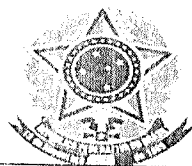


PROTOCOLO GERAL
NUP Nº 64583.011276/2023-97



INEXIGIBILIDADE
Nº -HMAR

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

APENSO 72
TC 72/2025

SEÇÃO DE CREDENCIAMENTO E CONTRATOS FUSEX

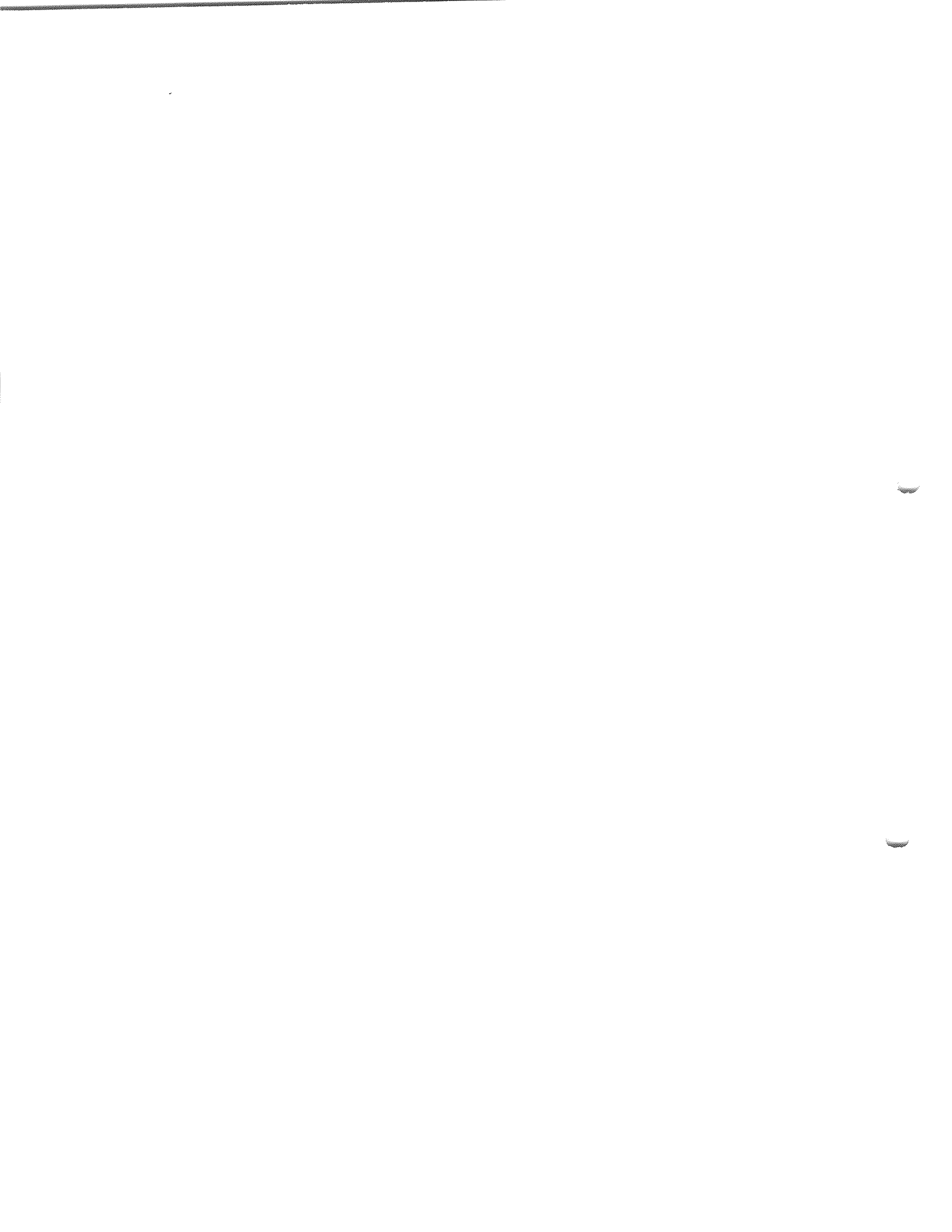
OBJETO: Credenciamento de OCS/PSA para prestação de serviços de saúde.

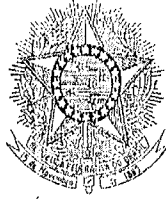
INTERESSADO: HMAR + OCS

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	





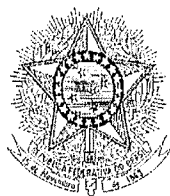
MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco/1817)



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 72 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 (09 a ____)
- 8) Declaração de fatos impeditivos: fl (10)
- 9) Declaração do trabalho de menor: fl (11)
- 10) Declaração de ausência de servidor no quadro funcional: fl (12)
- 11) Cédula de identidade do (s) representante (s) legal (is): fl (13)
- 12) JUCEPE: fl (15 a ____)
- 13) Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica: fl (21)
- 14) SICAF: (22)
- 15) Prova de regularidade conjunta com a fazenda federal e dívida ativa da união: fl (23)

- (24)
- 16) Prova de regularidade com fundo de garantia por tempo de serviço (FGTS): fl
- 17) Prova de regularidade com a justiça do trabalho: fl (25)
- 18) CEIS – Cadastro nacional de empresas inidôneas e suspensas: fl (28)
- 19) CNJ – Improbidade administrativa e inelegibilidade: fl (26)
- 20) Alvará de vigilância sanitária: fl (31)
- 21) Alvará de localização: fl (30)
- 22) Responsabilidade técnica: fl (32)
- 23) Avaliação de instalações: fl (37 a)

ISADORA QUEIROZ ALVES DA COSTA – 1º Ten
Adjunto SCCFUSEX



CHECK LIST - Credenciamento de Pessoa Jurídica (OCS)

NOME DA OCS: ESTE

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		F - CPF
22	CNJ de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade.	X		F - CPF

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

Kerina Soares dos Santos - 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

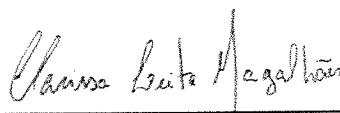
A Empresa, ESTE- Espaço Terapia, estabelecida à Rua Dona Julieta, nº176, Encruzilhada, CEP: 52.041-550, na cidade de Recife, Estado de Pernambuco, telefones, (81) 3241-7782, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 13.454.543/0001-20, na condição de Organização Civil de Saúde (OCS) inscrita no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO) sob o nº RE-1260-PE, vem requerer seu credenciamento para prestar serviços de saúde aos beneficiários do SAMMED, FUSEX, SAME-Cmb e PASS, nas especialidades de FISIOTERAPIA, PSICOLOGIA, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOPEDAGOGIA, PSICOMOTRICIDADE, INTEGRAÇÃO SENSORIAL E TERAPIAS ESPECIAIS.

