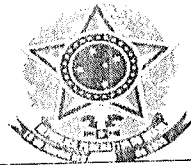


PROTOCOLO GERAL
NUP Nº 64583.011276/2023-97



INEXIGIBILIDADE
Nº -HMAR

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

APENSO 43
TC 43/2025

SEÇÃO DE CREDENCIAMENTO E CONTRATOS FUSEX

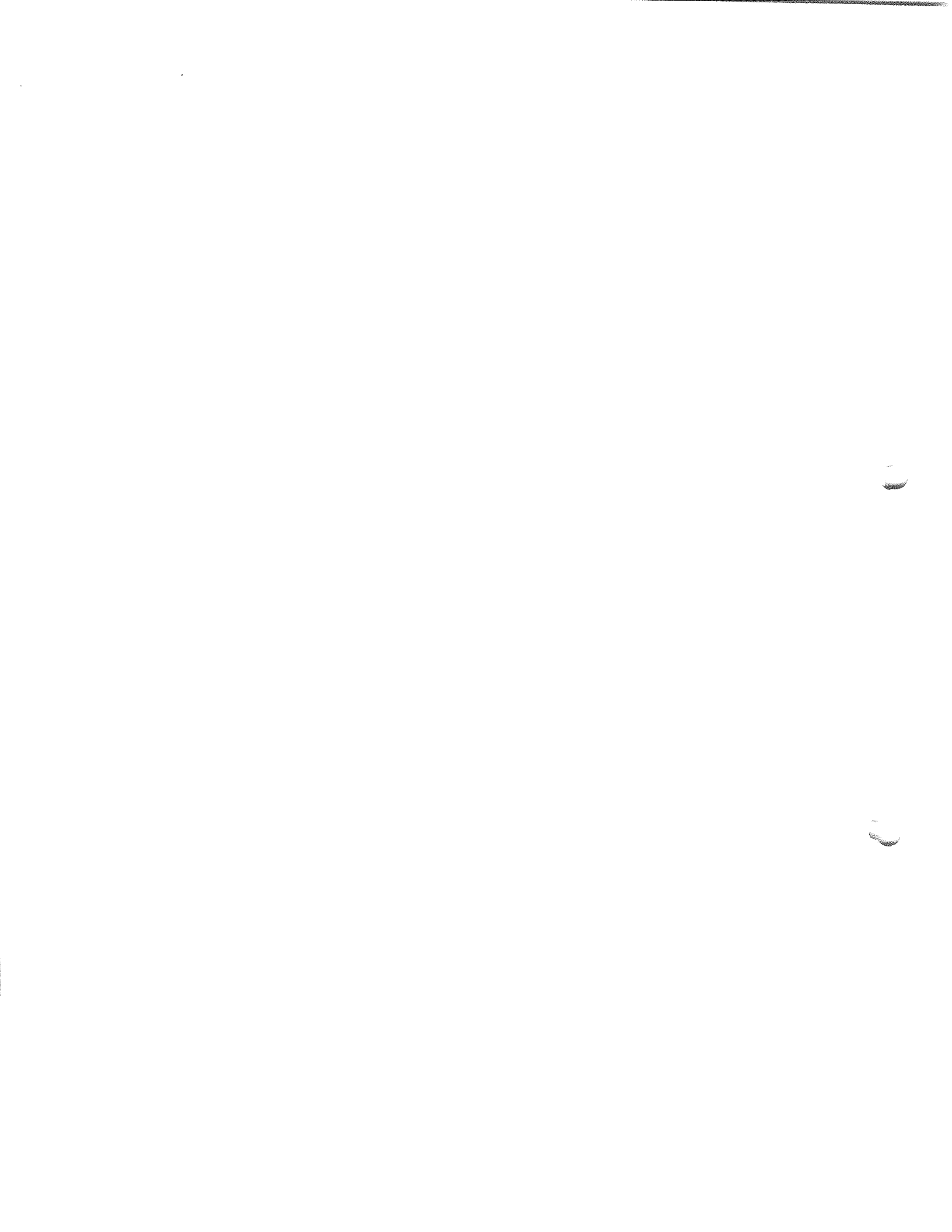
OBJETO: Credenciamento de OCS/PSA para prestação de serviços de saúde.

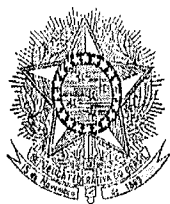
INTERESSADO: HMAR + OCS

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





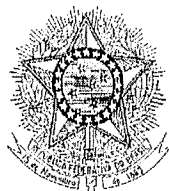
MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco/1817)



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 43 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 (07)
- 7) Relação do corpo clínico: fl (14 a ____)
- 8) Declaração de fatos impeditivos: fl (15)
- 9) Declaração do trabalho de menor: fl (16)
- 10) Declaração de ausência de servidor no quadro funcional: fl (17)
- 11) Cédula de identidade do (s) representante (s) legal (is): fl (18)
- 12) JUCEPE: fl (21 a 30)
- 13) Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica: fl (31)
- 14) SICAF: (32)
- 15) Prova de regularidade conjunta com a fazenda federal e dívida ativa da união: fl (33)

34

- 16) Prova de regularidade com fundo de garantia por tempo de serviço (FGTS): fl
- 17) Prova de regularidade com a justiça do trabalho: fl (35)
- 18) CEIS – Cadastro nacional de empresas inidôneas e suspensas: fl (36)
- 19) CNJ – Improbidade administrativa e inelegibilidade: fl (38)
- 20) Alvará de vigilância sanitária: fl (40)
- 21) Alvará de localização: fl (41)
- 22) Responsabilidade técnica: fl (43 a 45)
- 23) Avaliação de instalações: fl (47 a 51)

Isadora Nascimento

ISADORA QUEIROZ ALVES DA COSTA – 1º Ten
Adjunto SCCFUSEX

CHECK LIST - Credenciamento de Pessoa Jurídica (OCS)



NOME DA OCS: Clinica promindo Moura Neto

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.			
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.			

Recife - PE, 10 de Outubro de 2024

Mário do Bom Porto Alcântara 3ºSGT
(Nome Completo Membro CEC - Posto/Graduação)

(Nome Completo Presidente CEC - Posto/Graduação)



REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO

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

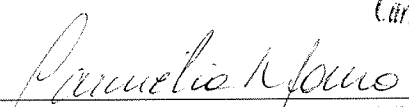
A Clínica Armando Moura Neto, estabelecida à Av. Conselheiro Aguiar, nº 2738, Boa Viagem, CEP 51020-020, na cidade de Recife – Estado de Pernambuco, telefones (81) 3466-7868 , inscrita no CNPJ/MF sob o nº 02.045.791/0001-00, na condição de Organização Civil de Saúde (OCS) inscrita no Conselho Regional de Medicina de Pernambuco sob o nº 000077-PE, vem requerer seu credenciamento para prestar serviços de saúde aos beneficiários do SAMMED, FUSEX, SAME-Cmb e PASS, nas especialidades de Ultrassonografia, Radiologia Geral, Ressonância Magnética, Mamografia, Densitometria Óssea e Tomografia Computadorizada.

Disponibilizamos os seguintes meios para prestar quaisquer esclarecimentos relativos à esta proposta, bem como para agendamento da vistoria técnica: telefone (81) 3466-7868 – Elaine Queiroz de Oliveira Lira - Coordenadora de Faturamento.

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

Designado para representar legalmente e a intervir pelo(a) **Clínica Armando Moura Neto**, Sr(a) Carmélia Maria Barreto Marinho de Moura, nº **documento de identidade 3.612.894**, constando também em anexo a credencial que o autoriza a participar deste procedimento administrativo.

Recife - PE, 26 de Setembro de 2024.


Carmelia Marinho de Moura
Sócia Diretora
Carmelia Maria Barreto Marinho de Moura
3.612.894 SSP/PE

EM BRANCO

FICHA CADASTRO DE PESSOA JURÍDICA



Razão Social:	Clínica Armindo Moura Neto Ltda
Nome de Fantasia:	Clínica Armindo Moura Neto
CNPJ:	02.045.791/0001-00
Especialidade Principal:	Ultrassonografia
Diretor(a):	Carmelia Maria Barreto Marinho de Moura
Endereço Sede:	Av. Conselheiro Aguiar, nº 2738, Salas 01 e 02, CEP 51020-020, Recife-PE.
Telefone Geral:	(81) 3466-7868
FAX Geral:	(81) 3466-7868
E-mail Geral:	faturamento@arindomoura.com.br
Domicílio bancário para pagamento:	Banco do Brasil Agência: 3258-1 Conta Corrente: 5131-4

CONTATOS

Setor	Responsável	Telefone	FAX	e-mail
Direção	Carmélia Moura	(81) 3466-7868	(81) 3466-7868	carmeliamoura@hotmail.com.br
Setor de Contratos /Convênios	Elaine Queiroz	(81) 3466-7868	(81) 3466-7868	faturamento@arindomoura.com.br
Setor de Faturamento	Elaine Queiroz	(81) 3466-7868	(81) 3466-7868	faturamento@arindomoura.com.br
Emissão de Notas Fiscais	Maria Antonieta Menezes	(81) 3466-7868	(81) 3466-7868	faturamento2@arindomoura.com.br

LOCAIS DE ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS

Serviços	Local	Horário de Atendimento
1) Ultrassonografia 2) Radiologia Geral 3) Ressonância Magnética 4) Mamografia Digital 5) Densitometria Óssea 6) Tomografia Computadoriza	Av. Conselheiro Aguiar, 2738 – Boa Viagem – Recife – PE – CEP 51020-020	Segunda à Sexta: 07:00 às 17:00h Sábado: 07:30 às 11:30h

Recife- PE, 26 de Setembro de 2024.

