

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 98
TC 98/2025

SEÇÃO DE CREDENCIAMENTO E CONTRATOS FUSEX

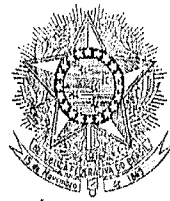
OBJETO: Credenciamento de OCS/PSA para prestação de serviços de saúde.

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			



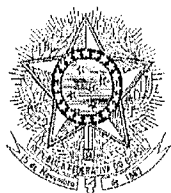
MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco/1817)



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 98 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 (07 a 08)
 - 8) Declaração de fatos impeditivos: fl (09)
 - 9) Declaração do trabalho de menor: fl (10)
 - 10) Declaração de ausência de servidor no quadro funcional: fl (11)
 - 11) Cédula de identidade do (s) representante (s) legal (is): fl (12)
 - 12) JUCEPE: fl (B a H)
 - 13) Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica: fl (16)
 - 14) SICAF: (17)
 - 15) Prova de regularidade conjunta com a fazenda federal e dívida ativa da união: fl (18)

(19)

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

17) Prova de regularidade com a justiça do trabalho: fl (20)

18) CEIS – Cadastro nacional de empresas inidôneas e suspensas: fl (21)

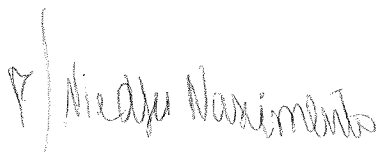
19) CNJ – Improbidade administrativa e inelegibilidade: fl (23)

20) Alvará de vigilância sanitária: fl (25)

21) Alvará de localização: fl (26)

22) Responsabilidade técnica: fl (29)

23) Avaliação de instalações: fl (30 a 35)



ISADORA QUEIROZ ALVES DA COSTA – 1º Ten
Adjunto SCCFUSEX

CHECK LIST - Credenciamento de Pessoa Jurídica (OCS)

NOME DA OCS: Levitte Fisioterapia e Pilates

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, 04 de NOVEMBRO de 2024

Pedro Henrique do Rosário Silva - 3-557
(Nome Completo Membro CEC - Posto/Graduação)

(Nome Completo Presidente CEC - Posto/Graduação)



ANEXO IV REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO

Ao Sr. Diretor do Hospital Militar de Área de Recife

A Empresa *LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES LTDA*, estabelecida à Rua Rua Laurindo Coelho, 88 – Casa Forte – Recife – PE – CEP 52.060-340, telefone 81 – 3204.6280, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 23.944.154/0001-37, na condição de Organização Civil de Saúde (OCS) inscrita no CREFITO sob o nº RE-854-PE, vem requerer seu credenciamento para prestar serviços de saúde aos beneficiários do SAMMED, FUSEX, SAME-Cmb e PASS, nas especialidades de Fisioterapia e Nutrição.

Disponibilizamos os seguintes meios para prestar quaisquer esclarecimentos relativos à esta proposta, bem como para agendamento da vistoria técnica: telefone 81-3204.6280 / 81-98897.8865 – Fábio Pires – Diretor Administrativo ou 81-99149.1995 – Aline Leite – Diretora e Responsável Técnica.

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

Designado para representar legalmente e a intervir pelo(a) **LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES LTDA**, o Sr(a) **FÁBIO LEITE PIRES, RG 5512611 SSP/PE**, constando também em anexo a credencial que o autoriza a participar deste procedimento administrativo.

Recife - PE, 10 de 10 de 2024.



Aline Leite Pires
CREFITO 98742-F
Rep. Empresa e Resp. Técnica

EM BRANCO



FICHA CADASTRO DE PESSOA JURÍDICA

Razão Social:	LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES LTDA
Nome de Fantasia:	LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES
CNPJ:	23.944.154/0001-37
Especialidade Principal:	FISIOTERAPIA
Diretor(a):	ALINE LEITE PIRES E FÁBIO LEITE PIRES
Endereço Sede:	Rua Laurindo Coelho, 88 – Casa Forte – Recife – PE – CEP 52.060-340
Telefone Geral:	81- 3204.6280
FAX Geral:	() _____ - _____
E-mail Geral:	fabio@levittefisioterapia.com.br
Domicílio bancário para pagamento:	Banco: 001 Agência: 5740-1 Conta Corrente: 2512-7

