



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(R I de linha do MA e SC/1772)
“BATALHÃO PERIBEBUI”**

TERMO DE ABERTURA

Processo nº 64097.006465/2024-19 – 31º Batalhão de Infantaria Motorizado (UG 160173)

Aos 16 dias do mês de janeiro de 2025, no âmbito do 31º Batalhão de Infantaria Motorizado, declaro aberto o presente processo administrativo destinado ao credenciamento do(a) CENTRO DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA LTDA, inscrito(a) no CNPJ nº 35.439.728/0001-07, para prestação de serviços de saúde aos beneficiários do FUSEx, conforme Edital nº 01/2024.

O presente termo destina-se ao registro de todos os atos relativos ao credenciamento da interessada, em atendimento ao disposto na Lei nº 14.133/2021 e no Decreto nº 11.878/2024.

Campina Grande – PB, 16 de janeiro de 2025.



Josinaldo Idelfonso Pereira - S Ten

CARTA-PROPOSTA PARA ADITIVAÇÃO DE CONTRATO REFERENTE AO ANO
BASE DE 2024/2025/2026

Razão Social: Centro de Endocrinologia e Metabologia Ltda		CNPJ:35439728000107
Endereço: Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Campina Grande - PB		Telefone/fax:
Área de Atuação: Análises Clínicas	Especialidade: Análise Clínicas	
Representante Legal: André Luiz Correia Ramos		CPF: ██████████

1. O interessado acima identificado vem requerer à Comissão Especial de Licitação do 31º Batalhão de Infantaria Motorizado a respectiva habilitação para contratação, declarando total concordância com as condições estabelecidas no **Edital de Credenciamento nº 01/20124 (R1) e suas retificações**, e em seus anexos, inclusive com os valores e instruções constantes Lista Referencial de Procedimentos Médico-hospitalares e Ambulatoriais do SAMMED/FuSExda Guarnição de Campina Grande/PB para aditiva contrato. Para tanto, foram devidamente anexadas as documentações exigidas, bem como passamos a prestar as informações a seguir:

2. Informo que o **Centro de Endocrinologia e Metabologia (Prosangue)** não realizamos alterações nas devidas documentações:

2.1 Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, com sua última alteração, devidamente registrado e, no caso de sociedades empresárias, acompanhado de documento de eleição de seus administradores ou, se for o caso, procurações que outorguem poderes para terceiros;

2.2 Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

2.3 Responsável técnico da OCS;

2.4 Corpo clínico;

2.5 Declaração da empresa de que não possui em seu quadro funcional, qualquer servidor, civil ou militar – “Conforme modelo do Anexo R”;

2.6 Declaração do trabalho do menor – “Conforme modelo do Anexo M”; e

2.7 Comprovante bancário ou similar (Extrato Bancário).

Acesse seus resultados: www.labprosangue.com.br Central de Atendimento: ☎ 83 2102.5577 ☎ 83 2102.5555 ☎ 83 98831.0102 📧 @labprosangue

UNIDADE CENTRO
 ♦ Rua Sandra Borborema, 61
UNIDADE PRATA
 ♦ Rua Rodrigues Alves, 875
 Centro Médico José Pinto Brandão

UNIDADE CATOLÉ
 ♦ Av. Vigário Calixto, 377
UNIDADE CRUZEIRO
 ♦ Av. Almirante Barroso, 1493

UNIDADE JOSÉ PINHEIRO
 ♦ Rua Campos Sales, 463
UNIDADE BODOCÓNGO
 ♦ R. Sebastião Martins Oliveira, 505
 Policlínica Bem-estar

UNIDADE QUEIMADAS
 ♦ Rua João Barbosa Silva, 77
UNIDADE HELP
 ♦ Rua Heranides da Costa Cirne, 250
 Serrão

UNIDADE JOÃO XXIII
 ♦ Rua Nilo Peçanha, 83 - Prata
UNIDADE ANTÔNIO TARGINO
 ♦ R. Delmiro Gouveia, 349 - Centenário



PROSANGUE
Diagnóstico

MINISTÉRIO DA DEFESA
Fls: 03
34001017Z

1) Relação do Corpo Clínico

ESPECIALIDADES	NOME DO ESPECIALISTA	CRM/CRN e CRP
CARDIOLOGIA	BRUNO ALVES DA MOTA ROCHA	18642
CARDIOLOGIA	ELIANE MACEDO LIMA BASTOS	16439
DERMATOLOGISTA	FELIPE MARINHO ROCHA DE MACEDO	18665
DERMATOLOGISTA	MYRIA ALUSKA AQUINO DO BÚ	6889
ENDOCRINOLOGISTA	ALBERTO JOSÉ SANTOS RAMOS	1357
ENDOCRINOLOGISTA	ALINE DA MOTA ROCHA	2940
ENDOCRINOLOGISTA	ANA RAQUEL DE ANDRADE LIMA BARBOSA	7705
ENDOCRINOLOGISTA	AUREA MAILA ALBURQUERQUE	6221
ENDOCRINOLOGISTA	FERNANDA LIMA DE VASCONCELOS FARIAS	10194
ENDOCRINOLOGISTA	FLAVIA MARTINS DE FREITAS LEITE BARROS	5963
ENDOCRINOLOGISTA	GLECYANNE MINEIRO AZEVEDO	7439
ENDOCRINOLOGISTA	ITÁLO SÉRGIO DA SILVEIRA ARRUDA	9607
ENDOCRINOLOGISTA	LUCAS MENDONÇA DE ALMEIDA	17562
ENDOCRINOLOGISTA	LUCIAN BATISTA DE OLIVEIRA	12149
ENDOCRINOLOGISTA	MARTA BARRETO DE MEDEIROS NOBREGA	2626
ENDOCRINOLOGISTA	VLADIMIR GOMES DE OLIVEIRA	2824
GINECOLOGISTA	ANNA LUIZA LOBAO GONCALVES	
GINECOLOGISTA	CAROLINE FERREIRA CAVALCANTI	11219
GINECOLOGISTA	CRISTHIANNE CARVALHO DE BRITO	9244
INFECTOLOGISTA	RODOLPHO DANTAS MAFALDO PINTO	8679
MEDICINA DO TRABALHO	NAYANE SAMPAIO BEZERRA	13169
MEDICINA DO TRABALHO	RAYANNE DE QUEIROZ GUIMARÃES	12450
MEDICO CLINICO	CLOVES PORTO DE MELO	3234
NEFROLOGISTA	RALLYNE KIARA AGRA MORAIS	13315
NUTRICIONISTA	MARIANA MAGNA CORREIA RAMOS	40179
ORTOPEDISTA	THIAGO PEREIRA CAVALCANTE	11224
ORTOPEDISTA	VIRGINIO BATISTA DE ARAUJO NETO	14973
PSICOLOGIA	MARIANA RODRIGUES FREIRE DOS SANTOS	12924
PSIQUIATRA	ALBERTO JOSE CORREIA RAMOS	8458
PSIQUIATRA	CATARINA GONÇALVES DOS SANTOS TORRES	8054
UROLOGISTA	GABRIEL CADIDE DE MELO	10444
UROLOGISTA	GUSTAVO RAMALHO PESSOA NEGROMONTE	10410

Acesse seus resultados: labprosangue.com.br Central de Atendimento: 83 2102.5577 83 2102.5555 83 98831.0102 @labprosangue