Carmelia Moura
Carmelia Maria Barreto Marinho de Moura
3.612.894 SSP/PE

Carmelia Marinho de Moura
Sócia Diretora

EM BRANCO



A) SERVIÇOS

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

CÓDIGO TABELA	SERVIÇOS
40901130	USG ABD SUPERIOR FIGADO VIA BILIA VESI PAN
40901386	USG ABD SUPERIOR FIGADO C/ DOPPLER COLORIDO
40901122	USG ABDOME TOTAL INCLUI PELVE
40901386	USG ABDOME TOTAL C/ DOPPLER COLORIDO
40901211	USG ANTEBRAÇO
40901386	USG ANTEBRAÇO C/ DOPPLER COLORIDO
40901211	USG ANTEPÉ
40901316	USG ANTEPÉ C/ DOPPLER COLORIDO
40901211	USG AORTA ABDOMINAL
40901386	USG AORTA ABDOMINAL C/ DOPPLER COLORIDO
40901769	USG APARELHO URINARIO
40901386	USG APARELHO URINARIO C/ DOPPLER COLORIDO
40901220	USG ARTICULAR POR ARTICULACAO
40901211	USG AXILAR
40901386	USG AXILAR C/ DOPPLER COLORIDO
40901203	USG BOLSA ESCROTAL
40901386	USG BOLSA ESCROTAL C/ DOPPLER COLORIDO
40901211	USG BRAÇO
40901386	USG BRAÇO C/ DOPPLER COLORIDO
40901211	USG CALCANEIO
40901386	USG CALCANEIO C/ DOPPLER COLORIDO
40901211	USG CAVUM POPLITEO
40901211	USG CERVICAL
40901386	USG CERVICAL C/ DOPPLER COLORIDO
40901211	USG COSTELA
40901220	USG COTOVELO
40901386	USG COTOVELO C/ DOPPLER COLORIDO
40901211	USG COURO CABELUDO
40901211	USG COXA
40901386	USG COXA C/ DOPPLER COLORIDO
40901220	USG COXOFEMORAL
40901386	USG COXOFEMORAL C/ DOPPLER COLORIDO
40901203	USG CRANIO OU TRANSFONTANELA
40901386	USG DOPPLER COL DE ORGAO OU ESTRUT (CORACAO)
40901351	USG DOPPLER COLORIDO CRANIANO OU TRANSFONTANELA

Handwritten signature or initials.

EM BRANCO



40901360	USG DOPPLER COL DE VASOS CERV ARTER CAROTIDAS
40901378	USG DOPPLER COL DE VASOS CERV VEN SUBCL JUGUL
40901475	USG DOPPLER COLOR ARTERIAL MEM INFERIOR UNIL
40901459	USG DOPPLER COLOR ARTERIAL MEM SUPERIOR UNIL
40901483	USG DOPPLER COLOR VENOSO DE MEM INFERIO UNIL
40901467	USG DOPPLER COLOR VENOSO MEM SUPERIOR UNIL
40901394	USG DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ARTERIAS RENA
40901408	USG DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ILIACAS
40901416	USG DOPPLER COLORIDO DE ARTERIAS VISCERAIS
40901432	USG DOPPLER COLORIDO DE VEIA CAVA SUPERIOR OU
40901211	USG ESTRUTURAS SUPERFICIAIS CERV AXIL MUS TEN
40901386	USG ESTRUTURAS SUP CERV AXIL MUS TEM C/ DOPPLER COLORIDO
40901211	USG FACE
40901386	USG FACE C/ DOPPLER COLORIDO
40901211	USG FLANCO
40901033	USG GLANDULAS SALIVARES TODAS
40901220	USG JOELHO
40901386	USG JOELHO C/ DOPPLER COLORIDO
40901114	USG MAMAS
40901386	USG MAMAS C/ DOPPLER COLORIDO
40901211	USG MÃO
40901386	USG MÃO C/ DOPPLER COLORIDO
40901238	USG OBSTETRICA
40901297	USG OBSTETRICA 1º TRIMESTRE ENDOVAGINAL
40901246	USG OBSTETRICA COM DOPPLER COLOR
40901254	USG OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL
40901289	USG OBSTETRICA GEST MULTIPL DOPPLER CADA FETO
40901270	USG OBSTETRICA GESTACAO MULTIPLA CADA FETO
40901262	USG OBSTETRICA MORFOLOGICA
40901203	USG ORGAOS SUPERF TIREOID ESCROT PENIS CRANIO
40901220	USG OMBRO
40901386	USG OMBRO C/ DOPPLER COLORIDO
40901211	USG PANTURILHA
40901386	USG PANTURILHA C/ DOPPELR COLORIDO
40901211	USG PARATIREOIDE
40901211	USG PAREDE ABDOMINAL
40901386	USG PAREDE ABDOMINAL C/ DOPPLER COLORIDO
40901211	USG PAROTIDAS
40901386	USG PAROTIDAS C/ DOPPLER COLORIDO
40901211	USG PÉ
40901386	USG PÉ C/ DOPPELR COLORIDO
40901181	USG PELVICA GINECOLOGICA

[Handwritten signature]

EM BRANCO



40901386	USG PELVICA GINECOLOGICA C/ DOPPLER COLORIDO
40901300	USG PELVICA TRANSVAGINAL
40901386	USG PELVICA TRANSVAGINAL C/ DOPPLER COLORIDO
40901211	USG PÊNIS
40901386	USG PÊNIS C/ DOPPLER COLORIDO
40901211	USG PERNA
40901386	USG PERNA C/ DOPPLER COLORIDO
40901211	USG PESCOÇO
40901386	USG PESCOÇO C/ DOPPLER COLORIDO
40901335	USG PRÓSTATA TRANSRETAL
40901386	USG PRÓSTATA TRANSRETAL C/ DOPPLER COLORIDO
40901750	USG PROSTATA ABDOMINAL
40901376	USG PROSTATA ABDOMINALC/ DOPPLER COLORIDO
40901220	USG PUNHO
40901386	USG PUNHO C/ DOPPLER COLORIDO
40901220	USG QUADRIL
40901386	USG QUADRIL C/ DOPPLER COLORIDO
40901211	USG REGIÃO CLAVICULAR
40901211	USG REGIÃO DORSAL
40901386	USG REGIÃO DORSAL C/ DOPPLER COLORIDO
40901211	USG REGIÃO ESCAPULAR
40901386	USG REGIÃO ESCAPUALR C/ DOPPLER COLORIDO
40901211	USG REGIÃO GLUTEA
40901386	USG REGIÃO GLUTEA C/ DOPPELR COLORIDO
40901211	USG REGIÃO INGUINAL
40901386	USG REGIÃO INGUINAL C/ DOPPLER COLORIDO
40901211	USG REGIÃO LOMBAR
40901386	USG REGIÃO LOMBAR C/ DOPPLER COLORIDO
40901211	USG REGIÃO SACRAL
40901211	USG REGIÃO SUBMANDIBULAR
40901386	USG REGIÃO SUBMANDIBULAR C/ DOPPLER COLORIDO
40901149	USG RETROPERITONIO
40901211	USG TENDÃO DE AQUILES
40901203	USG TIREOIDE
40901386	USG TIROEIDE C/ DOPPLER COLORIDO
40901041	USG TORÁCICO EXTRACARDÍACO
40901386	USG TORÁCICO EXTRACARDÍACO C/ DOPPELR COLORIDO
40901220	USG TORNOZELO
40901386	USG TORNOZELO C/ DOPPLER COLORIDO
40901319	USG TRANSVAGINAL PARA CONTROLE DE OVULAÇÃO
40901386	USG VASOS PENIANOS C/ DOPPLER COLORIDO
40901211	USG VIRILHA
40901211	USG VULVAR

[Handwritten signature]

EM BRANCO



40808130	DENSIT OSSEA COLUNA E FEMUR 2 SEGUIMEN
40808122	DENSITOMETRIA OSSEA (01 SEGMENTO)
40808149	DENSITOMETRIA OSSEA CORPO INTEIRO

40809161	PUNCAO BIOPSIA/ASPIRATIVA DE ORG/EST RX US CT
40808238	PUNCAO OU BIOPSIA MAMARIA PERCUTANEA POR AGUL
40808262	PUNCAO PERC. DE FRAG. MAMARIA CORE BIOPSY

40808017	RX ABDOME A.P SIMPLS 1 INCIDENCIA
40801128	RX ADENOIDE OU CAVUM LATERAL 2 INCIDENCIAS
40803104	RX ANTEBRACO 2 INCIDENCIAS
40803066	RX ARTICULACAO ACROMIOCLAVICULAR 2 INC
40804038	RX ARTICULACAO COXOFEMORAL (QUADRIL) 2 INC
40803074	RX ARTICULACAO ESCAPULOUMERAL (OMBRO) 2 INC
40803023	RX ARTICULACAO ESTERNOCLAVICULAR 2 INC
40801110	RX ARTICULACAO TEMPOROMANDIBULAR BILATE 4 INC
40804089	RX ARTICULACAO TIBIOTARSICA (TORNOZELO) 2 INC
40804020	RX ARTICULACOES SACROILIACAS 2 INC
40804011	RX BACIA 1 INCIDENCIA
40803082	RX BRACO 2 INCIDENCIAS
40804100	RX CALCANEIO 2 INCIDENCIAS
40803040	RX CLAVICULA 2 INCIDENCIAS
40802019	RX COLUNA CERVICAL A.P LAT T.O OU FLEX 3 INC
40802027	RX COLUNA CERVICAL A.P. LAT T.O. OBLIQU 5 INC
40802043	RX COLUNA DORSAL 4 INCIDENCIAS
40802035	RX COLUNA DORSAL A.P. LATERAL 2 INCIDENCIAS
40802086	RX COLUNA DORSO LOMBAR PARA ESCOLIOSE 2 INCID
40802051	RX COLUNA LOMBO SACRA 3 INCIDENCIAS
40802060	RX COLUNA LOMBO-SACRA 5 INCIDENCIAS
40802094	RX COLUNA TOTAL PARA ESCOLIOSE 2 INCIDENCIAS
40803031	RX COSTELAS POR HEMITORAX 2 INCIDENCIAS
40803090	RX COTOVELO 2 INCIDENCIAS
40804046	RX COXA (FEMUR) 2 INCIDENCIAS
40801012	RX CRANIO P. A. LAT 2 INCIDENCIAS
40801020	RX CRANIO P. A. LAT- BRETTON 3 INCIDENCIAS
40801039	RX CRANIO P. A. LAT. OBL OU BRETTON HIT 4 INC
40804119	RX ESCANOMETRIA 3 INCIDENCIAS
40803015	RX ESTERNO 2 INCIDENCIAS
40804054	RX JOELHO A.P.LAT.OBLIQUAS 2 INCIDENCIAS
40803120	RX MAO OU QUIRODACTILO 2 INCIDENCIAS
40803139	RX MAOS E PUNHOS PARA IDADE OSSEA 1 INC
40801080	RX MAXILAR INFERIOR P. A - OBLIQUAS

[Handwritten signature]

EM BRANCO



40803058	RX OMOPLATA OU ESCAPULA 2 INCIDENCIAS
40801055	RX ORBITAS BILATERAL P. A LAT OBL.HIRTZ 4 INC
40801047	RX ORELHA MASTOIDES OU ROCHEDOS BILATERAL 8 I
40801098	RX OSSOS DA FACE M.N. F.N. LAT HIRTZ 4 INC
40804062	RX PATELA A.P. LAT AXIAL 3 INCIDENCIAS
40804097	RX PE OU PODODACTILO 2 INCIDENCIAS
40804070	RX PERNA 2 INCIDENCIAS
40803112	RX PUNHO A .P LAT OBLIQUAS 2 INCIDENCIAS
40802078	RX SACRO COCCIX 2 INCIDENCIAS
40801063	RX SEIOS DA FACE F.N. M.N. LAT 3 INCIDENCIAS
40801071	RX SELA TURCICA P. A. LAT - BRETTON 3 INC
40805018	RX TORAX P. A 1 INCIDENCIA
40805026	RX TORAX P. A LAT 2 INCIDENCIAS
40805034	RX TORAX P.A (INS E EXP) LAT 3 INCIDENCIAS
40805042	RX TORAX P.A LAT. OBLIQUAS 4 INCIDENCIAS