CONTATOS

Setor	Responsável	Telefone	FAX	e-mail
Direção	FABIO PIRES	81 98897.8865	() ____ - ____	fabio@levittefisioterapia.com.br
Setor de Contratos /Convênios	FABIO PIRES	81 98897.8865	() ____ - ____	fabio@levittefisioterapia.com.br
Setor de Faturamento	FABIO PIRES	81 98897.8865	() ____ - ____	fabio@levittefisioterapia.com.br
Emissão de Notas Fiscais	FABIO PIRES	81 98897.8865	() ____ - ____	fabio@levittefisioterapia.com.br

LOCAIS DE ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS

Serviços	Local	Horário de Atendimento
1) FISIOTERAPIA 2) PILATES 3) ATENDIMENTO DOMICILIAR	SEDE DA CLÍNICA E DOMICÍLIO DO PACIENTE	07:15h ÀS 18:00h

Recife - PE, 30 de 30 de 2024.


Aline Leite Pires
CREFITO 98742-F
Rep. Empresa e Resp. Técnica

EM BRANCO

ANEXO VI
PROPOSTA DE SERVIÇOS DE PESSOA JURÍDICA - OCS

A) SERVIÇOS

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

CÓDIGO TABELA	SERVIÇO	OBSERVAÇÃO
50000144	Consulta ambulatorial em fisioterapia	CÓDIGO TUSS
50000160	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial ao paciente com disfunção decorrente de alterações do sistema músculo-esquelético	CÓDIGO TUSS
50000209	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial ao paciente com disfunção decorrente de alterações do sistema linfático e/ou vascular periférico	CÓDIGO TUSS
50000233	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial para alterações inflamatórias e ou degenerativas do aparelho genito-urinário e reprodutor, e/ou proctológico	CÓDIGO TUSS
50000241	Consulta domiciliar em fisioterapia	CÓDIGO TUSS
50000250	Atendimento fisioterapêutico domiciliar ao paciente com disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico	CÓDIGO TUSS
50000268	Atendimento fisioterapêutico domiciliar ao paciente com disfunção decorrente de alterações do sistema músculo-esquelético	CÓDIGO TUSS
50000276	Atendimento fisioterapêutico domiciliar ao paciente com disfunção decorrente de alterações no sistema respiratório	CÓDIGO TUSS
50000306	Atendimento fisioterapêutico domiciliar ao paciente com disfunção decorrente de alterações do sistema linfático e/ou vascular periférico	CÓDIGO TUSS
50000446	Reeducação postural global	CÓDIGO TUSS
50000900	Emg não invasivo	CÓDIGO TUSS
50000560	Consulta nutricionista	CÓDIGO TUSS
	Osteopatia	CÓDIGO OPERADORA

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
ALINE LEITE PIRES	CREFITO 98742-F	RPG E TERAPIAS MANUAIS
ALANA LUCY LOPES SANTANA	CREFITO 200321-F	FISIOTERAPIA DOMICILIAR E PILATES
ALEXANDRE CLEMENTE DOS SANTOS	CREFITO 249369-F	FISIOTERAPIA DOMICILIAR
ALEXANDRE MAGNO RIBEIRO	CREFITO 242517-F	OSTEOPATIA
ELIZABETE DE SOUZA PEREIRA	CREFITO 232116-F	FISIOTERAPIA PELVICA AMBULATORIAL
ELLOANE LEONCIO BORGES	CREFITO 232117-F	FISIOTERAPIA AMBULATORIAL E DOMICILIAR
FLÁVIA VALÉRIA REBELO	CREFITO 12985-F	FISIOTERAPIA AMBULATORIAL
ALICE MARIA FERREIRA FEITOSA	CRN 39942/P	NUTRICIONISTA
MERCIA JANAINA M. C. S. F. DE ANDRADE	CREFITO 289067-F	FISIOTERAPIA DOMICILIAR

EM BRANCO



MICHELLE CARLA SILVA SALGUEIRO	CREFITO 296604-F	FISIOTERAPIA DOMICILIAR
NATALIA DE MEDEIROS LEITE	CREFITO 3388171-F	FISIOTERAPIA AMBULATORIAL E DOMICILIAR
NATALIA KAROLINE DE OLIVEIRA	CREFITO 181543-F	FISIOTERAPIA AMBULATORIAL E DOMICILIAR
VENICIUS FIGUEIREDO PEREIRA DA SILVA	CREFITO 362513-F	FISIOTERAPIA AMBULATORIAL E DOMICILIAR
VERIDIANE SAVICKI	CREFITO 291121-F	FISIOTERAPIA DOMICILIAR

Recife - PE, 30 de 10 de 2024.