UNIDADE CENTRO CNES: 3141764
Rua Sandra Borborema, 61

UNIDADE CATOLÉ CNES: 9376437
Av. Vigário Calixto, 877

UNIDADE JOSÉ PINHEIRO CNES: 9376429
Rua Campos Sales, 463

UNIDADE QUEIMADAS CNES: 9066683
Rua João Barbosa Silva, 77

UNIDADE JOÃO XXIII 24H
Rua Nilo Peçanha, 83 - Prata

UNIDADE PRATA CNES: 9376399
Rua Rodrigues Alves, 675
Anexo à clínica José Pinto Brandão

UNIDADE CRUZEIRO CNES: 9376410
Av. Almirante Barroso, 1493

UNIDADE BODOCÔNGO CNES: 9376445
R. Sebastião Martins Oliveira, 505
Policlínica Bem-estar

UNIDADE HELP 24H
Rua Heronides da Costa Cirne, 250
Serrotão

UNIDADE ANTÔNIO TARGINO 24H
Rua Delmírio Gouveia, 349
Centenário





PROSANGUE
Diagnóstico

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Rubrica: [assinatura]
-37º BIM

2) Relação de Serviços:
Exames Laboratoriais e consultas médicas

3) Relação de Equipamentos Técnicos:
ADVIA 1800; ARCHITECT I2000 ; G8 – TOSOH; XT 1800 ; MAX ION; COAGULOMETRO CA 600;
FUS 2000 ; BACTEC FX40 – ; PHOENIX M50 -; BC – 5380 – MINDRAY; MICROSCÓPIOS;
CÂMERA FRIA; RAPIDPOINT 500 ; AMPLIFICADOR MICOBIOMED; EXTRATOR MICOBIOMED

4) Dias e Horários de Atendimento:
Segunda feira a sexta feira de 06:00 às 18:00 horas
Aos sabados de 06:00 às 12:00

6) Endereço eletrônico para recebimento de informações (E-mail): conveniosprosangue@gmail.com

As documentações inerentes à habilitação encontram-se anexadas rigorosamente na seguinte ordem:

1. HABILITAÇÃO JURÍDICA

(Caso tenha alteração no Ato constitutivo)

2. REGULARIDADE FISCAL e TRABALHISTA

Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional efetuada mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados (Portaria Conjunta PGFN/RFB nº 1.751, de 02 de outubro de 2014 e alteração);
Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), por meio de apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal;
Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho (CNDT), mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos da Lei Federal nº 12.440/2011;
Comprovante de Regularidade com a Fazenda Estadual do domicílio ou sede do licitante;
Comprovante de Regularidade com a Fazenda Municipal do domicílio ou sede do licitante;
Comprovante de Certidão Estadual de Falência e/ou Recuperação Judicial;
Declaração relativa à Lei Nº 13.874. de 20 de setembro de 2019 “Conforme modelo do Anexo Q”.

3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica no Conselho de Classe respectivo;
Relação de membros do corpo clínico datada e assinada pelo responsável técnico contendo os seguintes dados;

Acesse seus resultados: labprosangue.com.br Central de Atendimento: ☎ 83 2102.5577 ☎ 83 2102.5555 ☎ 83 98831.0102 📍 @labprosangue

UNIDADE CENTRO CNES: 3141764
Rua Sandra Borborema, 61

UNIDADE CATOLÉ CNES: 9376437
Av. Vigário Calixto, 877

UNIDADE JOSÉ PINHEIRO CNES: 9376429
Rua Campos Sales, 463

UNIDADE QUEIMADAS CNES: 9066683
Rua João Barbosa Silva, 77

UNIDADE JOÃO XXIII 24h
Rua Nilo Peçanha, 83 - Prata

UNIDADE PRATA CNES: 9376399
Rua Rodrigues Alves, 675
Anexo à clínica José Pinto Brandão

UNIDADE CRUZEIRO CNES: 9376410
Av. Almirante Barroso, 1493

UNIDADE BODOCONGÓ CNES: 9376445
R. Sebastião Martins Oliveira, 505
Policlínica Bem-estar

UNIDADE HELP 24h
Rua Heronides da Costa Cirne, 250
Serrotão

UNIDADE ANTÔNIO TARGINO 24h
Rua Delmiro Gouveia, 349
Centenário



PROSANGUE
Diagnóstico

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Rubrica: [assinatura]

Alvará de localização e funcionamento válido; (cópia autenticada); e
Alvará de autorização sanitária válido; (cópia autenticada).

Campina Grande – PB, _____

André Luiz Correia Ramos
Sócio Administrativo
PROSANGUE Diagnóstico

mos
Diretor Executivo
Centro de Endocrinologia e Metabologia Ltda

Acesse seus resultados: labprosangue.com.br Central de Atendimento: **83 2102.5577** **83 2102.5555** **83 98831.0102** [@labprosangue](https://www.instagram.com/labprosangue)

UNIDADE CENTRO CNES: 3141764
Rua Sandra Borborema, 61

UNIDADE CATOLÉ CNES: 9376437
Av. Vigário Calixto, 877

UNIDADE JOSÉ PINHEIRO CNES: 9376429
Rua Campos Sales, 463

UNIDADE QUEIMADAS CNES: 9066683
Rua João Barbosa Silva, 77

UNIDADE JOÃO XXIII **24h**
Rua Nilo Peçanha, 83 - Prata

UNIDADE PRATA CNES: 9376399
Rua Rodrigues Alves, 675
Anexo à clínica José Pinto Brandão

UNIDADE CRUZEIRO CNES: 9376410
Av. Almirante Barroso, 1493

UNIDADE BODOCONGÓ CNES: 9376445
R. Sebastião Martins Oliveira, 505
Policlínica Bem-estar

UNIDADE HELP **24h**
Rua Heronides da Costa Cirne, 250
Serrotão

UNIDADE ANTÔNIO TARGINO **24h**
Rua Delmiro Gouveia, 349
Centenário

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.





MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
 Rubrica: [Handwritten Signature]
 37º BATE

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

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
 2153509133

NOME: ANDRÉ LUIZ CORREIA RAMOS

DATA NASCIMENTO: 23/05/1979

PLACAS: ALBERTO JOSE SANTOS RAMOS
 YUAGNA COELI CORREIA RAMOS

PERMISSÃO: [] ACC: [] CAT. HAB: AB

Nº REGISTRO: 02041883001 VALIDADE: 11/02/2022 11/06/2027

OBSERVAÇÕES: A D F

ASSINATURA DO PORTADOR: [Handwritten Signature]

LOCAL: CAMPINA GRANDE, PB DATA EMISSÃO: 23/02/2022

ASSINADO DIGITALMENTE DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO 06897607095 PB044469292

PARAÍBA

DENATRAN CONTRAN

QR-CODE



Documento assinado com certificado digital em conformidade com a Medida Provisória nº 2200-2/2001. Sua validade poderá ser confirmada por meio do programa Assinador Serpro.

As orientações para instalar o Assinador Serpro e realizar a validação do documento digital estão disponíveis em: <https://www.serpro.gov.br/assinador-digital>.