Disponibilizamos os seguintes meios para prestar quaisquer esclarecimentos relativos à esta proposta, bem como para agendamento da vistoria técnica: telefone (81) 3241-7782 / (81)99635-1195 (Solidade Leite- Diretora).

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

Designado para representar legalmente e a intervir pelo ESTE- ESPAÇO TERAPIA, a Sra. Maria da Solidade de Lyra Leite, RG: 2298136, constando também em anexo a credencial que o autoriza a participar deste procedimento administrativo.

Recife - PE, 23 de setembro de 2024.



Clarissa Leite Magalhães
RG: 7515140-SDS-PE



EM BRANCO

ESTE

ESPAÇO TERAPIA



PSICOLOGIA
TERAPIA ABA
FISIOTERAPIA
MUSICOTERAPIA
PSICOPEDAGOGIA
FONOAUDIOLOGIA
PSICOMOTRICIDADE
TERAPIA NUTRICIONAL
TERAPIA OCUPACIONAL
INTEGRAÇÃO SENSORIAL

FICHA CADASTRO DE PESSOA JURÍDICA

Razão Social:	ESPAÇO TERAPIA
Nome de Fantasia:	ESTE
CNPJ:	13.454.543/0001-20
Especialidade Principal:	PSICOLOGIA COMPORTAMENTAL- TRATAMENTO ABA
Diretor(a):	MARIA DA SOLIDADE DE LIRA LEITE
Endereço Sede:	Rua Dona Julieta, nº176, Encruzilhada, CEP:52.041-550, Recife-PE.
Telefone Geral:	(81)3241-7782
FAX Geral:	
E -mail Geral:	espacoterapia2013@yahoo.com.br
Domicílio bancário para pagamento:	BRADESCO S/A Agência:3206 Conta Corrente:490578

CONTATOS

Setor	Responsável	Telefone	FAX	e-mail
Direção	SOLIDADE LEITE	(81) 996351195	() ____ - ____	espacoterapia2013@yahoo.com.br
Setor de Contratos /Convênios	SOLIDADE LEITE	(81) 996351195	() ____ - ____	espacoterapia2013@yahoo.com.br
Setor de Faturamento	NAYARA FÉLIX	(81) 3241-7782	() ____ - ____	espacoterapia2013@yahoo.com.br
Emissão de Notas Fiscais	NAYARA FÉLIX	(81) 3241-7782	() ____ - ____	<u>espacoterapia2013@yahoo.com.br</u>

ESTE - Espaço Terapia

Rua Dona Julieta 176 - Encruzilhada, Recife - ☎ 81 3241.7782 - 📠 81 99637.8443

Rua Jayme Loyo, 47 - Casa Forte, Recife - ☎ 81 3265.7535 - 📠 81 98751.0484

Instagram: @este_espacoterapia



EM BRANCO

ESTE

ESPAÇO TERAPIA



PSICOLOGIA
TERAPIA ABA
FISIOTERAPIA
MUSICOTERAPIA
PSICOPEDAGOGIA
FONOAUDIOLOGIA
PSICOMOTRICIDADE
TERAPIA NUTRICIONAL
TERAPIA OCUPACIONAL
INTEGRAÇÃO SENSORIAL

LOCAIS DE ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS

Serviços	Local	Horário de Atendimento
1) TRATAMENTO ABA 2) PSICOLOGIA 3) PSICOPEDAGOGIA 4) FONOAUDIOLOGIA 5) TERAPIA OCUPACIONAL 6) FISIOTERAPIA 7) INTEGRAÇÃO SENSORIAL 8) PSICOMOTRICIDADE 9) MUSICOTERAPIA	Rua Dona Julieta, 176, Encruzilhada, Recife-PE Rua Jaime Loyo, 47, Casa Forte, Recife-PE	07:00 às 18:00h

Recife - PE, 23 de setembro de 2024.

Clarissa Leite Magalhães
Rg: 7515140-SDS-PE

ESTE - Espaço Terapia

Rua Dona Julieta 176 - Encruzilhada, Recife – ☎ 81 3241.7782 – 📞 81 99637.8443
Rua Jayme Loyo, 47 - Casa Forte, Recife – ☎ 81 3265.7535 – 📞 81 98751.0484

Instagram: @este.espacoterapia



EM BRANCO



A) SERVIÇOS

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

CÓDIGO TABELA	SERVIÇO	OBSERVAÇÃO
500251021	FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA	CONVENCIONAL
500251019	FISIOTERAPIA MOTORA	CONVENCIONAL
40312183	FONOAUDIOLOGIA	CONVENCIONAL
20104287	PSICOPEDAGOGIA	CONVENCIONAL
201041000	TERAPIA OCUPACIONAL	CONVENCIONAL
20104309	PSICOLOGIA	CONVENCIONAL
90204008	PSICOPEDAGOGIA	ABA
90204003	TERAPIA OCUPACIONAL	ABA
90204007	PSICOLOGIA	ABA
90204002	FONOAUDIOLOGIA	ABA
90204001	PSICOMOTRICIDADE	ABA
90204016	INTEGRAÇÃO SENSORIAL	ABA
NÃO POSSUI	MUSICOTERAPIA	ABA



EM BRANCO

B) CORPO CLÍNICO

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

NOME DO PROFISSIONAL	REGISTRO CONSELHO DE CLASSE	ESPECIALIDADE
RIVÂNIA AMARAL	CRFa- 4-6079	FONOAUDIOLOGIA
GEORGIA BATISTA	CRFa- 6443-4	FONOAUDIOLOGIA
GIOVANA PEREIRA	711.158.034-68	PSICOPEDAGOGIA
JACIARA MENDES BARBOSA	032.143.254-18	PSICOPEDAGOGIA
MARIA BETÂNIA	CREFITO- 163444	FISIOTERAPIA
PRISCILA ÁVILA	CREFITO- 166485	FISIOTERAPIA
DÓRIS ALBUQUERQUE	CREFITO:-289257	FISIOTERAPIA
SANDRA MARÍLIA	CREFITO- 6764 TO	TERAPIA OCUPACIONAL
SAMARA RAYELLI	CREFITO:25434	TERAPIA OCUPACIONAL
JESSICA NASCIMENTO	CRP-02/24838	PSICOLOGIA
DILMA BRITO	CRP- 02/4731	PSICOLOGIA
DILMA OLIVEIRA	CRP- 02/15168	PSICOLOGIA
ALEXSANDRO PACCELE	AMTPE- 078-1	MUSICOTERAPEUTA

Recife - PE, 23 de setembro de 2024.