41101308	RM ANTEPÉ
41101251	RM ANTEBRAÇO
41101103	RM ARTICULACAO TEMPOROMANDIBULAR (BILATERAL)
41101316	RM ARTICULAR POR ARTICULACAO
41101278	RM BACIA (ARTICULACOES SACROILIACAS)
41101030	RM BASE DO CRANIO
41101316	RM CALCANEO
41101227	RM COLUNA CERVICAL
41101227	RM COLUNA DORSAL
41101227	RM COLUNA LOMBAR
41101316	RM COTOVELO
41101286	RM COXA
41101316	RM COXOFEMORAL
41101014	RM CRANIO (ENCEFALO)
41101090	RM FACE- INCLUI SEIOS DA FACE
41101316	RM FEMUR
41101316	RM JOELHO
41101260	RM MÃO (NÃO INCLUI PUNHO)
41101251	RM MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL
41101316	RM OMBRO
41101073	RM ORBITA BILATERAL (GLOBO OCULAR)
41101081	RM OSSOS TEMPORAIS BILATERAL
41101294	RM PANTURILHA
41101308	RM PÉ- NAO INCLUI TORNOZELO
41101189	RM PELVE (NAO INCLUI ARTICULACOES COXOFEMORAI
41101286	RM PESCOÇO

[Handwritten signature]

EM BRANCO



41101294	RM PERNA ESQUERDA
41101316	RM PUNHO
41101316	RM QUADRIL
41101316	RM SACROCOCCIX
41101022	RM SELA TURCICA (HIPOFISE)
41101316	RM TORNOZELO

41001109	TC - ABDOME SUPERIOR
41001095	TC - ABDOME TOTAL (ABDOME SUPERIOR, PELVE E RETROPERITÔNIO)
41001435	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE ABDOME SUPERIOR
41001370	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE CRÂNIO
41001478	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR
41001494	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR
41001451	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE
41001397	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PESCOÇO
41001419	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX
41001516	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR
41001230	ANGIOTOMOGRAFIA CORONARIANA
41001184	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL
41001176	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA TORÁCICA
41001443	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR
41001389	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE CRÂNIO
41001486	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE MEMBRO INFERIOR
41001508	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE MEMBRO SUPERIOR
41001460	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE
41001400	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO
41001427	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX
41001524	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR
41001141	TC - ARTICULAÇÃO (ESTERNOCLAVICULAR OU OMBRO OU COTOVELOU PUNHO OU SACROILÍACAS OU COXOFEMORAL OU JOELHO OU TORNOZELO) - UNILATERAL
41001044	TC - ARTICULAÇÕES TEMPOROMANDIBULARES
41001133	TC - COLUNA - SEGMENTO ADICIONAL
41001125	TC - COLUNA CERVICAL OU DORSAL OU LOMBO-SACRA (ATÉ 3 SEGMENTOS)
41001010	TC - CRÂNIO OU SELA TÚRCICA OU ÓRBITAS
41001192	TC - ESCANOMETRIA DIGITAL
41001036	TC - FACE OU SEIOS DA FACE
41001273	TC - MANDÍBULA
41001028	TC - MASTÓIDES OU ORELHAS
41001281	TC - MAXILAR
41001117	TC - PELVE OU BACIA

[Handwritten signature]

EM BRANCO



41001060	TC - PESCOÇO (PARTES MOLES, LARINGE, TIREÓIDE, FARINGE E GLÂNDULAS SALIVARES)
41001206	TC - RECONSTRUÇÃO TRIDIMENSIONAL DE QUALQUER ÓRGÃO OU REGIÃO - ACRESCENTAR AO EXAME DE BASE
41001150	TC - SEGMENTO APENDICULARE (BRAÇO OU ANTEBRAÇO OU MÃO OU COXA OU PERNA OU PÉ) - UNILATERAL
41001362	TC DE VIAS URINÁRIAS (UROTOMOGRÁFIA)
41001532	TC PARA PLANEJAMENTO ONCOLÓGICO
41001320	TC - TOMOSSÍNTESE DIGITAL MAMÁRIA
41001079	TC - TÓRAX

Recife -PE, 26 de Setembro de 2024.

Carmelia Marinho de Moura
Sócia Diretora

Carmelia Maria Barreto Marinho de Moura
3.612.894 SSP/PE

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
ADA OLIVEIRA ALMEIDA	10363	Ultrassonografista e Radiologista
ALICE DA COSTA PIMENTEL ALBUQUERQUE	14120	Ultrassonografista
ALINE DE ARAUJO CAVALCANTI	20911	Ultrassonografista
ANA PAULA COELHO ARRUDA	9749	Ultrassonografista
ANDREA DE CASTRO LUCENA	10985	Ultrassonografista
ANTONIO FERNANDO PEDROZA MONTEIRO FILHO	10267	Ultrassonografista
ARMINDO CARDOSO DE MOURA NETO	8974	Ultrassonografista
AULCE OLIVEIRA DE ALBUQUERQUE	10226	Ultrassonografista
FERNANDO DA FONSECA E SILVA FILHO	10741	Ultrassonografista
FREDERICO CASTELO BRANCO	5425	Radiologista
ILLA BORGES CARVALHO RIZVI	16221	Ultrassonografista
JONICE LUCENA	9316	Ultrassonografista
KILZA ARRUDA	14174	Ultrassonografista
LARISSA LIMA	14679	Ultrassonografista
LUANA ALMEIDA SILVA	11717	Ultrassonografista
MARIA DA CONCEIÇÃO GOMES	7285	Radiologista
MARIA DO CARMO MONTE DE OLIVEIRA	8615	Ultrassonografista
MILENA OLIVEIRA ALMEIDA	14538	Ultrassonografista e Radiologista
RAQUEL NASCIMENTO	12756	Ultrassonografista e Radiologista
ROBERTO CESAR PAES BARRETO	14893	Ultrassonografista

Recife -PE, 26 de Setembro de 2024.

Carmelia Marinho de Moura
Sócia Diretora

Carmelia Marinho de Moura
Carmelia Maria Barreto Marinho de Moura
3.612.894 SSP/PE

EM BRANCO



DECLARAÇÃO DE FATOS IMPEDITIVOS

A Clínica Armando Moura Neto, inscrita no CNPJ sob o nº 02.045.791/0001-00 sediada na Av. Conselheiro Aguiar, 2738 – Boa Viagem – Recife – PE – CEP 51020-020 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, 26 de Setembro de 2024.

Carmelia Marinho de Moura
Sócia Diretora

Carmelia Marinho de Moura
Carmelia Maria Barreto Marinho de Moura
3.612.894 SSP/PE

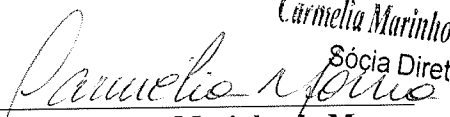
EM BRANCO



DECLARAÇÃO DO TRABALHO DO MENOR

A Clínica Armindo Moura Neto, inscrita no CNPJ sob o nº 02.045.791/0001-00, sediada na Av. Conselheiro Aguiar, 2738 – Boa Viagem – Recife – PE – CEP 51020-020, 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, 26 de Setembro de 2024.

Carmelia Marinho de Moura
Sócia Diretora

Carmelia Maria Barreto Marinho de Moura
3.612.894 SSP/PE


EM BRANCO



DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE SERVIDOR NO QUADRO FUNCIONAL

A Clínica Armindo Moura Neto, inscrita no CNPJ sob o nº 02.045.791/0001-00 sediada na Av. Conselheiro Aguiar, 2738 – Boa Viagem – Recife – PE – CEP 51020-020 declara, sob as penas da Lei, de que não há em seu quadro funcional (como funcionários, proprietários ou diretores), qualquer servidor, civil ou militar (da ativa, reconvocados ou prestadores de tarefa por tempo certo), conforme art. 14, IV da Lei nº 14.133/21.

Recife - PE, ___ de _____ de 2024.


Carmélia Maria Barreto Marinho de Moura
3.612.894 SSP/PE

Carmélia Marinho de Moura
Sócia Diretora

EM BRANCO

EM BRANCO



PROIBIDO PLASTIFICAR

2327184586

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

2327184586

LOCAL: RECIFE, PE

ASSINATURA DO PORTADOR: *Carolina Maria*

DATA EMISSÃO: 29/04/2022

PERNAMBUCO

22442539780
PR11558076

Nome: CAROLINA MARIA BARRETO MARIHO DE MOURA

Nº REGISTRO: 02508857090

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF: 3612894 SSP PE

FILIAÇÃO: ALBERTO ALVES MARIHO

DATA NASCIMENTO: 16/08/1962

MAIORIDADE: 29/04/2027

1ª HABILITAÇÃO: 25/03/1981

Observações:

8º Tabelionato de Notas do Recife
Ivanildo de Figueiredo Andrade de Oliveira Filho - Tabelião Público
www.tabelionatofigueiredo.com.br

Cópia autêntica conforme o documento físico

Selo Digital 0073783.RFO06202405.03850

Emolumentos 4,04 TSNR 0,90 FERC 0,45 FERM 0,05 FUNSEG 0,09 ISS 0,23 Total R\$ 5,76

Recife, 03/07/2024

BRUNO SILVA DE VASCONCELOS ESCRIVENTE AUTORIZADO

Consulte Autenticidade em: www.tjpe.jus.br/seledigital



EM BRANCO

EM BRANCO



CLÍNICA ARMINDO MOURA NETO LTDA.
CNPJ: 02.045.791/0001-00
NIRE: 26.2.0104889-4
CONTRATO SOCIAL
13ª Alteração e Consolidação

I - PARTES CONTRATANTES.