Aline Leite Pires
CREFITO 98742-F
Rep. Empresa e Resp. Técnica

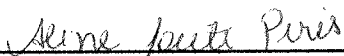
EM BRANCO



DECLARAÇÃO DE FATOS IMPEDITIVOS

LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 23.944.154/0001-37 sediada na Rua Laurindo Coelho, 88 – Casa Forte – Recife – PE – CEP 52.060-340 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, 10 de 10 de 2024.



Aline Leite Pires
CREFITO 98742-F
Rep. Empresa e Resp. Técnica

EM BRANCO



ANEXO VIII
DECLARAÇÃO DE TRABALHO DE MENOR DE PESSOA JURÍDICA - OCS

DECLARAÇÃO DO TRABALHO DO MENOR

LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 23.944.154/0001-37 sediada na Rua Laurindo Coelho, 88 – Casa Forte – Recife – PE – CEP 52.060-340, 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, 30 de 30 de 2024.

Aline Leite Pires
Aline Leite Pires
CREFITO 98742-F
Rep. Empresa e Resp. Técnica

EM BRANCO



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

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE SERVIDOR NO QUADRO FUNCIONAL

LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 23.944.154/0001-37 sediada na Rua Laurindo Coelho, 88 – Casa Forte – Recife – PE – CEP 52.060-340 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. 9º, III da Lei no 8666/93.

Recife - PE, 30 de 10 de 2024.



Aline Leite Pires
CREFITO 98742-F
Rep. Empresa e Resp. Técnica

EM BRANCO



Sócio ADM.



VÁLIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL

2325514043

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME

FABIO LEITE PIRES



DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF

5512611 SSP PE

CPF

030.297.834-80

DATA NASCIMENTO

22/01/1981

FILIAÇÃO

**ALBERTO CARLOS MOREIRA
PIRES
EDNA DE MEDEIROS LEITE
PIRES**

PERMISSÃO



ACC



CAT. HAB

AB

Nº REGISTRO

00521946132

VALIDADE

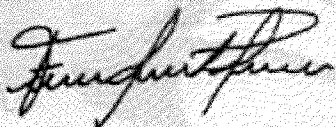
16/11/2031

1ª HABILITAÇÃO

24/02/1999

OBSERVAÇÕES

ASSINATURA DO PORTADOR



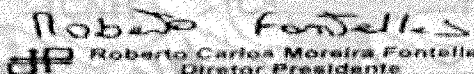
LOCAL

RECIFE, PE

DATA EMISSÃO

06/04/2022

ASSINATURA DO EMISSOR


Roberto Carlos Moreira Fontelles
Diretor Presidente

93034918164
PE108675220

PERNAMBUCO

PROIBIDO PLASTIFICAR

2325514043

EM BRANCO

TERMO DE AUTENTICAÇÃO

NOME DA EMPRESA	LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES LTDA EPP
PROTOCOLO	208855424 - 12/08/2020
ATO	002 - ALTERAÇÃO
EVENTO	021 - ALTERAÇÃO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)

MATRIZ

NIRE 26202298118
CNPJ 23.944.154/0001-37
CERTIFICO O REGISTRO EM 18/08/2020
SOB N: 20208855424

EVENTOS

051 - CONSOLIDAÇÃO DE CONTRATO/ESTATUTO ARQUIVAMENTO: 20208855424

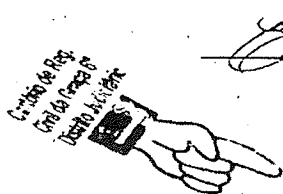
Assinado eletronicamente por
ILAYNE LARISSA LEANDRO MARQUES
SECRETÁRIA - GERAL

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 2 DA SOCIEDADE LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES LTDA
EPP

CNPJ nº 23.944.154/0001-37

E, por estarem assim justos e contratados, assinam este instrumento.

RECIFE, 6 de agosto de 2020.



Edna de Medeiros Leite

EDNA DE MEDEIROS LEITE

Fabio Leite Pires

FABIO LEITE PIRES

Aline Leite Pires

ALINE LEITE PIRES

CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL DA GRACA - 6º DISTRITO - RECIFE-PE
At: 3080 de Barros - Espinheiro - Recife - PE - Fone: (11) 3247-3543
Cartório Américo Carneiro Viana - Oficial

Reconheço por semelhança a firma indicada de ORIO DU...
FABIO LEITE PIRES
Recife, 11 de agosto de 2020 09:57



Req: 81000000519636

Página 5

18/08/2020

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 2 DA SOCIEDADE LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES LTDA
EPP

CNPJ nº 23.944.154/0001-37

DO BALANÇO PATRIMONIAL DOS LUCROS E PERDAS



CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA. Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apurados. (art. 1.065, CC/2002)

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administrador(es), quando for o caso. (arts. 1.071 e 1.072, § 2º e art. 1.078, CC/2002)

DO FALECIMENTO DE SÓCIO

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA. Falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará sua atividade com os herdeiros ou sucessores. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do(s) sócio(s) remanescente(s), o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

Parágrafo único. O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio. (arts. 1.028 e 1.031, CC/2002)

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA. 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.