Betânia Melo
Fisioterapeuta
CREFITO 1: 163444-F

MARIA BETÊNIA LIMA DE MELO
7.739.242



EM BRANCO



DECLARAÇÃO DE FATOS IMPEDITIVOS

ESTE- ESPAÇO TERAPIA), inscrita no CNPJ sob o nº 13.454.543/0001/20, sediada na Rua Dona Julieta, nº176- Encruzilhada, Recife-PE 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, 23 de setembro de 2024.

Clarissa Leite Magalhães
RG: 7515140-SDS-PE



EM BRANCO

QUARTA (4ª) ALTERAÇÃO DO CONTRATO DA SOCIEDADE EMPRESÁRIA "ESTE - ESPAÇO TERAPIA LTDA EPP."

JOSÉ ROMILDO DA COSTA BARBOSA, brasileiro, casado em comunhão universal de bens, autônomo, natural da cidade de surubim, estado de Pernambuco, nascido em 28/09/1964, portador do cpf nº 430.692.404-10, da cnh - carteira nacional de habilitação nº 00856298359, emitida em 14.10.2009 pelo ministério das cidades - departamento nacional de transito, detran/pe, e da rg nº 2.630.568-ssp-pe, residente e domiciliado na rua paraná do oeste, 50-a, Beberibe, cep 52.130-250, recife - pe, e,

CLARISSA LEITE MAGALHÃES, brasileira, solteira, estudante de design gráfico, natural do recife, estado de Pernambuco, nascida em 02/05/1994, portadora da rg nº 7.515.140-sds/pe e do cpf nº 107.887.814-56, residente e domiciliada na rua Isaac Salazar, 102, apto 1001, tamarineira, cep 52.050-160, recife-pe.

Únicos sócios da sociedade limitada de nome empresarial Este - Espaço Terapia Ltda Epp., constituída legalmente por contrato social devidamente arquivado na Jucepe, sob nire nº 26201916896, com sede rua dona julietta, 176 , encruzilhada recife, pe, cep 52.041-550, devidamente inscrita no cadastro nacional de pessoa jurídica/mf sob o nº 13.454.543/0001-20, 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:

Primeira - A sociedade resolve abrir uma filial que se localizará na rua Ewaldo gomes, 47, casa forte, recife-pe cep-52.061-460.

CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL DA SOCIEDADE EMPRESÁRIA "ESTE - ESPAÇO TERAPIA LTDA EPP"

Cláusula primeira - a sociedade gira sob o nome empresarial "**Este - Espaço Terapia Ltda Epp.**", com nome de fantasia "**ESTE**".

Cláusula segunda - a sociedade tem sede na rua dona Julieta, 176, encruzilhada, Cep 52.041-550, recife - pe e filial na rua Ewaldo gomes, 47, casa forte, recife-pe cep-52.061-460.

Cláusula terceira - a sociedade poderá, a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual, desde que aprovado pelos votos correspondentes dos sócios, no mínimo, a três



26/11/2019

Certifico o Registro em 26/11/2019

Arquivamento 20198187467 de 26/11/2019 Protocolo 198187467 de 12/11/2019 NIRE 26201916896

Nome da empresa ESTE - ESPAÇO TERAPIA LTDA EPP

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

Chancela 172040736288728

EM BRANCO



quartos do capital social, nos termos do art. 1.076 da lei nº 10.406/2002.

Cláusula quarta – a sociedade tem por objeto social:

cnae 8650.0-04 atividades de fisioterapia

Cláusula quinta – a sociedade iniciou suas atividades em 25/03/2011 e seu prazo de duração é indeterminado.

Cláusula sexta – a sociedade tem o capital social de r\$ 5.000,00 (cinco mil reais), dividido em 5.000 (cinco mil) quotas no valor nominal de r\$ 1,00 (um real) cada uma, integralizadas, neste ato, em moeda corrente do país, pelos sócios, da seguinte forma:

sócio	nº de quotas	(%)	valor (r\$)
Clarissa leite Magalhães	4.950	99	4.950,00
José Romildo da Costa Barbosa	50	1	50,00
total	5.000	100	5.000,00

Cláusula sétima – as quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do outro sócio, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço direito de preferência para a sua aquisição, se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

Cláusula oitava – a responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

cláusula nona – a administração da sociedade caberá, exclusivamente e de forma **isolada**, a sócia, **Clarissa leite Magalhães**, com os poderes e atribuições de representação ativa e passiva na sociedade, judicial e extrajudicialmente, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, sempre de interesse da sociedade, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, fazê-lo em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio.

Parágrafo único. No exercício da administração, a administradora terá direito a uma retirada mensal a título de *para o labore*, cujo valor será definido de comum acordo entre os sócios.

26/11/2019

Certifico o Registro em 26/11/2019

Arquivamento 20198187467 de 26/11/2019 Protocolo 198187467 de 12/11/2019 NIRE 26201916896

Nome da empresa ESTE - ESPAÇO TERAPIA LTDA EPP

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

Chancela 172040736288728



EM BRANCO

§ 1º fica facultada a nomeação de administradores não pertencentes ao quadro societário, desde que aprovado por dois terços dos sócios, nos termos do art. 1.061 da lei nº 10.406/2002.

§ 2º a sociedade tem contrato com profissionais autônomos em todas as áreas de atuação.

Cláusula décima – ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apuradas.

Cláusula décima primeira – nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administradores, quando for o caso.

Cláusula décima segunda – falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará sua atividade com os herdeiros ou sucessores. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do sócio remanescente, o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

Parágrafo único. O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio.

cláusula décima terceira – a administradora, e seu sócio, declaram, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercerem a suas atividades na sociedade, por lei especial ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrarem sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública ou propriedade.

Cláusula décima quarta – os casos omissos no presente contrato serão resolvidos pelo consenso dos sócios, com observância da lei nº 10.406/2002.

Cláusula décima quinta – fica eleito o foro de comarca do Recife, capital do estado de Pernambuco, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.



26/11/2019

Certifico o Registro em 26/11/2019

Arquivamento 20198187467 de 26/11/2019 Protocolo 198187467 de 12/11/2019 NIRE 26201916896

Nome da empresa ESTE - ESPAÇO TERAPIA LTDA EPP

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

Chancela 172040736288728



EM BRANCO




E, por estarem assim justos e contratados, lavram este instrumento, em 01 (uma) via, que será assinada pelos sócios e por duas testemunhas.