SERPRO/SENATRAN

CNES

Cadastro Nacional de
Estabelecimento de Saúde



Ministério da Saúde (MS)
Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)
Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC)
Coordenação-Geral de Sistemas de Informação (CGSI)

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 25/04/2023

CNES: 3141764 Nome Fantasia: PROSANGUE CNPJ: 35.439.728/0001-07
Nome Empresarial: CENTRO DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS
Logradouro: RUA SANDRA BORBOREMA Número: 61 Complemento: --
[REDACTED]
[REDACTED] Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: 003
Tipo de Estabelecimento: UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E Subtipo: -- Gestão: MUNICIPAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: ANDRE LUIZ CORREIA RAMOS
Cadastrado em: 04/06/2004 Atualização na base local: 29/04/2019 Última atualização Nacional: 02/10/2022

Horário de Funcionamento:

Caracterização

Atividade ensino/pesquisa	Código/natureza jurídica
UNIDADE SEM ATIVIDADE DE ENSINO	2062 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA

Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	MEDIA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL



Atendimento

Tipo de atendimento	Convênio
SADT	PARTICULAR

Fluxo de clientela
03 - ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA

Endereço Complementar

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Classificação Estabelecimento

Atividade Principal

01 - ASSISTENCIA A SAUDE

002 - APOIO DIAGNOSTICO

Grupo > Atividade Secundária
00 - NAO SE APLICA > 000 - NAO SE APLICA

Classificação Estabelecimento Saúde

018 - UNIDADE DE APOIO DIAGNOSTICO

Data desativação: /

Motivo desativação: AUTOMATICAMENTE POR NAO ATUALIZACAO SUPERIOR A 6 MESES



ESTADO DA PARAIBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
SECRETARIA DE FINANÇAS
DIRETORIA DE ARRECADAÇÃO TRIBUTÁRIA

CERTIDÃO NEGATIVA PARA COM A FAZENDA MUNICIPAL

Identificação do Contribuinte

CGM: 2161122
Nome: CENTRO DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA L
CNPJ/CPF: [REDACTED]
Endereço: RUA SANDRA BORBOREMA, 61,
Bairro: CENTRO
CEP: 58406133
Cidade: CAMPINA GRANDE/PB

Certificamos para os devidos fins, não consta em nossos arquivos, crédito tributários vencidos para com a Fazenda Municipal, de responsabilidade do contribuinte acima mencionado, ficando ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar qualquer débito que venha a ser apurado em levantamento posterior.

Certidão expedida com base na Lei Complementar 116 de 14 de dezembro de 2016 (Código Tributário Municipal), combinado com o art. 205, da Lei nº 5.172, de 25.10.1966 (Código Tributário Nacional).

VALIDA POR 90 DIAS

Campina Grande, 26 de Setembro de 2025

Código de Verificação: [919580629052023581410]

Para validar o documento da Certidão deve acessar site: <https://ecidadeonline.campinagrande.pb.gov.br/>



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA - SEFAZ



CERTIDÃO

CÓDIGO: **9B05.ADB0.399D.7FEA**

Emitida no dia 11/09/2025 às 13:30:46

Identificação do requerente:

CNPJ/CPF: [REDACTED]

R.G. :

Certifico, observadas as disposições da legislação vigente e de acordo com os assentamentos existentes neste órgão, que o requerente supra identificado está em situação **REGULAR** perante a Fazenda Pública Estadual, **com relação a débitos fiscais administrativos definitivamente constituídos e inscritos em Dívida Ativa.** A referida identificação não pertence a contribuinte com inscrição ativa no Cadastro de Contribuintes do Estado da Paraíba.

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

Esta certidão é válida **por 60 (sessenta) dias a partir da data de sua emissão**, devendo ser confirmada a sua autenticidade através do serviço *Validar Certidão de Débito* na página www.sefaz.pb.gov.br.

OBS: Inválida para licitação no que se refere ao fornecimento de mercadorias ou prestação de serviços de transporte interestadual e intermunicipal ou comunicação não compreendidos na competência tributária dos municípios se o requerente supracitado estiver localizado no estado da Paraíba, ressalvada quando a licitação se referir à prestação de serviço de transporte entre municípios com características urbanas no âmbito das regiões metropolitanas no estado da Paraíba, reconhecida por Lei específica.

Válida com a apresentação conjunta do cartão de inscrição no CPF ou no CNPJ da
Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.
Certidão de Débito emitida via 'Internet'.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
TELEJUDICIÁRIO - CENTRAL DE CERTIDÕES
Praça João Pessoa, s/n - CEP 58013-902 - João Pessoa (PB)
Telefone: (83) 3216-1440



CERTIDÃO NEGATIVA

FALÊNCIA / RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL

Certificamos que, em pesquisa realizada nos registros de distribuição de feitos de falência e recuperação ativos nos cartórios comuns e/ou especializados, em todas as comarcas do Estado da Paraíba, **nada consta** contra:

CNPJ: 35.439.728/0001-07

Razão Social: CENTRO DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA LTDA

Nome Fantasia: PROSANGUE DIAGNOSTICO

Certidão emitida às 13:30 de 11/09/2025.

Validade 30 dias

-
1. Esta certidão foi expedida gratuitamente, através da internet, com base na Resolução nº 17/2010, da Presidência do TJPB e na Resolução nº 121/2010 do CNJ.
 2. O número do documento constante nesta certidão foi informado pelo próprio solicitante. Sua autenticidade deverá ser conferida pelo interessado confrontando com o documento original (ex: CPF e RG).
 3. Esta certidão não terá validade para fins de instrução de processos judiciais, exceto ANTECEDENTES CRIMINAIS.
 4. A pesquisa é restrita aos dados fornecidos pelo solicitante, ficando ressalvados os registros cadastrados de forma diversa.
 5. A pesquisa foi realizada nos seguintes sistemas processuais: PJE1G.
-

Para confirmar a autenticidade deste documento acesse <http://app.tjpb.jus.br/certo/validarcertidao> e insira o código de validação: **1bs7.xFiv**. Você pode também ler o código QR apresentado no cabeçalho.



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



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

Nome: **CENTRO DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA LTDA**
CNPJ: **35.439.728/0001-07**

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:25:30 do dia 12/09/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 11/03/2026.

Código de controle da certidão: **DABC.A0CD.1883.0C03**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CENTRO DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 35.439.728/0001-07

Certidão nº: 53563895/2025

Expedição: 11/09/2025, às 13:28:13

Validade: 10/03/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CENTRO DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº 35.439.728/0001-07, **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.

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 35.439.728/0001-07
Razão Social: CENTRO DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA LTDA
Endereço: R SANDRA BORBOREMA 61 / CENTRO / CAMPINA GRANDE / PB / 58400-122

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: 23/08/2025 a 21/09/2025

Certificação Número: 2025082301120328263961

Informação obtida em 11/09/2025 13:22:44

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



ALVARÁ

LICENÇA PARA LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO ENQUANTO ATENDER AS EXIGÊNCIAS LEGAIS

CONCEDIDO AO CONTRIBUINTE:

Inscrição: 324742 / CMC: 324742 N° do CGM: 2161122
Nome Completo: CENTRO DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA LTDA
Nome Fantasia: PROSANGUE DIAGNOSTICO
CNPJ / CPF: [REDACTED] Grupo: 3



ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO:

Endereço: RUA SANDRA BORBOREMA Numero: 61
Complemento: Bairro: CENTRO

Data de Abertura: 01/05/1994 Data de Validade: 17/06/2025

CÓDIGO ATIVIDADE / ATIVIDADE PRINCIPAL

722263 Laboratórios clínicos

CÓDIGO ATIVIDADE / ATIVIDADE SECUNDÁRIAS

722256 Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
722123 Aluguel de imóveis próprios
722278 Atividades de profissionais da nutrição
722255 Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
722269 Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ecg, eeg e outros exames análogos

Campina Grande, 17 de Junho de 2024.