DOS CASOS OMISSOS

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. Os casos omissos no presente contrato serão resolvidos pelo consenso dos sócios, com observância da Lei nº 10.406/2002.

DO FORO

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA. Fica eleito o foro de RECIFE para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E, por estarem assim justos e contratados, lavram este instrumento, que serão assinadas pelos sócios.

Req: 81000000519636

Página 4

18/08/2020

Certifico o Registro em 18/08/2020

Arquivamento 20208855424 de 18/08/2020 Protocolo 208855424 de 12/08/2020 NIRE 26202298118

Nome da empresa LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES LTDA EPP

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

**ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 2 DA SOCIEDADE LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES LTDA
EPP**
CNPJ nº 23.944.154/0001-37

CLÁUSULA QUINTA. A empresa iniciou suas atividades em 11/01/2016 e seu prazo de duração é indeterminado. (art. 997, II, CC/2002)

DO CAPITAL SOCIAL E DA CESSÃO E TRANSFERÊNCIA DAS QUOTAS

CLÁUSULA SEXTA. A sociedade tem o capital social de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), dividido em 20.000 (vinte mil) quotas no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma, integralizadas, em moeda corrente do País, pelos sócios, da seguinte forma:

ALINE LEITE PIRES, com **10.000 (dez mil)** quotas, perfazendo um total de **R\$ 10.000,00 (dez mil reais)**.

FABIO LEITE PIRES, com **10.000 (dez mil)** quotas, perfazendo um total de **R\$ 10.000,00 (dez mil reais)**

CLÁUSULA SÉTIMA. As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do(s) outro(s) sócio(s), a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço direito de preferência para a sua aquisição, se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente. (art. 1.056, art. 1.057, CC/2002)

CLÁUSULA OITAVA. A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social. (art. 1.052, CC/2002)

DA ADMINISTRAÇÃO, DO RESPONSÁVEL TÉCNICO E DO PRO LABORE

CLÁUSULA NONA. A administração da sociedade caberá **ISOLADAMENTE** a(o) Sócio(a) **ALINE LEITE PIRES** , **ISOLADAMENTE** a(o) Sócio(a) **FABIO LEITE PIRES** 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(s) outro(s) sócio(s).

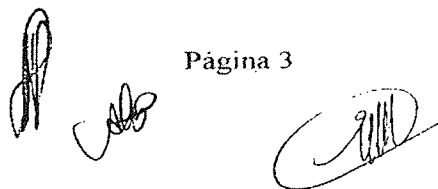
§ 1º Fica facultada a nomeação de administradores não pertencentes ao quadro societário, desde que aprovado por dois terços dos sócios, nos termos do art. 1.061 da Lei nº 10.406/ 2002.

§ 2º No exercício da administração, os administradores terão direitos a uma retirada mensal, a título de pro labore, cujo valor será definido de comum acordo entre os sócios.

CLÁUSULA DÉCIMA. A responsabilidade técnica caberá a sócia fisioterapeuta Aline Leite Pires, registrada no conselho regional de fisioterapia CREFITO, sob nº 98.742-F.

Req: 81000000519636

Página 3



**ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 2 DA SOCIEDADE LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES LTDA
EPP**

CNPJ nº 23.944.154/0001-37

DA ADMINISTRAÇÃO



CLÁUSULA QUARTA. A administração da sociedade caberá ISOLADAMENTE a(o) Sócio(a) ALINE LEITE PIRES, ISOLADAMENTE a(o) Sócio(a) FABIO LEITE PIRES 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(s) outro(s) sócio(s).

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.

DA RATIFICAÇÃO E FORO

CLÁUSULA SEXTA. O foro para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes do contrato social permanece em RECIFE PE.

CLÁUSULA SÉTIMA. As Cláusulas e condições estabelecidas em atos já arquivados e que não foram expressamente modificadas por esta alteração continuam em vigor.

