

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 111
TC 111/2025

SEÇÃO DE CREDENCIAMENTO E CONTRATOS FUSEX

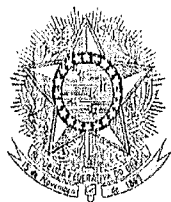
OBJETO: Credenciamento de OCS/PSA para prestação de serviços de saúde.

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	



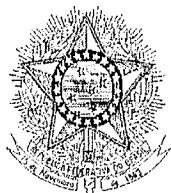
MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco/1817)



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 111 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 Cíveis 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 (07A a ____)
- 8) Declaração de fatos impeditivos: fl (7A)
- 9) Declaração do trabalho de menor: fl (08)
- 10) Declaração de ausência de servidor no quadro funcional: fl (09)
- 11) Cédula de identidade do (s) representante (s) legal (is): fl (10)
- 12) JUCEPE: fl (11 a 16)
- 13) Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica: fl (17)
- 14) SICAF: (18)
- 15) Prova de regularidade conjunta com a fazenda federal e dívida ativa da união: fl (19)

(22)

16) Prova de regularidade com fundo de garantia por tempo de serviço (FGTS): fl

17) Prova de regularidade com a justiça do trabalho: fl (23)

18) CEIS – Cadastro nacional de empresas inidôneas e suspensas: fl (24)

19) CNJ – Improbidade administrativa e inelegibilidade: fl (25)

20) Alvará de vigilância sanitária: fl (29)

21) Alvará de localização: fl (28)

22) Responsabilidade técnica: fl (33)

23) Avaliação de instalações: fl (35 a 38)

P/ Isadora Nascimento

ISADORA QUEIROZ ALVES DA COSTA – 1º Ten
Adjunto SCCFUSEX

CHECK LIST - Credenciamento de Pessoa Jurídica (OCS)



NOME DA OCS: _____

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)			
02	Ficha Cadastro (ANEXO).			
03	Proposta de Serviços para o credenciamento, datada e assinada pelo representante legal (ANEXO).			
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).			
05	Declaração do Trabalho de Menor (ANEXO).			
06	Declaração de Ausência de Servidor no Quadro Funcional (ANEXO).			
07	Cédula de identidade do (s) representante (s) legal (is).			
09	Ato constitutivo, estatuto ou Contrato Social em vigor , com a última alteração, devidamente <u>registrado</u> em JUNTA COMERCIAL .			
12	Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral de Pessoa Jurídica (CNPJ).			
13	Comprovante de cadastramento no SICAF .			
14	Prova de Regularidade conjunta com a Fazenda Federal e Dívida Ativa da União .			
18	Prova de Regularidade com Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).			
19	Prova de Regularidade com a Justiça do Trabalho .			
21	CEIS - Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas.			
22	CNJ de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade.			

25	Alvará da Vigilância Sanitária emitido pela Secretaria de Saúde.			
26	Alvará de Localização expedido pela Prefeitura no município sede do interessado.			
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, ____ de ____ de 2025

(Nome Completo Membro CEC - Posto/Graduação)

(Nome Completo Presidente CEC - Posto/Graduação)

ANEXO IX
MODELO REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA - OCS

(CLÁUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LTDA)

REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO

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

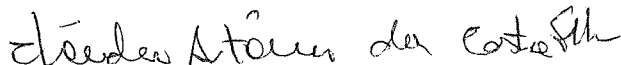
A Empresa (ou Associação, Instituição, etc.) ,CLÁUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LTDA, estabelecida à AV. BELMIRO CORREIA 1721/ SL 204(c CXPST 046 Novo Carmelo, CEP _____, na cidade de CAMARAGIBE Estado PE (81) 999491065, inscrita no CNPJ/MF sob o nº **49363848/0001 74**, na condição de Organização Civil de Saúde (OCS) inscrita no Conselho Regional de Fisi0terapia (**CREFITO**) sob o nº **1739-PE**, vem requerer seu credenciamento para prestar serviços de saúde aos beneficiários do SAMMED, FUSEx, SAME-Cmb e PASS, nas especialidades de FISIOTERAPIA Motora e Respiratória Domiciliar (da OCS).

Disponibilizamos os seguintes meios para prestar quaisquer esclarecimentos relativos à esta proposta, bem como para agendamento da vistoria técnica: telefone (81) 999491065 - 34280886(nome do contato, função).

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

Designado para representar legalmente e a intervir pelo(a) **(CLÁUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LTDA)** o Sr(a) **(Cláudio Antônio da Costa Filho), (nº 1449351 SDS-PE)**, constando também em anexo a credencial que o autoriza a participar deste procedimento administrativo.

Recife - PE, 14 de Outubro de 2024


(Cláudio Antônio da Costa Filho) (Id.1449351 SDS-PE)

EM BRANCO



CLÁUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LTDA

FICHA CADASTRO DE PESSOA JURÍDICA

Razão Social:	CLÁUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LIMITADA
Nome de Fantasia:	
CNPJ:	49363848000174
Especialidade Principal:	FISIOTERAPIA
Diretor(a):	CLÁUDIO ANTÔNIO DA COSTA FILHO
Endereço Sede:	Av. Belmiro Correia, nº1721 / SL.204. CXPST 046 CEP _____, _____ cidade Camaragibe-PE.
Telefone Geral:	(__81) 999491065- 34280886
FAX Geral:	(__) _____ - _____
E -mail Geral:	cacfilhorec@bol.com.br
Domicílio bancário para pagamento:	Agência: 6298 Conta Corrente: 12636/5

CONTATOS

Setor	Responsável	Telefone	FAX	e-mail
Direção		(__) ____ - ____	(__) ____ - ____	____@____
Setor de Contratos /Convênios		(__) ____ - ____	(__) ____ - ____	____@____
Setor de Faturamento		(__) ____ - ____	(__) ____ - ____	____@____
Emissão de Notas Fiscais		(__) ____ - ____	(__) ____ - ____	____@____

LOCAIS DE ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS

Serviços	Local	Horário de Atendimento
1)Fisioterapia Motora 2)Fisioterapia Respiratória. 3)	Endereço _____	

Recife - PE, 14 de Outubro de 2024.


(Cláudio Antônio da Costa Filho)

EM BRANCO

ANEXO XI
MODELO DE PROPOSTA DE SERVIÇOS DE PESSOA JURÍDICA - OCS



CLÁUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LTDA

A) SERVIÇOS

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

CÓDIGO TABELA	SERVIÇO	OBSERVAÇÃO
	FISIOTERAPIA MOTORA DOMICILIAR	
	FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA DOMICILIAR	
	Obs.: Convém descrever todos os serviços, exames e/ou procedimentos a serem prestados	

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
Cláudio Antônio da Costa Filho		Fisioterapeuta

Recife - PE, 14 de Outubro de 2024.


(Cláudio Antônio da Costa Filho)
(nº 1449351 SDS- PE)

EM BRANCO

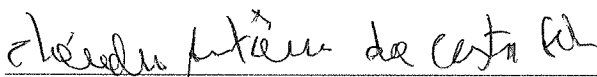
ANEXO XII
MODELO DE DECLARAÇÃO DE FATOS IMPEDITIVOS DE PESSOA JURÍDICA - OCS

CLÁUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LTDA

DECLARAÇÃO DE FATOS IMPEDITIVOS

CLÁUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 49363848/000174 sediada na **(AV.BELMIRO CORREIA, 1721 / SL204. CXPST 046)** 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, 14 de Outubro de 2024.