Recife, 30 de outubro de 2019


José Romildo da Costa Barbosa


Clarissa Leite Magalhães


 **CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL DA ENCRUZILHADA**
7º DISTRITO JUDICIÁRIO DA COMARCA DE RECIFE - PE
Estrada do Galém, 108 - Fone: (81) 3242-9877 / 3427-4501

Romero Longman
Titular

Reconheço POR SEMELHANÇA as firmas indicadas de
JOSE ROMILDO DA COSTA BARBOSA, CLARISSA LEITE
MAGALHAES

Recife, 06 de novembro de 2019 15:43:42.
Em testemunho da verdade. Robson Freitas de Melo
(Escrivente Substituto)

Empl.: R\$ 7,98 - TSMR R\$ 1,60 - FERM R\$ 0,08 - FUNSEG R\$ 0,16 Total R\$ 9,82
Válido somente com o selo 0074203 02C10201903 02118 n
0074203 NXR10201903 02120



26/11/2019

Certifico o Registro em 26/11/2019

Arquivamento 20198187467 de 26/11/2019 Protocolo 198187467 de 12/11/2019 NIRE 26201916896

Nome da empresa ESTE - ESPAÇO TERAPIA LTDA EPP

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

Chancela 172040736288728





198187467



TERMO DE AUTENTICAÇÃO

NOME DA EMPRESA	ESTE - ESPAÇO TERAPIA LTDA EPP
PROTOCOLO	198187467 - 12/11/2019
ATO	002 - ALTERAÇÃO
EVENTO	023 - ABERTURA DE FILIAL NA UF DA SEDE

MATRIZ

NIRE 26201916896
CNPJ 13.454.543/0001-20
CERTIFICO O REGISTRO EM 26/11/2019
SOB N. 26900792967

EVENTOS

051 - CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO ARQUIVAMENTO: 20198187467

FILIAIS

NIRE 26900792967
CNPJ 13.454.543/0002-01
ENDEREÇO: R PADRE EDWALDO GOMES, RECIFE - PE
EVENTO 023 - ABERTURA DE FILIAL NA UF DA SEDE

Assinado eletronicamente por
ILAYNE LARISSA LEANDRO MARQUES
SECRETÁRIA - GERAL

26/11/2019



EM BRANCO



TERMO DE AUTENTICAÇÃO

NOME DA EMPRESA	ESTE - ESPAÇO TERAPIA LTDA EPP
PROTOCOLO	198187467 - 12/11/2019
ATO	002 - ALTERAÇÃO
EVENTO	023 - ABERTURA DE FILIAL NA UF DA SEDE

MATRIZ

NIRE 26201916896
CNPJ 13.454.543/0001-20
CERTIFICO O REGISTRO EM 26/11/2019
SOB N: 26900792967

EVENTOS

051 - CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO ARQUIVAMENTO: 20198187467

FILIAIS

Assinado eletronicamente por
ILAYNE LARISSA LEANDRO MARQUES
SECRETÁRIA - GERAL

26/11/2019

Certifico o Registro em 26/11/2019

Arquivamento 20198187467 de 26/11/2019 Protocolo 198187467 de 12/11/2019 NIRE 26201916896

Nome da empresa ESTE - ESPAÇO TERAPIA LTDA EPP

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

Chancela 172040736288728

EM BRANCO



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 13.454.543/0001-20 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 25/03/2011
NOME EMPRESARIAL ESTE - ESPACO TERAPIA LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) ESTE	PORTE EPP	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia (Dispensada *)		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.50-0-03 - Atividades de psicologia e psicanálise (Dispensada *) 86.50-0-05 - Atividades de terapia ocupacional (Dispensada *) 86.50-0-06 - Atividades de fonoaudiologia (Dispensada *)		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO R DONA JULIETA	NÚMERO 176	COMPLEMENTO CASA
CEP 52.041-550	BAIRRO/DISTRITO ENCRUZILHADA	MUNICÍPIO RECIFE
UF PE	ENDEREÇO ELETRÔNICO scontabe@gmail.com	
TELEFONE (81) 3241-7782/ (81) 3241-7782		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 25/03/2011	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

(*) A dispensa de alvarás e licenças é direito do empreendedor que atende aos requisitos constantes na Resolução CGSIM nº 51, de 11 de junho de 2019, ou da legislação própria encaminhada ao CGSIM pelos entes federativos, não tendo a Receita Federal qualquer responsabilidade quanto às atividades dispensadas.

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

Emitido no dia **23/09/2024** às **12:02:10** (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: 13.454.543/0001-20 DUNS®: 900801733
Razão Social: ESTE - ESPACO TERAPIA LTDA
Nome Fantasia: ESTE
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 23/09/2025
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA
MEI: Não
Porte da Empresa: Empresa de Pequeno

Ocorrências e Impedimentos

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

Níveis cadastrados:

Documento(s) assinalado(s) com "*" está(ão) com prazo(s) vencido(s).
Fornecedor possui alguma pendência no Nível de Cadastramento indicado. Verifique mais informações sobre pendências nas funcionalidades de consulta.
Automática: a certidão foi obtida através de integração direta com o sistema emissor. Manual: a certidão foi inserida manualmente pelo fornecedor.

I - Credenciamento

II - Habilitação Jurídica

III - Regularidade Fiscal e Trabalhista Federal

Receita Federal e PGFN	Validade:	31/03/2025	Automática
FGTS	Validade:	18/11/2024	Automática
Trabalhista (http://www.tst.jus.br/certidao)	Validade:	01/04/2025	Automática

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

Receita Estadual/Distrital	Validade:	09/12/2024
Receita Municipal	Validade:	10/11/2024 (*)

V - Qualificação Técnica



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: ESTE - ESPACO TERAPIA LTDA
CNPJ: 13.454.543/0001-20

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:27:39 do dia 19/06/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 16/12/2024.

Código de controle da certidão: **E2F7.FF60.130C.B409**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



EM BRANCO

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 13.454.543/0001-20
Razão Social: ESTE ESPACO TERAPIA
Endereço: RUA DONA JULIETA 176 / ENCRUZILHADA / RECIFE / PE / 52041-550

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: 12/09/2024 a 11/10/2024

Certificação Número: 2024091206012005725309

Informação obtida em 20/09/2024 11:53:23

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: ESTE - ESPACO TERAPIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 13.454.543/0001-20

Certidão nº: 43184317/2024

Expedição: 19/06/2024, às 09:25:10

Validade: 16/12/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ESTE - ESPACO TERAPIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **13.454.543/0001-20**, **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 (13/11/2024 às 10:19) 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 107.887.814-56.