Em face das alterações acima, consolida-se o contrato social, nos termos da Lei nº 10.406/2002, mediante as condições e cláusulas seguintes

DO NOME EMPRESARIAL, DA SEDE E DAS FILIAIS

CLÁUSULA PRIMEIRA. A sociedade gira sob o nome empresarial LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES LTDA EPP.

CLÁUSULA SEGUNDA. A sociedade passa a exercer suas atividades no seguinte endereço sito à R LAURINDO COELHO, 88, CASA FORTE, RECIFE, PE, CEP 52.060-340.

CLÁUSULA TERCEIRA. A sociedade poderá, a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual, desde que aprovado pelos votos correspondentes dos sócios, no mínimo, a três quartos do capital social, nos termos do art. 1.076 da Lei nº 10.406/ 2002.

DO OBJETO SOCIAL E DA DURAÇÃO

CLÁUSULA QUARTA. A sociedade tem por objetos sociais:

- atividades de fisioterapia . (CNAE 8650-0/04)

Req: 81000000519636

Página 2

18/08/2020

Certifico o Registro em 18/08/2020

Arquivamento 20208855424 de 18/08/2020 Protocolo 208855424 de 12/08/2020 NIRE 26202298118

Nome da empresa LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES LTDA EPP

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

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 2 DA SOCIEDADE LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES LTDA EPP

CNPJ nº 23.944.154/0001-37

EDNA DE MEDEIROS LEITE, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 19/05/1957, DIVORCIADA, APOSENTADA, CPF nº 135.127.654-91, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 1374220, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - PE, residente e domiciliado(a) no(a) RUA JERONIMO VILELA, 413, APT 602, CAMPO GRANDE, RECIFE, PE, CEP 52040180, BRASIL.

ALINE LEITE PIRES, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 24/11/1979, SOLTEIRA, FISIOTERAPEUTA, CPF nº 034.575.254-63, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 5512610, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - PE, residente e domiciliado(a) no(a) RUA JERONIMO VILELA, 413, APT 602, CAMPO GRANDE, RECIFE, PE, CEP 52040180, BRASIL.

Sócios da sociedade limitada de nome empresarial LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES LTDA EPP, registrada legalmente por contrato social devidamente arquivado nesta Junta Comercial do Estado de Pernambuco, sob NIRE nº 26202298118, com sede Rua Amaraji, 37, Salas 3, 4 e 5, Santana Recife, PE, CEP 52060440, devidamente inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/MF sob o nº 23.944.154/0001-37, deliberam de pleno e comum acordo ajustarem a presente alteração contratual, nos termos da Lei nº 10.406/ 2002, mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

ENDEREÇO

CLÁUSULA PRIMEIRA. A sociedade passa a exercer suas atividades no seguinte endereço sito à R LAURINDO COELHO, 88, CASA FORTE, RECIFE, PE, CEP 52.060-340.

QUADRO SOCIETÁRIO

CLÁUSULA SEGUNDA. FABIO LEITE PIRES admitido neste ato, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 22/01/1981, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, EMPRESARIO, CPF nº 030.297.834-80, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 5512611, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - PE, residente e domiciliado(a) no(a) RUA JERONIMO VILELA, 413, APT 202, CAMPO GRANDE, RECIFE, PE, CEP 52040180, BRASIL.

Retira-se da sociedade a sócia EDNA DE MEDEIROS LEITE, detentor de 10.000 (Dez Mil) quotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (Um Real) cada uma, correspondendo a R\$ 10.000,00 (Dez Mil Reais).

CESSÃO E TRANSFERÊNCIA DE QUOTAS

CLÁUSULA TERCEIRA. A sócia EDNA DE MEDEIROS LEITE transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R\$10.000,00 (Dez Mil Reais), direta e irrestritamente ao sócio FABIO LEITE PIRES, da seguinte forma: CEDENCIA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

Ofertou o CEDENTE as quotas sociais de que era titular a sócia remanescente da sociedade, consoante o disposto na cláusula 7 do Contrato Social, sem que a mesma se interessasse em exercer o seu direito de preferência, ficando o CEDENTE livre para negociá-las com terceiros.