(Cláudio Antônio da Costa Filho)

(nº 1449351 SDS -PE)

EM BRANCO



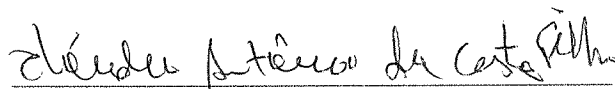
pANEXO XIII
MODELO DE DECLARAÇÃO DE TRABALHO DE MENOR DE PESSOA JURÍDICA - OCS

CLÁUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LTDA

DECLARAÇÃO DO TRABALHO DO MENOR

(CLÁUDIO A DA C FILHO FISITERAPIA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 49363848/0001 74₂, sediada na **AV. BELMIRO CORREIA , 1721/ SL 204. CXPST 046,** 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, 14 de Outubro de 2024


(Cláudio Antônio da Costa Filho)
(nº 1449351 SDS -PE)

EM BRANCO

ANEXO XIV
MODELO DE DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE SERVIDOR PÚBLICO CIVIL E
MILITAR PARA PESSOA JURÍDICA - OCS

(CLÁUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LTDA)

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE SERVIDOR NO QUADRO FUNCIONAL

(CLÁUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº49363848/0001-74 sediada na (AV. BELMIRO CORREIA, 1721/SL 204. CXPST 046 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.,
(solicito possibilidade de deixar data em branco)



(Cláudio Antônio da Costa Filho)
(nº 1449351 SDS-PE)

EM BRANCO



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

1.449.351 DATA DE EXPEDIÇÃO 28.07.2008

NOME CLÁUDIO ANTÔNIO DA COSTA FILHO

CLAUDIO ANTÔNIO DA COSTA

ALIETE MARIA DA COSTA

RECIFE-PE DATA DE NASCIMENTO 28.07.1958

CC.18626 L.32B F.52 Carl.de Prazeres Jaboatão-PE

192.223.434-68

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/03/63

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO

SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO LAVAREDES BURL

E-01 E21 29812

ASSINATURA DO PORTADOR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 1ª REGIÃO

FISIOTERAPEUTA INSCRIÇÃO CREFITO 25950-F

CLAUDIO ANTONIO DA COSTA FILHO

NOME CLAUDIO ANTONIO DA COSTA

FILIAÇÃO ALIETE MARIA DA COSTA

RECIFE PE 28/07/1958

LOCAL DE NASCIMENTO(Cidade, Estado ou País) DATA DE NASCIMENTO RECIFE - PE 05/03/2012

LOCAL DE EMISSÃO DATA DE EMISSÃO

LEI nº 6.206-07 05.75

LEI nº 6.316-17 12.75

Presidente

IDENTIDADE CIVIL 1.449.351 DATA DE EMISSÃO 27/11/1990 SSP/PE

IDENTIDADE ELEITORAL 122108408/09 DATA DE EMISSÃO 002

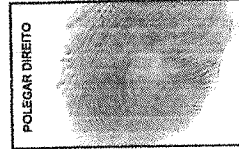
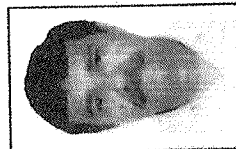
IDENTIDADE DO CONTRIBUINTE 192.223.434 68

NUMERO CIRCUNSCRIÇÃO/ZONA INSCRIÇÃO NO CIC CONTROLE

OUTRAS QUALIFICAÇÕES PROFISSIONAIS

ASSINATURA DO PORTADOR

LEI Nº 9434/97



Fone Fiel: 4002-0022 / 0800 570-0022 - Acesso do Exterior: +55 11 4002-0022

Agência 6298 7 Conta 0012636 5 Cód. Seg. 681

Banco 24 horas

prime bradesco

PLUS

1400 0000 704-8265 - Defesa Antiaéreo ou de Paz: 0800 722-0299 - Ouvidoria: 0800 727-9931

Electron

VISA

08/12/9

4320 3416 0624 0201

prime bradesco

DEBITO

CÍ AUDIO ANTONIO C. FILHO

EM BRANCO



ASSINADO DIGITALMENTE POR: 42714249434-PATRICIA MARIA ALVES DA COSTA/19222343468-CLAUDIO ANTONIO DA COSTA FILHO

CONTRATO SOCIAL POR TRANSFORMAÇÃO DE EMPRESÁRIO EM SOCIEDADE LIMITADA 49.363.848 CLAUDIO ANTONIO DA COSTA FILHO

CLAUDIO ANTONIO DA COSTA FILHO, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 28/07/1958, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, FISIOTERAPEUTA, CPF nº 192.223.434-68, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 1449351 órgão expedidor SDS/PE, residente e domiciliado(a) no(a) RUA MOACIR ALBUQUERQUE, 79 – IMBIRIBEIRA – RECIFE/PE – CEP: 51170-440, BRASIL.

Empresário individual com razão social **49.363.848 CLAUDIO ANTONIO DA COSTA FILHO**, com sede na AVENIDA DOUTOR BELMINO CORREIA, 1721 – SALA 204 – CAIXA POSTAL 046 – BAIRRO NOVO DO CARMELO – CAMARAGIBE/PE – CEP: 54762-303, inscrita na Junta Comercial do Estado de Pernambuco sob o NIRE 26104051401 e no CNPJ sob nº 49.363.848/0001-74, fazendo uso do que permite o § 3º do art. 968 da Lei nº 10.406/2002, com a redação alterada pelo art. 10 da Lei Complementar nº 128/08, ora **TRANSFORMA seu registro de EMPRESÁRIO INDIVIDUAL para SOCIEDADE EMPRESÁRIA de tipo jurídico Limitada**, tendo admitido neste ato a sócia **PATRICIA MARIA ALVES DA COSTA**, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 29/08/1965, CASADA em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, EMPRESÁRIA, CPF nº 427.142.494-34, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 1844397 órgão expedidor SDS/PE, residente e domiciliado na RUA MOACIR ALBUQUERQUE, 79 – IMBIRIBEIRA – RECIFE/PE – CEP: 51170-440, BRASIL. Sociedade unipessoal limitada a qual se regerá, doravante, pelo presente **CONTRATO SOCIAL**:

CLÁUSULA PRIMEIRA: A sociedade girará sob o novo nome empresarial **CLAUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LTDA** e terá sede e domicílio na AVENIDA DOUTOR BELMINO CORREIA, 1721 – SALA 204 – CAIXA POSTAL 046 – BAIRRO NOVO DO CARMELO – CAMARAGIBE/PE – CEP: 54762-303.

Parágrafo Único: A sociedade poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filiais, em qualquer parte do país.

CLÁUSULA SEGUNDA: O objeto da sociedade será:

ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA.

ATIVIDADES ECONÔMICAS

8650-0/04 - Atividades de fisioterapia

CLÁUSULA TERCEIRA: O Sócio **CLAUDIO ANTONIO DA COSTA FILHO** detentor do capital total da firma, correspondente a R\$ 10.000,00 (Dez Mil Reais), dividido em 10.000 (Dez Mil) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (Hum Real) transfere neste ato 1.000 (Hum Mil) quotas para a sócia **PATRICIA MARIA ALVES DA**

31/07/2024

Certifico o Registro em 31/07/2024

Arquivamento 26203361930 de 31/07/2024 Protocolo 248688456 de 29/07/2024 NIRE 26203361930

Nome da empresa CLAUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LTDA

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

EM BRANCO



COSTA, totalmente integralizado neste ato, em espécie, da seguinte forma:

Sócio	Nº de Quotas	%	Valor R\$
CLAUDIO ANTONIO DA COSTA FILHO	9.000	90	9.000,00
PATRICIA MARIA ALVES DA COSTA	1.000	10	1.000,00
Total	10.000	100	10.000,00

Parágrafo Único: O ativo e passivo da atividade empresária fica por este ato totalmente absorvido pela sociedade, que se compromete a fazer a guarda, nos prazos legais, de todos os livros e registros provenientes da empresa ora transformada.

