

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 03
TC 03/2025

SEÇÃO DE CREDENCIAMENTO E CONTRATOS FUSEX

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

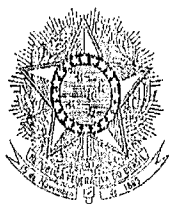
INTERESSADO: HMAR + OCS

ANEXOS: Documentos diversos.

MOVIMENTO DO PROCESSO

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



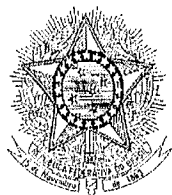


MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco/1817)

TERMO DE ABERTURA DE APENSO

Aos 20 dias do mês de novembro de dois mil e vinte e cinco, na cidade de Recife, no estado de Pernambuco, procedemos a abertura deste apenso nº **03** do processo nº 64583.011276/2023-97, contendo ____ folhas, que se inicia com a folha nº **01** para constar, eu 1º Ten (Idt 070798797-0 MD/EB) **ISADORA QUEIROZ ALVES DA COSTA**, Adjunto SCCFUSEX subscrevo e assino.

EM BRANCO



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

TERMO DE AUTUAÇÃO

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

- 1) Termo de Abertura de Apenso: fl (02)
- 2) Termo de Autuação: fl (03 a ____)
- 3) Check List: fl (04 a ____)
- 4) Requerimento para o credenciamento: fl (05)
- 5) Ficha Cadastro: fl (06 a ____)
- 6) Proposta de serviços: fl (08)
- 7) Relação do corpo clínico: fl (10 a ____)
- 8) Declaração de fatos impeditivos: fl (14)
- 9) Declaração do trabalho de menor: fl (15)
- 10) Declaração de ausência de servidor no quadro funcional: fl (16)
- 11) Cédula de identidade do (s) representante (s) legal (is): fl (17)
- 12) JUCEPE: fl (22 a ____)
- 13) Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica: fl (24)
- 14) SICAF: (25)
- 15) Prova de regularidade conjunta com a fazenda federal e dívida ativa da união: fl (26)

- (27)
- 16) Prova de regularidade com fundo de garantia por tempo de serviço (FGTS): fl
- 17) Prova de regularidade com a justiça do trabalho: fl (28)
- 18) CEIS – Cadastro nacional de empresas inidôneas e suspensas: fl (31)
- 19) CNJ – Improbidade administrativa e inelegibilidade: fl (29)
- 20) Alvará de vigilância sanitária: fl (33)
- 21) Alvará de localização: fl (34)
- 22) Responsabilidade técnica: fl (35)
- 23) Avaliação de instalações: fl (39 a _____)


ISADORA QUEIROZ ALVES DA COSTA – 1º Ten
Adjunto SCCFUSEX



CHECK LIST - Credenciamento de Pessoa Jurídica (OCS)

NOME DA OCS: CLINOPE - CLÍNICA OFTALMOLOGICA DE PERNAMBUCO

LIMITA

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

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

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

Recife - PE, 11 de OUTUBRO de 2024

Risui Ha de Kassia Silva de Assis - 3º SGT
(Nome Completo Membro CEC - Posto/Graduação)

(Nome Completo Presidente CEC - Posto/Graduação)



REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO

Ao Sr. Diretor do Hospital Militar de Área de Recife

A Empresa **CLINOPE – CLINICA OFTALMOLOGICA DE PERNAMBUCO LIMITADA**; estabelecida à Avenida Manoel Borba nº 237 – Boa Vista – Recife – PE. CEP. 50.060-140, Telefones: 32024850- 4869 – 4851, inscrita no CNPJ. 35.315.993/0003-37, na condição de Organização Civil de saúde (OCS), vem requerer seu credenciamento para prestar serviços de saúde aos beneficiários do **SAMMED, FUSEX, SAME-Cmb e PASS**, na especialidade de OFTALMOLOGIA.

Disponibilizamos os seguintes meios para prestar quaisquer esclarecimentos relativos à esta proposta, bem como para agendamento da vistoria técnica: Telefone: (081) 98783 6261 – contato LUCIANO SILVA, ADM // 32024879 contato FATIMA/DEBORA FATURAMENTO.

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

Designado para representar legalmente e a intervir pela CLINOPE – CLINICA OFTALMOLOGICA DE PERNAMBUCO LIMITADA; representada pelo Diretor / Sócio Dr. MOYSÉS EMERY LOPES FILHO, CRM. 8184, CPF. 398.622.914-00 RG. 8.536.568/SDS-PE, constando também em anexo a credencial que o autoriza a participar deste procedimento administrativo.

Recife- PE, 08 de Outubro de 2024.

Moysés Emery Lopes Filho
MOYSÉS EMERY LOPES FILHO

Identidade – 8.536.568

Dr. Moysés Emery Lopes Filho
Médico - CRM 8184-PE
CPF: 398.622.914-00

EM BRANCO



Razão Social: **CLINICA OFTALMOLOGICA DE PERMANBUCO LIMITADA.**

Nome Fantasia: **CLINOPE**

CNPJ: **35.315.993/0003-37**

Especialidade Principal: **OFTALMOLOGIA**

Diretor: **Dr. MOYSES EMERY LOPES FILHO**

Endereço Sede: Av. Manoel Borba , 237 – Boa Vista – Recife – PE. CEP. 50.060-140

Telefone Geral: (081) 34260588/ 32084879

Email: clinope@hotmail.com

Domicílio Bancário para Pagamento: **BANCO DO BRASIL / AG. 0007 C/C. 8.773-4**

CONTATOS:

Direção: Dr. MOYSES EMERY LOPES FILHO/ Fone: (081) 9.92474095 Email: clinope@hotmail.com

Setor de Contratos/Convênio: LUCIANO SILVA /FONE: (81) 987836261/ FATIMA DE LOURDES VITORINO DE SOUZA /Fone: (81) 985031188 Email: clinope@hotmail.com

Setor Faturamento: FATIMA DE LOURDES VITORINO Fone: (081) 32024879 Email: clinope@hotmail.com

Emissão Notas Fiscais: MIRIAM MALAQUIAS Fone: (081) 32024859

LOCAIS DE ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS: Horário Atendimento: 07h00 às 16h00.

EM BRANCO



1. Av. Ruy Barbosa – 1489 – Graças – **Recife** – CEP 52.050-000 Fone: 34260588
2. Av. Manoel Borba – 237 – Boa Vista – **Recife** – PE. – CEP. 50.060-140 – Fone: 32024852/4890/4850
3. Av. Getulio Vargas, 376 – Bairro Novo – **Olinda** – PE. Fone:34391635 -- CEP. 53.030-10
4. Rod. BR 408 – 371 –Km 52 – Bairro Novo – **Carpina** – PE – CEP. 55.819-320 – Fone: (081) 36210995. Email: clinope@hotmail.com

Recife-PE, 08 de Outubro de 2024.