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://divulgacaodcontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 6734.A750:3CBF.8952 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: ESTE - ESPACO TERAPIA LTDA

CPF/CNPJ: 13.454.543/0001-20

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 11:57:49 do dia 23/09/2024 , com validade até o dia 23/10/2024.

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

Código de controle da certidão: BQJP3ZdZKv5JXsE14bw

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

EM BRANCO



CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO

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

Consultado: **CLARISSA LEITE MAGALHAES**

CPF/CNPJ: **107.887.814-56**

Certifica-se que, em consulta aos sistemas ePAD e CGU-PJ e aos cadastros CEIS, CNEP e CEPIM mantidos pela Corregedoria-Geral da União, **NÃO CONSTAM** registros de penalidades vigentes relativas ao CNPJ/CPF consultado.

Destaca-se que, nos termos da legislação vigente, os referidos cadastros consolidam informações prestadas pelos entes públicos, de todos os Poderes e esferas de governo.

Os Sistemas ePAD e CGU-PJ consolidam os dados sobre o andamento dos processos administrativos de responsabilização de entes privados no Poder Executivo Federal.

O Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS) apresenta a relação de empresas e pessoas físicas que sofreram sanções que implicaram a restrição de participar de licitações ou de celebrar contratos com a Administração Pública.

O Cadastro Nacional de Empresas Punidas (CNEP) apresenta a relação de empresas que sofreram qualquer das punições previstas na Lei nº 12.846/2013 (Lei Anticorrupção).

O Cadastro de Entidades Privadas sem Fins Lucrativos Impedidas (CEPIM) apresenta a relação de entidades privadas sem fins lucrativos que estão impedidas de celebrar novos convênios, contratos de repasse ou termos de parceria com a Administração Pública Federal, em função de irregularidades não resolvidas em convênios, contratos de repasse ou termos de parceria firmados anteriormente.

Certidão emitida às 10:19:40 do dia 13/11/2024, com validade até o dia 13/12/2024.

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

Código de controle da certidão: sGJvZ4jkOERsIXLIDApk

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

EM BRANCO



Prefeitura do Recife

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



ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Alvará nº 8045749523

Data Validade: 07/07/2028

Tipo de Alvará: DEFINITIVO

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

1. Dados da Empresa

Razão Social: **ESTE - ESPAÇO TERAPIA LTDA EPP**

CNPJ: **13.454.543/0001-20**

Inscrição Mercantil: **464.291-0**

Tipo	Sequencial	Endereço do cadastro imobiliário
Principal	237515.0	RUA DONA JULIETA, 176 - ENCRUZILHADA - RECIFE/PE
Correspondência	237515.0	RUA DONA JULIETA, 176 - ENCRUZILHADA - RECIFE/PE

2. Atividade(s):

* Atividade Principal

Código	Descrição
*8650004	*ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA
8650003	ATIVIDADES DE PSICOLOGIA E PSICANÁLISE
8650005	ATIVIDADES DE TERAPIA OCUPACIONAL
8650006	ATIVIDADES DE FONOAUDIOLOGIA

3. Condicionante(s)

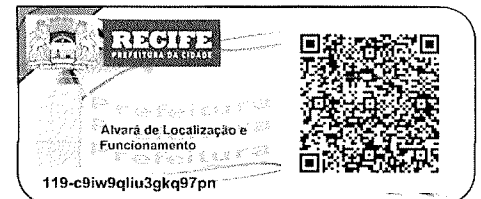
4. Atividade Incômoda no local

Não

5. Nível de incomodidade

DEFERIDO POR:

37245732434



MANTER ESTE DOCUMENTO EM LOCAL VISÍVEL

EM BRANCO



Prefeitura do Recife

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



LICENÇA SANITÁRIA

Processo nº: 8047071623

Data Validade: 16/06/2026

A Gerência de Vigilância Sanitária, CONCEDE a presente LICENÇA SANITÁRIA, processo nº 8047071623, conforme dados abaixo:

1. Dados do Empreendedor

Nome/Razão ESTE - ESPAÇO TERAPIA LTDA EPP
CPF/CNPJ: 13.454.543/0001-20
Endereço: RUA DONA JULIETA, 176
ENCRUZILHADA - RECIFE/PE

Sequencial do Imóvel: 237515.0

Inscrição Mercantil: 464.291-0

Responsável Técnico: MARIA BETÂNIA LIMA DE MELO, CPF - 073.xxx.xxx-76, Orgão - CREFITO , Registro profissional - 163.444

2. Atividade(s):

Código	Descrição
8650003	ATIVIDADES DE PSICOLOGIA E PSICANÁLISE
8650005	ATIVIDADES DE TERAPIA OCUPACIONAL
8650006	ATIVIDADES DE FONOAUDIOLOGIA
8650004	ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA

3. Condicionante(s) Geral(is)

4. Condicionante(s) Específica(s)

5. Informação(ões) Complementar(es)

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



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

EM BRANCO



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

DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE PARA FUNCIONAMENTO (DRF)

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

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

IDENTIFICAÇÃO

FIRMA OU RAZÃO SOCIAL/DENOMINAÇÃO COMERCIAL:

ESTE - ESPAÇO TERAPIA

LOGRADOURO:

R DONA JULIETA, 176

BAIRRO:

ENCRUZILHADA

CFP:

52041-550

MUNICÍPIO:

RECIFE

UF:

PE

REGISTRO NO CREFITO:

C.G.C. OU C.I.C.:

13.454.543/0001-20

Nº: **RE-709-PE**

LIVRO: **L-4-PE**

FLS.: **55**

RESPONSABILIDADE TÉCNICA:

MARIA BETANIA LIMA DE MELO - 163444-F

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO:

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

FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

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

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

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

900045874/NET



EM BRANCO

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

Nº RE-709-PE

Certificamos que a Empresa, neste documento qualificado, foi registrado no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 1ª Região, em 10 de 04 de 2015, sob o Nº L-4-PE, às fls. 55, do livro de Registro de Empresa, de acordo com a Resolução COFFITO-37 de 23/04/84.