DA ADMINISTRAÇÃO

CLÁUSULA QUARTA. A administração da sociedade caberá **ISOLADAMENTE** ao Sócio **CLAUDIO ANTONIO DA COSTA FILHO**, com início de mandato na data de registro com os poderes e atribuições de representação ativa e passiva na sociedade, judicial e extrajudicialmente, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, sempre de interesse da sociedade, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, fazê-lo em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos cotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio.

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO

CLÁUSULA QUINTA. O(s) administrador(es) declara(m), sob as penas da lei, que não está impedido de exercer a administração da sociedade, por lei especial ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública ou propriedade.

PODERES DE ADMINISTRAÇÃO

CLÁUSULA SEXTA. **CLAUDIO ANTONIO DA COSTA FILHO** com os seguintes poderes: abrir, movimentar e encerrar contas correntes e/ou contas de pagamento, inclusive por meio de cartão de crédito e/ou débito; realizar transferências ou cobranças via DOC, TED, Pix e/ou qualquer outro meio; contratar ou renegociar empréstimos e/ou financiamentos; realizar ou resgatar aplicações financeiras e/ou investimentos; contratar ou cancelar seguros; outorgar procurações que contenham os poderes previstos acima; prestar garantias; solicitar a aquisição de novos produtos financeiros; todo e qualquer ato de gestão pertinente ao objeto social não expressamente previsto nas alíneas anteriores;

DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO

CLÁUSULA SETIMA – A SOCIEDADE DECLARA QUE A ATIVIDADE SE ENQUADRA EM MICROEMPRESA - ME, NOS TERMOS DA LEI COMPLEMENTAR Nº 123, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2006, E QUE NÃO SE ENQUADRA EM QUALQUER DAS HIPÓTESES DE EXCLUSÃO RELACIONADAS NO § 4º DO ART. 3º DA MENCIONADA LEI. (ART. 3º, I, DA LEI COMPLEMENTAR Nº 123, DE 2006).

DA RATIFICAÇÃO E FORO

31/07/2024

Certifico o Registro em 31/07/2024

Arquivamento 26203361930 de 31/07/2024 Protocolo 248688456 de 29/07/2024 NIRE 26203361930

Nome da empresa CLAUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LTDA

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

EM BRANCO



CLÁUSULA OITAVA. O foro para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes do contrato social permanece em CAMARAGIBE/PE.

CLÁUSULA NONA. FIRMA EM ATO CONTÍNUO A SOLICITAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL DA SOCIEDADE LIMITADA CONFORME CLÁUSULAS A SEGUIR:

CONTRATO DE CONSTITUIÇÃO DA SOCIEDADE LIMITADA CLAUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LTDA

CLAUDIO ANTONIO DA COSTA FILHO, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 28/07/1958, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, FISIOTERAPEUTA, CPF nº 192.223.434-68, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 1449351 órgão expedidor SDS/PE, residente e domiciliado(a) no(a) RUA MOACIR ALBUQUERQUE, 79 – IMBIRIBEIRA – RECIFE/PE – CEP: 51170-440, BRASIL.

PATRICIA MARIA ALVES DA COSTA, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 29/08/1965, CASADA em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, EMPRESÁRIA, CPF nº 427.142.494-34, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 1844397 órgão expedidor SDS/PE, residente e domiciliado na RUA MOACIR ALBUQUERQUE, 79 – IMBIRIBEIRA – RECIFE/PE – CEP: 51170-440.

DO NOME EMPRESARIAL, DA SEDE E DAS FILIAIS

CLÁUSULA PRIMEIRA. A sociedade gira sob o nome empresarial **CLAUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LTDA**,

CLÁUSULA SEGUNDA. A sociedade tem sua sede na AVENIDA DOUTOR BELMINO CORREIA, 1721 – SALA 204 – CAIXA POSTAL 046 – BAIRRO NOVO DO CARMELO – CAMARAGIBE/PE – CEP: 54762-303.

CLÁUSULA TERCEIRA. A sociedade poderá, a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual, nos termos do art. 1.076 da Lei nº 10.406/2002.

DO OBJETO SOCIAL E DA DURAÇÃO

CLÁUSULA QUARTA. A empresa tem como objeto social: ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA.

ATIVIDADES ECONÔMICAS

8650-0/04 - Atividades de fisioterapia

CLÁUSULA QUINTA. A empresa iniciou suas atividades em 27/01/2023 e seu prazo de duração é indeterminado (art. 997, II, CC/2002).

DO CAPITAL SOCIAL E DA CESSÃO E TRANSFERÊNCIA DE QUOTAS

CLÁUSULA SEXTA: O capital social integralizado é de R\$ 10.000,00 (Dez Mil Reais), dividido em 10.000 (Dez Mil) quotas de valor nominal R\$ 1,00 (Um Real) cada

ASSINADO DIGITALMENTE POR: 42714249434-PATRICIA MARIA ALVES DA COSTA 19222343468-CLAUDIO ANTONIO DA COSTA FILHO

31/07/2024

Certifico o Registro em 31/07/2024

Arquivamento 26203361930 de 31/07/2024 Protocolo 248688456 de 29/07/2024 NIRE 26203361930

Nome da empresa CLAUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LTDA

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

EM BRANCO



uma, totalmente integralizado em moeda corrente do país.

Parágrafo Único: O capital social fica assim distribuído integralizado pelo sócio:

Sócio	Nº de Quotas	%	Valor R\$
CLAUDIO ANTONIO DA COSTA FILHO	9.000	90	9.000,00
PATRICIA MARIA ALVES DA COSTA	1.000	10	1.000,00
Total	10.000	100	10.000,00

DA ADMINISTRAÇÃO E DO PRO LABORE

CLÁUSULA SÉTIMA: A administração da sociedade caberá ISOLADAMENTE aos Sócios **CLAUDIO ANTONIO DA COSTA FILHO**, com início de mandato na data de registro com os poderes e atribuições de representação ativa e passiva na sociedade, judicial e extrajudicialmente, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, sempre de interesse da sociedade, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, fazê-lo em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos cotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio.

Parágrafo único. No exercício da administração, o administrador terá direito a uma retirada mensal a título de pro labore.

PODERES DE ADMINISTRAÇÃO

CLÁUSULA OITAVA. **CLAUDIO ANTONIO DA COSTA FILHO**, com os seguintes poderes: abrir, movimentar e encerrar contas correntes e/ou contas de pagamento, inclusive por meio de cartão de crédito e/ou débito; realizar transferências ou cobranças via DOC, TED, Pix e/ou qualquer outro meio; contratar ou renegociar empréstimos e/ou financiamentos; realizar ou resgatar aplicações financeiras e/ou investimentos; contratar ou cancelar seguros; outorgar procurações que contenham os poderes previstos acima; prestar garantias; solicitar a aquisição de novos produtos financeiros; todo e qualquer ato de gestão pertinente ao objeto social não expressamente previsto nas alíneas anteriores;

CLÁUSULA NONA: Falecendo ou interditado a sócia unipessoal, a sociedade continuará sua atividade com os herdeiros ou sucessores. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes, o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO

CLÁUSULA DÉCIMA: O Administrador declara, sob as penas da lei, que não estão impedidas de exercer a administração da sociedade, por lei especial ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fê pública ou propriedade . (art. 1.011, § 1º, CC/2002)

DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO

31/07/2024

Certifico o Registro em 31/07/2024



Arquivamento 26203361930 de 31/07/2024 Protocolo 248688456 de 29/07/2024 NIRE 26203361930

Nome da empresa CLAUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LTDA

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

ASSINADO DIGITALMENTE POR: 42714249434-PATRICIA MARIA ALVES DA COSTA|1922233444-CLAUDIO ANTONIO DA COSTA FILHO

EM BRANCO



CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: A SOCIEDADE DECLARA QUE A ATIVIDADE SE ENQUADRA EM MICROEMPRESA - ME, NOS TERMOS DA LEI COMPLEMENTAR Nº 123, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2006, E QUE NÃO SE ENQUADRA EM QUALQUER DAS HIPÓTESES DE EXCLUSÃO RELACIONADAS NO § 4º DO ART. 3º DA MENCIONADA LEI. (ART. 3º, I, DA LEI COMPLEMENTAR Nº 123, DE 2006)

DO BALANÇO PATRIMONIAL DOS LUCROS E PERDAS

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. Ao término de cada exercício social, em 31 de Dezembro, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo a elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo ao sócio, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apuradas. (Art. 1.065, CC/2002).