Moyses Emery Lopes Filho
MOYSES EMERY LOPES FILHO

Identidade – 8.536.568

Dr. Moyses Emery Lopes Filho
Médico - CRM 8184-PE
CPF: 390.822.014-08

35.315.993/0003-37
CLINOPE - Clínica Oftalmológica
de Pernambuco Lda.
Avenida Manoel Borba, 237 - Boa Vista
CEP: 50.070-000 - Recife - PE

EM BRANCO



ANEXO XI

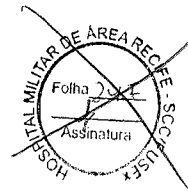
A) SERVIÇOS

DISPONIBILIZAMOS OS SEGUINTE SERVIÇOS AOS BENEFICIÁRIOS DO SAMMED, FUSEX, SAME-CMB E PASS:

CÓDIGO/ SERVIÇOS :

- 10101012 CONSULTA
- 41301307 POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL - MONOCULAR
- 41301129 CURVA TENSIONAL DIARIA EM OFTALMOLOGIA - BINOCULAR
- 41301200 EXAME DE MOTILIDADE OCULAR COMPLETO – BINOCULAR
- 41301439 FUNDOSCOPIA SOB MIDRIASES – BINOCULAR
- 41301250 MAPEAMENTO DA RETINA - MONOCULAR
- 41301315 RETINOGRAFIA – MONOCULAR
- 41301013 RETINOGRAFIA FLUORESCENTE - MONOCULAR
- 20101198 TESTE E ADAPTACAO DE LENTES DE CONTATO
- 41301323 TONOMETRIA DE APLANACAO - BINOCULAR
- 41501012 BIOMETRIA ULTRASSONICA - MONOCULAR
- 41501128 PAQUIMETRIA ULTRASSONICA - MONOCULAR
- 41301269 MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA - MONOCULAR
- 40901530 ULTRA-SONOGRAFIA DIAGNOSTICA - MONOCULAR
- 41301242 GONIOSCOPIA - BINOCULAR
- 41301080 CERATOSCOPIA COMPUTADORIZADA - MONOCULAR
- 41501144 TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA - MONOCULAR
- 41401301 TESTE PROVOCATIVO PARA GLAUCOMA - BINOCULAR
- 41401271 TESTE DE SENSIBILIDADE DE CONTRASTE - MONOCULAR
- 41301471 TESTE DE REFLEXO VERMELHO EM RECÉM NATO (TESTE DO OLHINHO)
- 41303137 CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA - MONOCULAR
- 41301170 AVALIACAO DE VIAS LACRIMAIS (TESTE DE SCHIRMER) MONOCULAR
- 20104324 CURATIVO OFTALMOLOGICO
- 20103239 EXERCICIOS DE ORTOPTICA (POR SESSÃO)
- 30303028 BIOPSIA DE CONJUNTIVA
- 30303044 INFILTRACAO SUBCONJUNTIVAL
- 30303060 PTERIGIO - EXERESE
- 30303087 SUTURA DE CONJUNTIVA
- 30303109 TUMOR DE CONJUNTIVA - EXERESE
- 30303010 AUTOTRANSPLANTE CONJUNTIVAL
- 30304059 RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL
- 30304032 CORPO ESTRANHO DA CORNEA – RETIRADA
- 30304105 DELAMINACAO CORNEANA COM FOTOABLACAO ESTROMAL - LASIK
- 30304067 SUTURA DE CORNEA (COM OU SEM HERNIA DE IRIS)
- 30305012 PARACENTESE DA CAMARA ANTERIOR
- 30305039 REMOCAO DE HIFEMA
- 30306019 CAPSULECTOMIA YAG OU CIRURGICA
- 30306051 FIXACAO IRIANA DE LENTE INTRA-OCULAR
- 30306043 FACETOMIA SEM IMPLANTE
- 30306027 FACETOMIA COM LENTE INTRA-OCULAR FACOEMULSIFICACAO
- 30306060 IMPLANTE SECUNDARIO /EXPLANTE/FIXACAO ESCLERAL OU IRIANA

EM BRANCO



- 30306116 REPOSICIONAMENTO DE LENTES INTRA - OCULARES
- 30307040 IMPLANTE DE SILICONE INTRAVITREO
- 30307112 VITRECTOMIA ANTERIOR
- 30307120 VITRECTOMIA VIAS PARS PLANA
- 30307058 INFUSAO DE PERFLUOCARBONO
- 30307090 TROCA FLUIDO GASOSA
- 30307031 ENDOLASER/ENDODIATERMIA
- 30307147 TRATAMENTO OCULAR QUIMIOTERAPICO COM ANTIANGIOGENICO(POR SESSAO)
- 30309018 ENUCLEACAO OU EVISCERACAO COM OU SEM IMPLANTE
- 30309026 INJECAO RETRO BULBAR
- 30310032 CIRURGIA FISTULIZANTES ANTIGLAUCOMATOSA
- 30310040 CIRURGIAS ANTIGLAUCOMATOSAS COM OU SEM IMPLANTE DE DRENAGEM
- 30310024 CICLOTERAPIA- QUALQUER TECNICA
- 30310067 FOTOTROBECULOPLASTIA (LASER)
- 30310083 IRIDECTOMIA (LASER OU CIRURGICA)
- 30310091 IRIDECICLECTOMIA
- 30310113 SINEQUIOTOMIA (LASER)
- 30310148 SUTURA DE IRIS – PUPILOPLASTIA
- 30310156 REVISAO DE CIRURGIA FISTULIZANTE ANTIGLAUCOMATOSA
- 30312043 FOTOCOAGULACAO (LASER) – POR SESSAO - MONOCULAR
- 30301017 ABSCESSO DE PALPEBRA- DRENAGEM
- 30301025 BIOPSIA DE PALPEBRA
- 30301033 BLEFARORRAFIA
- 30301076 COLOBOMA - COM PLASTICA
- 30301041 CALAZIO - EXERESE
- 30301122 EPILACAO
- 30301114 EPICANTO – CORRCAO CIRURGICA - UNILATERAL
- 30301084 CORRECAO CIRURGICA DE ECTROPIO OU ENTROPIO
- 30301181 PTOSE PALPEBRAL – CORRECAO CIRURGICA - UNILATERAL
- 30301211 SIMBLEFARO COM OU SEM ENXERTO – CORRECAO CIRURGICA
- 30301238 SUTURA DE PALPEBRA
- 30301130 EPILACAO DE CILIOS (DIATERMO- COAGULACAO)
- 30301190 RESSECCAO DE TUMORES PALPEBRAIS
- 30301106 DERMATOCALAZE OU BLEFAROCALAZE EXERESE-UNILATERAL
- 30301149 FISSURA PALPEBRAL - CORRECAO CIRURGICA
- 30312108 RETINOPEXIA PROFILATICA (CRIOPEXIA)
- 30312086 RETINOPEXIA COM INTROFLEXAO ESCLERAL
- 30312094 RETINOPEXIA PNEUMATICA
- 30313040 FECHAMENTO DOS PONTOS LACRIMAIIS
- 30313074 RECONSTITUICAO DE PONTOS LACRIMAIIS.

EM BRANCO



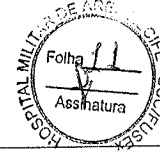
B) CORPO CLÍNICO

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

DECLARAÇÃO DE QUANTITATIVO DE RECURSOS HUMANOS DE PROF MÉDICOS MANOEL BORBA.

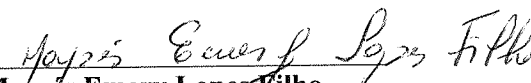
Dr. ERNESTO CALADO TORREÃO (Anestesista) CRM 9.466 R.G. 1.417.474 SSP/PE CPF. 375.186.154-87
Dr. DANIEL DE OLIVEIRA (Oftalmologista) CRM 8831 R.G.350463 SSP-PE CPF. 291.533.014-04
Dra. FERNANDA PEREIRA BERENGUER LUCENA (Oftalmologista) CRM 12.906 Retinólogo R.G. 4.292.952 SSP/PE CPF. 869.263.224-42
Dra. FLAVIA CRISTINA RABELLO EMERY (Oftalmologista) CRM 8198 Especialista em córnea R.G. 1.634.075 SSP/PE CPF. 232.880.604-00
Dra. RAFAELLA GALIZA SIEBRA RODRIGUES (Oftalmologista) CRM 017289/PE R.G. 98029002614/SSP-CE CPF. 875.941.103-15
Dr. FELIPE RABELLO EMERY (Oftalmologista) CRM. 22.568 Retinólogo / Catarata R.G. 7.216034 SSP-PE CPF. 080.208.164-96
Dra. MARIA GUIOMAR WANDERLEY DE SIQUEIRA (Oftalmologista) CRM 10.655 R.G. 3.214.762 SSP/PE CPF. 822.717.634-87
Dr. MOYSÉS EMERY LOPES FILHO (Oftalmologista) CRM 8184 Retinólogo / Catarata R.G. 307.909. M. M. CPF. 398.622.914-00
Dr. TARCISIO FREIRE EMERY (Oftalmologista) CRM 7241 Catarata R.G. 018464793-1 CPF. 371.323.694-15
Dra. SILVANA COSTA DA SILVA (Oftalmologista) CRM 11.739 R.G. 3864518 SSP/PE CPF. 712.012.034-49