Pelo presente instrumento particular:

ARMINDO CARDOSO DE MOURA NETO, brasileiro, casado sob o regime de comunhão total de bens, médico, RG nº 1.992.427 SSP/PE, CPF nº 415.704.054-68, residente e domiciliado na Rua dos Navegantes, nº 2223, apt. 1002, bairro de Boa Viagem, Recife/PE, CEP 51.020-011;

CARMÉLIA MARIA BARRETO MARINHO DE MOURA, brasileira, casada em regime de comunhão universal de bens, empresária, RG nº 3.612.894 SSP/PE, CPF nº 377.206.004-87, residente e domiciliado na Rua dos Navegantes, nº 2223, apt. 1002, bairro de Boa Viagem, Recife/PE CEP 51.020-011;

IMPERIAL PE PARTICIPAÇÕES LTDA., sociedade empresária do tipo limitada, com sede na Avenida Conselheiro Aguiar, nº 2738, sala 104, Boa Viagem, Recife/PE, CEP 51.020-020, CNPJ nº 01.977.780/0001-97, NIRE nº 26.2.0103961-5, neste ato representada pelo seu sócio administrador, **EDUARDO FERNANDES DE MOURA**, brasileiro, casado, engenheiro civil, RG nº 2.089.544 SSP/PE, CPF nº 459.005.404-30, residente e domiciliado na Rua Zeferino Galvão, nº 68, apt. 1502, bairro de Boa Viagem, cidade do Recife/PE, CEP 51.111-110;

EFM EMPREENDIMENTOS IMOBILIÁRIOS E PARTICIPAÇÕES - EIRELI, com sede na Av. Conselheiro Aguiar, nº 2738, sala 104, Boa Viagem, Recife/PE, CEP 51.020-020, CNPJ nº 18.714.852/0001-06, NIRE nº 26.6.0002787-4, neste ato representada pelo seu titular, **EDUARDO FERNANDES DE MOURA**, brasileiro, casado, engenheiro civil, RG nº 2.089.544 SSP/PE, CPF nº 459.005.404-30, residente e domiciliado na Rua Zeferino Galvão, nº 68, apt. 1502, Boa Viagem, Recife/PE, CEP 51.111-110.

Na qualidade de únicos sócios da sociedade limitada de nome empresarial **CLÍNICA ARMINDO MOURA NETO LTDA.**, constituída por contrato social devidamente arquivado na JUCEPE sob o NIRE nº 26.2.0104889-4, com sede na Avenida Conselheiro Aguiar, nº 2738, loja 0001, edif. Moura Empresarial, Boa Viagem, nesta cidade do Recife/PE, CEP 51.020-020, devidamente inscrita no CNPJ/ME sob o nº 02.045.791/0001-00, filial sediada na Avenida Conselheiro Aguiar, nº 2596, Boa Viagem, Recife/PE, CEP 51.020-020, CNPJ nº 02.045.791/0002-82, NIRE nº 26.9.0030699-0, filial sediada na Av. Conselheiro Aguiar, s/n, Q-E, L-16, Boa Viagem, Recife/PE, CEP 51020-020, CNPJ nº 02.045.791/0003-63, NIRE nº 26.9.0081176-7, acham-se justos e contratados quanto a celebração da presente 13ª ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL da referida Sociedade, o que ora fazem na conformidade das cláusulas e condições que, a seguir, mútua e reciprocamente ajustam e outorgam, a saber:

Página 1 de 7

EM BRANCO

II - CLÁUSULAS E CONDIÇÕES DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL.

Os sócios, por deliberação unânime, resolvem alterar a cláusula 8ª do Contrato Social a adequação das cláusulas 9ª, 10ª, 11ª e 12ª, que passam a vigorar com a seguinte redação:

8ª A administração da sociedade será exercida pela sócia **CARMÉLIA MARIA BARRETO MARINHO DE MOURA** e pelo administrador não-sócio **EDUARDO FERNANDES DE MOURA**, este titular da empresa sócio **EFM EMPREENDIMENTOS IMOBILIÁRIOS E PARTICIPAÇÕES - EIRELI**, podendo agir em conjunto ou isoladamente, os quais ficam investidos dos mais amplos poderes da gestão dos negócios sociais, representando a Sociedade ativa e passivamente, em juízo ou fora dele, podendo abrir, fechar e movimentar contas bancárias, assinar e endossar cheques, nomear procuradores, enfim, todos os atos necessários ao profícuo desenvolvimento da Sociedade.

Parágrafo primeiro. São atos que devem ser praticados em conjunto pelos administradores acima nomeados: a) emitir, endossar, aceitar, caucionar, descontar duplicatas, letras de câmbio, notas promissórias e quaisquer outros títulos de crédito; b) firmar em nome da sociedade contratos por instrumentos particulares ou públicos de bens imóveis, como ainda, contratos de empréstimos e/ou financiamentos com quaisquer instituições financeiras ou bancárias, oferecer quaisquer garantias de cumprimento de obrigações neles assumidas, tais como hipotecas, penhor, alienação fiduciária e demais tipos de garantias sobre bens móveis e imóveis da sociedade.

Parágrafo segundo. Na hipótese de haver discordância entre os administradores na prática de algum ato, a matéria será levada a votação em Reunião/Assembleia de sócios, cuja decisão suprimirá a opção dos administradores.

9ª Os administradores respondem pessoalmente perante a sociedade e terceiros pelos excessos cometidos ou pelos atos que vierem a ser praticados em violação da lei ou deste contrato.

10ª A constituição de procuradores pelo administradores deve ocorrer através de instrumento de mandato com finalidade específica e prazo determinado de até 1 (um) ano.

Parágrafo único Os instrumentos de mandato cujo objeto seja a outorga de poderes para advogados representarem a sociedade judicialmente não terão limitação temporal.

11ª Os sócios poderão, de comum acordo, fixar uma retirada mensal para os administradores, a título de "pro-labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

12ª Os administradores declaram, sob as penas da lei, que não

Página 2 de 7

EM BRANCO



estão impedidos de exercerem a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal ou por se encontrarem sob os efeitos dela, a pena de 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 da propriedade, nos termos do artigo 1.011, parágrafo 1º do Código Civil Brasileiro."

III - CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL.

Os sócios resolvem, à unanimidade, consolidar o contrato social, nos termos da Lei nº 10.406/2002, mediante as condições e cláusulas seguintes:

Contrato Social
"CLINICA ARMINDO MOURA NETO LTDA"
CNPJ/MF nº 02.045.791/0001-00
NIRE: 26.2.0104889-4

NOME EMPRESARIAL E SEDE

1ª A sociedade gira sob o nome de **CLINICA ARMINDO MOURA NETO LTDA**, com sede na Avenida Conselheiro Aguiar, nº 2738, edf. Moura Empresarial, loja 0001, edf. Moura Empresarial, Boa Viagem, Recife/PE, CEP 51.020-020, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 02.045.791/0001-00, NIRE nº 26.2.0104889-4, e com filial sediada na Avenida Conselheiro Aguiar, nº 2696, Boa Viagem, Recife/PE, CEP 51.020-020, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 02.045.791/0002-82, NIRE nº 26.9.0030699-0.

CAPITAL SOCIAL

2ª O capital social é de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) dividido em 200.000 quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma, totalmente subscrito e integralizado, distribuídos entre os sócios da seguinte forma:

Sócio	Quotas	%	Valor (R\$)
Armindo Cardoso de Moura Neto	20.000	10,00	20.000
Carmélia Maria Barreto Marinho de Moura	97.360	48,68	97.360
Imperial PE Participações Ltda	61.800	30,90	61.800
EFM Empreendimentos Imobiliários e Participações - EIRELI	20.840	10,42	20.840
Total	200.000	100	200.000

OBJETO SOCIAL DA MATRIZ E FILIAL

3ª A sociedade tem por objeto social a execução das seguintes atividades: **a)** serviços de tomografia (CNAE 8640-2/04); **b)** serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante,

Página 3 de 7



EM BRANCO

exceto tomografia (CNAE 8640-2-05); c) serviços de ressonância magnética (CNAE 8640-2-06); d) serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética (CNAE 8640-2-07); e) serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos (CNAE 8640-2-08); f) serviços de diagnóstico por métodos ópticos - endoscopia e outros exames análogos (CNAE 8640-2-09); g) serviços de litotripsia (CNAE 8640-2-13); h) aluguel de imóveis próprios (CNAE 6810-2/02).

Parágrafo primeiro. A matriz tem como objeto social principal a execução dos serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética (CNAE 8640-2-07), sendo as demais atividades constantes no caput secundárias.

Parágrafo segundo. A filial sediada na Avenida Conselheiro Aguiar, nº 2696, Boa Viagem, Recife/PE, CEP 51.020-020, inscrita no CNPJ nº 02.045.791/0002-82, tem como objeto social principal a execução dos serviços de ressonância magnética (CNAE 8640-2-06), sendo as demais atividades constantes no caput secundárias.

PRAZO DE DURAÇÃO

4º O prazo de duração da sociedade é indeterminado.

QUOTAS SOCIAIS

5º As quotas só poderão ser cedidas a terceiro, estranho a sociedade, após a concessão por escrito do direito de preferência aos demais sócios em iguais condições de pagamento e valor, que poderá ser exercido até o 30º dia da ciência.

6º A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

7º As quotas não podem servir de caução, penhor, penhora, ou qualquer outro de tipo de garantia pessoal.

ADMINISTRAÇÃO, USO DO NOME COMERCIAL E RESPONSABILIDADE DOS ADMINISTRADORES

8º A administração da sociedade será exercida pela sócia **CARMÉLIA MARIA BARRETO MARINHO DE MOURA** e pelo administrador não-sócio **EDUARDO FERNANDES DE MOURA**, este titular da empresa sócio **EFM EMPREENDIMENTOS IMOBILIÁRIOS E PARTICIPAÇÕES - EIRELI**, podendo agir em conjunto ou isoladamente, os quais ficam investidos dos mais amplos poderes da gestão dos negócios sociais, representando a Sociedade ativa e passivamente, em juízo ou fora dele, podendo abrir, fechar e movimentar contas bancárias, assinar e endossar cheques, nomear procuradores, enfim, todos os atos necessários ao profícuo desenvolvimento da Sociedade.

Parágrafo primeiro. São atos que devem ser praticados em conjunto pelos administradores acima nomeados: a) emitir, endossar, aceitar, caucionar, descontar duplicatas, letras de câmbio, notas promissórias e quaisquer outros títulos de crédito; b) firmar em

EM BRANCO

nome da sociedade contratos por instrumentos particulares ou públicos de bens imóveis, como ainda, contratos de empréstimos e/ou financiamentos com quaisquer instituições financeiras ou bancárias, oferecer quaisquer garantias de cumprimento de obrigações neles assumidas, tais como hipotecas, penhor, alienação fiduciária e demais tipos de garantias sobre bens móveis e imóveis da sociedade.

Parágrafo segundo. Na hipótese de haver discordância entre os administradores na prática de algum ato, a matéria será levada a votação em Reunião/Assembleia de sócios, cuja decisão suprimirá a opção dos administradores.