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA. Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, o sócio deliberará sobre as contas e designará administrador(es) quando for o caso. (Arts. 1.071 e 1.072, parágrafo 2º e art. 1.078, CC/2022).

DO FORO

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA. Fica eleito o foro de CAMARAGIBE/PE pra o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato

Camaragibe/PE, 29 de julho de 2024.

CLAUDIO ANTONIO DA COSTA FILHO

PATRICIA MARIA ALVES DA COSTA

ASSINADO DIGITALMENTE POR: 42714449434-PATRICIA MARIA ALVES DA COSTA/19222343468-CLAUDIO ANTONIO DA COSTA FILHO

31/07/2024

Certifico o Registro em 31/07/2024

Arquivamento 26203361930 de 31/07/2024 Protocolo 248688456 de 29/07/2024 NIRE 26203361930

Nome da empresa CLAUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LTDA

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

EM BRANCO



248688456

TERMO DE AUTENTICAÇÃO

NOME DA EMPRESA	CLAUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LTDA
PROTOCOLO	248688456 - 29/07/2024
ATO	002 - ALTERAÇÃO
EVENTO	046 - TRANSFORMAÇÃO

MATRIZ

NIRE 26203361930
CNPJ 49.363.848/0001-74
CERTIFICO O REGISTRO EM 31/07/2024
SOB N: 26203361930

REPRESENTANTES QUE ASSINARAM DIGITALMENTE

Cpf: 19222343468 - CLAUDIO ANTONIO DA COSTA FILHO - Assinado em 29/07/2024 às 21:11:30

Cpf: 42714249434 - PATRICIA MARIA ALVES DA COSTA - Assinado em 29/07/2024 às 22:44:05

Assinado eletronicamente por
JESSICA CAROLINE DAS CHAGAS MORAES
SECRETÁRIA GERAL

31/07/2024

EM BRANCO

		REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL			
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA					
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 49.363.848/0001-74 MATRIZ		COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 27/01/2023	
NOME EMPRESARIAL CLAUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LTDA					
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) CLAUDIO FISIO				PORTE ME	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia (Dispensada *)					
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS Não informada					
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada					
LOGRADOURO AV DOUTOR BELMINO CORREIA		NÚMERO 1721		COMPLEMENTO SALA 204 CXPST 046	
CEP 54.762-303	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO DO CARMELO		MUNICÍPIO CAMARAGIBE		UF PE
ENDEREÇO ELETRÔNICO CONTATO@GAMACONTABIL.COM		TELEFONE (81) 9949-1065			
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****					
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA			DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 27/01/2023		
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL					
SITUAÇÃO ESPECIAL *****			DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****		

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

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

Emitido no dia 13/10/2024 às 11:45:39 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

EM BRANCO



Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

Certificado de Registro Cadastral - CRC

(Emissão conforme art. 17 da Instrução Normativa nº 03, de 26 abril de 2018)

CNPJ: 49.363.848/0001-74
Razão Social: CLAUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LTDA

Atividade Econômica Principal:

8650-0/04 - ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA

Endereço:

AVENIDA DOUTOR BELMINO CORREIA, 1721 - SALA 204 CXPST 046 - BAIRRO NOVO
DO CARMELO - 54.762-303 - Camaragibe / Pernambuco

Observações:

A veracidade das informações poderá ser verificada no endereço <https://comprasnet.gov.br>.

EM BRANCO



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



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

Nome: CLAUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LTDA
CNPJ: 49.363.848/0001-74

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 18:34:27 do dia 17/10/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 15/04/2025.

Código de controle da certidão: **9D8A.E2CB.579D.AD29**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

EM BRANCO

GOV. DO ESTADO
Pernambuco

CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL

Número da Certidão: 2024.000009235743-08

Data de Emissão: 30/10/2024

DADOS DO REQUERENTE

CNPJ: 49.363.848/0001-74

Certificamos, observadas as disposições da legislação vigente e de acordo com os registros existentes neste órgão, que o requerente acima identificado está em situação **REGULAR** perante a Fazenda Pública Estadual. A referida identificação não pertence a contribuinte com inscrição ativa no Cadastro de Contribuintes do Estado de Pernambuco.

A presente certidão não compreende débitos cuja exigibilidade esteja suspensa, nem exclui o direito da Fazenda Pública Estadual, a qualquer tempo, cobrar valores a ela porventura devidos pelo referido requerente.

Esta certidão é válida até **27/01/2025** devendo ser confirmada sua autenticidade através do serviço "ARE VIRTUAL" na página www.sefaz.pe.gov.br.

Inválida para licitação no que se refere ao fornecimento de mercadorias ou prestação de serviços de transporte interestadual e intermunicipal ou comunicação não compreendidos na competência tributária dos municípios se o requerente supracitado estiver localizado em Pernambuco.

OBSERVAÇÕES: NÃO INFORMADO

EM BRANCO



Prefeitura Municipal de Camaragibe
Secretaria de Finanças



Departamento de Arrecadação e Cobrança

Certidão de Regularidade Fiscal - Fazenda Municipal

Número 032.752

Ressalvando o direito da PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é CERTIFICADO que não constam, na presente data, pendências do contribuinte abaixo identificado, para débitos de qualquer natureza fiscal em aberto, administrados pela SECRETARIA DE FINANÇAS do Município. Esta Certidão atesta a REGULARIDADE FISCAL DO CONTRIBUINTE junto a Prefeitura de Camaragibe.

Contribuinte: 49.363.848 CLAUDIO ANTONIO DA COSTA FILHO
C.N.P.J.: 49.363.848/0001-74

Certidão Válida por 60 dias até o dia 12/12/2024.

Camaragibe, 13 de OUTUBRO de 2024

Código de Validação: USB055130

Certidão emitida Gratuitamente

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <http://www.camaragibe.pe.gov.br>, pelo agente recebedor.

EM BRANCO



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 49.363.848/0001-74
Razão Social: 49363848 CLAUDIO ANTONIO DA COSTA FILHO
Endereço: AV DOUTOR BELMINO CORREIA 1721 SALA 204 CXPST 046 / BAIRRO NOVO DO CARM / CAMARAGIBE / PE / 54762-303

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.

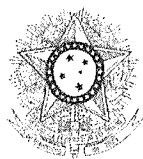
Validade: 15/10/2024 a 13/11/2024

Certificação Número: 2024101505316015273035

Informação obtida em 30/10/2024 10:52:24

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: CLAUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 49.363.848/0001-74

Certidão nº: 69990878/2024

Expedição: 13/10/2024, às 11:40:24

Validade: 11/04/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CLAUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **49.363.848/0001-74**, **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



CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO

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

Consultado: **CLAUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LTDA**

CPF/CNPJ: **49.363.848/0001-74**

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

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

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

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

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

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

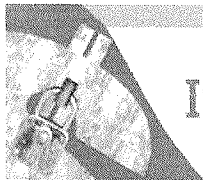
Certidão emitida às 13:01:01 do dia 13/10/2024 , com validade até o dia 12/11/2024.