EM BRANCO



<p>Dr. MARIO EUGENIO EMERY LOPES FILHO (Oftalmologista)</p> <p>CRM 7241 Retinólogo/Catarata R.G. 018.464.793.1 M.E. CPF. 371.323.694-15</p>
<p>Dr. JOSE FAUSTINO DINIZ NETO (Cardiologista)</p> <p>CRM 4031 R.G. 756.228 SSP-PE CPF. 128.885.244.-49</p>
<p>Dr. VICTOR HUGO RABELLO EMERY (Oftalmologista)</p> <p>CRM:0029371 Especialista em Glaucoma R.G. 8150535 SDS PE CPF. 085.209.884-74</p>
<p>Dra. BIANCA RABELLO EMERY (Oftalmologista)</p> <p>CRM:023630 Especialista cirurgiã em córnea R.G.8072700 SDS PE CPF. 085.209.894.46</p>

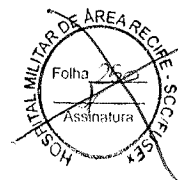
Recife - PE, 09 de Outubro de 2024.


Moyses Emery Lopes Filho
Diretor Médico
(nº 8.536.568 cédula de identidade)

00-8104-0000
Recife - PE


Dr. Moyses Emery Lopes Filho
Médico - CRM 8104-PE
CPF: 398.622.914-00

EM BRANCO



CORPO CLÍNICO.

<p>Dr. ERNESTO CALADO TORREÃO (Médico Anestesiata) CRM 9.466 R.G. 1.417.474 SSP/PE CPF. 375.186.154-87 PRESTADOR DE SERVIÇO</p>
<p>Dra. FERNANDA PEREIRA BERENGUER LUCENA (Médica Oftalmologista) CRM 12.906 R.G. 4.292.952 SSP/PE CPF. 869.263.224-49 PRESTADORA DE SERVIÇO</p>
<p>Dra. FLAVIA CRISTINA RABELLO EMERY (Médica Oftalmologista) CRM 8198 R.G. 1.634.075 SSP/PE CPF. 232.880.604-00 SOCIA DIRETORA</p>
<p>Dra. MARIA GUIOMAR WANDERLEY DE SIQUEIRA (Médica Oftalmologista) CRM 10.655 R.G. 3.214.762 SSP/PE CPF. 822.717.634-87 PRESTADORA DE SERVIÇO</p>
<p>Dr. MOYSÉS EMERY LOPES FILHO (Médico Oftalmologista) CRM 8184 R.G. 307.909. M. M. CPF. 398.622.914-00 SOCIO DIRETOR</p>
<p>Dr. TARCISIO FREIRE EMERY (Médico Oftalmologista) CRM 7241 R.G. 018.464.793.1 M.E. CPF. 371.323.694-15 SOCIO DIRETOR</p>
<p>Dra. SILVANA COSTA DA SILVA (Médica Oftalmologista) CRM 11739 R. G. 3864618 SSP-PE CPF – 712.012.034-49 PRESTADORA DE SERVIÇO</p>

EM BRANCO



Dra. STEFANIE RAPOSO EMERY (Médica Oftalmologista) CRM 24.840/PE R. G. 073.725.3740/MEX-PE CPF. 047.851.894-36 PRESTADORA DE SERVIÇO
Dr. CARLOS JOSE DE PESSOA SALDANHA (Médico Oftalmologista) CRM 025201/PE R. G. 9240938/SDS-PE CPF. 917.918.803-63 PRESTADOR DE SERVIÇO
Dra. MONIQUE STEPHANI PEREIRA RAMOS DE LIMA(Médica Oftalmologista) CRM26050/PE R. G. 1432953303 . SSP/BA CPF . 025.129.625-39 PRESTADORA DE SERVIÇO
Dr. VICTOR HUGO RABELLO EMERY(Médico Oftalmologista) R. G. 8150535 SDS-PE CPF. 085.209.884-74 CRM 29371/PE PRESTAOR DE SERVIÇO
Dra. BIANCA RABELLO EMERY(Médica Oftalmologista) R. G. CPF. 085.209.894-46 CRM 23630/PE PRESTADORA DE SERVIÇO
Dr. FELIPE RABELLO EMERY(Médico Oftalmologista) R.G. 7216034 SDS-PE CPF. 080.208.164-96 CRM 22568 PRESTADOR DE SERVIÇO

Moyses Emery Lopes Filho

Dr. Moyses Emery Lopes Filho
Médico - CRM 8184-PE
CPF: 396.622.814-00

EM BRANCO



DECLARAÇÃO DE FATOS IMPEDITIVOS

CLINOPE – CLINICA OFTALMOLOGICA DE PERNAMBUCO LIMITADA, inscrita no CNPJ sob nº 35.315.993/0003-37, sediada na Av. Manoel Borba nº 237 – Boa Vista – Recife – Pernambuco CEP. 50.060-160, 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, 08 de Outubro de 2024.

Moyses Emery Lopes Filho
MOYSES EMERY LOPES FILHO

Identidade – 8.536.568

Clínica Oftalmológica de Pernambuco
Recife - CRM 8104-PC
CNPJ 35.315.993/0003-37

EM BRANCO



DECLARAÇÃO DO TRABALHADOR MENOR.

CLINOPE – CLINICA OFTALMOLOGICA DE PERNAMBUCO LIMITADA; inscrita no CNPJ. Sob nº 35.315.993/0003-37, sediada na Av. Manoel Borba nº 237 – Boa Vista – Recife – PE, declara, sob as penas da Lei, para os fins requeridos no inciso XXXIII, do Artigo 7º da Constituição Federal, consoante o que se estabeleceu no Artigo 1º, da Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não tem em seu quadro de empregados, menores de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, bem como em qualquer trabalho, menores de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos.

Recife-PE, 08 de Outubro de 2024.

Moysés Emery Lopes Filho
MOYSÉS EMERY LOPES FILHO

Identidade – 8.536.568

Moysés Emery Lopes Filho
- Rua Manoel Borba nº 237 - Boa Vista - Recife - PE
11.333.3333

EM BRANCO



DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE SERVIDOR NO QUADRO FUNCIONAL

CLINOPE – CLINICA OFTALMOLOGICA DE PERNAMBUCO LIMITADA, inscrita no CNPJ sob nº 35.315.993/0003-37, sediada na Av. Manoel Borba nº 237 – Boa Vista – Recife – Pernambuco CEP. 50.060-160, declara, sob 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, 08 de Outubro de 2024.

Moyses Emery Lopes Filho
MOYSES EMERY LOPES FILHO

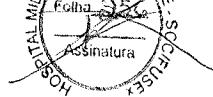
Identidade – 8.536.568

Dr. Moyses Emery Lopes Filho
Médico - CRM 8164-PE
CPF: 390.622.014-00

EM BRANCO

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 9 DA SOCIEDADE CLINOPE CLINICA OFTALMOLOGICA DE
PERNAMBUCO LTDA

CNPJ nº 35.315.993/0001-75



FLAVIA CRISTINA RABELLO EMERY, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 09/12/1960, casada em COMUNHÃO UNIVERSAL DE BENS, EMPRESARIO, CPF nº 232.880.604-00, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 1.634.075, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - PE, residente e domiciliado (a) no (a) RUA NESTOR SILVA, 351, APT 3501, CASA FORTE, RECIFE, PE, CEP 52060410, BRASIL.

