais descartáveis e materiais especiais, deverá constar junto à documentação o código de barra do OPME utilizado.

11.1.4 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.

11.1.5 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. Em períodos regulados pelo **Credenciante**, as prorrogações das internações deverão ser feitas por meio de emissão de nova Guia de Encaminhamento.

11.1.6 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**.

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

11.1.8 A fatura deverá ser entregue ao CREDENCIANTE em até 90 (noventa)

EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 20/2015 - OCS - II, nº 10)

dias ininterruptos, exceto nos casos de óbito (ver item 11.1.9) a contar da data de emissão da Guia de Encaminhamento – GE. As GE apresentadas pelo paciente ao credenciado após 30 (trinta) dias da sua emissão só poderão ser aceitas se estiverem revalidadas pelo FuSex/HMAR.

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

11.2 Da lisura e glosas

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

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

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

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

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

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

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

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

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

11.3 Dos motivos de glosa

11.3.1 Serão motivos de glosa por parte do Credenciante:

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

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

c) Valores em discordância aos pactuados neste credenciamento;

d) Realização de serviços não cobertos por este credenciamento;

e) A falta de data de atendimento na fatura;

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

EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 26/2025 - OCS - fl. nº 11)

- g) Falta de documento de autorização do uso de medicamento de custo elevado, órteses, próteses, e materiais de alto custo (**salvo os casos de urgência/emergência**);
- h) Falta do relatório médico justificando a urgência/emergência para procedimentos não constantes da Guia de Encaminhamento;
- i) Falta do horário de atendimento quando for realizado em caráter de urgência ou emergência;
- j) Realização de procedimento em data superior a 30 (trinta) dias de emissão da Guia de Encaminhamento;
- k) Atendimento eletivo sem a respectiva Guia de Encaminhamento;
- l) A falta de especificação na fatura apresentada, dos nomes dos fabricantes dos materiais e medicamentos, implicarão no pagamento do valor correspondente ao fabricante com menor valor;
- m) Os motivos de glosas apresentados são meramente exemplificativos, podendo existir outros não relacionados; e
- n) Qualquer outro descumprimento de cláusula deste credenciamento.

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

11.4 Do pagamento

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

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

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

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

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).

EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 26/2025 - OCS - fl. nº 12)

11.4.5 O pagamento da despesa pelo agente receptor 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 e na falta deste através das respectivas certidões.

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 as 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 Após a alta da mãe, as despesas referentes ao atendimento neonatal a filho(a) de beneficiária dependente (exceto cônjuge) ou de pensionista (exceto o previsto no § 1º do art. 7º das IG 30-32) contribuinte do FuSEX/SAMMED serão implantadas em 100% do seu valor, no código ZM1, desde que vinculadas ao evento do nascimento ou sejam referentes a procedimentos de urgência ou emergência, até a alta do recém-nascido, conforme estabelece o art. 12 da Portaria nº DGP-48/2008, bem como seu Anexo A.

11.4.10 O atendimento neonatal a filho de beneficiária dependente (exceto cônjuge) ou de pensionista (exceto quando se tratar de filho natural do SC falecido) contribuinte da PASS será coberto pela PASS enquanto durar a internação vinculada ao evento do nascimento, conforme o art. 23 da Portaria nº DGP-117/2008 (IR 30-57).

11.4.10.1 Após a alta da beneficiária dependente ou da pensionista contribuinte, as despesas referentes ao filho recém-nascido que permanecer hospitalizado serão implantadas em 100% (cem por cento) de seu valor.

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

EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 26/2025 - OCS - fl. nº 13)

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

11.4.12 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 lhe causar transtornos. 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, às respectivas informações.

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

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

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

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

14.7 A fiscalização e o acompanhamento da execução deste instrumento contratual por auditores do **Credenciante** não exclui nem reduz a responsabilidade do

EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 26/2025 - OCS - fl. nº 14)

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.

ALVARO DANTAS DE
ALMEIDA
JUNIOR:40234223472

Assinado de forma digital por
ALVARO DANTAS DE ALMEIDA
JUNIOR:40234223472
Dados: 2024.12.26 15:39:10
-03'00'

ALVARO DANTAS DE ALMEIDA JÚNIOR
Diretor ÍCONE
Idt Nr 2.290.057-SSP/PE

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

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

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

EM BRANCO

6ª REGIÃO MILITAR
HOSPITAL GERAL DE SALVADOR

EXTRATO DE TERMO ADITIVO Nº 4/2025 - UASG 160039

Número do Contrato: 19/2021.

Nº Processo: 64585.00189/2021-11.

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\$ 30.600,00. Data de Assinatura: 26/03/2025

(COMPRASNET 4.0 - 26/03/2025).

AVISO DE LICITAÇÃO

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90001/2025 - UASG 160039

Nº Processo: 645850113/202451. Objeto: Aquisição de Materiais Médico Hospitalar, Cirúrgicos e Fios de Sutura. Total de Itens Licitados: 174. Edital: 28/03/2025 das 08h00 às 13h00 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. 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 - EMBAESTER - 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 § 5º, 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 IPCA/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 - KIBIK ASSISTENCIA TECNICA MEDICA LTDA. Objeto: Suprir 100% da 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 (hum 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\$ 5.983,36. 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 ÁREA DE RECIFE.

Contratado: 10.797.579/0001-39 - 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 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.

(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 ÁREA DE RECIFE.

Contratado: 41.035.866/0001-15 - CENTRO DE MEDICINA FETAL DO RECIFE LTDA - BIOFETO - 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 ÁREA 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\$ 381.697,92. 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 ÁREA DE RECIFE.

Contratado: 11.938.822/0001-41 - 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 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.

(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 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.

(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 ÁREA DE RECIFE.

Contratado: 73.696.317/0001-10 - 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\$ 188.439,31. 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 ÁREA 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\$ 65.859,92. 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 ÁREA 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 ÁREA DE RECIFE.

Contratado: 04.239.569/0001-70 - 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 ÁREA DE RECIFE.

Contratado: 11.544.848/0001-05 - CLINICA RADIOLÓGICA 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\$ 188.439,31. 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 ÁREA DE RECIFE.

Contratado: 15.095.487/0001-46 - 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