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

Código de controle da certidão: PQSn7TYL9XtRrvDr14da

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

EM BRANCO



Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

Certidão Negativa

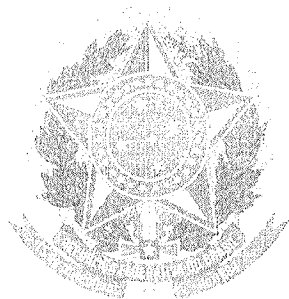
Certifico que nesta data (13/10/2024 às 12:54) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 49.363.848/0001-74.

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 670B.ED1E.E566.B846 no seguinte endereço: https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php

EM BRANCO



CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO

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

Consultado: CLAUDIO ANTONIO DA COSTA FILHO

CPF/CNPJ: 192.223.434-68

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

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

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

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

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

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

Certidão emitida às 10:53:45 do dia 30/10/2024 , com validade até o dia 29/11/2024.

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

Código de controle da certidão: uMN2Uwk1Xkh6UaUA3SIs

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

EM BRANCO



Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

Certidão Negativa

Certifico que nesta data (30/10/2024 às 10:54) 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 192.223.434-68.

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://divulgacaodcontes.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 6722.3AA1.0626.8481 no seguinte endereço: https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php

EM BRANCO

Acompanhamento de Processo na Área SECRETARIA DE PLANEJAMENTO



49.363.848 CLAUDIO ANTONIO DA COSTA FILHO

Protocolo: 239887573

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE SECRETARIA DE PLANEJAMENTO

● Sua solicitação na área SECRETARIA DE PLANEJAMENTO, está ENVIADO AGUARDANDO RESPOSTA

[Voltar](#)

EM BRANCO

Acompanhamento de Processo na Área SECRETARIA DE SAUDE - VIGILANCIA
SANITARIA



49.363.848 CLAUDIO ANTONIO DA COSTA FILHO

Protocolo: 239887573

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE

SECRETARIA DE SAUDE - VIGILANCIA SANITARIA

🕒 Sua solicitação na área SECRETARIA DE SAUDE - VIGILANCIA SANITARIA , está ENVIADO AGUARDANDO RESPOSTA

[Voltar](#)

EM BRANCO

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

Nº RE-1739-PE

Certificamos que a Empresa, neste documento qualificado, foi registrado no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 1ª Região, em 10/03/2023 sob o Nº L-PE-7... às fls. 125-V... do livro de Registro de Empresa, de acordo com a Resolução COFFITO-37 de 23/04/84.

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

CLAUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LTDA

RE-1739-PE

Nº CREDITO

Nome do Titular

AV.DR.BELMIRO CORREIA,1721/SL.204.CXPST 046, CARMELO CEP: 54762-303

(Endereço)

CAMARAGIBE

(Cidade)

PE

(Estado)

Recife, PE 10 de março de 2023



A autenticidade desta declaração poderá ser confirmada no endereço www.credito1.org.br, no link SERVIÇOS ONLINE, CONFERÊNCIA DE CERTIDÃO, digitando o código abaixo, em seguida o número de registro da empresa: **900047242/NET**

EM BRANCO



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

DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE PARA FUNCIONAMENTO (DRF)

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

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

IDENTIFICAÇÃO

FIRMA OU RAZÃO SOCIAL/DENOMINAÇÃO COMERCIAL:

CLAUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LTDA

LOGRADOURO:

AV.DR.BELMIRO CORREIA,1721/SL.204.CXPST 046

BAIRRO:

CARMELO

REGISTRO NO CREFITO:

CEP:

54762-303

MUNICÍPIO:

CAMARAGIBE

UF:

PE

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

49.363.848/0001-74

FLS: 125-V

LIVRO: L-PE-7

Nº: RE-1739-PE

RESPONSABILIDADE TÉCNICA:

CLAUDIO ANTONIO DA COSTA FILHO - 25950-F

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO:

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

FISIOTERAPIA

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

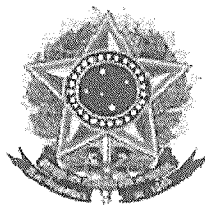
OBS.: APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA À FISCALIZAÇÃO.
ESTA DECLARAÇÃO DEVERÁ SER FIXADA NO SETOR DE
FISIOTERAPIA E/OU TERAPIA OCUPACIONAL, EM LOCAL VISÍVEL.

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

900047195/NET



EM BRANCO



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

CERTIDÃO DE QUITAÇÃO

De ordem do Senhor Presidente do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 1ª Região-CREFITO-1; CNPJ nº 11.425.519/0001-38; atendendo ao pedido do(a) interessado(a), e nos termos da Lei 6.316/75 (§ único do Artigo 12) e da Resolução COFFITO nº 37/1984 (Capítulo I - Artigo 1º), certificamos para os devidos fins que a empresa CLAUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LTDA, inscrita no CNPJ nº 49.363.848/0001-74, é registrada neste Conselho Regional sob o número RE-1739-PE

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

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

Certidão emitida em 26 de outubro de 2024, às 09:51 horas

LEI FEDERAL Nº 6.316/75

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

Art. 16. Constitui infração disciplinar:

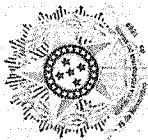
(...)

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

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

900047194/NET

EM BRANCO



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E DO DESPORTO



Universidade
Federal
de Pernambuco



PROPEAQ

Pró-Reitoria para Assuntos
de Pesquisa e Pós-Graduação

Certificamos que *Cláudio Antônio da Costa Filho*
freqüentou e obteve média final 9,0 no Curso de *Especialização*
em *Morfologia*

promovido pelo *Departamento de Anatomia*

no período de 05 de Março a 17 de Julho de 1998 com um total de 360 horas.

Recife, 01 de Fevereiro de 1999

Prof. Paulo Roberto Freire Cunha
Pró-Reitor para Assuntos
de Pesquisa e Pós-Graduação

Chefe do Departamento Dr. Alexandre Motta Citternourt
Professor URPE

Prof. Kennedy Sales Cavalcanti
Chefe do Departamento de Anatomia

Cláudio Antônio da Costa Filho
Concluinte



DISCIPLINAS

Morfologia 1

DOCENTES/TITULAÇÃO

C.H.

MÉDIA

90

8,0

Alexandre Motta Bittencourt/DO

Diógenes Luis da Mota/DO

Rosa Cristina Santiago/DO

Silvia Regina Arruda Moraes/DO

Austregézilo Vieira Sobrinho/DO

Aluizio José Bezerra/ME

Diógenes Luis da Mota/DO

Jennecy Sales Cavalcanti/DO

Jorge Expedito Gusmão Lopes/DO

Jennecy Sales Cavalcanti/DO

Alexandre Motta Bittencourt/DO

Austregézilo Vieira Sobrinho/DO

Aluizio José Bezerra/ME

Silvia Regina Arruda Moraes/DO

Alexandre Motta Bittencourt/DO

Austregézilo Vieira Sobrinho/DO

Jennecy Sales Cavalcanti/DO

Silvia Regina Arruda Moraes/DO

Seminário 1

30

9,0

Metodologia de Ensino Superior
Metodologia Científica
Métodos e Técnicas de Estudo em
Morfologia

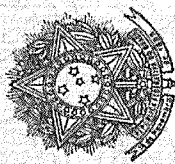
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO DO APROVEITAMENTO:

Frequência de pelo menos 85% das aulas ministradas com aprovação em todas as disciplinas e trabalhos do Curso, com média final não inferior a 7,0 (sete).

OBSERVAÇÃO:

Certificado de Especialização concedido na Modalidade de Magistério Superior conforme estabelece a Res.12/83 do Conselho Federal de Educação (CFE). Encaminhamento: Proc. nº 23076.011798/98-41, aprovado pelas Câmaras de Pesquisa e Pós-Graduação do CCEPE.