TARCISIO FREIRE EMERY, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 05/10/1958, CASADO em SEPARAÇÃO DE BENS, EMPRESARIO, CPF nº 371.323.694-15, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 018464793 1, órgão expedidor MINISTÉRIO DA DEFESA/EXÉRCITO BRASILEIRO - PE, residente e domiciliado (a) no (a) RUA DE APIUCOS, 425, APIUCOS, RECIFE, PE, CEP 52071000, BRASIL.

MOYSES EMERY LOPES FILHO, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/03/1960, CASADO em COMUNHÃO UNIVERSAL DE BENS, EMPRESARIO, CPF nº 398.622.914-00, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 8536568, órgão expedidor SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL - PE, residente e domiciliado (a) no (a) RUA NESTOR SILVA, 351, APT 3501, CASA FORTE, RECIFE, PE, CEP 52060410, BRASIL.

Sócios da sociedade limitada de nome empresarial CLINOPE CLINICA OFTALMOLOGICA DE PERNAMBUCO LTDA, registrada legalmente por contrato social devidamente arquivado nesta Junta Comercial do Estado de Pernambuco, sob NIRE nº 26200608624, com sede Rua das Ninfas, 120, Boa Vista Recife, PE, CEP 50070050, devidamente inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/MF sob o nº 35.315.993/0001-75, deliberam de pleno e comum acordo ajustarem a presente alteração contratual, nos termos da Lei nº 10.406/ 2002, mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

ABERTURA/ALTERAÇÃO/BAIXA DE FILIAL

CLÁUSULA PRIMEIRA. A filial registrada na Junta Comercial do Estado de Pernambuco sob NIRE nº 26900250510 e CNPJ nº 35.315.993/0002-56, passa a fazê-lo no seguinte endereço sito à AVN PRES GETÚLIO VARGAS, 376, BAIRRO NOVO, OLÍNDIA, CEP 53030010 PE. Passa a exercer a(s) seguintes atividades econômicas.

OBJETO SOCIAL

ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

Req: 81100000101352

Página 1

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=1qgMYL-T5TU7LVHYECZ1A&chave2=blvYHKofZXWAGXcKl4Fdlw
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 98515330415-LEONARDO DE MELO TENORIO

EM BRANCO

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 9 DA SOCIEDADE CLINOPE CLINICA OFTALMOLOGICA LTDA
PERNAMBUCO LTDA

CNPJ nº 35.315.993/0001-75

CNAE FISCAL

- 8630-5/03 - atividade médica ambulatorial restrita a consultas.
- 8630-5/01 - atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos.
- 8630-5/02 - atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares.

CLÁUSULA SEGUNDA. A filial registrada na Junta Comercial do Estado de Pernambuco sob NIRE nº 26900257603 e CNPJ nº 35.315.993/0003-37, no seguinte endereço sito à AVENIDA MANOEL BORBA, 237, BOA VISTA, RECIFE, CEP 50000000 PE.

Passa a exercer a(s) seguintes atividades econômicas.

OBJETO SOCIAL

ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS
ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

CNAE FISCAL

- 8630-5/03 - atividade médica ambulatorial restrita a consultas.
- 8630-5/01 - atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos.
- 8630-5/02 - atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares.

CLÁUSULA TERCEIRA. A filial registrada na Junta Comercial do Estado de Pernambuco sob NIRE nº 26900331218 e CNPJ nº 35.315.993/0004-18, no seguinte endereço sito à RODOVIA BR 408 KM 52, 371, SALA 01 a 05, BAIRRO NOVO, CARPINA, CEP 55819320 PE.

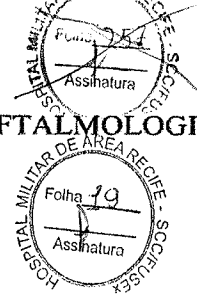
Passa a exercer a(s) seguintes atividades econômicas.

OBJETO SOCIAL

ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS
ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

Req: 81100000101352

Página 2



http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=13qWYU-157U7tVHYECZ1A&chave2=biVYHKotZXwAGXCK34Fdlw
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 98515330415-LEONARDO DE MELO TENORIO

EM BRANCO

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 9 DA SOCIEDADE CLINOPE CLINICA OFTALMOLOGICA
PERNAMBUCO LTDA
CNPJ nº 35.315.993/0001-75



http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=13qMYL-T57U7vHYEC2IAKchave2=diVYHKoLzXWAGXOKi4RdLw
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 98515330415-LEONARDO DE MELO TENORIO

4º DISTRITO
CARTÓRIO DA
BOA VISTA

Flavia Cristina Rabello Emery
FLAVIA CRISTINA RABELLO EMERY

[Handwritten signature]

4º DISTRITO
CARTÓRIO DA
BOA VISTA

Tarcisio Freire Emery
TARCISIO FREIRE EMERY

4º DISTRITO
CARTÓRIO DA
BOA VISTA

Moyses Emery Lopes Filho
MOYSES EMERY LOPES FILHO

[Handwritten mark]

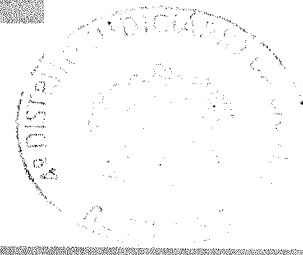
CARTÓRIO DA BOA VISTA - 4º DISTRITO

Reconheço por Semelhança a firma indicada de
MOYSES EMERY LOPES FILHO
que confere c/ o padrão reg. nesta serventia.
Dou fé.
Recife, 16 de março de 2021 13:18:18.
Em testemunho da verdade.
Alex Cirino de Oliveira (Escrivente Autorizado)



CARTÓRIO DA BOA VISTA - 4º DISTRITO

Reconheço por Semelhança a firma indicada de
TARCISIO FREIRE EMERY
que confere c/ o padrão reg. nesta serventia.
Dou fé.
Recife, 16 de março de 2021 13:17:42.
Em testemunho da verdade.
Alex Cirino de Oliveira (Escrivente Autorizado)



CARTÓRIO DA BOA VISTA - 4º DISTRITO

Reconheço por Semelhança a firma indicada de
FLAVIA CRISTINA RABELLO EMERY
que confere c/ o padrão reg. nesta serventia.
Dou fé.
Recife, 16 de março de 2021 13:43:12.
Em testemunho da verdade.
Alex Cirino de Oliveira (Escrivente Autorizado)



Req: 81100000101352

Página 4

Consulte Autenticidade em: www.tpe.jus.br/selo/digital

Certifico o Registro em 18/03/2021

18/03/2021



Arquivamento 20219770034 de 18/03/2021 Protocolo 219770034 de 17/03/2021 NIRE 26200608624
Nome da empresa CLINOPE CLINICA OFTALMOLOGICA DE PERNAMBUCO LTDA

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

EM BRANCO



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA



NÚMERO DE INSCRIÇÃO 35.315.993/0003-37 FILIAL	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 28/12/1994
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL CLINOPE-CLÍNICA OFTALMOLOGICA DE PERNAMBUCO LIMITADA
--

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****	PORTE DEM AIS
---	------------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 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

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

LOGRADOURO AV MANOEL BORBA	NÚMERO 237	COMPLEMENTO *****
-------------------------------	---------------	----------------------

CEP 50.070-000	BAIRRO/DISTRITO BOA VISTA	MUNICÍPIO RECIFE	UF PE
-------------------	------------------------------	---------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
---------------------	----------

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

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 14/08/2004
-----------------------------	--

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 **03/10/2024** às **10:16:13** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