Observações:

- Alteração do endereço, atividade, razão ou denominação social comunicar à Secretaria no prazo de 30 dias;
- Verifique a autenticidade dos dados do alvará fazendo a leitura do QR-Code, exibido na parte superior deste, em um aplicativo leitor via celular;
- Manter em local visível;



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 1941-18A0-04CD-224C

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ ALDENI DINIZ DE ARAUJO (CPF 049.XXX.XXX-13) em 17/06/2024 11:17:53 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://campinagrande.1doc.com.br/verificacao/1941-18A0-04CD-224C>



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 35.439.728/0001-07 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 01/10/1990
--	---	---------------------------------------

NOME EMPRESARIAL
CENTRO DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)
PROSANGUE DIAGNOSTICO

PORTE
EPP

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.40-2-02 - Laboratórios clínicos

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
68.10-2-02 - Aluguel de imóveis próprios
86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
86.40-2-08 - Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos
86.50-0-02 - Atividades de profissionais da nutrição

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

LOGRADOURO
R SANDRA BORBOREMA

NÚMERO
61

COMPLEMENTO

CEP
58.400-122

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

MUNICÍPIO
CAMPINA GRANDE

UF
PB

ENDEREÇO ELETRÔNICO
[REDACTED]

TELEFONE
[REDACTED]

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
30/12/2000

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 **07/05/2024** às **16:15:18** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DA PARAÍBA

CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM n.º.

196

CNPJ

35.439.728/0001-07

Inscrição

31/05/1994

Validade

31/05/2025

Razão Social

CENTRO DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA LTDA

Nome Fantasia

PROSANGUE DIAGNOSTICO

Endereço

RUA SANDRA BORBOREMA - 61 - CENTRO

Município / UF

CAMPINA GRANDE/PB

CEP

58400-704

Diretor Técnico

2824 - VLADIMIR GOMES DE OLIVEIRA

Classificação

LABORATÓRIOS ESPECIALIZADOS

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei n.º. 6.839, de 30/10/1980 e às Resoluções CFM n.º. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011. Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é válido até 31/05/2025. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação n.º. **fca9f54e6470e79bbbed43800c632fafdf252ff10**

Emitida eletronicamente via internet em **07/10/2024**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PB: <http://crmpb.org.br/>

VALIDA EM TODOS OS TERREITOS NACIONAIS

REGISTRO GERAL: [REDACTED] DATA DE EXPEDIÇÃO: 21/06/2008

NOME: VLADIMIR GOMES DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO: NICODEMOS HENRIQUES DE OLIVEIRA
TERESINHA GOMES DE OLIVEIRA

NATURALIDADE: CAMPINA GRANDE-PB DATA DE NASCIMENTO: 17/09/1954

DOC ORIGEM: CASAM N.18.361 FLS.80 LIV.B-33

CARTORIO: CAMPINA GRANDE-PB

CPF: [REDACTED] PIS/PASEP: 10256030429



Assinatura do Diretor: *[Handwritten Signature]*

LEI Nº 415 DE 28/08/43

CARTORIO DE IDENTIFICAÇÃO

MEMBRO CONTINUA

[Handwritten Signature]

ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

V-02 P-010

SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL

MINISTÉRIO DA DEFESA
37º BIM T4
Fis: *[Handwritten]*
Rubrica: *[Handwritten Signature]*

ALTERAÇÃO CONTRATUAL
CNPJ: 35.439.728/0001-07
CENTRO DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA LTDA



ALBERTO JOSE CORREIA RAMOS, Brasileiro, Casado, Comunhão Parcial, natural da cidade de Campina Grande – PB, nascido em 31/01/1978, Médico, número do documento 025.916.114-40, residente e domiciliado no(a): RUA JOSE ULISSES DE LUCENA SN, MIRANTE, APT 1002 Campina Grande - PB, CEP 58407-688 (art. 997, I, CC).

ALBERTO JOSE SANTOS RAMOS, Brasileiro, Casado, Separação de Bens, natural da cidade de Campina Grande – PB, nascido em 01/11/1951, Médico, número do documento 112.130.864-34, residente e domiciliado no(a): RUA DESEMBARGADOR TRINDADE - ATE 472/473 327, CENTRO, Campina Grande - PB, CEP 58400-260 (art. 997, I, CC).

ALINE DA MOTA ROCHA, Brasileira, Solteira, natural da cidade de Campina Grande – PB, nascida em 15/03/1957, Médica, número do documento 141.030.954-15, residente e domiciliado no(a): RUA ANTONIO BARBOSA DE MENEZES 530, MIRANTE, APT 702 Campina Grande - PB, CEP 58407-673 (art. 997, I, CC).

ANDRE LUIZ CORREIA RAMOS, Brasileiro, Casado, Comunhão Parcial, natural da cidade de Campina Grande – PB, nascido em 23/05/1979, Bioquímico, número do documento 030.821.094-89, residente e domiciliado no(a): RUA ALUISIO CUNHA LIMA 342, CATOLE, APT 3001 Campina Grande - PB, CEP 58410-258 (art. 997, I, CC).

MAISA SOARES DE OLIVEIRA SOUTO, Brasileira, Casada, Comunhão Parcial, natural da cidade de Campina Grande – PB, nascida em 19/04/1992, Bioquímica, número do documento 085.474.444-40, residente e domiciliado no(a): RUA RAIMUNDO ALVES DA SILVA 74, CENTRO, APT 204 Campina Grande - PB, CEP 58400-042 (art. 997, I, CC).

MARTA BARRETO DE MEDEIROS NOBREGA, Brasileira, Divorciado(a), natural da cidade de Água Branca – PB, nascida em 01/03/1958, Médica, número do documento 301.405.014-87, residente e domiciliado no(a): RUA DESEMBARGADOR TRINDADE - DE 560/561 A 862/863 411, CENTRO, APT 1802 Campina Grande - PB, CEP 58400-277 (art. 997, I, CC).

VICTOR NOBREGA QUINTAS COLARES, Brasileiro, Casado, Comunhão Parcial, natural da cidade de Campina Grande – PB, nascido em 23/01/1988, Médico, número do documento 072.788.794-77, residente e domiciliado no(a): RUA DESEMBARGADOR TRINDADE - DE 560/561 A 862/863 347, CENTRO, APT 803 Campina Grande - PB, CEP 58400-277 (art. 997, I, CC).

VLADIMIR GOMES DE OLIVEIRA, Brasileiro, Casado, Comunhão Parcial, natural da cidade de Campina Grande – PB, nascido em 17/09/1954, Médico, número do documento 131.420.464-53, residente e domiciliado no(a): RUA CONSELHEIRO PAULO ARAUJO SOARES 300, ALTO BRANCO, APT 601 Campina Grande - PB, CEP 58401-494 (art. 997, I, CC).

Sócios da sociedade limitada **CENTRO DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA LTDA**, sediada na RUA SANDRA BORBOREMA, nº 61, CENTRO, CEP: 58400-000, Campina Grande - PB com registro nessa Junta Comercial, inscrito no CNPJ sob o nº 35.439.728/0001-07 resolve alterar seu contrato sob as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA I: ALTERAÇÃO DA FILIAL

Fica alterado o endereço da filial de CNPJ 35.439.728/0003-60, que passa a localizar-se na(o) RUA PROFESSORA MARIA DO CARMO MONTENEGRO, Nº 216, SALA 1, BODOCONGO, CEP: 58430-150, Campina Grande - PB.

CLAUSULA II: DEMAIS CLAUSULAS

As demais cláusulas constantes no contrato social e que não tenham sido mencionadas na presente alteração continuam inalteradas.

E por estarem assim justos e acertados, assinam a presente alteração do contrato social.