Departamento de Anatomia do Centro de Ciências Biológicas da U.F. PE.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

O REITOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, no uso de suas atribuições, tendo em vista a conclusão do Curso de

FISIOTERAPIA

no **2.º** semestre do ano de **1996** a confere o título de **JANEIRO** / **1997**

FISIOTERAPEUTA

CLAUDIO ANTONIO DA COSTA FILHO

cédula de identidade nº

1 4 4 9 3 5

expedido por

SSP/PE

filho (a) de

CLAUDIO ANTONIO DA COSTA

e

ALLETE MARIA DA COSTA

natural de

PERNAMBUCO

nacionalidade

BRASILEIRA

todos os direitos e prerrogativas legais.

nascido (a) a **28** de **JULHO** / **1958**

e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de

todos os direitos e prerrogativas legais.

de **JULHO** de 19 **97**

Prof.ª Ilma Kruze Grande de Arruda

Diretora do Dept. Controle Acadêmico

Prof.ª Ilma Kruze Grande de Arruda

Diretora Geral do Dept. de Controle Acadêmico

PROF.ª ILMA KRUIZE

Cláudio Antonio da Costa Filho

Diplomado

Reitor Gerardo José Marques Pereira

Vice-Reitor no Exercício

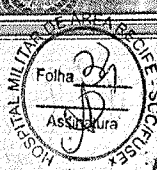
da Reitoria - UFPE

Serviço de Registro de Diplomas

da UFPE - MEC

Em 22 de Agosto de 1997

Francine Barbosa Pereira
Chefe



COFFITO

Conselho Federal de Fisioterapia e

Terapia Ocupacional

Diploma Registrado sob o n.º 25.950-F

no livro n.º 66, a fls. 02 v

Em 15 de junho de 1997

Dr. Ruy Gervant de Menezes
PRESIDENTE

CREFITO - I

Conselho Regional de Fisioterapia e
Terapia Ocupacional da 1.ª Região

Nome: CLAUDIO ANTÔNIO DA COSTA

FILHO.

Matrícula nº 25950-F

Lib. F. 2 (C) de 1992 ✓

Em 27 de Junho de 1998.

Albernice Maria de Oliveira Barreto
Presidente

Fisioterapia e Terapia Ocupacional

Reconhecido pelo Decreto N.º 72213/73

DO 14.10.1973

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Universidade Federal de Pernambuco

Serviço de Registro de Diplomas

Diploma registrado sob n.º 070

Livro 414-folha 035 de acordo com o processo n.º 03467/97 SED

n.º 22 de Agosto de 1997

Encarregado dos Registros

Gláucia Reis Leão

n.º 22 de Agosto de 1997

Vanice Barbosa Ferreira

CHEFE DO SERVIÇO DE REGISTRO DE DIPLOMAS

Ivanise Barbosa Ferreira

registro feito por subdelegação de competência do Magnífico Reitor da
UFPE, através Portaria N.º 242 de 14 de Fevereiro de 1995



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



Página 1

AVALIAÇÃO DE INSTALAÇÕES DE OCS

OCS QUE PRESTAM SERVIÇO DE SAÚDE EM ENDEREÇO DE TERCEIROS

1. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

RAZÃO SOCIAL:	Cláudio Antonio da Costa Filho (Fisioterapeuta)
NOME DE FANTASIA (se for o caso):	
CNPJ:	CPF: 192.223.434-68
Endereço:	Rua Maciel Albuquerque, 79, casa, Recife - PE CEP: 51370-440
Fone:	(81) 99949-1065
Turno de Atendimento:	

2. PROCEDIMIENTOS QUE REALIZA

- Fisioterapia Motora
- Fisioterapia Respiratoria

EM BRANCO

3. AVALIAÇÃO

INSTALAÇÕES	SIM	NÃO	NA
Há alvará de funcionamento expedido por autoridade sanitária?			X
Há atendimento presencial na Sede por serviço de recepção ou profissional de saúde, para atendimento à pacientes que busquem orientação ou marcação?			X
O tipo de atendimento necessita de agendamento?	X		
O tempo máximo de agendamento é inferior a 10 (dez) dias	X		
O agendamento é realizado por telefone e/ou WhatsApp?	X		
O local é de fácil acesso?			X
Há acessibilidade para Cadeira de Rodas?			X
A localização do prédio inspira sensação de segurança?			X
Existe estacionamento?			X
O estacionamento é pago?			X

LOCAL EM QUE REALIZA O ATENDIMENTO	SIM	NÃO	NA
Hospital Militar de Área do Recife - HMAR		X	
Residência	X		
Hospitais Credenciados ao FuSex		X	
Clínicas Credenciadas ao FuSex		X	

EM BRANCO

PARECER DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO

☒ O Serviço **atende** todos os requisitos necessários à prestação dos serviços contratados.

☐ O Serviço **não atende** todos os requisitos necessários à prestação dos serviços contratados.

OBSERVAÇÃO

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

NOME	CLÁUDIO ANTÔNIO DA COSTA FILHO
FUNÇÃO	FISIOTERAPEUTA
FORMADO	FISIOTERAPIA - UFPE
ASSINATURA	Cláudio Antônio da Costa Filho

Recife-PE, 11 de DEZEMBRO de 2020.

LORENA Maria Barbosa de LIMA
ASP Farmacêutica
CRF-PE 4492
Id: 073111870 MD/EB

Membro da Comissão de Avaliação de Instalações

João Clemente Loureiro 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 DE INSTALAÇÕES DE PSA

Conforme avaliação realizada em 11 de dezembro de 2024 nas dependências das instalações do consultório do (a) Dr (a) Claudio Antonio da C. Filho, constatei ser um local que possui 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 o referido Serviço.

Recife-PE, 11 de dezembro de 2024.

LORENA Maria Barbosa de LIMA
ASP Farmacutica
GRF/PE 01492
Idt. 0713111870 MD/EB

Membro da Comissão de Avaliação de Instalações

Iran Domitris Loureiro 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)



CRENCIANTE: UNIÃO FEDERAL / EXÉRCITO BRASILEIRO
CRENCIADO: CLAUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LTDA
Nome de Fantasia: **CLAUDIO FISIO**
OBJETO: Prestação de serviços de **FISIOTERAPIA**
NATUREZA: Ostensivo
VIGÊNCIA: 01 de janeiro de 2025 à 31 de dezembro de 2025.
TERMO DE CRENCIAMENTO N° 111/2025 - OCS

A UNIÃO FEDERAL, entidade de direito público interno, por intermédio do Hospital Militar de Área de Recife (H Mil A Recife), órgão do Exército Brasileiro, com sede na cidade de Recife-PE, à Rua do Hospício, 563 - Boa Vista, CEP 50.050-050, inscrito no CNPJ sob o N° 09.577.422/0001-07 (Principal) e 09.577.422/0002-80 (Secundário), neste ato representado por sua Ordenadora de Despesas, a Cel Med QEMA ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL, portadora da cédula de identidade Nr 011476304-8 EB/MD, CPF Nr 013.441.547-78, doravante denominado **Credenciante**, e a Organização Civil de Saúde (OCS) CLAUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LTDA, com sede situada à Av Dr Belmino Correia, n° 1721, Bairro Novo do Carmelo - Camaragibe - PE, CEP: 54.762-303, inscrito no CNPJ sob o Nr 49.363.848/0001-74, neste ato representado pelo Sr **CLÁUDIO ANTÔNIO DA COSTA FILHO**, portador da cédula de identidade Nr 1.449.351/SSP-PE, CPF Nr 192.223.434-68, daqui por diante denominado **Credenciado**, têm entre si justo e contratado, nos termos da legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto

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

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

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

(Assinaturas manuscritas)

EM BRANCO



(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 111/2025 - OCS - fl. nº 2)

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

CLÁUSULA TERCEIRA – Do fundamento legal.