EM BRANCO



Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

Declaração

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

Dados do Fornecedor

CNPJ: 35.315.993/0001-75 DUNS@: 67****51
 Razão Social: CLINOPE-CLINICA OFTALMOLOGICA DE PERNAMBUCO LIMITADA
 Nome Fantasia:
 Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 10/10/2025
 Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA
 MEI: Não
 Porte da Empresa: Demais

Ocorrências e Impedimentos

Ocorrência: Nada Consta
 Impedimento de Licitar: Nada Consta

Níveis cadastrados:

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

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

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

I - Credenciamento

II - Habilitação Jurídica (Possui Pendência)

III - Regularidade Fiscal e Trabalhista Federal

Receita Federal e PGFN	Validade:	17/11/2024	Automática
FGTS	Validade:	07/11/2024	Automática
Trabalhista (http://www.tst.jus.br/certidao)	Validade:	09/04/2025	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Sem Informação	(*)
Receita Municipal	Validade:	10/12/2024

Esta declaração é uma simples consulta e não tem efeito legal

Emitido em: 11/10/2024 11:44

1 de 1

CPF: 398.XXX.XXX-00 Nome: MOYSES EMERY LOPES FILHO

Ass: _____

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: CLINOPE-CLINICA OFTALMOLOGICA DE PERNAMBUCO LIMITADA
CNPJ: 35.315.993/0001-75

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

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

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

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

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

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

Emitida às 09:32:03 do dia 21/05/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 17/11/2024.

Código de controle da certidão: **9FD2.7091.8397.3526**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

EM BRANCO



Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 35.315.993/0003-37
Razão Social: CLINOPE CLINICA OFTALMOLOGICA DE PERNAMBUCO LTDA
Endereço: AV MANOEL BORBA 237 / BOA VISTA / RECIFE / PE / 50070-000

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: 20/09/2024 a 19/10/2024

Certificação Número: 2024092018530327847136

Informação obtida em 30/09/2024 08:58:38

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

EM BRANCO



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO



Página 1 de 1



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CLINOPE-CLINICA OFTALMOLOGICA DE PERNAMBUCO LIMITADA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 35.315.993/0003-37
Certidão n°: 40258151/2024
Expedição: 10/06/2024, às 08:59:12
Validade: 07/12/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CLINOPE-CLINICA OFTALMOLOGICA DE PERNAMBUCO LIMITADA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **35.315.993/0003-37**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

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

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

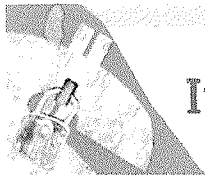
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

EM BRANCO



Improbidade Administrativa e Inelegibilidade



Certidão Negativa



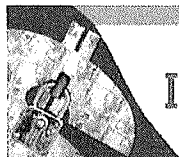
Certifico que nesta data (10/10/2024 às 13:15) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 35.315.993/0003-37.

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 6707.FD97.A146.1919 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 (10/10/2024 às 16:09) 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 398.622.914-00.

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 6708.267D.38BC.4389 no seguinte endereço: https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php

EM BRANCO



CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO



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

Consultado: **CLINOPE-CLINICA OFTALMOLOGICA DE PERNAMBUCO LIMITADA**

CPF/CNPJ: **35.315.993/0003-37**

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 16:01:54 do dia 10/10/2024 , com validade até o dia 09/11/2024.

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

Código de controle da certidão: 0pwBvR5wpPj0xPAcqKQs

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

EM BRANCO



CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO



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

Consultado: **MOYSES EMERY LOPES FILHO**

CPF/CNPJ: **398.622.914-00**

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 16:11:01 do dia 10/10/2024 , com validade até o dia 09/11/2024.

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

Código de controle da certidão: BsjOOyb7W146ZKQxMnUx

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

EM BRANCO



Prefeitura do Recife

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



LICENÇA SANITÁRIA

Processo nº: 8010634524

Data Validade: 08/04/2025

A Gerência de Vigilância Sanitária, **CONCEDE** a presente **LICENÇA SANITÁRIA**, processo nº **8010634524**, conforme dados abaixo:

1. Dados do Empreendedor

Nome/Razão Social: CLINOPE-CLINICA OFTALMOLOGICA DE PERNAMBUCO LIMITADA
CPF/CNPJ: 35.315.993/0003-37
Endereço: AV MANOEL BORBA, 237
BOA VISTA - RECIFE/PE

Sequencial do Imóvel: **156542.7**

Inscrição Mercantil: **257.625-2**

Responsável Técnico: MOYSES EMERY LOPES FILHO, CPF - 398.xxx.xxx-00, Orgão - CRM PE, Registro profissional - 8184

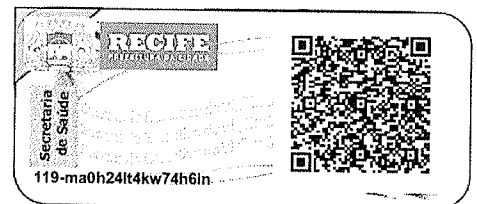
2. Atividade(s):

Código	Descrição
8630503	ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
8630501	ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS P/ REALIZ DE
8630502	ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS P/ REALIZ DE EXAMES

3. Condicionante(s) Geral(is)

4. Condicionante(s) Especifica(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

EM BRANCO



Prefeitura do Recife

Secretaria de Mobilidade e Controle Urbano
Secretaria Executiva de Licenciamento e Urbanismo



**ALVARÁ
DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO**

Alvará nº 8077923421

Data Validade: 05/11/2026

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: **CLINOPE-CLINICA OFTALMOLOGICA DE PERNAMBUCO LIMITADA**

CNPJ: **35.315.993/0003-37**

Inscrição Mercantil: **257.625-2**

Tipo	Sequencial	Endereço do cadastro imobiliário
Principal	156542.7	AV MANOEL BORBA, 237 - BOA VISTA - RECIFE/PE
Correspondência	156542.7	AV MANOEL BORBA, 237 - BOA VISTA - RECIFE/PE

2. Atividade(s):

Código	Descrição	* Atividade Principal
*8630503	*ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS	
8630501	ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS P/ REALIZ DE PROCEDIMENTOS	
8630502	ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS P/ REALIZ DE EXAMES COMPLEMENTARES	

3. Condicionante(s)

ESTA LICENÇA NÃO AUTORIZA QUALQUER ATIVIDADE POTENCIALMENTE GERADORA DE INCOMODIDADE (APGI) OU ATIVIDADE GERADORA DE IMPACTOS AMBIENTAIS PREVISTAS NA LEI 16289/97, LEI 16243/96 E DECRETO 32084/19 NO IMÓVEL EM TELA.

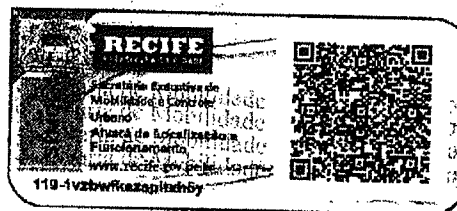
4. Atividade Incômoda no local

Não

5. Nível de incomodidade

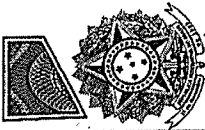
DEFERIDO POR:

4161596480



MANTER ESTE DOCUMENTO EM LOCAL VISÍVEL

EM BRANCO



CERTIFICADO

Conselho Regional de Medicina de Pernambuco

Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica

Inscrito sob CRM nº	CNPJ	Inscrição	Validade
0001065-PE	35.315.993/0003-37	18/10/2002	18/10/2025

Razão Social	Nome Fantasia
CLINOPE - CLINICA OFTALMOLOGICA DE PERNAMBUCO LTDA - FILIAL 02	
Endereço	Município
AVENIDA MANOEL BORBA, 237 - BOA VISTA	RECIFE - PE
	CEP
	50070000

Diretor Técnico	Classificação
0008184-PE MOYSÉS EMERY LOPES FILHO	CLÍNICA ESPECIALIZADA/AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO

Este certificado atesta a **REGULARIDADE** da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina-PE, 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 18/10/2025**. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Miguel Arcanjo dos Santos Junior

MIGUEL ARCANJO DOS SANTOS JUNIOR
SECRETARIO-GERAL

Recife, 04 de outubro de 2024




EM BRANCO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO



Nome	
MOYSES EMERY LOPES FILHO	
CRM/PE	DATA DE INSCRIÇÃO
8184	15/10/1983
Sexo	DATA DE NASCIMENTO
M	07/03/1960

Moyses Emery Lopes Filho
ASSINATURA DO PORTADOR

FILIAL

MOYSES EMERY LOPES

VIOLETA DE LOURDES FREIRE EMERY

NATURALIDADE

RECIFE-PE

RG

8.536.948/SOS-PE

DATA DE EMISSÃO	TÍTULO DE EMISSÃO	SEÇÃO	ZONA
21/05/2008	57366008/41	120	8

CPF	LOCAL E DATA DE EMISSÃO
39862291400	RECIFE-PE, 21/05/2010

Moyses Emery Lopes Filho
ASSINATURA DO PRESIDENTE

EM BRANCO

CERTIFICADO

Conselho Regional de Medicina de Pernambuco

O Conselho Regional de Medicina do Estado de Pernambuco, de acordo com a resolução vigente, certifica que registrou, em 22/04/2019, no livro nº 10, RQE nº 8775, folha nº 156, a qualificação do médico,
MOYSÉS EMERY LOPES FILHO, CRM nº 8184,

na especialidade de
OFTALMOLOGIA

Com validade em todo o território nacional.

Recife, 23 de abril de 2019



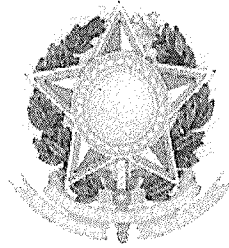
MARIO FERNANDO DA SILVA LINS
PRESIDENTE



MÁRIO JORGE LEMOS DE CASTRO LÓBO
SECRETARIO-GERAL



EM BRANCO



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE
PERNAMBUCO

CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins, que o **Dr. MOYSÉS EMERY LOPES FILHO** encontra-se inscrito no CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO, sob o número 8184, desde 15/10/1985, estando quite com o exercício de 2024 e habilitado legalmente para o exercício da medicina, tendo registrada(s) a(s) seguinte(s) especialidade(s): **OFTALMOLOGIA - RQE Nº 8775.**

Recife, 26 de setembro de 2024

Certidão emitida no dia 26 de setembro de 2024. Válida até o dia 25 de março de 2025.

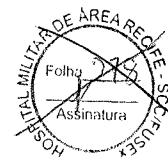
Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do Portal Médico, na Internet, no endereço: <http://www.portalmedico.org.br>, por meio do código **0BZ66B**.

EM BRANCO

3. AVALIAÇÃO

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

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



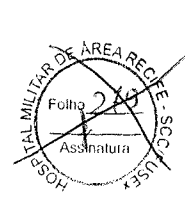
SETOR DE ESTERILIZAÇÃO	NA- NÃO APLICÁVEL		
	SIM	NÃO	NA
Existe espaço exclusivo para as atividades de esterilização?	2		
É localizada em área de circulação restrita?	2		
Os equipamentos existentes estão em bom estado de conservação?	2		
Há separação de espaço físico para recepção e lavagem de materiais?	2		
Há separação de espaço físico para preparo e acondicionamento de materiais?	2		
Há separação de espaço físico para esterilização e estocagem?	2		
Há controle da data de esterilização do material estocado?	2		
Há controle de qualidade do material após a realização da esterilização?	2		
Há normas/rotinas/protocolos sobre procedimentos de esterilização?	2		
Há Serviço de Esterilização Terceirizado?	2		

FARMÁCIA	NA- NÃO APLICÁVEL		
	SIM	NÃO	NA
O armazenamento de medicamentos adequados?	2		
Há geladeira para medicamentos que precisam ser refrigerados?	2		
Com termômetro de máxima e mínima?	2		
Há controle de data de validade?	2		
A dispensação é feita para pacientes internos e externos?		2	
Há padronização dos medicamentos dispensados?		2	
Se não há padronização de medicamentos, é feito algum outro tipo de avaliação ou controle dos medicamentos dispensados?		2	
Há controle sobre psicoterápicos?	2		
A portaria 344/98 MS é cumprida?	2		
O controle/responsabilidade desse setor está a cargo do profissional farmacêutico?		2	

SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICO - SAME	NA- NÃO APLICÁVEL		
	SIM	NÃO	NA
O prontuário médico é individualizado?	2		
O sistema de arquivo é informatizado?	2		
São elaborados relatórios/boletins de produção?	2		

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		



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	Luciano da Silva
FUNÇÃO	Administrador
FORMADO	Administração
ASSINATURA	

Recife-PE, 11 de Novembro de 2021.

Amelyse Ferreira Cavalcante

Membro da Comissão de Avaliação de Instalações

Irma Hamilton Coutinho de Mendonça

Presidente da Comissão de Avaliação de Instalações

EM BRANCO



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

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO TÉCNICA DE OCS

Conforme avaliação técnica realizada em 11 de novembro de 2024
nas dependências da sede do Clínica,
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, 11 de novembro de 2024.

Anelise Ferreira Cavalcanti

Membro da Comissão de Avaliação de Instalações

Israel Hamilton Coutinho de Melo

Presidente da Comissão de Avaliação de Instalações

EM BRANCO



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

CRENCIANTE: UNIÃO FEDERAL / EXÉRCITO BRASILEIRO

CRENCIADO: CLINOPE - CLÍNICA OFTALMOLOGICA DE PERNAMBUCO LTDA

OBJETO: Prestação de serviços de saúde em **OFTALMOLOGIA GERAL**

NATUREZA: Ostensivo

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

TERMO DE CRENCIAMENTO N° 03/2025 - OCS

A UNIÃO FEDERAL, entidade de direito público interno, por intermédio do Hospital Militar de Área de Recife (H Mil A Recife), órgão do Exército Brasileiro, com sede na cidade de Recife-PE, à Rua do Hospício, 563 - Boa Vista, CEP 50.050-050, inscrito no CNPJ sob o N° 09.577.422/0001-07 (Principal) e 09.577.422/0002-80 (Secundário), neste ato representado por sua Ordenadora de Despesas, a Cel Med QEMA ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL, portadora da cédula de identidade Nr 011476304-8 EB/MD, CPF Nr 013.441.547-78, doravante denominado **Credenciante**, e a Organização Civil de Saúde (OCS) **CLINOPE - CLÍNICA OFTALMOLOGICA DE PERNAMBUCO LTDA**, com sede situada à Avenida Manoel Borba, n° 237 - Boa Vista - Recife-PE - CEP: 50.070-000, inscrita no CNPJ sob o Nr **35.315.993/0003-37**, neste ato representada pelo Sr MOYSES EMERY LOPES FILHO, portador da cédula de identidade Nr 8.536.568 SDS/PE, CPF Nr 398.622.914-00, 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:

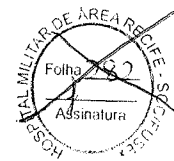
CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto

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

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	ND¹	Fonte	PTRES²
FUSEX	339039-OCS	0170270013	171500
FUSEX	339036-PSA	0170270013	175000
FUSEX	339047-IMPOSTO	0170270013	175000
FATOR CUSTO	339036-PSA	0150270001	171497
FATOR CUSTO	339047-IMPOSTO	0150270001	171497
FATOR CUSTO	339039-OCS	0150270001	171497
SERV. CIVIL	339036-PSA	0170270037	171499
SERV. CIVIL	339047-IMPOSTO	0170270037	171499
SERV. CIVIL	339039-OCS	0170270037	171499
EX CBO	339036-PSA	0151000000	171498
EX CBO	339047-IMPOSTO	0151000000	171498
EX CBO	339039-OCS	0151000000	171498

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

CLÁUSULA QUINTA - Da identificação dos beneficiários.