Campina Grande - PB, 20 de Agosto de 2024

ALBERTO JOSE CORREIA RAMOS

Sócio

ALBERTO JOSE SANTOS RAMOS

Sócio

ALINE DA MOTA ROCHA

Sócio

ANDRE LUIZ CORREIA RAMOS

Sócio/Administrador

MAISA SOARES DE OLIVEIRA SOUTO

Sócio

MARTA BARRETO DE MEDEIROS NOBREGA

Sócio

VICTOR NOBREGA QUINTAS COLARES

Sócio/Administrador

VLADIMIR GOMES DE OLIVEIRA

Sócio



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa CENTRO DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
[REDACTED]	ALBERTO JOSE CORREIA RAMOS
[REDACTED]	ANDRE LUIZ CORREIA RAMOS
[REDACTED]	VICTOR NOBREGA QUINTAS COLARES
[REDACTED]	MAISA SOARES DE OLIVEIRA SOUTO
[REDACTED]	ALBERTO JOSE SANTOS RAMOS
[REDACTED]	VLADIMIR GOMES DE OLIVEIRA
[REDACTED]	ALINE DA MOTA ROCHA
[REDACTED]	MARTA BARRETO DE MEDEIROS NOBREGA



CERTIFICADO O REGISTRO EM 26/08/2024 15:40 SOB Nº 20240977262.
PROTOCOLADO: 240977262 DE 26/08/2024.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12412165310. CNPJ DA SEDE: 35439728000107.
NIRE: 25200201272. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 20/08/2024.
CENTRO DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA LTDA

MARIA DE FATIMA VENTURA VENANCIO
SECRETÁRIA-GERAL
www.redesim.pb.gov.br

A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais, informando seus respectivos códigos de verificação.



DECLARAÇÃO DE INCOMPATIBILIDADE DE CARGOS E FUNÇÕES

Eu, Dr. André Luiz Correia Ramos, declaro, para os devidos fins, que na Instituição Centro de Endocrinologia e Metabologia Ltda- Prosangue, não há nenhum sócio, diretor ou representante legal que exerça Cargo ou Função de Chefia ou Assessoramento, em qualquer nível, na Administração Pública, do estado da Paraíba, não comprometendo desta forma a participação da Instituição supracitada no presente processo de Chamamento Público.

Campina Grande – PB, 30 de setembro de 2025.

André Luiz Correia Ramos
Sócio Administrativo
PROSANGUE Diagnóstico

Dr. André Luiz Correia Ramos

Diretor Executivo

Centro de Endocrinologia e Metabologia Ltda

Acesse seus resultados: labprosangue.com.br Central de Atendimento: 83 2102.5577 83 2102.5555 83 98831.0102 @labprosangue

UNIDADE CENTRO CNES: 3141764
Rua Sandra Borborema, 61

UNIDADE CATOLÉ CNES: 9376437
Av. Vigário Calixto, 877

UNIDADE JOSÉ PINHEIRO CNES: 9376429
Rua Campos Sales, 463

UNIDADE QUEIMADAS CNES: 9066683
Rua João Barbosa Silva, 77

UNIDADE JOÃO XXIII 24h
Rua Nilo Peçanha, 83 - Prata

UNIDADE PRATA CNES: 9376399
Rua Rodrigues Alves, 675
Anexo à clínica José Pinto Brandão

UNIDADE CRUZEIRO CNES: 9376410
Av. Almirante Barroso, 1493

UNIDADE BODOCONGÔ CNES: 9376445
R. Sebastião Martins Oliveira, 505
Policlínica Bem-estar

UNIDADE HELP 24h
Rua Heronides da Costa Cirne, 250
Serrotão

UNIDADE ANTÔNIO TARGINO 24h
Rua Delmiro Gouveia, 349
Centenário



PROSANGUE
Diagnóstico



**DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CF
(EMPREGADO MENOR)**

O CENTRO DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA LTDA sediado na cidade de CAMPINA GRANDE/PB, na RUA SANDRA BORBOREMA, Nº 61 – CENTRO inscrito no CNPJ sob o nº 35.439.728/0001-07, registrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde nº 3141764. Declaramos, sob as penas da lei, em atendimento ao quanto previsto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, para os fins do disposto no inciso V do art. 98 da Lei Estadual 9.433/05, que não empregamos menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre,

() nem menor de 16 anos.

() nem menor de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos.

Campina Grande – PB, 30 de setembro de 2025.

André Luiz Correia Ramos
Sócio Administrativo
PROSANGUE Diagnóstico

Dr. André Luiz Correia Ramos

Diretor Executivo

Centro de Endocrinologia e Metabologia Ltda

Acesse seus resultados: labprosangue.com.br Central de Atendimento: ☎ 83 2102.5577 ☎ 83 2102.5555 ☎ 83 98831.0102 📱 @labprosangue

UNIDADE CENTRO CNES: 3141764
📍 Rua Sandra Borborema, 61

UNIDADE CATOLÉ CNES: 9376437
📍 Av. Vigário Calixto, 877

UNIDADE JOSÉ PINHEIRO CNES: 9376429
📍 Rua Campos Sales, 463

UNIDADE QUEIMADAS CNES: 9066683
📍 Rua João Barbosa Silva, 77

UNIDADE JOÃO XXIII 🕒 24H
📍 Rua Nilo Peçanha, 83 - Prata

UNIDADE PRATA CNES: 9376399
📍 Rua Rodrigues Alves, 675
Anexo à clínica José Pinto Brandão

UNIDADE CRUZEIRO CNES: 9376410
📍 Av. Almirante Barroso, 1493

UNIDADE BODOCONGÓ CNES: 9376445
📍 R. Sebastião Martins Oliveira, 505
Policlínica Bem-estar

UNIDADE HELP 🕒 24H
📍 Rua Heronides da Costa Cirne, 250
Serrotão

UNIDADE ANTÔNIO TARGINO 🕒 24H
📍 Rua Delmiro Gouveia, 349
Centenário

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.



Declaração baseado na súmula 208 TNU/CNJ

O CENTRO DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA LTDA sediado na cidade de CAMPINA GRANDE/PB, na RUA SANDRA BORBOREMA, Nº 61 – CENTRO inscrito no CNPJ sob o nº 35.439.728/0001-07, registrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde nº 3141764. Declara para os devidos fins de direito previdenciário que se façam necessários, que a senhora Marta Sales de Oliveira Gouveia, CTPS nº. 95085 S 00015, trabalhadora desta empresa de 03/09/2001 à presente data, exercendo a função de Bioquímica, em atenção a súmula 208 da TNU/CNJ, que no período constante na CTPS, de 03/09/2001 à presente data, não ocorreram alterações no ambiente de trabalho e nem em sua organização.

Campina Grande, 21 de outubro de 2025.