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

ESTE - ESPAÇO TERAPIA **RE-709-PE**
Nome do Titular Nº CREFITO

R DONA JULIETA, 176, ENCRUZILHADA CEP: 52041-550
(Endereço)

RECIFE **PE**
(Cidade) (Estado)
Recife, PE **10** de **abril** de **20** **15**



A autenticidade desta declaração poderá ser confirmada no endereço www.crefito1.org.br, no link SERVIÇOS ONLINE, CONFERÊNCIA DE CERTIDÃO, digitando o código abaixo, em seguida o número de registro da empresa: **900045873/NET**

EM BRANCO



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

AVALIAÇÃO DE INSTALAÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE
AMBULATÓRIOS E CLÍNICAS

1. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

RAZÃO SOCIAL:	Espaço Terapêutico
NOME DE FANTASIA (se for o caso):	
CNPJ:	13.454.543/0001-20
Endereço:	Rua Lina Fúlvata, nº 176, Embranzilhada, Cep: 52.041-550, Recife - PE
Fone:	(81) 99637-8443 - 3241-7782
Turno de Atendimento:	segunda à sexta (09:00 - 18:00 hrs)

2. PROCEDIMENTOS QUE REALIZA

fisioterapia motora (neurológica e traumas- ortopédica)
fonoaudiologia
terapia ocupacional
psicoterapia
terapia simbólica
musicoterapia

EM BRANCO

**3. AVALIAÇÃO**

NA- NÃO APLICÁVEL

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

NA- NÃO APLICÁVEL

ATIVIDADES INVASIVAS	SIM	NÃO	NA
Há desenvolvimento de atividades cirúrgicas?			X
Há sala exclusiva para procedimentos cirúrgicos?			X
Há condições de higienização, fluxo da sala para procedimentos cirúrgicos?			X
Há carrinho de emergência?			X
Há médico 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



EM BRANCO





NA- NÃO APLICÁVEL

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

EM BRANCO



PARECER DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO

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

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

OBSERVAÇÃO

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

NOME	Maria da Saldade de Lya Leite
FUNÇÃO	Administradora
FORMADO	Serviço Social
ASSINATURA	Maria da Saldade de Lya Leite

Recife-PE, 01 de novembro de 2021.

Marysa Eulália Jones da Santo

Membro da Comissão de Avaliação de Instalações

Iran D. C. 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 04 de novembro de 2021 nas dependências da sede do Espaço Terapia, 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, 04 de novembro de 2021.

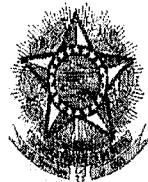
Mayra Gilley Gomes dos Santos

Membro da Comissão de Avaliação de Instalações

João M. C. de Moura

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: ESTE-ESPAÇO TERAPIA LTDA

Nome de Fantasia: ESTE

OBJETO: Prestação de serviços de saúde em PSICOLOGIA COMPORTAMENTAL e TERAPIA MULTIDISCIPLINAR

NATUREZA: Ostensivo

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

TERMO DE CRENCIAMENTO Nº 72/2025 - OCS

A UNIÃO FEDERAL, entidade de direito público interno, por intermédio do Hospital Militar de Área de Recife (H Mil A Recife), órgão do Exército Brasileiro, com sede na cidade de Recife-PE, à Rua do Hospício, 563 - Boa Vista, CEP 50.050-050, inscrito no CNPJ sob o Nº 09.577.422/0001-07 (Principal) e 09.577.422/0002-80 (Secundário), neste ato representado por sua Ordenadora de Despesas, a Cel Med QEMA ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL, portadora da cédula de identidade Nr 011476304-8 EB/MD, CPF Nr 013.441.547-78, doravante denominado **Credenciante** e a Organização Civil de Saúde (OCS) ESTE-ESPAÇO TERAPIA LTDA, com sede situada à Rua Dona Julieta, nº 176 – Encruzilhada - Recife - PE, CEP: 52.041-550, inscrito no CNPJ sob o Nr 13.454.543/0001-20, neste ato representado pela Sra CLARISSA LEITE MAGALHÃES, portadora da cédula de identidade Nr 7.515.140 SDS-PE, CPF Nr 107.887.814-56, daqui por diante denominado **Credenciado**, têm entre si justo e contratado, nos termos da legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto

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

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

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

EM BRANCO

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

CLÁUSULA TERCEIRA – Do fundamento legal.

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

CLÁUSULA QUARTA - Da dotação orçamentária

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

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

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

PI	ND ¹	Fonte	PTRES ²
FUSEX	339039-OCS	0170270013	171500
FUSEX	339036-PSA	0170270013	175000
FUSEX	339047-IMPOSTO	0170270013	175000
FATOR CUSTO	339036-PSA	0150270001	171497
FATOR CUSTO	339047-IMPOSTO	0150270001	171497
FATOR CUSTO	339039-OCS	0150270001	171497
SERV. CIVIL	339036-PSA	0170270037	171499
SERV. CIVIL	339047-IMPOSTO	0170270037	171499
SERV. CIVIL	339039-OCS	0170270037	171499
EX CBO	339036-PSA	0151000000	171498
EX CBO	339047-IMPOSTO	0151000000	171498
EX CBO	339039-OCS	0151000000	171498

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

CLÁUSULA QUINTA - Da identificação dos beneficiários.

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





EM BRANCO



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

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

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

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

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

CLÁUSULA SEXTA - Do regime de execução e responsabilidade das partes

6.1 Indicações para atendimento em Organização Civil de Saúde credenciada:

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

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

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

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

6.2 Da autorização do encaminhamento

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

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

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

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



EM BRANCO



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

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

6.3 Providências do Credenciado quanto ao atendimento

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

6.3.2 O **Credenciado**, **não poderá realizar cobranças** relativas ao tratamento autorizado, diretamente ao **beneficiário**, familiar ou seu responsável, por serviços cobertos por este credenciamento, salvo mediante apresentação do **ANEXO XIV**, nem orientar o **beneficiário** a pleitear o reembolso posterior junto ao **Credenciante**. **Os procedimentos não cobertos** devem ser analisados pelo **Credenciante** antes de processados, pois para fins de ressarcimento necessitam de autorização prévia, salvo casos de urgência ou emergência comprovada por médico auditor.

6.3.3 Os **beneficiários** se submeterão ao prévio agendamento dos exames e procedimentos ambulatoriais, salvos os casos de urgência e emergência.

6.3.4 **Caso haja solicitação por parte do beneficiário pela prestação de serviço não coberto ou autorizado pelo Credenciante**, com a anuência deste, o **Credenciado** poderá disponibilizar o serviço pretendido, a seu critério, realizando a **cobrança diretamente ao beneficiário, havendo ainda a necessidade de apresentar ANEXO XIV.**

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

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

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

6.4 Plano de Tratamento e Relatório de Tratamento

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

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

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

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



EM BRANCO



(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 72/2025 - OCS - fl. nº 5)

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

6.5 Condições de Atendimento

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

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

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

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

CLÁUSULA SÉTIMA - Dos serviços prestados e respectivos valores

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

7.2 Estima-se o valor de R\$ 306.130,70 (trezentos e seis mil e cento e trinta reais e setenta centavos, para o primeiro ano de vigência deste Termo de Credenciamento.