5.1 São considerados **beneficiários**, para fins deste credenciamento, as pessoas portadoras de documento de identificação que 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

(Continuação do Termo de Credenciamento Nr 03/2025 - OCS - fl. nº 3)



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

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

c) **Beneficiários do SAMEX-Cmb:** é aquele que tenha efetivamente participado de operações bélicas durante a Segunda Guerra Mundial, como integrante da Força do Exército e da Força Expedicionária Brasileira, 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**.

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

EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nr 03/2025 - OCS - fl. nº 4)



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, salvos 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: fusexinternacao@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 do atendimento** (eletivo/urgência/emergência).

6.3.7 As internações de urgência, sem guia, não comunicadas por e-mail em até

EM BRANCO



(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 03/2025 - OCS - fl. nº 5)

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 fusexinternacao@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**.

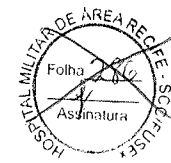
6.5.2 O **Credenciado** deverá confeccionar orçamentos, na forma individualizada para cada paciente.

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**.

6.6 Do padrão de acomodações

EM BRANCO



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 enfermária) 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 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

EM BRANCO



(Continuação do Termo de Credenciamento Nr 03/2025 - OCS - fl. nº 7)

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 Nº 01/2024 de Organização Civil de Saúde (OCS) e Profissional de Saúde Autônomo (PSA), do Hospital Militar de Área de Recife.

CLÁUSULA OITAVA - Dos serviços não atendidos pelo credenciamento

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 (Cmnd 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

10.1 O reajustamento de preços e a atualização monetária ocorrerão com intervalo

EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nr 03/2025 - OCS - fl. nº 9)

minimo 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 comprobatórias 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) **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**

EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nr 03/2023 - OCS - fl. nº 10)

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);**

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);**



EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nr 03/2025 - OCS - fl. n° 11)



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

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

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

k) Atendimento eletivo sem a respectiva Guia de Encaminhamento;

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

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

n) Qualquer outro descumprimento de cláusula deste credenciamento.

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

11.4 Do pagamento

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

11.4.2 A atualização monetária quando da ocorrência de eventuais atrasos de pagamento por culpa exclusiva do Credenciante, iniciará a partir do trigésimo primeiro dia da data de liquidação da Nota Fiscal de Serviço prestado e se dará conforme disposto no Art 36 § 4º da Instrução Normativa Nº 03 de 15 de outubro de 2009, do Secretário de Logística e Tecnologia da Informação do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, onde os juros 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:

$I = \frac{TX}{365}$

I = Índice de atualização financeira

TX = Percentual da taxa de juros de mora anual

EM = Encargos moratórios

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

VP = Valor da parcela em atraso

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

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

11.4.5 O pagamento da despesa pelo agente 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

EM BRANCO



(Continuação do Termo de Credenciamento Nr 03/2025 - OCS - fl. nº 12)

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

EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 03/2025 - OCS - fl. nº 13)



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 **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.

EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nr 03/2025 - OCS - fl. nº 14)



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

CLÁUSULA DECIMA QUINTA - Das sanções

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - Da rescisão

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

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - Dos direitos das partes

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

17.2 São direitos legais do **Credenciado**:

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - Das obrigações e responsabilidades do CREDENCIADO

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

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - Das obrigações do CREDENCIANTE

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA - Da negação de remuneração a Militares e servidores

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - Da subcontratação

EM BRANCO



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

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – Das isenções tributárias

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

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - Domicílio Foro

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

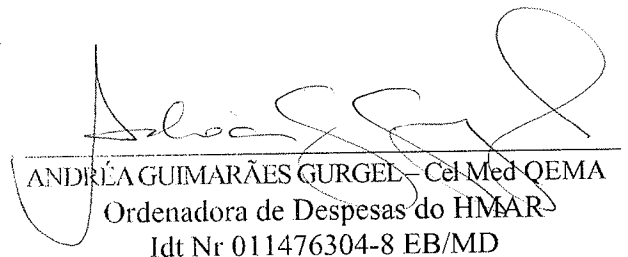
23.2 E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Contrato, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias contratantes e por duas testemunhas, para que produza seus efeitos legais, comprometendo-se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


Recife-PE, 01 de janeiro de 2025.

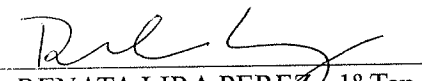
MOYSES EMERY
LOPES
FILHO:39862291400

Assinado de forma digital por
MOYSES EMERY LOPES
FILHO:39862291400
Dados: 2024.12.27 11:31:32
-02'00'

MOYSES EMERY LOPES FILHO
CLINOPE - CLÍNICA OFTALMOLOGICA
DE PERNAMBUCO LTDA
Idt Nr 8.536.568 SDS/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

1ª DIVISÃO DE EXÉRCITO

4ª BRIGADA DE INFANTARIA LEVE - MONTANHA

AVISO DE SUSPENSÃO
PREGÃO Nº 90005/2025

Comunicamos a suspensão da licitação supracitada, publicada no D.O.U em 21/03/2025. Objeto: Pregão Eletrônico - Aquisição de material de agroveterinária visando atender as necessidades do Cmdo da 4ª Bda Inf L Mth, Organizações Militares Vinculadas, e demais órgãos participantes.

EDUARDO SARAIVA DIAS
Ordenador de Despesas

(SIDEAC - 24/03/2025) 160111-00001-2025NE000001

32ª BATALHÃO DE INFANTARIA LEVE - MONTANHA

AVISO DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90006/2025 - UASG 160247

Nº Processo: 64098001955202591. Objeto: Registro de preços para aquisição de Gás Liquefeito de Petróleo, incluindo instalação de reservatórios P190 em Petrópolis e Itaipava (RJ). Total de Itens Licitados: 1. Edital: 25/03/2025 das 09h00 às 12h00 e das 14h00 às 16h00. Endereço: Rua Duque de Caxias, S/n, Vila Militar, - Petrópolis/RJ ou <https://www.gov.br/compras/edital/160247-5-90006-2025>. Entrega das Propostas: a partir de 25/03/2025 às 09h00 no site www.gov.br/compras. Abertura das Propostas: 07/04/2025 às 08h00 no site www.gov.br/compras. Informações Gerais: .

DIOGO OLIVEIRA GENIAL
Ordenador de Despesas do 32º Batalhão de Infantaria Leve de Montanha

(SIASGnet - 24/03/2025) 160247-00001-2025NE000001

5ª GRUPAMENTO DE ENGENHARIA

EXTRATO DE APOSTILAMENTO Nº 1/2025 - UASG 160282

Número do Contrato: 2/2023.
Nº Processo: 5400.003975/2023-27.
Contratante: COMANDO DO 5º GRUPAMENTO DE ENGENHARIA. Contratado: 86.986.189/0001-59 - WL ENGENHARIA, PLANEJAMENTO LTDA. Objeto: Fica reajustado com base na análise do 1º reajuste ao qual o ta faz jus ao valor de R\$ 20.004,17 e análise do 2º reajuste ao qual o ta faz jus ao valor de R\$ 33.424,52 do saldo contratual atualizado, conforme memória de decisão nº 325/2025 - s/d/om, de 19/01/2025, que equivale o total de R\$ 53.428,69 (cinquenta e três mil, quatrocentos e vinte e oito reais e sessenta e nove centavos), conforme amparo na lei 10.192/2001, e no inciso xi do art. 40º e no inciso iii do art. 55º da lei 8.666/93 e conforme previsto no termo de contrato nº 02/2023. Vigência: 29/10/2023 a 29/10/2025. Valor Total Atualizado do Contrato: R\$ 3.584.769,67. Data de Assinatura: 21/03/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 21/03/2025).