André Luiz Correia Ramos
Sócio Administrativo
PROSANGUE Diagnóstico
CNPJ [REDACTED]

Dr. André Luiz Correia Ramos
Diretor Executivo

Centro de endocrinologia e Metabologia Ltda

Recebido 21/10/25

Acesse seus resultados: labprosangue.com.br Central de Atendimento: ☎ 83 2102.5577 ☎ 83 2102.5555 📞 83 98831.0102 📱 @labprosangue

UNIDADE CENTRO CNES: 3141764
📍 Rua Sandra Borborema, 61

UNIDADE CATOLÉ CNES: 9376437
📍 Av. Vigário Calixto, 877

UNIDADE JOSÉ PINHEIRO CNES: 9376429
📍 Rua Campos Sales, 463

UNIDADE QUEIMADAS CNES: 9066683
📍 Rua João Barbosa Silva, 77

UNIDADE JOÃO XXIII 🕒 24H
📍 Rua Nilo Peçanha, 83 - Prata

UNIDADE PRATA CNES: 9376399
📍 Rua Rodrigues Alves, 675
Anexo à clínica José Pinto Brandão

UNIDADE CRUZEIRO CNES: 9376410
📍 Av. Almirante Barroso, 1493

UNIDADE BODOCONGÓ CNES: 9376445
📍 R. Sebastião Martins Oliveira, 505
Policlínica Bem-estar

UNIDADE HELP 🕒 24H
📍 Rua Heronides da Costa Cirne, 250
Serrotão

UNIDADE ANTÔNIO TARGINO 🕒 24H
📍 Rua Delmiro Gouveia, 349
Centenário



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(R I de linha do MA e SC/1772)
“BATALHÃO PERIBEBUI”**

DESPACHO – ENCAMINHAMENTO À COMISSÃO

Processo nº 64097.006465/2024-19 -- 31º Batalhão de Infantaria Motorizado (UG 160173)

Determino à Comissão de Credenciamento a análise da documentação apresentada por CENTRO DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA LTDA, com a emissão de relatório conclusivo quanto à habilitação ou não da interessada.

Campina Grande - PB, 16 de janeiro de 2025.

Vicente de Paulo Campos Júnior - Ten Cel
Ordenador de Despesas



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(R I de linha do MA e SC/1772)
“BATALHÃO PERIBEBUI”**

RELATÓRIO DA COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO

Processo nº 64097.006465/2024-19 – 31º Batalhão de Infantaria Motorizado (UG 160173)

A Comissão de Credenciamento analisou a documentação apresentada por CENTRO DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA LTDA, inscrito(a) no CNPJ nº 35.439.728/0001-07. Após exame, conclui-se:

- Documentação jurídica e fiscal: () Regular () Irregular
- Certidões trabalhistas: () Regular () Irregular
- Qualificação técnica: () Atende () Não atende
- Demais exigências editalícias: () Atende () Não atende

Conclusão:

() Habilitada para o credenciamento

() Inabilitada, em razão de _____

Campina Grande – PB, 20 de janeiro de 2025.

3º Sgt Tomaz
Presidente da Comissão

2º TEN VANDERSON
Membro

3º Sgt Barbosa
Membro



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(R I de linha do MA e SC/1772)
“BATALHÃO PERIBEBUI”**

DESPACHO – HOMOLOGAÇÃO DO CREDENCIAMENTO

Processo nº 64097.006465/2024-19 – 31º Batalhão de Infantaria Motorizado (UG 160173)

Homologo o credenciamento de CENTRO DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA LTDA, inscrito(a) no CNPJ nº 35.439.728/0001-07, para prestação de serviços de saúde aos beneficiários do FUSEX, com fundamento no art. 74, IV, da Lei nº 14.133/2021.

Proceda-se à formalização contratual e aos registros cabíveis.

Campina Grande – PB, 21 de janeiro de 2025.

Vicente de Paulo Campos Júnior - Ten Cel
Ordenador de Despesas



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(R I de linha do MA e SC/1772)
“BATALHÃO PERIBEBUI”**

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA – DFD (FUSEX)

Processo nº 64097.006465/2024-19 – 31º Batalhão de Infantaria Motorizado (UG 160173)

Interessado: CENTRO DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA LTDA – CNPJ nº 35.439.728/0001-07

Objeto: Credenciamento para prestação de serviços de saúde aos beneficiários do FUSEx, especialidade(s): prestação de serviços de laboratório de análises clínicas, infectologia, ortopedia, angiologista, nefrologista, psicologia, psiquiatria, neuro cirurgião, ginecologia, obstetrícia, dermatologia, endocrinologia, nutrição, clínico geral, ultrassonografia, urologia, pediatria, medicina do trabalho, cardiologia, devidamente reconhecidas pelos respectivo órgão federal da profissão e regulamentada por lei.

Justificativa: Complementação da rede assistencial da guarnição diante de insuficiência da capacidade orgânica.

Valores de referência (Tabela FUSEx)
Valor global estimado anual: R\$ 600.000,00

Campina Grande – PB, 21 de janeiro de 2025.

Amarildo de Assis Arruda Junior – Cap

Coordenador FUSEx Local



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(R I de linha do MA e SC/1772)
“BATALHÃO PERIBEBUI”

TERMO DE INEXIGIBILIDADE

Processo nº 64097.006465/2024-19 – 31º Batalhão de Infantaria Motorizado (UG 160173)

Reconheço a inexigibilidade de licitação, nos termos do art. 74, IV, da Lei nº 14.133/2021, para contratação de CENTRO DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA LTDA, inscrito(a) no CNPJ nº 35.439.728/0001-07, credenciado(a) por este Batalhão para prestação de serviços de saúde aos beneficiários do FUSEx.

O presente credenciamento decorre de chamamento público realizado via Edital nº 01/2024, sem exclusividade, permitindo adesão de todos os interessados aptos.

Campina Grande - PB, 22 de janeiro de 2025.

Vicente de Paulo Campos Júnior - Ten Cel
Ordenador de Despesas

TERMO DE CONTRATO DE CLÍNICAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(R I de linha do MA e SC/1772)
"BATALHÃO PERIBEBUI"

CONTRATANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/EXÉRCITO BRASILEIRO/ 31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO

CONTRATADO: CENTRO DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA LTDA.

OBJETO: prestação de serviços de laboratório de análises clínicas, infectologia, ortopedia, angiologista, nefrologista, psicologia, psiquiatria, neurocirurgia, ginecologia, obstetrícia, dermatologia, endocrinologia, nutrição, clínico geral, ultrassonografia, urologia, pediatria, medicina do trabalho, cardiologia.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA: 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2025

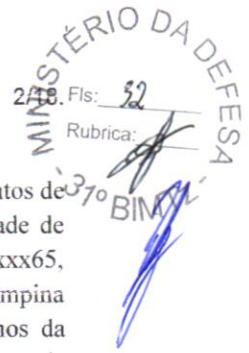
VALOR ESTIMADO: R\$ 600.000,00 (seiscentos mil reais)

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço unitário.

PROCESSO Nº: : 64097.006465/2024-19

CONTRATO Nr: 23/2025

A União, entidade de direito público interno, por intermédio do 31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO, órgão do Ministério da Defesa - Exército Brasileiro, com sede na Av. XV de Novembro, CEP 58102-300, inscrita no CNPJ sob o nº 09649390000108, representada neste ato pelo seu Ordenador de Despesas, VICENTE DE PAULO CAMPOS JÚNIOR - Ten Cel, portador da cédula de identidade nº 013.xxx.xxx-8, expedida pelo Ministério da Defesa/Exército Brasileiro, inscrito no CPF sob o nº 038.xxx.xxx-63, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a Organização Civil de Saúde o CENTRO DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA LTDA sediado na cidade de CAMPINA GRANDE/PB, na RUA SANDRA BORBOREMA, Nº 61 – CENTRO



inscrito no CNPJ sob o nº 35.439.728/0001-07, registrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde nº 3141764, neste ato representada pelo sr. André Luiz Correia Ramos, natural da cidade de Campina Grande, data de nascimento 23/05/1979, portador da Carteira de Identidade (RG): nº 2xxxx65, expedida por SSP/PB, e CPF: nº 030.xxx.xxx-89, residente e domiciliado nesta cidade de Campina Grande/PB, doravante denominado CONTRATADO, 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:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto.