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

CLÁUSULA QUARTA - Da dotação orçamentária

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

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

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

PI	ND ¹	Fonte	PTRES ²
FUSEX	339039-OCS	0170270013	171500
FUSEX	339036-PSA	0170270013	175000
FUSEX	339047-IMPOSTO	0170270013	175000
FATOR CUSTO	339036-PSA	0150270001	171497
FATOR CUSTO	339047-IMPOSTO	0150270001	171497
FATOR CUSTO	339039-OCS	0150270001	171497
SERV. CIVIL	339036-PSA	0170270037	171499
SERV. CIVIL	339047-IMPOSTO	0170270037	171499
SERV. CIVIL	339039-OCS	0170270037	171499
EX CBO	339036-PSA	0151000000	171498
EX CBO	339047-IMPOSTO	0151000000	171498
EX CBO	339039-OCS	0151000000	171498
Poderá ser usada outra classificação orçamentária que substitua a elencada no quadro acima.			

CLÁUSULA QUINTA - Da identificação dos beneficiários.

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

EM BRANCO



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

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

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

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

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

CLÁUSULA SEXTA - Do regime de execução e responsabilidade das partes

6.1 Indicações para atendimento em Organização Civil de Saúde credenciada:

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

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

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

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

6.2 Da autorização do encaminhamento

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

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

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

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

EM BRANCO

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

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

6.3 Providências do Credenciado quanto ao atendimento

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

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

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

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

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

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

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

6.4 Plano de Tratamento e Relatório de Tratamento

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

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

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

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

EM BRANCO

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

6.5 Condições de Atendimento

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

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

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

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

CLÁUSULA SÉTIMA - Dos serviços prestados e respectivos valores

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

7.2 Estima-se o valor de R\$ 75.859,92 (setenta e cinco mil, oitocentos e cinquenta e nove reais e noventa e dois centavos), para o primeiro ano de vigência deste Termo de Credenciamento.

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

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

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

EM BRANCO



CLÁUSULA OITAVA - Dos serviços não atendidos pelo credenciamento

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

CLÁUSULA NONA - Dos preços dos serviços

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA - Do reajustamento de preços e atualização monetária

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

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

EM BRANCO



CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - Das condições de pagamento

11.1 Da apresentação das faturas

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

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

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

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

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

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

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

11.2 Da lisura e glosas

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

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

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

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

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

EM BRANCO

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

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

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

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

11.3 Dos motivos de glosa

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

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

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

c) Valores em discordância aos pactuados neste credenciamento;

d) Realização de serviços não cobertos por este credenciamento;

e) A falta de data de atendimento na fatura;

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

g) Falta de documento de autorização do uso de medicamento de custo elevado, órteses, próteses, e materiais de alto custo. **(salvo os casos de urgência/emergência);**

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

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

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

k) Atendimento eletivo sem a respectiva Guia de Encaminhamento;

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

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

n) Qualquer outro descumprimento de cláusula deste credenciamento.

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

11.4 Do pagamento

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

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

EM BRANCO



(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 111/2025 - OCS - fl. nº 9)

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

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

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

I = Índice de atualização financeira

TX = Percentual da taxa de juros de mora anual

EM = Encargos moratórios

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

VP = Valor da parcela em atraso

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

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

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

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

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

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

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

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

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

EM BRANCO



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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - Da vigência

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

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Dos acréscimos e supressões

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - Do acompanhamento do desempenho e da fiscalização

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

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

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

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

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

EM BRANCO

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

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

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

CLÁUSULA DECIMA QUINTA - Das sanções

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - Da rescisão

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

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - Dos direitos das partes

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

17.2 São direitos legais do **Credenciado**:

a) Receber do **Credenciante** o pagamento pela prestação dos serviços, objeto deste Termo de Credenciamento, nos prazos e condições estabelecidas no mesmo; e

b) Requerer ao **Credenciante** a rescisão deste Termo de Credenciamento, caso esta descumpra qualquer uma das cláusulas estabelecidas no mesmo ou venha a ocorrer quaisquer das previstas nos incisos § 2º, IV do Art. 137 da Lei Nº 14.133/21.

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

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - Das obrigações e responsabilidades do CREDENCIADO

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

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - Das obrigações do CREDENCIANTE

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA - Da negação de remuneração a Militares e servidores

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

EM BRANCO



CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - Da subcontratação

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – Das isenções tributárias

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

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - Domicílio Foro

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

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

Recife-PE, 01 de janeiro de 2025.

CLÁUDIO ANTÔNIO DA COSTA FILHO
Idt Nr 1.449351 SDS-PE

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

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

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

EM BRANCO

(Continuação do Termo de Credenciamento Nº 111/2025 - OCS - fl. nº 13)



A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'C' followed by a series of loops and a long horizontal stroke.



Documento assinado digitalmente
CLAUDIO ANTONIO DA COSTA FILHO
Data: 26/12/2024 21:49:08-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'C' followed by a series of loops and a long horizontal stroke.

EM BRANCO



4º BATALHÃO DE ENGENHARIA DE CONSTRUÇÃO

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO

NUP 64042.013455/2024-67

O 4º BATALHÃO DE ENGENHARIA DE CONSTRUÇÃO - Batalhão General Argolo, tendo em vista ter sido infrutífera a notificação mediante correios, Notifica o senhor o GILMAR DAROCHA SILVA CPF: 050.***.605.22 sobre o Processo Administrativo nº 28 AAA1.4 BEC NUP: 64042.013455/2024-67, no qual figura como processado, para que caso queira, apresente, no prazo de 10 (dez) dias úteis seguinte a esta publicação, sua defesa. A defesa deve ocorrer no 4º BATALHÃO DE ENGENHARIA DE CONSTRUÇÃO 4º BEC, situado à BR 020/242, km 03, Bairro Morada Nobre, Barreiras-BA.

Ten-Cel - WARLEY LUIZ DA SILVA
Ordenador de Despesas

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO

NUP 64042.012476/2024-65

O 4º BATALHÃO DE ENGENHARIA DE CONSTRUÇÃO NOTIFICA pelo presente edital o senhor ADALBERTO JOSÉ DOIMO JUNIOR, inscrito no CPF sob nº 788.***.991-53, por ter sido infrutífera a notificação mediante serviço de correio, para que, querendo este, realize vista à Portaria de Sindicância nº 21-AAA1/4º BEC 64042.012476/2024-65, instaurada em 28/11/2024. Razão pela qual lhe é facultado, a partir da publicação desta notificação, prazo de 15 dias úteis para elaboração de defesa prévia. Lhe é assegurado o direito de, pessoalmente ou por intermédio de advogado constituído, no prazo de quinze dias úteis contados de sua inquirição, oferecer defesa prévia, arrolar testemunhas, juntar documentos e requerer o que julgar de direito; podendo, ainda, assistir a depoimentos, oferecer alegações finais e praticar todos os demais atos necessários ao exercício do contraditório e da ampla defesa. É concedido prazo de 10 dias úteis para apresentação de alegações finais.

Ten-Cel - WARLEY LUIZ DA SILVA
Ordenador de Despesas

AVISO DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90002/2025 - UASG 160027

Nº Processo: 64042000757202556. Objeto: Aquisição de materiais de construção, com base no maior desconto na tabela não desonerada do SINAPI-BA (Sistema Nacional de Preços e Índices para a Construção Civil), para atender às necessidades de manutenção de bens imóveis do 4º Batalhão de Construção de Engenharia, Vilas Militares e áreas de lazer. Total de Itens Licitados: 25. Edital: 24/04/2025 das 09h30 às 12h00 e das 13h30 às 17h00. Endereço: Rod. Br 020 Km 03 Bairro Morada Nobre, - Barreiras/BA ou <https://www.gov.br/compras/edital/160027-5-90002-2025>. Entrega das Propostas: a partir de 24/04/2025 às 09h30 no site www.gov.br/compras. Abertura das Propostas: 07/05/2025 às 09h00 no site www.gov.br/compras. Informações Gerais:

WARLEY LUIZ DA SILVA
Ordenador de Despesas

(SIASGnet - 22/04/2025) 160027-00001-2025NE000001

7ª REGIÃO MILITAR

EXTRATO DE CONTRATO Nº 14/2025 - UASG 160194

Nº Processo: 64318.033836/2024-85. Pregão Nº 90022/2024. Contratante: COMANDO 7 REGIÃO MILITAR/7 DIV DE EXERCÍCIO. Contratado: 03.557.312/0001-99 - S ESTRELAS MULT LTDA. Objeto: Eventual contratação do serviço de transporte de bagagem nacional. Fundamento Legal: LEI 14.133/2021. Vigência: 11/04/2025 a 11/04/2026. Valor Total: R\$ 1.941.506,00. Data de Assinatura: 09/04/2025

(COMPRASNET 4.0 - 15/04/2025).