9º Os administradores respondem pessoalmente perante a sociedade e terceiros pelos excessos cometidos ou pelos atos que vierem a ser praticados em violação da lei ou deste contrato.

10º A constituição de procuradores pelo administradores deve ocorrer através de instrumento de mandato com finalidade específica e prazo determinado de até 1 (um) ano.

Parágrafo único Os instrumentos de mandato cujo objeto seja a outorga de poderes para advogados representarem a sociedade judicialmente não terão limitação temporal.

11º Os sócios poderão, de comum acordo, fixar uma retirada mensal para os administradores, a título de "pro-labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

12º Os administradores declaram, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercerem a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal ou por se encontrarem sob os efeitos dela, a pena de 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 da propriedade, nos termos do artigo 1.011, parágrafo 1º do Código Civil Brasileiro.

EXERCÍCIO, LUCRO E PREJUÍZO

13º 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 apurados.

Parágrafo Primeiro. Por deliberação da maioria do capital social, poderão os sócios convencionar a distribuição desproporcional de lucros, através de reunião de sócios convocada especificamente para tal fim. (art. 1.007, CC/2002).

Parágrafo segundo. Mensalmente será levantado balancete financeiro, para apuração dos resultados do mês corrente, podendo a critério dos sócios ser procedida a antecipação de lucros ou

Página 5 de 7

EM BRANCO

prejuízos, que serão necessariamente contabilizados e compensados quando da elaboração do balanço anual, observada a reposição de lucros quando a distribuição afetar o capital social. (art. 1.059, CC/2002)

Parágrafo terceiro. Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas dos administrador(es), com a recondução ou designação de novo(s) administrador(es) e deliberarão sobre o balanço patrimonial e o resultado econômico da sociedade. (arts. 1.071, 1072, §2º e 1.078, do CC/2002).

ASSEMBLEIAS

14º As Assembleias Ordinárias e Extraordinárias ocorrerão na sede social, mediante convocação prévia por escrito, com antecedência mínima de 08 (oito dias).

Parágrafo único. As convocações poderão ser feita por qualquer meio idôneo de comunicação.

15º As assembleias serão dirigidas por um presidente e secretariadas por um secretário, que lavrará a respectiva ata, a qual deverá ser assinada pelos presentes.

FALECIMENTO, INTERDIÇÃO E EXCLUSÃO DE SÓCIO

16º O sócio que cometer falta grave, que ponha em risco a continuidade da empresa, poderá ser excluído da sociedade, na forma do artigo 1.085 do Código Civil.

Parágrafo único. Exemplificadamente, mas não exaustivamente, considera-se falta grave o sócio que não cumpre suas obrigações assumidas em acordo de sócios, neste instrumento e perante a sociedade, notadamente a realização dos investimentos financeiros necessários ao desenvolvimento e implantação do objeto social, se de qualquer forma tentar obstruir ou impedir o regular andamento do desenvolvimento e implantação do objeto social, exemplificadamente, o não comparecimento reiterado às reuniões que seja convocado, o exercício do direito de voto injustificado e prejudicial a sociedade, na hipótese de violação de cláusula contratual, concorrência desleal, uso indevido da denominação social, recusa de prestação de serviço a que se obrigou, perda da affectio societatis.

17º Em qualquer hipótese de exclusão ou retirada de sócio serão apurados os haveres em balanço especial elaborado no prazo de 30 (trinta) dias da assinatura do instrumento que formaliza a exclusão, ou da data do recebimento da comunicação do fato, que será pago em 24 (vinte e quatro) parcelas iguais, mensais e sucessivas em moeda legal e corrente do país.

18º Falecendo ou interditado qualquer sócio a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse deste ou do(s) remanescente(s) que detenham a maioria do capital social, o

Página 6 de 7

[Handwritten signatures]

EM BRANCO

valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada no balanço especialmente levantado.

Parágrafo único. Os sócios poderão, em comum acordo, designar os requisitos mínimos para ingresso de herdeiros na sociedade.

ABERTURA DE FILIAIS E DISSOLUÇÃO

19° Quando ocorrer dissolução pelo consenso unânime dos sócios, o Patrimônio Líquido será rateado na proporção do capital de cada um.

20° A sociedade poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual assinada por todos os sócios.

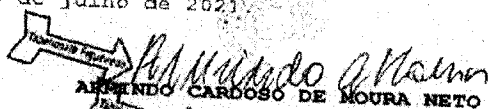
FORO

21° Fica eleito o foro da cidade de Recife para o exercício e cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

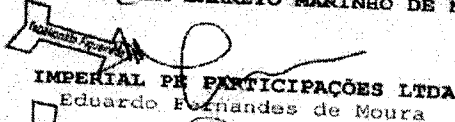
FECHO E ASSINATURAS


E por estarem assim, justos e contratados, mandaram fazer o presente instrumento que depois de lido e achado conforme, vai por todos assinado em (01) uma via, tudo isso em presença de 02 (duas) testemunhas que a tudo assistiram e assinam ao final.

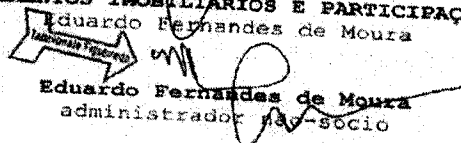
Recife-PE, 29 de julho de 2021.


ARMINDO CARDOSO DE MOURA NETO


CARMÉLIA MARIA BARRETO MARINHO DE MOURA


IMPERIAL PE PARTICIPAÇÕES LTDA
Eduardo Fernandes de Moura


EFM EMPREENDIMENTOS IMOBILIÁRIOS E PARTICIPAÇÕES - EIRELI
Eduardo Fernandes de Moura


Eduardo Fernandes de Moura
administrador e sócio

EM BRANCO



3º Tabelionato de Notas do Recife
Reconhecimento a(s) firma(s) por semelhança de:
[0053690] -- ARMINDO CARDOSO DE MOURA NETO.

Selo digital 0073783.BK07202105.03743
Emolumentos 5,28 TSNR 0,86 PERC 0,43 FERM 0,04
FUNSEG 0,09 ISS 0,22 Total R\$ 6,80
Recife, 02 de Agosto de 2021
MARIA JOSE VIEIRA DE CARVALHO SEGUNDA ESCRIVENTE
AUTORIZADA

3º Tabelionato de Notas do Recife
Reconhecimento a(s) firma(s) por semelhança de:
[0201542] -- CARMELIA MARIA BARRETO MARENHO DE MOURA.

Selo digital 0073783.DS07202105.03744
Emolumentos 5,28 TSNR 0,86 PERC 0,43 FERM 0,04
FUNSEG 0,09 ISS 0,22 Total R\$ 6,80
Recife, 02 de Agosto de 2021
MARIA JOSE VIEIRA DE CARVALHO SEGUNDA ESCRIVENTE
AUTORIZADA

3º Tabelionato de Notas do Recife
Reconhecimento a(s) firma(s) por semelhança de:
[000089E] -- EDUARDO FERNANDES DE MOURA.

Selo digital 0073783.BGP07202105.03745
Emolumentos 5,28 TSNR 0,86 PERC 0,43 FERM 0,04
FUNSEG 0,09 ISS 0,22 Total R\$ 6,80
Recife, 02 de Agosto de 2021
MARIA JOSE VIEIRA DE CARVALHO SEGUNDA ESCRIVENTE
AUTORIZADA

EM BRANCO

DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE



Eu Artur Felipe Xavier Veloso, contador, com carteira profissional nºPE-026122/O-8 CRC, inscrito no CPF nº 077.765.574-80, e RG nº 7.320.862 expedida por SDS- PE, DECLARO, sob as penas da Lei penal e, sem prejuízo das sanções administrativas e cíveis, que os documentos digitalizados objetos do arquivamento sob protocolo nº 21/866697-7 são autênticos e condizem com o original, em conformidade com o art. 1º da Resolução nº 01/2020/JUCEPE, de 26 de março de 2020.

Documentos apresentados:

1. 13ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL DA EMPRESA CLINICA ARMINDO MOURA NETO LTDA (Oito páginas);
2. CNH ARMINDO CARDOSO DE MOURA NETO (Uma página), CNH CARMÉLIA MARIA BARRETO MARINHO DE MOURA (Uma página), CNH EDUARDO FERNANDES DE MOURA (Uma página) e CRC ARTUR FELIPE XAVIER VELOSO (Duas páginas);

Data: 02/08/2021

Artur Felipe Xavier Veloso

ARTUR FELIPE XAVIER VELOSO

EM BRANCO

**TERMO DE AUTENTICAÇÃO**

NOME DA EMPRESA	CLINICA ARMINDO MOURA NETO LTDA
PROTOCOLO	218666977 - 02/08/2021
ATO	002 - ALTERAÇÃO
EVENTO	021 - ALTERAÇÃO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)

MATRIZ

NIRE 26201048894
CNPJ 02.045.791/0001-00
CERTIFICO O REGISTRO EM 04/08/2021
SOB N: 20218666977

REPRESENTANTES QUE ASSINARAM DIGITALMENTE

Cpf: 07776557480 - ARTUR FELIPE XAVIER VELOSO

Assinado eletronicamente por
ILAYNE LARISSA LEANDRO MARQUES
SECRETÁRIA - GERAL

EM BRANCO



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 02.045.791/0001-00 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 14/07/1997
--	---	---------------------------------------

NOME EMPRESARIAL
CLINICA ARMINDO MOURA NETO LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****	PORTE DEMAIS
---	------------------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.40-2-07 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS

- 8.10-2-02 - Aluguel de imóveis próprios
- 86.40-2-04 - Serviços de tomografia
- 86.40-2-05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia
- 86.40-2-06 - Serviços de ressonância magnética
- 86.40-2-08 - Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos
- 86.40-2-09 - Serviços de diagnóstico por métodos ópticos - endoscopia e outros exames análogos
- 86.40-2-13 - Serviços de litotripsia

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

LOGRADOURO AV CONS AGUIAR	NÚMERO 2738	COMPLEMENTO LOJA 0001 EDF MOURA EMP
-------------------------------------	-----------------------	---

CEP 51.020-020	BAIRRO/DISTRITO BOA VIAGEM	MUNICÍPIO RECIFE	UF PE
--------------------------	--------------------------------------	----------------------------	-----------------

ENDEREÇO ELETRÔNICO CARMELIA@ARMINDOMOURA.COM.BR	TELEFONE (81) 3466-7868
--	-----------------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 27/08/2005
------------------------------------	---

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 **30/09/2024** às **10:41:51** (data e hora de Brasília).