1.1. A finalidade deste Contrato é garantir aos militares da ativa, da reserva ou reformados, pensionistas e seus dependentes e Servidores Civis do Exército Brasileiro (ativos e inativos) e dependentes, nas condições especificadas neste instrumento e no edital, por intermédio de Clínicas Médicas Especializadas, assistência médico-hospitalar, ambulatorial, atendimento de emergência/urgência em regime de 24 horas diárias:

1.1.1. O objeto contratual abrange as seguintes especialidades:

1.1.1.1. prestação de serviços de laboratório de análises clínicas, infectologia, ortopedia, angiologista, nefrologista, psicologia, psiquiatria, neuro cirurgião, ginecologia, obstetrícia, dermatologia, endocrinologia, nutrição, clínico geral, ultrassonografia, urologia, pediatria, medicina do trabalho, cardiologia, devidamente reconhecidas pelos respectivo órgão federal da profissão e regulamentada por lei.

2. CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

2.1. Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento de nº 01/2024 do 31º Batalhão de Infantaria Motorizado, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – Do fundamento legal.

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

4. CLÁUSULA QUARTA - Do regime de execução.

4.1. As condições gerais de execução dos serviços constam do edital de credenciamento, observadas as regras especiais abaixo registradas.

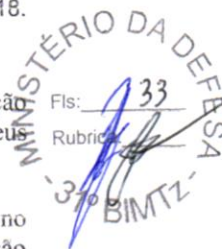
4.2. Para atendimentos ambulatoriais e/ou procedimentos eletivos, a apresentação do paciente nas instalações do CONTRATADO correrá por conta do beneficiário.

4.3. A remoção do paciente será de responsabilidade do CONTRATANTE, com utilização do serviço de atendimento pré-hospitalar e inter-hospitalar móvel, contratados por meio de credenciamento.

4.4.

4.5. Nos casos de atendimento nas áreas de fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional e psicologia, o encaminhamento deverá ser efetuado, prioritariamente, por médico militar, depois de verificado o parecer do médico especialista e quando esgotados todos os recursos existentes nas OMS.

4.6. O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE a relação dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe, cadastrados e autorizados por parte do CONTRATADO para atender aos beneficiários deste contrato nas respectivas profissões e especialidades.



- 4.6.1. O CONTRATADO obriga-se a manter junto ao CONTRATANTE uma relação atualizada dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe;
- 4.6.2. Quando o corpo clínico do CONTRATADO for constituído, em parte ou no seu todo, por meio de cooperativa vinculada, esta deverá apresentar a relação acima descrita, cumpridas as formalidades postas, diretamente para o CONTRATANTE, nos termos do Anexo J deste Edital.

4.7. O CONTRATADO, representado no seu Corpo Clínico, prestará assistência médico-hospitalar conforme a seguinte discriminação: cuidados rotineiros de enfermagem, material a ser consumido em serviços cirúrgicos e em curativos, recursos complementares de diagnóstico e terapia, salas de cirurgia e instalações equipadas com material e instrumental necessários à execução de atos médicos, medicação, alojamento, serviço de lavanderia, demais serventias e alimentação, inclusive dietas especiais e outros produtos nutricionais quando prescritos por parte do médico assistente.

4.8. Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissional da própria Organização Civil de Saúde, entendendo-se como:

- 4.8.1. O membro do Corpo Clínico do CONTRATADO;
- 4.8.2. O que tenha vínculo de emprego com o CONTRATADO;
- 4.8.3. O autônomo que presta serviço ao CONTRATADO.

4.9. Equipara-se ao subitem 10.3, o profissional de saúde integrante de pessoa jurídica que exerça atividades na área de saúde, em caráter regular, nas instalações do CONTRATADO.

4.10. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados pelo CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, através do comparecimento periódico e regular de pelo menos um dos membros da equipe de Auditores do CONTRATANTE às dependências do CONTRATADO, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.

4.11. O CONTRATADO se obriga a fornecer, quando solicitado pelo CONTRATANTE, documentos médico-legais, justificativas para exames, lista de pacientes internados e quaisquer outros documentos pertinentes segundo as normas de regulamentação vigentes.

4.12. A solicitação de exame ou procedimento coberto pelo FuSEx/SAMMED/PASS, decorrente de atendimento realizado em OCS ou por PSA, será, obrigatoriamente, precedida de análise por médico militar ou serviço de auditoria das UAt, que decidirá pela sua autorização ou negação.

4.13. É vedada a prescrição de exames em bloco ou daqueles que partam da iniciativa do próprio usuário, conforme estabelece o art. 10 da Portaria nº DGP-48/2008.

4.14. Os beneficiários do FuSEx/SAMMED/PASS têm direito a cobertura ou financiamento de órteses e próteses não odontológicas, nos termos das Portaria nº DGP-48/2008 (IR 30-38) e Portaria nº DGP-117/2008 (IR 30-57), indenizáveis de acordo com o Anexo A das respectivas portarias, após a indispensável indicação de médico especialista, devidamente justificada por meio de relatório e exames especializados, e aprovada por médico militar.

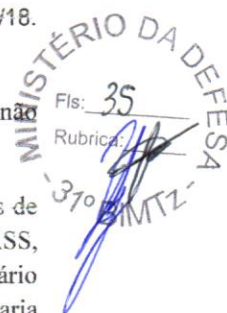
- 4.14.1. A cobertura acima indicada inclui órteses e próteses nacionais, registradas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), inerentes e ligadas diretamente ao ato cirúrgico eletivo, submetido ao parecer da Comissão de Ética;
- 4.14.2. Ao beneficiário do FuSEx/SAMMED será permitida a utilização de órteses e próteses não odontológicas por importação, quando não houver similares

nacionais que atendam às especificações do tratamento e estará condicionada à autorização prévia do DGP, ouvida a Diretoria de Saúde (DSau), conforme art. 28 da Portaria nº DGP-48/2008 (IR 30-38).

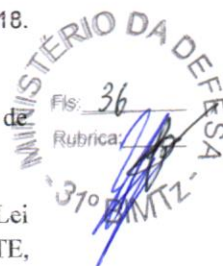
- 4.15. Os tratamentos não cobertos pelo sistema FuSEx/SAMMED/PASS, conforme o Anexo "Q" do edital, não se incluem na presente contratação.
- 4.16. Caso solicitado, o CONTRATADO obriga-se a advertir o paciente ou seu responsável de que suportará os pagamentos decorrentes de exame, procedimento, material e afins.
- 4.17. No caso de óbito ocorrido com paciente internado, o CONTRATADO notificará, de imediato, a família do paciente e o Fundo de Saúde do Exército (FuSEx) do 31º Batalhão de Infantaria Motorizado, através do canal técnico: auditoria31bimtz@gmail.com, a quem caberá tomar as providências subsequentes.
- 4.18. Nos casos de internação, o CONTRATADO deverá solicitar autorização prévia da UG-FuSEx, conforme o modelo do Anexo II deste contrato.
- 4.19. O abandono do tratamento realizado, pelo beneficiário, implicará no término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado.
- 4.20. As faturas referentes às internações de longa permanência (com mais de quinze dias) deverão ser subtotalizadas e entregues dentro do mês de internação do paciente com a apresentação das despesas, pelo CONTRATADO.
- 4.21. O CONTRATADO deverá remeter, semanalmente, às segundas-feiras, via E-mail: auditoria31bimtz@gmail.com, à Seção Fundo de Saúde do Exército (FuSEx) do 31º Batalhão de Infantaria Motorizado, a lista de pacientes internados.
- 4.22. A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado em Boletim Interno do 31º Batalhão de Infantaria Motorizado. O CONTRATADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.
- 4.23. O Serviço de Auditoria do Posto Médico da Guarnição da UG-FuSEx possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação nosológica do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal pertinente a este contrato.