EDITAL DE CONVOCAÇÃO

Especie: Por se encontrar em local incerto e não sabido, o encarregado da Sindicância, NUP: 64318.017725/2020-6, Cel HENRIQUE CESAR THEOPHILO GASPARI DE OLIVEIRA, no uso das suas atribuições e tendo em vista o disposto no inciso V do art. 6º, da Portaria nº 107, de 13 de fevereiro de 2012 com a Portaria 1.324, do Cmt do Exército, de 4 de outubro de 2017 (aprova as Normas para Apuração de Irregularidades Administrativas (EB10-N-13.007) vem notificar o Sr. RONYERE VASCONCELOS DOS SANTOS, inscrito no CPF nº 102.xxx.xxx-89, na condição de sindicado, para fins de observância do contraditório a ampla defesa previsto na Portaria nº 107, de 13 de fevereiro de 2012, para o comparecimento na Seção de Fiscalização de Produtos Controlados da 7ª Região Militar, localizada na Avenida Visconde de São Leopoldo, nº 198, Recife-PE CEP:50740-035, nos seguintes horários: 2ª a 5ª de 09:00h às 11:00h e de 13:30 às 15:30h, no prazo de 3 (três) dias corridos, a contar da data desta publicação, para prestar esclarecimentos a respeito da sindicância NUP: 64318.017725/2022-60, Portaria nº 16-Asse Ap Jur/EME/Ch EM, do Comandante da 7ª Região Militar, de 06 de novembro de 2023, devendo o mesmo se reportar a este sindicado.

Recife, PE, 23 de abril de 2025.
Sel Div SÉRGIO REZENDE DE QUEIROZ
Comandante da 7ª Região Militar.

AVISO DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90002/2025 - UASG 160194

Nº Processo: 64318005458202521. Objeto: É a eventual contratação de serviços especializados de remoção de enfermos em UTI móvel terrestre, ambulância tipo D, para atendimento das necessidades do Comando da 7ª Região Militar. Total de Itens Licitados: 4. Edital: 24/04/2025 das 09h00 às 11h30 e das 13h30 às 15h30. Endereço: Av. Visconde de São Leopoldo, 198, Várzea - Recife/PE ou <https://www.gov.br/compras/edital/160194-5-90002-2025>. Entrega das Propostas: a partir de 24/04/2025 às 09h00 no site www.gov.br/compras. Abertura das Propostas: 09/05/2025 às 09h00 no site www.gov.br/compras. Informações Gerais:

JOSUE SODRE PEREIRA LIMOIEIRO
Ordenador de Despesas

(SIASGnet - 23/04/2025) 160194-00001-2025NE000001

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97. Inexigibilidade Nº 97/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE. Contratado: 34.408.350/0001-03 - CLINICA CORO-O-FISIO LTDA. Objeto: Credenciamento de organizações civis de saúde (ocs) de baixa e média complexidade e profissionais de saúde autônomos (psa) para prestação de serviços de saúde. Fundamento Legal: LEI 14.133/2021 - Artigo: 74 - Inciso: I. Vigência: 01/01/2025 a 31/12/2025. Valor Total: R\$ 75.859,92. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 24/04/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.

Inexigibilidade Nº 100/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE.

Contratado: 23.944.154/0001-37 - LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES 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\$ 44.000,00. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 12/03/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.

Inexigibilidade Nº 98/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE.

Contratado: 08.397.078/0041-90 - G S H CORP PARTICIPACOES S.A.. 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\$ 158.928,22. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 24/04/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.

Inexigibilidade Nº 99/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE.

Contratado: 02.434.658/0001-37 - MAX DAY HOSPITAL 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\$ 530.612,83. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 24/04/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.

Inexigibilidade Nº 101/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE.

Contratado: 31.865.663/0001-00 - NINHO CENTRO CLINICO INFANTIL DO RECIFE LTDA. Objeto: Credenciamento de organizações civis de saúde (ocs) de baixa e média complexidade e profissionais de saúde autônomos (psa) para prestação de serviços de saúde. Fundamento Legal: LEI 14.133/2021 - Artigo: 74 - Inciso: I. Vigência: 01/01/2025 a 31/12/2025. Valor Total: R\$ 75.859,92. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 24/04/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 106/2025 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.

Inexigibilidade Nº 1/2024. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE.

Contratado: 29.631.497/0001-28 - ORTOSANI CLINICA DE TERAPIA E FISIOTERAPIA LTDA. Objeto: Credenciamento de organizações civis de saúde (ocs) de baixa e média complexidade e profissionais de saúde autônomos (psa) para prestação de serviços de saúde. Fundamento Legal: LEI 14.133/2021 - Artigo: 74 - Inciso: I. Vigência: 01/01/2025 a 31/12/2025. Valor Total: R\$ 75.859,92. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 24/04/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.

Inexigibilidade Nº 114/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE.

Contratado: 49.363.348/0001-74 - CLAUDIO A DA C FILHO FISIOTERAPIA LTDA. Objeto: Credenciamento de organizações civis de saúde (ocs) de baixa e média complexidade e profissionais de saúde autônomos (psa) para prestação de serviços de saúde. Fundamento Legal: LEI 14.133/2021 - Artigo: 74 - Inciso: I. Vigência: 01/01/2025 a 31/12/2025. Valor Total: R\$ 75.859,92. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 24/04/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.

Inexigibilidade Nº 105/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE.

Contratado: 48.540.650/0001-56 - CEM CONSULTORIO ESPECIALIZADO MULTIDISCIPLINAR LTDA. Objeto: Credenciamento de organizações civis de saúde (ocs) de baixa e média complexidade e profissionais de saúde autônomos (psa) para prestação de serviços de saúde. Fundamento Legal: LEI 14.133/2021 - Artigo: 74 - Inciso: I. Vigência: 01/01/2025 a 31/12/2025. Valor Total: R\$ 33.000,00. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 24/04/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 106/2025 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.

Inexigibilidade Nº 106/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE.

Contratado: 49.293.646/0001-01 - OLEGÁRIO PEDRO LYRA SANTOS JÚNIOR FISIOTERAPIA. Objeto: Credenciamento de organizações civis de saúde (ocs) de baixa e média complexidade e profissionais de saúde autônomos (psa) para prestação de serviços de saúde. Fundamento Legal: LEI 14.133/2021 - Artigo: 74 - Inciso: I. Vigência: 01/01/2025 a 31/12/2025. Valor Total: R\$ 75.859,92. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 24/04/2025).

EXTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 11/2024 - UASG 160199

Nº Processo: 64583.011276/2023-97.

Inexigibilidade Nº 107/2025. Contratante: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE.

Contratado: 10.892.164/0001-24 - REAL HOSPITAL PORTUGUES DE BENEFICENCIA EM PERNAMBUCO. 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\$ 530.612,83. Data de Assinatura: 01/01/2025.

(COMPRASNET 4.0 - 24/04/2025).



EM BRANCO