COMISSÃO REGIONAL DE OBRAS DA 1ª REGIÃO MILITAR

EXTRATO DE TERMO ADITIVO Nº 4/2025 - UASG 160301

Número do Contrato: 5/2023.
Nº Processo: 64325.001143/2023-53.
Tomada de Preços. Nº 3/2023. Contratante: COMISSAO REGIONAL DE OBRAS/1. Contratado: 06.943.661/0001-37 - SOLARTERRA LTDA. Objeto: Aditivo de prorrogação de vigência contratual e na obra de implantação de sistema fotovoltaico no hce, rio de janeiro/rj. Vigência: 22/03/2025 a 18/10/2025. Valor Total Atualizado do Contrato: R\$ 1.200.000,00. Data de Assinatura: 20/03/2025

(COMPRASNET 4.0 - 20/03/2025).

COMANDO MILITAR DO NORDESTE

1ª GRUPAMENTO DE ENGENHARIA

3ª BATALHÃO DE ENGENHARIA DE CONSTRUÇÃO

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 48/2025 - UASG 160202

Nº Processo: 65475005267202438.
Pregão Nº 90051/2024. Contratante: 3ª BATALHÃO DE ENGENHARIA DE CONSTRUÇÃO. Contratado: 51.242.235/0001-20 - NXT - TELESAUDE LTDA. Objeto: Teleconsulta. Fundamento Legal: LEI 14.133/2021. Vigência: 13/03/2025 a 13/03/2026. Valor Total: R\$ 65,49. Data de Assinatura: 13/03/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 14/03/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 40/2025 - UASG 160202

Nº Processo: 64041005236202414.
Inexigibilidade Nº 58/2024. Contratante: 3ª BATALHÃO DE ENGENHARIA DE CONSTRUÇÃO. Contratado: 18.603.179/0001-37 - VINICIUS CANDIDO VIEIRA DE ARAUJO SILVA. Objeto: Prestação de serviços laboratoriais. Fundamento Legal: LEI 14.133/2021 - Artigo: 74 - Inciso: IV. Vigência: 01/01/2025 a 01/01/2026. Valor Total: R\$ 140.000,00. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 24/03/2025).

6ª REGIÃO MILITAR

PARQUE REGIONAL DE MANUTENÇÃO DA 6ª REGIÃO MILITAR

AVISO DE ALTERAÇÃO
PREGÃO Nº 90013/2024

Comunicamos que o edital da licitação supracitada, publicada no D.O.U em 07/03/2025 foi alterado. Objeto: Pregão Eletrônico - Aquisição de PNEUS, BATERIAS, CÂMARAS DE AR E PROTETORES, para atender às demandas do Parque Regional de Manutenção da 6ª Região Militar (PqRmMt/6) e OMDS participantes do GCAL. (sr/s fornecedores considerar a descrição dos itens para composição da propostas, somente a do Termo de Referência e campo obs do item) Total de Itens Licitados: 00040 Novo Edital: 25/03/2025 das 08h00 às 11h30 e de 13h30 às 16h30. Endereço: Rua da Boa Viagem, 1947-Boa Viagem Boa Viagem - SALVADOR - BA. Entrega das Propostas: a partir de 25/03/2025 às 08h00 no site www.comprasnet.gov.br. Abertura das Propostas: 07/04/2025, às 08h00 no site www.comprasnet.gov.br.

NEWMAR SCHMITT
Ordenador de Despesas

(SIDEAC - 24/03/2025) 160040-00001-2025NE000001

AVISO DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90001/2025 - UASG 160040

Nº Processo: 64620000293202577. Objeto: Contratação dos serviços de manutenção com fornecimento de peças para grupo gerador e fornecimento de peças para motobombas do Parque Regional de Manutenção 6 e demais Órgãos participantes do GCAL 6ª RM. Total de Itens Licitados: 43. Edital: 25/03/2025 das 08h00 às 11h30 e das 13h30 às 16h00. Endereço: Rua da Boa Viagem, 1947-boa Viagem, Boa Viagem - Salvador/BA ou <https://www.gov.br/compras/edital/160040-5-90001-2025>. Entrega das Propostas: a partir de 25/03/2025 às 08h00 no site www.gov.br/compras. Abertura das Propostas: 08/04/2025 às 09h00 no site www.gov.br/compras. Informações Gerais: .

NEWMAR SCHMITT
Ordenador de Despesas

(SIASGnet - 24/03/2025) 160040-00001-2025NE000001

7ª REGIÃO MILITAR

EXTRATO DE CONTRATO Nº 42/2024 - UASG 160194

Nº Processo: 64318.008579/2024-43.
Pregão Nº 90001/2024. Contratante: COMANDO 7 REGIÃO MILITAR/7 DIV DE EXERCITO. Contratado: 09.070.606/0001-78 - ONE MOVING & LOGISTICS LTDA. Objeto: Serviços de transporte de bagagem internacional. Fundamento Legal: LEI 14.133/2021. Vigência: 25/07/2024 a 25/07/2025. Valor Total: R\$ 279.000,00. Data de Assinatura: 25/07/2024.

(COMPRASNET 4.0 - 24/03/2025).

HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE JOÃO PESSOA

AVISO DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90007/2025 - UASG 160139

Nº Processo: 64590002219202590. Objeto: Contratação do fornecimento de energia elétrica pelo Ambiente de Contratação Livre. Total de Itens Licitados: 5. Edital: 25/03/2025 das 08h00 às 15h00. Endereço: Av. Epitácio Pessoa Nr.2121 Bairro Dos Estados João Pessoa, - João Pessoa/PB ou <https://www.gov.br/compras/edital/160139-5-90007-2025>. Entrega das Propostas: a partir de 25/03/2025 às 08h00 no site www.gov.br/compras. Abertura das Propostas: 09/04/2025 às 08h00 no site www.gov.br/compras.

MICHELE DE OLIVEIRA FRAGA
Ordenadora de Despesas

(SIASGnet - 24/03/2025) 160139-00001-2025NE111111

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 115/2025 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.
Inexigibilidade Nº 24/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE. Contratado: 08.067.238/0002-27 - CEFOPPE - CENTRO DE FONOAUDILOGIA DE PERNAMBUCO LTDA. Objeto: Credenciamento de organizações civis de saúde (ocs) de baixa e média complexidade e profissionais de saúde autônomos (psa) para prestação de serviços de saúde. Fundamento Legal: LEI 14.133/2021 - Artigo: 74 - Inciso: IV. Vigência: 01/01/2025 a 31/12/2025. Valor Total: R\$ 55.000,00. Data de Assinatura: 03/01/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 12/03/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 33/2025 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.
Inexigibilidade Nº 26/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE. Contratado: 06.106.373/0001-86 - COOPFISIO COOPERATIVA DOS FISIOTERAPEUTAS E SERVICOS EM SAUDE COOPERATIVA DE TRA. 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: IV. Vigência: 01/01/2025 a 31/12/2025. Valor Total: R\$ 673.086,52. 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 25/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE. Contratado: 00.599.741/0001-30 - COOPCARDIO - COOPERATIVA DE TRABALHO DOS MEDICOS CARDI. 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\$ 685.508,33. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 25/03/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.
Inexigibilidade Nº 27/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE. Contratado: 10.474.681/0001-83 - CLINICA UROLOGICA HUMBERTO NASCIMENTO 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\$ 219.897,06. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 25/03/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 3/2025 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.
Inexigibilidade Nº 23/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE. Contratado: 35.315.993/0003-37 - CLINOPE-CLINICA OFTALMOLOGICA DE PERNAMBUCO LIMITADA. 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 8.666 / 1993 - Artigo: 25 - 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 - 25/03/2025).