Após a cessão e transferência de quotas, e da retirada e admissão de sócio, fica assim distribuído:

FABIO LEITE PIRES, com 10.000(Dez Mil) quotas, perfazendo um total de R\$ 10.000,00 (Dez Mil Reais)

ALINE LEITE PIRES, com 10.000(Dez Mil) quotas, perfazendo um total de R\$ 10.000,00 (Dez Mil Reais)

Req: 81000000519636

Página 1

18/08/2020

Certifico o Registro em 18/08/2020

Arquivamento 20208855424 de 18/08/2020 Protocolo 208855424 de 12/08/2020 NIRE 26202298118

Nome da empresa LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES LTDA EPP

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

		REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL			
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA					
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 23.944.154/0001-37 MATRIZ		COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 11/01/2016	
NOME EMPRESARIAL LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES LTDA					
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) LEVITTE FISIOTERAPIA & PILATES				PORTE EPP	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia					
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS Não informada					
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada					
LOGRADOURO R LAURINDO COELHO		NÚMERO 88		COMPLEMENTO *****	
CEP 52.060-340	BAIRRO/DISTRITO CASA FORTE		MUNICÍPIO RECIFE		UF PE
ENDEREÇO ELETRÔNICO LEVITTEFISIOTERAPIA@YAHOO.COM		TELEFONE (81) 8897-8865			
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****					
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA			DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 11/01/2016		
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL					
SITUAÇÃO ESPECIAL *****			DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****		

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

Emitido no dia **24/09/2024** às **07:39:40** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

EM BRANCO



98

Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

Declaração

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

Dados do Fornecedor

CNPJ: 23.944.154/0001-37 DUNS®: 94*****14
Razão Social: LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES LTDA
Nome Fantasia: LEVITTE FISIOTERAPIA & PILATES
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 30/01/2025
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA
MEI: Não
Porte da Empresa: Empresa de Pequeno

Ocorrências e Impedimentos

Ocorrência: Nada Consta
Impedimento de Licitar: Nada Consta

Níveis cadastrados:

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

I - Credenciamento

II - Habilitação Jurídica

III - Regularidade Fiscal e Trabalhista Federal

Receita Federal e PGFN	Validade:	03/02/2025	Automática
FGTS	Validade:	30/12/2024	Automática
Trabalhista (http://www.tst.jus.br/certidao)	Validade:	14/04/2025	Automática

IV - Regularidade Fiscal Estadual/Distrital e Municipal

Receita Estadual/Distrital	Validade:	16/03/2025
Receita Municipal	Validade:	16/02/2025

V - Qualificação Técnica

VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: 28/02/2025



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



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

Nome: LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES LTDA
CNPJ: 23.944.154/0001-37

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 10:48:47 do dia 07/08/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 03/02/2025.

Código de controle da certidão: **0B84.B9E1.3765.85EB**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

EM BRANCO



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 23.944.154/0001-37

Razão

LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES LTDA EPP

Social:

Endereço: RUA JAYME LOYO / CASA FORTE / RECIFE / PE / 52060-330

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.

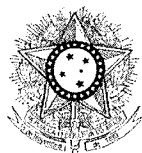
Validade: 16/09/2024 a 15/10/2024

Certificação Número: 2024091619493486495591

Informação obtida em 19/09/2024 17:57:30

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

EM BRANCO



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO



Página 1 de 1

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 23.944.154/0001-37

Certidão nº: 42822052/2024

Expedição: 18/06/2024, às 09:29:20

Validade: 15/12/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **23.944.154/0001-37**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

EM BRANCO



CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO

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

Consultado: **LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES LTDA**

CPF/CNPJ: **23.944.154/0001-37**

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

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

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

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

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

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

Certidão emitida às 11:13:08 do dia 16/10/2024 , com validade até o dia 15/11/2024.

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

Código de controle da certidão: kRgwxN1e5pdVt08lNuvw

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

EM BRANCO



CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO

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

Consultado: **FABIO LEITE PIRES**

CPF/CNPJ: **030.297.834-80**

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.

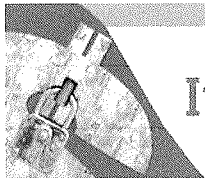
Certidão emitida às 10:59:59 do dia 17/10/2024 , com validade até o dia 16/11/2024.

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

Código de controle da certidão: kRUqSiP6jS5On8lw47Qa

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

EM BRANCO



Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

Certidão Negativa

Certifico que nesta data (16/10/2024 às 11:15) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 23.944.154/0001-37.

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.

Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em <http://divulgacandcontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 670F.CA80.ADC9.7128 no seguinte endereço: https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php

EM BRANCO



Improbidade Administrativa e Inelegibilidade



Certidão Negativa

Certifico que nesta data (17/10/2024 às 11:00) 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 030.297.834-80.

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.

Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em <http://divulgacaodcontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 6711.1896.9280.2654 no seguinte endereço: https://www.cnj.jus.br/improbidade_admin/autenticar_certidao.php

EM BRANCO



PREFEITURA DO RECIFE
SECRETARIA DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DECLARAÇÃO

DECLARO, para os devidos fins que a Vigilância Sanitária do Recife, por força do Decreto Municipal nº 36.279/2023 c/c Lei nº 13.874/2019, isenta de licenciamento sanitário, as empresas cuja suas atividades estejam inseridas CNAE nº 8650004.

Destarte, no entanto, que a referida atividade apenas prescinde de licenciamento, mas continua sujeita a fiscalização deste órgão, sendo passível inclusive de sanções administrativas, caso não estejam cumprindo com as exigências sanitárias legais inerentes ao seu funcionamento.

Recife, 16 de outubro de 2024

Pedro Albuquerque
Gerente de Vigilância Sanitária do Recife – SEVS - PCR

EM BRANCO



Prefeitura do Recife

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



ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Alvará nº 8111190922

Data Validade: 31/10/2027

Tipo de Alvará: DEFINITIVO

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

1. Dados da Empresa

Razão Social: **LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES LTDA EPP**

CNPJ: **23.944.154/0001-37**

Inscrição Mercantil: **552.230-7**

Tipo	Sequencial	Endereço do cadastro imobiliário
Principal	329982.1	RUA LAURINDO COELHO, 88 - CASA FORTE - RECIFE/PE
Correspondência	329982.1	RUA LAURINDO COELHO, 88 - CASA FORTE - RECIFE/PE

2. Atividade(s):

* Atividade Principal

Código	Descrição
*8650004	*ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA

3. Condicionante(s)

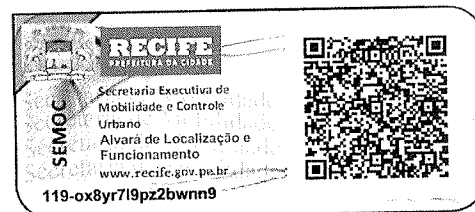
4. Atividade Incômoda no local

Não

5. Nível de incomodidade

DEFERIDO POR:

2164459490



MANTER ESTE DOCUMENTO EM LOCAL VISÍVEL

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

EM BRANCO



5.512.610

08/11/1995

SSP-PE

53695580850

008

034.575.254

63

Aline Leite Pires



CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO	
SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL	
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 1ª REGIÃO	
FISIOTERAPEUTA	98742-F
ALINE LEITE PIRES	
ALBERTO CARLOS MOREIRA PIRES	
EDNA DE MEDEIROS LEITE PIRES	
RECIFE	24/11/1979
RECIFE - PE	30/06/2008
<i>Antônio Maranhão</i>	

EM BRANCO



AMBULATÓRIOS E CLÍNICAS

RAZÃO SOCIAL: LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES
NOME DE FANTASIA (se for o caso): LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES
CNPJ: 23.844.154/0001-37
Endereço: RUA LAURINDO COELHO, 88, CASA FORTE, RECIFE-PE
Fone: 81-3204 6280
Turno de Atendimento:

2. PROCEDIMIENTOS QUE REALIZA

FISIOTERAPIA , PILATES

EM BRANCO

3. AVALIAÇÃO

NA- NÃO APLICÁVEL

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

NA- NÃO APLICÁVEL

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

EM BRANCO

NA- NÃO APLICÁVEL

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

NA- NÃO APLICÁVEL

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

NA- NÃO APLICÁVEL

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

EM BRANCO



NA- NÃO APLICÁVEL

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

EM BRANCO

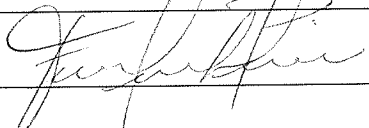
PARECER DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO

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

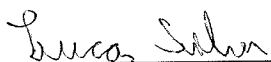
☐ A OCS **não atende** os requisitos necessários à prestação dos serviços contratados.

OBSERVAÇÃO

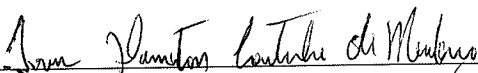
Identificação do profissional do serviço que acompanhou a visita/supervisão:

NOME	FÁBIO LETTE PINES
FUNÇÃO	SÓCIO ADMINISTRADOR
FORMADO	CIÊNCIAS CONTÁBILIS
ASSINATURA	

Recife-PE, 07 de NOVEMBRO de 2024.