EM BRANCO



33

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: 02.045.791/0001-00 DUNS®: 91*****66
Razão Social: CLINICA ARMINDO MOURA NETO LTDA
Nome Fantasia:
Situação do Fornecedor: **Credenciado** Data de Vencimento do Cadastro: 25/04/2025
Natureza Jurídica: **SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA**
MEI: **Não**
Porte da Empresa: **Demais**

Ocorrências e Impedimentos

Ocorrência: **Nada Consta**
Impedimento de Licitar: **Nada Consta**

Níveis cadastrados:

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:	07/05/2025	Automática
FGTS	Validade:	28/12/2024	Automática
Trabalhista (http://www.tst.jus.br/certidao)	Validade:	15/02/2025	Automática

IV - Regularidade Fiscal Estadual/Distrital e Municipal

Receita Estadual/Distrital	Validade:	15/02/2025
Receita Municipal	Validade:	17/01/2025

VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: 30/06/2025





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

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

Nome: CLINICA ARMINDO MOURA NETO LTDA
CNPJ: 02.045.791/0001-00

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

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

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

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

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

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

Emitida às 12:02:54 do dia 11/06/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 08/12/2024.

Código de controle da certidão: **0512.8936.534B.E235**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

EM BRANCO

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 02.045.791/0001-00
Razão Social: CLÍNICA ARMINDO MOURA NETO LTDA
Endereço: AV CONSELHEIRO AGUIAR 2738 / BOA VIAGEM / RECIFE / PE / 51020-020

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.

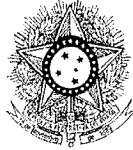
Validade: 14/09/2024 a 13/10/2024

Certificação Número: 2024091403520690598502

Informação obtida em 20/09/2024 10:59:59

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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CLINICA ARMINDO MOURA NETO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 02.045.791/0001-00

Certidão n°: 40754385/2024

Expedição: 11/06/2024, às 12:10:02

Validade: 08/12/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CLINICA ARMINDO MOURA NETO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **02.045.791/0001-00**, **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

FILTROS APLICADOS:

Cadastro: CEIS
CPF / CNPJ sancionado: 37720600487

LIMPAR

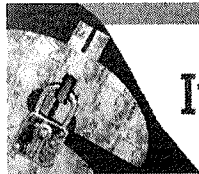
Data da consulta: 30/09/2024 11:11:22
Data da última atualização: 09/2024 (Diário Oficial da União - CEAF), 09/2024 (Sistema Integrado de Registro do CEIS/CNEP - CNEP), 09/2024 (Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal (SIAFI) - CEPIM), 09/2024 (Sistema Integrado de Registro do CEIS/CNEP - CEIS), 09/2024 (Sistema Integrado de Registro do CEIS/CNEP - Acordos de Leniência)

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

Nenhum registro encontrado



EM BRANCO



Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

Certidão Negativa

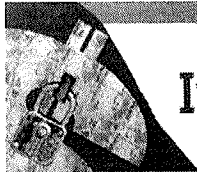
Certifico que nesta data (30/09/2024 às 11:04) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 02.045.791/0001-00.

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

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 66FA.AFDD.9159.E053 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 (30/09/2024 às 11:09) 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 377.206.004-87.

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 66FA.B103.4B1E.1347 no seguinte endereço: https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php

EM BRANCO

LICENÇA SANITÁRIA

Processo nº: 8073943723

Data Validade: 15/05/2026

A **Gerência de Vigilância Sanitária**, **CONCEDE** a presente **LICENÇA SANITÁRIA**, processo nº **8073943723**, conforme dados abaixo:

1. Dados do Empreendedor

Nome/Razão Social: CLINICA ARMINDO MOURA NETO LTDA
CPF/CNPJ: 02.045.791/0001-00
Endereço: AV CONS AGUIAR, 2738
LOJA 0001 EDF MOURA EMP
BOA VIAGEM - RECIFE/PE

Sequencial do Imóvel: **681484.0**

Inscrição Mercantil: **272.213-5**

Responsável Técnico: ARMINDO CARDOSO DE MOURA NETO, CPF - 415.xxx.xxx-68, Orgão - CREMEPE,
Registro profissional - 8974

2. Atividade(s):

Código	Descrição
8640207	SERVIÇOS DE DIAGNÓST POR IMAGEM SEM USO DE RAD IONIZANTE, EXC
8640208	SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR REGISTRO GRÁFICO - ECG, EEG E OUTROS
8640205	SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE,
8640204	SERVIÇOS DE TOMOGRAFIA

3. Condicionante(s) Geral(is)

4. Condicionante(s) Específica(s)

5. Informação(ões) Complementar(es)



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

EM BRANCO



Prefeitura do Recife

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



ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Alvará nº 8029869824

Data Validade: 30/08/2029

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: **CLINICA ARMINDO MOURA NETO LTDA**

CNPJ: **02.045.791/0001-00**

Inscrição Mercantil: **272.213-5**

Tipo	Sequencial	Endereço do cadastro imobiliário
Principal	681484.0	AV Conselheiro Aguiar, 2738 LOJA 0001 EDF MOURA EMP - Boa Viagem - RECIFE/PE
Correspondência	681484.0	AV Conselheiro Aguiar, 2738 LOJA 0001 EDF MOURA EMP - Boa Viagem - RECIFE/PE

2. Atividade(s):

* Atividade Principal

Código	Descrição
*8640207	*SERVIÇOS DE DIAGNÓST POR IMAGEM SEM USO DE RAD IONIZANTE, EXC RESSONÂN
8640208	SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR REGISTRO GRÁFICO - ECG, EEG E OUTROS EXAMES
8640209	SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS ÓPTICOS - ENDOSCOPIA E OUT EXAMES ANÁLOGOS
8640213	SERVIÇOS DE LITOTRIPSIA
8640205	SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXC TOMOGRAFIA
8640204	SERVIÇOS DE TOMOGRAFIA
6810202	ALUGUEL DE IMÓVEIS PRÓPRIOS
8640206	SERVIÇOS DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

3. Condicionante(s)

4. Atividade Incômoda no local

Não

5. Nível de incomodade

DEFERIDO POR:

24363405449



MANTER ESTE DOCUMENTO EM LOCAL VISÍVEL

EM BRANCO

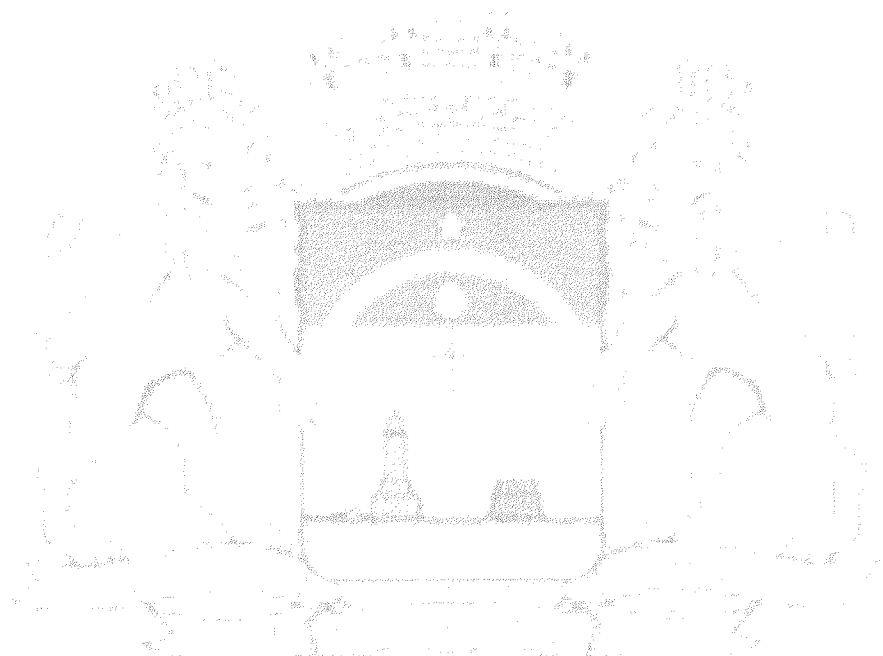


Prefeitura do Recife

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



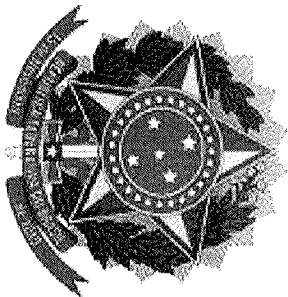
Para verificar a autenticidade deste documento, acesse o link <https://processos.recife.pe.gov.br/pcr-urbanistico/externo/exibircertificado/exibir-certificado.action> e digite o código existente no rodapé do selo ou através do QR Code.



PREFEITURA DO
RECIFE



EM BRANCO



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM n.º.	CNPJ	Inscrição	Validade
777	02.045.791/0001-00	01/09/2000	01/09/2025

Razão Social
CLINICA ARMINDO MOURA NETO LTDA

Nome Fantasia

Endereço
AV. CONSELHEIRO AGUIAR, 2738 - BOA VIAGEM

Município / UF
RECIFE/PE

CEP
51020-020

Diretor Técnico
8974 - ARMINDO CARDOSO DE MOURA NETO

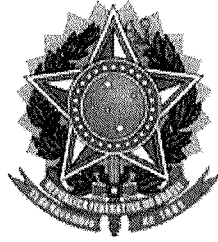
Classificação
SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei n.º 6.839, de 30/10/1980 e às Resoluções CFM n.º 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011. Ressalvada a ocorrência de alterações nos dados acima, este certificado é válido até 01/09/2025. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível fiscalização.

Chave de validação n.º. **a6e29c943578dc4f867a69f7634a24cafd73c929**
Emitida eletronicamente via internet em **23/09/2024**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do **CREMEPE**:
<http://www.cremepe.org.br/>

EM BRANCO



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE
PERNAMBUCO

CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins, que o **Dr. ARMINDO CARDOSO DE MOURA NETO** encontra-se inscrito no CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO, sob o número 8974, desde 08/03/1988, estando quite com o exercício de 2024 e habilitado legalmente para o exercício da medicina, tendo registrada(s) a(s) seguinte(s) especialidade(s): **DIAGNÓSTICO POR IMAGEM - RQE N° 842 (Ultrassonografia Geral - RQE N° 842 (atuação exclusiva))**.

Recife, 11 de junho de 2024

Certidão emitida no dia 11 de junho de 2024. Válida até o dia 08 de dezembro de 2024.

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 **MPHDV0**.

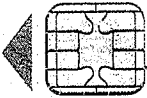
EM BRANCO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE PERNAMBUCO
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
ARMINDO CARDOSO DE MOURA
NETO

CRM /UF
008974/PE



FILIAÇÃO
JOSÉ TAVARES DE MOURA
NETO
VERA LUCIA FERNANDES DE
MOURA



DATA DE INSCRIÇÃO
08/03/1988

VIA
1

Armindo A. Moura
ASSINATURA DO PORTADOR

CPF
415.704.054-68

RG / ÓRGÃO EMISSOR
1992427/SSP-PE

TÍTULO DE ELEITOR
2595008 09

SEÇÃO
57

ZONA
1

DATA DE NASCIMENTO
4/09/1963

NATALIDADE
RECIFE-PE

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
RECIFE, 21/03/2012

0031263

Helena Pereira Dias
ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM



VALIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.