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

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

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

EM BRANCO

CLÁUSULA OITAVA - Dos serviços não atendidos pelo credenciamento

Não devem ser prestados por este instrumento **os serviços não cobertos pelo SAMMED, FuSEx, SAMEx-Cmb e PASS** conforme o Referencial de Preços dos Serviços de Saúde de OCS e PSA do H Mil A Recife (**ANEXO II**), informados pelo **Credenciante. É expressamente proibida** a subcontratação dos serviços relacionados neste Termo de Credenciamento,

CLÁUSULA NONA - Dos preços dos serviços

9.1 O **Credenciante** se compromete a pagar os serviços prestados na forma deste Termo de Credenciamento, observados as dotações dispostas no Referencial de Preços dos Serviços de Saúde de OCS e PSA do H Mil A Recife (**ANEXO II**), apresentado no Edital de Credenciamento Nº 01/2024 de Organizações Cívicas de Saúde e Profissionais de Saúde Autônomos, do Hospital Militar de Área de Recife, cujos valores foram autorizados pela Diretoria de Saúde, conforme Parecer Técnico nº _____ DSau/SRAM, de _____ de _____ de _____.

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA - Do reajustamento de preços e atualização monetária

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

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



EM BRANCO



CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - Das condições de pagamento

11.1 Da apresentação das faturas

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

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

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

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

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

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

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

11.2 Da lisura e glosas

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

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

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

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

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

EM BRANCO

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

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

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

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

11.3 Dos motivos de glosa

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

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

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

11.4 Do pagamento

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

11.4.2 A atualização monetária quando da ocorrência de eventuais atrasos de pagamento por culpa exclusiva do **Credenciante**, iniciará a partir do trigésimo primeiro dia



EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 72/2025 - OCS - fl. nº 9)

da data de liquidação da Nota Fiscal de Serviço prestado e se dará conforme disposto no Art 36 § 4º da Instrução Normativa Nº 03 de 15 de outubro de 2009, do Secretário de Logística e Tecnologia da Informação do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, onde os juros de mora serão calculados à taxa de 6% (seis por cento) ao ano, mediante aplicação das seguintes fórmulas:

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

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

365

I = Índice de atualização financeira

TX = Percentual da taxa de juros de mora anual

EM = Encargos moratórios

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

VP = Valor da parcela em atraso

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

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

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

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

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

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

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

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



EM BRANCO

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

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - Da vigência

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

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Dos acréscimos e supressões

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - Do acompanhamento do desempenho e da fiscalização

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

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

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

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



EM BRANCO



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

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

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

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

CLÁUSULA DECIMA QUINTA - Das sanções

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - Da rescisão

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

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - Dos direitos das partes

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

17.2 São direitos legais do **Credenciado**:

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - Das obrigações e responsabilidades do CREDENCIADO

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

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

1 2 3

EM BRANCO



(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 72/2025 - OCS - fl. nº 12)

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - Da subcontratação

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – Das isenções tributárias

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

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - Domicílio Foro

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

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

Recife-PE, 01 de janeiro de 2025.

Documento assinado digitalmente
gov.br CLARISSA LEITE MAGALHAES
Data: 26/12/2024 09:02:37-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

CLARISSA LEITE MAGALHÃES
ESTE-ESPAÇO TERAPIA LTDA
Idt Nr 7.515.140 -SDS/PE

ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL - Cel Med OEMA
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



4ª COMPANHIA DE COMUNICAÇÕES

EXTRATO DE RESCISÃO DO CONTRATO Nº 2/2024 - UASG 160109

Nº Processo: 64316.114914/2023-81. Contratante: 4ª COMPANHIA DE COMUNICAÇÕES LEVE-MONTANHA. Contratado: 39.644.514/0001-15 - MULTI PRIME MUDANÇAS E TRANSPORTES ESPECIAIS LTDA. Objeto: A presente rescisão consensual se dá por motivo da transferência da competência de celebração e gestão deste contrato oriundo do processo nº 64316.114914/2023-81, para a UG 160118 CMDO da 4ª Região Militar. Fundamento Legal: LEI 14.133/2021 - Artigo: 28 - Inciso: I. Data de Rescisão: 07/04/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 07/04/2025).

COMANDO MILITAR DO NORDESTE

1º GRUPAMENTO DE ENGENHARIA

BASE ADMINISTRATIVA DA GUARNIÇÃO DE JOÃO PESSOA

EXTRATO DE CONTRATO Nº 14/2025 - UASG 160175

Nº Processo: 64240.001382/2025-13.

Inexigibilidade Nº 68/2025. Contratante: BASE ADMINISTRATIVA DA GUARNIÇÃO DE JP. Contratado: 34 028 316/0019-32 - EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS. Objeto: Contratação de produtos e serviços por meio de pacote de serviços dos correios para a b adm gu jp. Fundamento Legal: LEI 14.133/2021 - Artigo: 74 - Inciso: I. Vigência: 25/03/2025 a 25/03/2030. Valor Total: R\$ 3.847,92. Data de Assinatura: 25/03/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 08/04/2025).

2º BATALHÃO DE ENGENHARIA DE CONSTRUÇÃO

AVISO DE LICITAÇÃO

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90036/2024 - UASG 160203

Nº Processo: 64040011103202497. Objeto: Serviços de comunicação de dados para prover link não dedicado de acesso à internet via fibra ótica com velocidade de 500 Mbps.. Total de Itens Licitados: 5. Edital: 09/04/2025 das 08h00 às 12h00 e das 14h00 às 17h00. Endereço: Avenida Frei Serafim, Nº 2833, Centro - Teresina/PI ou <https://www.gov.br/compras/edital/160203-5-90036-2024>. Entrega das Propostas: a partir de 09/04/2025 às 08h00 no site www.gov.br/compras. Abertura das Propostas: 28/04/2025 às 09h30 no site www.gov.br/compras. Informações Gerais: .

CARLOS ALBERTO GALVAO MAGALHAES
Ordenador de Despesas

(SIASGnet - 08/04/2025) 160203-00001-2025NE000001

4ª BATALHÃO DE ENGENHARIA DE CONSTRUÇÃO

AVISO DE SUSPENSÃO

PREGÃO Nº 90028/2024

Comunicamos a suspensão da licitação supracitada, publicada no D.O.U em 07/04/2025. Objeto: Pregão Eletrônico - Aquisição de material de consumo de uso médico, odontológico e farmacológico, visando atender às necessidades do 4º batalhão de Engenharia de Construção e a Cia E Cust/4ªBEC.