Membro da Comissão de Avaliação de Instalações



Presidente da Comissão de Avaliação de Instalações

EM BRANCO



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

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO TÉCNICA DE OCS

Conforme avaliação técnica realizada em 07 de Novembro de 2024 nas dependências da sede do LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES, constatei ser um local com condições necessárias à boa execução dos trabalhos de atendimento aos pacientes.

Diante do exposto sou do parecer que este serviço reúne todas as condições técnicas para prestação de apoio aos usuários do sistema SAMMED/ FuSEx/ SAMEx-Cmb e PASS, podendo, portanto, ser firmado o Termo de Credenciamento com a referida Organização Civil de Saúde.

Recife-PE, 07 de Novembro de 2024.

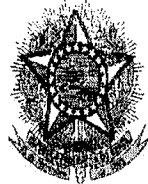
Lucas Sabin

Membro da Comissão de Avaliação de Instalações

João Vitor Coutinho de Menezes

Presidente da Comissão de Avaliação de Instalações

EM BRANCO



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

CREDENCIANTE: UNIÃO FEDERAL - EXÉRCITO BRASILEIRO
CREDENCIADO: LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES LTDA
OBJETO: Prestação de serviços de FISIOTERAPIA
NATUREZA: Ostensivo
VIGÊNCIA: 01 de janeiro de 2025 à 31 de dezembro de 2025
TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 98/2025 - OCS

A UNIÃO FEDERAL, entidade de direito público interno, por intermédio do Hospital Militar de Área de Recife (H Mil A Recife), órgão do Exército Brasileiro, com sede na cidade de Recife-PE, à Rua do Hospício, 563 - Boa Vista, CEP 50.050-050, inscrito no CNPJ sob o Nº 09.577.422/0001-07 (Principal) e 09.577.422/0002-80 (Secundário), neste ato representado por sua Ordenadora de Despesas, a Cel Med QEMA ANDRÉA GUIMARÃES GURGEL, portadora da cédula de identidade Nr 011476304-8 EB/MD, CPF Nr 013.441.547-78, doravante denominado **Credenciante**, e a Organização Civil de Saúde (OCS) LEVITTE FISIOTERAPIA E PILATES LTDA, com sede situada à Rua Laurindo Coelho, nº 88, Casa Forte - Recife-PE, CEP: 52.060-340, inscrito no CNPJ sob o Nr 23.944.154/0001-37, neste ato representado pela Sra ALINE LEITE PIRES, portadora da cédula de identidade 5512610 SSP/PE, inscrita no CPF sob o nº 034.575.254-63, 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.

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.

EM BRANCO



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**.

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;

EM BRANCO

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.

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.

EM BRANCO

6.2.6 A execução de tratamentos paralelos e procedimentos complementares nas instalações do próprio **Credenciado** deverá ser autorizada 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 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.

EM BRANCO



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, incluso 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.

CLÁUSULA OITAVA - Dos serviços não atendidos pelo credenciamento

EM BRANCO



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 _____.

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).

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - Das condições de pagamento

11.1 Da apresentação das faturas

EM BRANCO



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**.

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.

EM BRANCO



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

$$EM = I \times N \times VP, \text{ onde:}$$
$$I = (TX/100)$$

EM BRANCO



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

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.

EM BRANCO

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.

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

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

EM BRANCO



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.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - Da subcontratação

EM BRANCO

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – Das isenções tributárias

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

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - Domicílio Foro

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

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

Recife-PE, 01 de janeiro de 2025.

Documento assinado digitalmente
gov.br ALINE LEITE PIRES
Data: 26/12/2024 13:00:48-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

ALINE LEITE PIRES
LEVITTE FISIOTERAPIA & PILATES
Idt Nr 5512610 SSP/PE

ANDRÉAGUIMARÃES 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



98

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 AAAJ.4 BEC NUP: EB64042.013455/2024-67, no qual figura como processado, para que caso queira, apresentar, 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-Col - 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 JÚNIOR, 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-AAJ/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 do 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-Col - 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 08h00 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 REGIAO MILITAR/7 DIV DE EXERCITO. Contratado: 03.557.312/0001-99 - 5 ESTRELAS MULT LTDA. Objeto: Eventual contratação do serviço de transporte de bagagem nacional. Fundamento Legal: LEI 14.133/2021. Vigência: 11/04/2025 a 11/04/2025. Valor Total: R\$ 1.941.500,00. 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 THEOPHILLO GASPARE 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 (E810-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 e 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 sindicante.

Recife, PE, 23 de abril de 2025.
Cel Div SERGIO 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 LIMOFEIRO
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: 44.408.350/0001-03 - CLINICA CORPO+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 - OLEGARIO 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