6º Tabelionato de Notas do Recife
(valido de Figueredo Almeida a Oliveira Filho - Tabelião Público)
www.tabelionatofigueredo.com.br

Cópia autêntica conforme o documento físico

Selo Digital 0073783.MIU05202207.02668
Emolumentos 3,66 TSNR 0,81 FERC 0,41 FERM 0 04
FUNSEG 0,08 ISS 0,20 Total R\$ 5,20
Recife, 04/07/2022



MARIA JOSE VIEIRA DE CARVALHO SEGUNDA ESCRIVENTE AUTORIZADA

Consulte Autenticidade em: www.tipe-pm.br/selodigital


EM BRANCO



RELAÇÃO CORPO CLÍNICO

NOME DO PROFISSIONAL	REGISTRO CONSELHO DE CLASSE	ESPECIALIDADE
ADA OLIVEIRA ALMEIDA	10363	Ultrassonografista e Radiologista
ALICE DA COSTA PIMENTEL ALBUQUERQUE	14120	Ultrassonografista
ALINE DE ARAUJO CAVALCANTI	20911	Ultrassonografista
ANA PAULA COELHO ARRUDA	9749	Ultrassonografista
ANDREA DE CASTRO LUCENA	10985	Ultrassonografista
ANTONIO FERNANDO PEDROZA MONTEIRO FILHO	10267	Ultrassonografista
ARMINDO CARDOSO DE MOURA NETO	8974	Ultrassonografista
DULCE OLIVEIRA DE ALBUQUERQUE	10226	Ultrassonografista
FERNANDO DA FONSECA E SILVA FILHO	10741	Ultrassonografista
FREDERICO CASTELO BRANCO	5425	Radiologista
ILLA BORGES CARVALHO RIZVI	16221	Ultrassonografista
JONICE LUCENA	9316	Ultrassonografista
KILZA ARRUDA	14174	Ultrassonografista
LARISSA LIMA	14679	Ultrassonografista
LUANA ALMEIDA SILVA	11717	Ultrassonografista
MARIA DA CONCEIÇÃO GOMES	7285	Radiologista
MARIA DO CARMO MONTE DE OLIVEIRA	8615	Ultrassonografista
MILENA OLIVEIRA ALMEIDA	14538	Ultrassonografista e Radiologista
RAQUEL NASCIMENTO	12756	Ultrassonografista e Radiologista
ROBERTO CESAR PAES BARRETO	14893	Ultrassonografista

Recife, 26 de Setembro de 2024.


ARMINDO CARDOSO DE MOURA NETO
Responsável Técnico

EM BRANCO

EM BRANCO

3. AVALIAÇÃO

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

ATIVIDADES	SIM	NÃO	NA
Onde são realizados os exames invasivos ou com utilização de contraste há material e medicamentos para emergência?	<input checked="" type="checkbox"/>		
Os serviços de radioterapia têm também autorização do CNEN?			<input checked="" type="checkbox"/>
Os funcionários que operam equipamentos radiológicos utilizam dosímetro personalizado?	<input checked="" type="checkbox"/>		
Os laudos dos exames são feitos por profissionais habilitados para tal?	<input checked="" type="checkbox"/>		
Há normas de segurança para manuseio de secreções, sangue, fluidos orgânicos?	<input checked="" type="checkbox"/>		
Há normas de segurança para manuseio de material radiológico e radioterápico?			<input checked="" type="checkbox"/>
A manutenção dos equipamentos é periódica?	<input checked="" type="checkbox"/>		

EM BRANCO

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

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	Elaine Quiróz de Oliveira Lima
FUNÇÃO	Coordenadora de Faturamento
FORMADO	UES
ASSINATURA	Elaine Quiróz de Oliveira Lima

Recife-PE, 24 de Novembro de 2024.

Anelise Ferreira Caracido

Membro da Comissão de Avaliação de Instalações

Iman Damasceno Santos 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 07 de novembro de 2024
nas dependências da sede do Clinica Américo Moura Neto LTDA,
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, 07 de novembro de 2024.

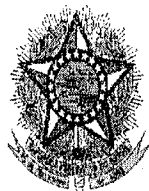
Anelise Ferreira Coracido.

Membro da Comissão de Avaliação de Instalações

João Damasceno Loureiro da 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: CLINICA ARMINDO MOURA NETO LTDA

Nome de Fantasia: **CLÍNICA ARMINDO MOURA NETO**

OBJETO: Prestação de serviços em **RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM**

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

TERMO DE CRENCIAMENTO Nº 43/2025 - 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) **CLÍNICA ARMINDO MOURA NETO LTDA**, com sede situada à Av. Conselheiro Aguiar, nº 2738, salas 01 e 02 - Boa Viagem - Recife-PE- CEP: 51.020-020, inscrito no CNPJ sob o Nr 02.045.791/0001-00, neste ato representado pela Sra **Carmelia Maria Barreto Marinho de Moura**, portadora da cédula de identidade Nr 3.612.894 SSP/PE, CPF Nr 377.206.004-87, 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**.

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

EM BRANCO

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

CLÁUSULA TERCEIRA – Do fundamento legal.

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

CLÁUSULA QUARTA - Da dotação orçamentária

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

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

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


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

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

CLÁUSULA QUINTA - Da identificação dos beneficiários.

5.1 São considerados **beneficiários**, para fins deste credenciamento, as pessoas portadoras de documento de identificação que ateste tal condição, conforme abaixo. Ressaltando-se que a aceitação do **beneficiário** dependerá sempre de **autorização prévia**, que será expressa por meio de **Guia de Encaminhamento (GE)**, emitida pelo **Credenciante**, salvo situações de urgência ou emergência médica, conforme especificado no **item 4 da Cláusula Sexta- Das condições de atendimento de urgência e pronto atendimento.**

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



EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nr 43/2025 - OCS - fl. nº 3)
contribuintes do FuSEx) e seus dependentes que foram instituídos, em vida pelo militar gerador do direito, identificados pela cédula de identidade;

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

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

A 31

EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 43/2025 - 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 Nr 43/2025 - 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 enfermaria) deve ser desocupada pelo acompanhante. Caso o acompanhante do paciente resolva ficar nas dependências do **Credenciado**, este deverá assumir os custos diretamente com o prestador do serviço.

6.6.4 No caso de indisponibilidade de acomodação compatível com o padrão acima definido, o **Credenciado** obrigar-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 Nº 43/2025 - 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\$ 79.612,65 (setenta e nove mil e seiscentos e doze reais e sessenta e cinco centavos), para o primeiro ano de vigência deste Termo de Credenciamento.

7.3 Os atendimentos que poderão ser realizados por meio deste credenciamento ou, eventualmente, inclusos por termo aditivo, restringem-se aos serviços de saúde cobertos pelos sistemas SAMMED, FuSEx, SAMEx-Cmb e PASS aos seus **Beneficiários**, em conformidade com as respectivas normas reguladoras em vigência no momento do atendimento. **Esses serviços compreendem, sucintamente, os procedimentos ambulatoriais, 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 _____.

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 nº 43/2025 - OCS - fl. nº 9)

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - Das condições de pagamento

11.1 Da apresentação das faturas

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

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

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

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

11.1.5 Será **obrigatória** a apresentação de uma Guia de Encaminhamento para cada atendimento relacionado na fatura. Não será permitido referenciar uma Guia de Encaminhamento que tenha sido anexada em outra fatura ou que será incluída em fatura no futuro. Em períodos regulados pelo **Credenciante**, as prorrogações das internações deverão ser feitas por meio de emissão de nova Guia de Encaminhamento.

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

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

11.1.8 A fatura deverá ser entregue ao CREDENCIANTE em até 90 (noventa) 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 Nº 43/2025 - GCS - 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 nº 02/2023 - OCS - fl. nº 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 lisura, dentro de um **prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data de liquidação da Nota Fiscal de Serviço, excetuando-se os alongamentos de atrasos relativos a liberação de recursos pelo Escalão Superior.**

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

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

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

I = Índice de atualização financeira

TX = Percentual da taxa de juros de mora anual

EM = Encargos moratórios

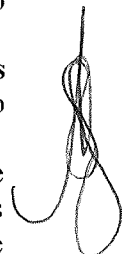
N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento

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



EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 43/2025 - CCS - II, 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 43/2025 - GCS - 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 à que se refere a presente cláusula estende-se à reparação de dano por falta eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagem.

34

EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 43/2025 - 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.

CARMELIA MARIA BARRETO
MARINHO DE MOURA:37720600187

Assinado de forma digital por CARMELIA MARIA
BARRETO MARINHO DE MOURA:37720600187
Dados: 2024.01.27 15:34:34 -0100

Carmelia Maria Barreto Marinho de Moura
CLÍNICA ARMINDO MOURA NETO
Idt Nr 3.612.894 SSP/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



49

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97. Inexigibilidade Nº 53/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE. Contratado: 10.791.324/0001-49 - IHENE BANCO DE OSSOS E SANGUE DO NORDESTE LTDA. Objeto: Credenciamento de organizações civis de saúde (ocs) de baixa e média complexidade e profissionais de saúde autônomos (psa) para prestação de serviços de saúde. Fundamento Legal: LEI 14.133/2021 - Artigo: 74 - Inciso: I. Vigência: 01/01/2025 a 31/12/2025. Valor Total: R\$ 167.483,21. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPASNET 4.0 - 28/03/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97. Inexigibilidade Nº 54/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE. Contratado: 07.901.268/0001-43 - SINGULAR SERVICOS DE SAUDE 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\$ 91.777,83. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPASNET 4.0 - 28/03/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97. Inexigibilidade Nº 55/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE. Contratado: 15.095.497/0002-27 - CENTRO INTEGRADO DE FISIOTERAPIA LTDA. Objeto: Credenciamento de organizações civis de saúde (ocs) de baixa e média complexidade e profissionais de saúde autônomos (psa) para prestação de serviços de saúde. Fundamento Legal: LEI 14.133/2021 - Artigo: 74 - Inciso: I. Vigência: 01/01/2025 a 31/12/2025. Valor Total: R\$ 31.942,36. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPASNET 4.0 - 28/03/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97. Inexigibilidade Nº 56/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE. Contratado: 12.857.736/0001-60 - CENTRO DE DIAGNOSTICO BORIS BERENSTEIN 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\$ 388.439,31. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPASNET 4.0 - 28/03/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97. Inexigibilidade Nº 57/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE. Contratado: 02.045.791/0001-00 - CLINICA ARMINDO MOURA NETO 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\$ 79.612,65. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPASNET 4.0 - 28/03/2025).