WARLEY LUIZ DA SILVA
Ordenador de Despesas

(SIDECC - 08/04/2025) 160027-00001-2025NE000001

6ª REGIÃO MILITAR

AVISO DE LICITAÇÃO

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90012/2024 - UASG 160036

Nº Processo: 64299023875202440. Objeto: Registro de preço para contratação eventual e futura de empresa especializada para prestação de serviços comuns de manutenção predial (corretiva e preventiva), demandados ao longo do ano visando a conservação e reparação das instalações às condições originais, mantendo-os em condição de atender adequadamente as demandas que são permanentes e frequentes nas edificações do 6ª Região Militar.. Total de Itens Licitados: 10. Edital: 09/04/2025 das 09h00 às 12h00 e das 13h00 às 16h00. Endereço: Praça Duque de Caxias S/n Mouraria, Mouraria - Salvador/BA ou <https://www.gov.br/compras/edital/160036-5-90012-2024>. Entrega das Propostas: a partir de 09/04/2025 às 09h00 no site www.gov.br/compras. Abertura das Propostas: 30/04/2025 às 10h00 no site www.gov.br/compras. Informações Gerais: .

JULIO RENO DE SOUSA
Ordenador de Despesas

(SIASGnet - 07/04/2025) 160073-00001-2024NE182024

HOSPITAL GERAL DE SALVADOR

EXTRATO DE CONTRATO Nº 7/2025 - UASG 160039

Nº Processo: 64299.006637/2024-70.

Pregão Nº 90008/2024. Contratante: HOSPITAL GERAL DE SALVADOR. Contratado: 03.237.583/0074-12 - COPA ENERGIA DISTRIBUIDORA DE GAS S A. Objeto: contratação de serviços de fornecimento de gás refinado de petróleo tipo-gás liquefeito g/lp, por demanda, nas condições estabelecidas no termo de referência. Fundamento Legal: Lei 14.133/2021. Vigência: 07/04/2025 a 03/09/2025. Valor Total: R\$ 110.670,00. Data de Assinatura: 07/04/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 07/04/2025).

EXTRATO DE TERMO ADITIVO Nº 3/2025 - UASG 160039

Número do Contrato: 117/2022.

Nº Processo: 64585.007510/2021-08.

Pregão Nº 28/2021. Contratante: HOSPITAL GERAL DE SALVADOR. Contratado: 10.486.497/0001-53 - TRRR SANEAMENTO E GESTAO AMBIENTAL LTDA. Objeto: Contratação do serviço de coleta, transporte, tratamento e destinação final de resíduos hospitalares do Hospital geral de Salvador. Vigência: 02/04/2025 a 31/05/2025. Valor Total Atualizado do Contrato: R\$ 37.800,00. Data de Assinatura: 01/04/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 03/04/2025).

7ª REGIÃO MILITAR

EXTRATO DE CONTRATO Nº 12/2025 - UASG 160194

Nº Processo: 4318.033836/2024-85.

Pregão Nº 90022/2024. Contratante: COMANDO 7 REGIAO MILITAR/7 DIV DE EXERCITO. Contratado: 03.849.500/0001-90 - A. CENTRAL TRANSPORTES LTDA. Objeto: Serviço de transporte de bagagem nacion. Fundamento Legal: LEI 14.133/2021. Vigência: 24/03/2025 a 24/03/2025. Valor Total: R\$ 2.035.000,00. Data de Assinatura: 24/03/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 07/04/2025).

EXTRATO DE CONTRATO Nº 12/2025 - UASG 160194

Nº Processo: 4318.033836/2024-85.

Pregão Nº 90022/2024. Contratante: COMANDO 7 REGIAO MILITAR/7 DIV DE EXERCITO. Contratado: 03.849.500/0001-90 - A. CENTRAL TRANSPORTES LTDA. Objeto: Serviço de transporte de bagagem nacion. Fundamento Legal: LEI 14.133/2021. Vigência: 24/03/2025 a 24/03/2025. Valor Total: R\$ 2.035.000,00. Data de Assinatura: 24/03/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 07/04/2025).

HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE JOÃO PESSOA

AVISO DE LICITAÇÃO

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90008/2025 - UASG 160139

Nº Processo: 64590.000774/2025. Objeto: Aquisição de insumos odontológicos. Total de Itens Licitados: 195. Edital: 09/04/2025 das 08h00 as 15h00. Endereço: Av. Epitacio Pessoa Nr.2121 Bairro Dos Estados Joao Pessoa, - João Pessoa/PB ou <https://www.gov.br/compras/edital/160139-5-90008-2025>. Entrega das Propostas: a partir de 09/04/2025 às 08h00 no site www.gov.br/compras. Abertura das Propostas: 23/04/2025 às 08h00 no site www.gov.br/compras.

MICHELE DE OLIVEIRA FRAGA
Ordenadora de Despesas

(SIASGnet - 08/04/2025) 160139-00001-2025NE111111

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.

Inexigibilidade Nº 88/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE. Contratado: 41.184.961/0025-58 - LABORATORIO DE PATOLOGIA CLINICA NABUCO LOPES LTDA. Objeto: Credenciamento de organizações civis de saúde (ocs) de baixa e media 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\$ 244.943,82. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 09/04/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.

Inexigibilidade Nº 74/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE. Contratado: 24.221.148/0002-03 - CENTRO DE PSICOLOGIA EQUILIBRIO LTDA. Objeto: Credenciamento de organizações civis de saúde (ocs) de baixa e media 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\$ 59.696,76. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 09/04/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.

Inexigibilidade Nº 74/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE. Contratado: 02.975.726/0001-75 - DAVITA SERVICOS DE NEFROLOGIA MADALENA LTDA. Objeto: Credenciamento de organizações civis de saúde (ocs) de baixa e media 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\$ 530.612,83. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 09/04/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.

Inexigibilidade Nº 76/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE. Contratado: 08.084.394/0001-15 - NEFROCLINICA LTDA. Objeto: Credenciamento de organizações civis de saúde (ocs) de baixa e media 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\$ 530.612,83. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 09/04/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.

Inexigibilidade Nº 77/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE. Contratado: 13.454.543/0001-20 - ESTE - ESPACO TERAPIA LTDA - Objeto: Credenciamento de organizações civis de saúde (ocs) de baixa e media 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\$ 306.130,70. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 09/04/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.

Inexigibilidade Nº 78/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE. Contratado: 01.050.827/0001-72 - GASTRO.PE ENDOSCOPIA E COLONOSCOPIA LTDA. Objeto: Credenciamento de organizações civis de saúde (ocs) de baixa e media 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\$ 19.211,92. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 09/04/2025).



EM BRANCO