AVISO DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90011/2025 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.022911/2024. Objeto: Registro de preços para eventual aquisição de insumos laboratoriais com disponibilização de equipamento de automação através de comodato, visando atender às necessidades do Laboratório de Análises Clínicas no setor de Bacteriologia. Total de Itens Licitados: 12. Edital: 28/03/2025 das 08h00 às 12h00 e das 13h00 às 16h00. Endereço: Rua do Hospício, 563 - Boa Vista, - Recife/PE ou https://www.gov.br/compras/edital/160199-5-90011-2025. Entrega das Propostas: a partir de 28/03/2025 às 08h00 no site www.gov.br/compras. Abertura das Propostas: 09/04/2025 às 09h00 no site www.gov.br/compras. Informações Gerais: .

ANDREA GUIMARAES GURGEL Ordenadora de Despesas

(SIASGnet - 27/03/2025) 160199-00001-2025NE000001

AVISO DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90008/2025 - UASG 160199

Nº Processo: 64583022593202410. Objeto: Registro de preços para eventual aquisição de Materiais e Insumos Laboratoriais (LAC I) com comodato de equipamentos, destinados aos Beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (Fusex) e Órgãos Participantes do Hospital Militar de Área de Recife. Total de Itens Licitados: 128. Edital: 28/03/2025 das 08h00 às 12h00 e das 13h00 às 16h00. Endereço: Rua do Hospício, 563 - Boa Vista, - Recife/PE ou https://www.gov.br/compras/edital/160199-5-90008-2025. Entrega das Propostas: a partir de 28/03/2025 às 08h00 no site www.gov.br/compras. Abertura das Propostas: 09/04/2025 às 09h00 no site www.gov.br/compras. Informações Gerais: .

ANDREA GUIMARAES GURGEL Ordenadora de Despesa

(SIASGnet - 27/03/2025) 160199-00001-2025NE000001

ESCRITÓRIO REGIONAL DA OPERAÇÃO CARRO-PIPA DA 7ª REGIÃO MILITAR

EXTRATO DE TERMO ADITIVO Nº 2/2024 - UASG 160552

Número do Contrato: 4/2023. Nº Processo: 64408.002018/2022-60. Pregão Nº 20/2022. Contratante: ESCRITÓRIO REGIONAL OP C PIPA/7ª RM. Contratado: 01.759.174/0001-81 - SOLUÇÕES SERVIÇOS DE LOCAÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITÓRIO LTDA. Objeto: O objeto do presente termo aditivo é a prorrogação da vigência do contrato de prestação de solução de tecnologia da informação e comunicação de outsourcing de impressão monocromática na modalidade franquia mensal mais excedente, sem papel e serviços de outsourcing de impressão monocromática e policromática, na modalidade fornecimento de equipamentos de impressão com pagamento de páginas impressas, sem papel, compreendendo impressões, digitalizações e reprodução de cópias, com fornecimento de equipamentos e insumos (exceto papel). Vigência: 23/03/2024 a 23/03/2025. Valor Total Atualizado do Contrato: R\$ 34.604,54. Data de Assinatura: 11/03/2024.

(COMPASNET 4.0 - 11/03/2024).

10ª REGIÃO MILITAR

HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA

EXTRATO DE CONTRATO Nº 9/2025 - UASG 160242 - B ADM CMLPX SAU RJ

Nº Processo: 64579.002261/2025-69. Pregão Nº 90051/2024 - B ADM CMLPX SAU RJ. Contratante: HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA. Contratado: 51.242.235/0001-20 - MXT TELESSAÚDE LTDA. Objeto: contratação de empresa especializada na prestação dos serviços de consulta on-line (teleconsulta), para atender as demandas ambulatoriais da rede assistencial, exclusivamente, no âmbito do HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA - HGEF, nas condições estabelecidas no Termo de Referência. Fundamento Legal: LEI 14.133/2021. Vigência: 26/03/2025 a 19/03/2026. Valor Total: R\$ 851.570,00. Data de Assinatura: 26/03/2025.

(COMPASNET 4.0 - 27/03/2025).

COMANDO MILITAR DO NORTE

22ª BRIGADA DE INFANTARIA DE SELVA 24ª BATALHÃO DE INFANTARIA DE SELVA

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 23/2025 - UASG 160105

Nº Processo: 64076.008437/2024-76. Inexigibilidade Nº 5/2026. Contratante: 24ª BATALHÃO DE INFANTARIA DE SELVA. Contratado: 16.837.949/0001-80 - CENTRO DE ATENÇÃO COMPORTAMENTAL LTDA. Objeto: Credenciamento de ocs para prestação de serviço de saúde. Fundamento Legal: LEI 14.133/2021 - Artigo: 74 - Inciso: CAPUT. Vigência: 01/04/2025 a 31/03/2025. Valor Total: R\$ 200.000,00. Data de Assinatura: 24/03/2025.

(COMPASNET 4.0 - 27/03/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 34/2025 - UASG 160105

Nº Processo: 64076.008437/2024-76. Inexigibilidade Nº 50/2025. Contratante: 24ª BATALHÃO DE INFANTARIA DE SELVA. Contratado: 26.313.744/0001-50 - CLINICA DE OLHOS ESPACO VISAO LTDA. Objeto: Credenciamento de ocs para prestação de serviço de saúde. Fundamento Legal: LEI 14.133/2021 - Artigo: 74 - Inciso: CAPUT. Vigência: 01/04/2025 a 31/03/2025. Valor Total: R\$ 80.000,00. Data de Assinatura: 26/03/2025.

(COMPASNET 4.0 - 27/03/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 27/2025 - UASG 160105

Nº Processo: 64076.008437/2024-76. Inexigibilidade Nº 49/2025. Contratante: 24ª BATALHÃO DE INFANTARIA DE SELVA. Contratado: 00.436.346/0001-37 - SERVICO DE ANESTESIOLOGIA CLINICA DO MARANHÃO LTDA. Objeto: Credenciamento de ocs para prestação de serviço de saúde. Fundamento Legal: LEI 14.133/2021 - Artigo: 74 - Inciso: CAPUT. Vigência: 01/04/2025 a 31/03/2025. Valor Total: R\$ 120.000,00. Data de Assinatura: 25/03/2025.

(COMPASNET 4.0 - 27/03/2025).

AVISO DE LICITAÇÃO

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90020/2024 - UASG 160105

Nº Processo: 64076009433202413. Objeto: Contratação de serviços de manutenção preditiva e corretiva para viaturas do 24º Batalhão de Infantaria de Selva. Total de Itens Licitados: 187. Edital: 28/03/2025 das 09h30 às 12h00 e das 13h30 às 16h30. Endereço: Av. São Marçal, s/n - João Paulo, - São Luis/MA ou https://www.gov.br/compras/edital/160105-5-90020-2024. Entrega das Propostas: a partir de 28/03/2025 às 09h30 no site www.gov.br/compras. Abertura das Propostas: 11/04/2025 às 08h00 no site www.gov.br/compras. Informações Gerais: .

JOAO CARLOS DUQUE Ordenador de Despesa

(SIASGnet - 27/03/2025) 160105-00001-2025NE000001

AVISO DE LICITAÇÃO

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90009/2025 - UASG 160105

Nº Processo: 64076002569202575. Objeto: O objeto da presente licitação é a escolha da proposta mais vantajosa para contratação de serviços de manutenção preventiva e corretiva dos maquinários e equipamentos do Setor de Aprovisionamento do 24º Batalhão de Infantaria de Selva. Total de Itens Licitados: 36. Edital: 28/03/2025 das 09h30 às 11h45 e das 13h30 às 16h30. Endereço: Av. São Marçal, s/n - João Paulo, - São Luis/MA ou https://www.gov.br/compras/edital/160105-5-90009-2025. Entrega das Propostas: a partir de 28/03/2025 às 09h30 no site www.gov.br/compras. Abertura das Propostas: 11/04/2025 às 08h00 no site www.gov.br/compras. Informações Gerais: .

JOAO CARLOS DUQUE Ordenador de Despesas

(SIASGnet - 27/03/2025) 160105-00001-2025NE000001

23ª BRIGADA DE INFANTARIA DE SELVA

RETIFICAÇÃO

Os Extratos de Termos Aditivos relativos à UASG 160170, publicados no DOU de 30/1/2025, Seção 3, pag. 254, no DOU de 6/3/2025, Seção 3, pag. 264, e no DOU de 18/3/2025, Seção 3, pag. 314, no título, onde se lê: INEDITÓRIAS/ESTADO DO PIAUÍ/PREFEITURA MUNICIPAL DE SERASTIÃO LEAL, leia-se: MINISTÉRIO DA DEFESA/COMANDO DO EXÉRCITO/COMANDO MILITAR DO NORTE/23ª BRIGADA DE INFANTARIA DE SELVA.

(p/ Codou)

8ª REGIÃO MILITAR

COMISSÃO REGIONAL DE OBRAS / 8ª REGIÃO MILITAR

EXTRATO DE RESCISÃO

CONTRATO Nº 1/2021-CROB, CELEBRADO ENTRE A COMISSÃO REGIONAL DE OBRAS DA 8ª REGIÃO MILITAR E A EMPRESA SENENGE CONSTRUÇÃO CIVIL E SERVIÇOS LTDA 1) O Coronel CHARLES WLADIMIR DE ALMEIDA OLIVEIRA, Ordenador de Despesas da Comissão Regional de Obras da 8ª Região Militar-CRO/8, no uso de suas atribuições, de acordo com Portaria - C EX Nº 743, de 7 de junho de 2023, publicada no DOU de 12 de junho de 2023, resolve: 2) Após o devido processo legal, pelo Processo Administrativo NUP: 64330.001026/2024-00, Rescindir unilateralmente, em 12 de março de 2025, o Contrato nº 01/2021-CROB, cujo o objeto é a construção de 02 (dois) blocos de PNR de ST/SGT no Comando da 22ª Brigada de Infantaria de Selva e do Comando de Fronteira Amapá/34ª Batalhão de Infantaria de Selva, celebrado entre a empresa Senenge Construção Civil e Serviços Ltda e a Comissão Regional de Obras 8, nos termos das cláusulas 18, 18.1, 18.1.1 e 18.3 do Contrato nº 01/2021-CROB, e com base nos artigos 77, 78, I e II, 79, I da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações. Belém-PA, 26 de março de 2025. CHARLES WLADIMIR DE ALMEIDA OLIVEIRA - Cel Chefe e Ordenador de Despesa da CRO/8



EM BRANCO