5. CLÁUSULA QUINTA - Dos preços e das condições de pagamento.

- 5.1. Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados, conforme o item 8 "DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO" constante do edital de credenciamento.
- 5.2. Registram-se abaixo as regras de contraprestação específicas a este tipo de contrato:
- 5.3. O CONTRATADO acolherá por contraprestação os pacotes de prestação de serviços – anexo N do edital – que conjuguem avaliação, prescrição e acompanhamento com acomodações (hotelaria), taxas hospitalares, instrumental cirúrgico, gasometria, equipamentos e outros serviços especiais para efetivação do tratamento proposto.
- 5.4. O CONTRATANTE somente indenizará as contas apresentadas quando acompanhado da Guia de Encaminhamento, que comprove a prestação do serviço:
- 5.4.1. No caso de comprovada urgência e (ou) emergência o beneficiário poderá ser atendido independentemente de encaminhamento, mediante assinatura de um "Termo de Compromisso pelo beneficiário ou dependente, se comprometendo a levar a Guia de autorização ao Hospital, no período de até 48 horas, conforme modelo do Anexo IV deste Contrato.



- 5.4.2. Procedimentos ~~não especificados~~ na(s) Guia(s) de Encaminhamento e os não cobertos ~~nao~~ serão ressarcidos ~~por parte~~ do CONTRATANTE.
- 5.4.3. As diárias de acompanhantes, para pacientes menores de 18 (dezoito) anos e maiores de 60 (sessenta) anos de idade, serão cobertas por parte do FuSEx/SAMMED/PASS, implantadas no código ZM2 para o FuSEx/SAMMED e descontadas do beneficiário titular em 20% (vinte por cento) para o PASS, conforme estabelecem o art. 64 da Portaria nº DGP-48/2008 e art. 68 da Portaria nº DGP-117, de 19 de maio de 2008 (IR 30-57).
- 5.4.4. Os acompanhantes para pacientes, fora dessa faixa etária, não terão as diárias cobertas pelo FuSEx/SAMMED/PASS;
- 5.4.5. Os casos excepcionais, fora da faixa etária permitida, só serão cobertos por parte do FuSEx/SAMMED quando autorizados pela RM, após comprovação do médico perito da UG FuSEx da necessidade de acompanhante para o paciente; e,
- 5.4.6. Os casos excepcionais, fora da faixa etária permitida, só serão cobertos por parte da PASS quando autorizados pela DAP mediante solicitação da RM, após comprovação do médico perito da UG PASS da necessidade de acompanhante para o paciente.
- 5.5. A Diária Hospitalar será contada do dia imediato da internação, excluído o dia da alta hospitalar, se a mesma até às 12 horas.
- 5.6. O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE, entre 1º (primeiro) e o 8º (oitavo) dia do mês subsequente, na Seção de Lisura de Contas Médicas do Posto Médico da Guarnição de Campina Grande, a fatura, em 02 (duas) vias de igual teor, em nome do 31º Batalhão de Infantaria Motorizado, Unidade Gestora do Fundo de Saúde do Exército, anexando todos os comprovantes de despesas, as Guias de Encaminhamento do SAMMED/FuSEx/PASS com as assinaturas dos beneficiários ou de seus responsáveis, relativos aos atendimentos prestados no mês considerado, discriminando número de ordem, data, número da Guia de Encaminhamento, nome do usuário, número do documento de identidade, número de matrícula do Servidor Civil ou de seu dependente, se for o caso, número de matrícula no cadastro de beneficiários do FuSEx (número de cartão FuSEx, composto pelo Código de Pessoal – PREC/CP – mais sequência familiar), se militar contribuinte do FuSEx, código das tabelas acordadas, valor em R\$ (reais) e relatório de conferência (espelho):
- 5.6.1. O CONTRATANTE não será responsabilizado pelo atraso nos pagamentos que sejam decorrentes da apresentação das faturas ou outros documentos fora dos prazos estipulados e com vícios formais que ensejem devolução;
- 5.6.2. O CONTRATADO deverá apresentar, separadamente, as faturas de despesas dos beneficiários do FUSEx, de Servidores Civis, de usuários de Fator de Custos e dos pacientes que evoluíram ao óbito;
- 5.6.3. O CONTRATADO deverá apresentar as faturas em lotes separados, organizados por despesas com consultas, exames, setor de ambulatório, internações e emergência/urgência e em ordem alfabética;
- 5.6.4. O CONTRATANTE restituirá a documentação acima citada, se a mesma apresentar rasuras, incorreções ou outros vícios de forma em até 15 (quinze) dias do respectivo protocolo;
- 5.6.5. Aceita a documentação, dentro do prazo acima fixado, a mesma será recebida por meio de termo circunstanciado assinando pelas partes.
- 5.7. O CONTRATANTE glosará, total ou parcialmente, mediante motivação, a remuneração pelos serviços prestados especificados nas faturas que não estiverem de acordo com este contrato ou o edital.



5.8. O Setor de Lisura do UG-FUSEx possuirá o prazo de 30 (trinta) dias para apresentar relatório de glosa, contado a partir do término do prazo do subitem 32.5;

5.9. O CONTRATADO poderá interpor pedido de reconsideração, nos termos do art. 165, II, da Lei nº 14.133, de 2021, contra a decisão da glosa, constantes das faturas restituídas pelo CONTRATANTE, conforme o Índice de Glosa do anexo III deste contrato, dentro do prazo de 3 (três) dias úteis.

6. CLÁUSULA SEXTA – Da atualização dos preços.

6.1. O critério de atualização dos preços contratados consta do Capítulo 9 “DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS” do edital de credenciamento.

7. CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência.

7.1. O prazo de vigência da contratação é de 1 (um) ano contado de sua assinatura, podendo ser prorrogado por até um total de 10 (dez anos) na forma do artigo 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

8. CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.

8.1. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente contrato serão os seguintes:

8.1.1. Para OCS:

8.1.2. Para PSA:

8.2. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente contrato constam do programa de trabalho para os beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (FuSEx) 05.3020637.2887.0001, beneficiários do SAMMED 05.302.0637.2059.0001, beneficiários do PASS 05.301.0750.2004.0001 e beneficiários do SAMEX-CMB 05.302.0637.20G5.0001, natureza de despesas 339039 e 339036.

8.3. A despesa foi empenhada à conta do crédito acima consignado, por meio da Notas de Empenho, conforme tabela abaixo:

Plano interno (PI)	Nota de Empenho (NE)	Data
D8SACIVOCSPA-PASS-OCS/C - FEX	2025NE_____	___/___/2025
D8SAECBOCSA-ECB-Ex Cmb OCS/C	2025NE_____	___/___/2025
D8SAFCTOCSA-FC-OCS/C	2025NE_____	___/___/2025
D8SAFUSOCSA-OCS/C	2025NE_____	___/___/2025

9. CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

9.1. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste instrumento contratual não exclui nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO.

9.2. A responsabilidade a que se refere a presente Cláusula estende-se à reparação de dano eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagens, essenciais à prestação dos serviços que compõem o objeto deste Contrato.

9.3. O CONTRATADO será responsável, civil e penalmente, pelos danos causados aos pacientes, por terceiros vinculados, decorrentes de omissão, voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência.

10. **CLÁUSULA DÉCIMA – Das sanções.**

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

11. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.**

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

12. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do contratante.**

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

13. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do contratado.**

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

14. **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Das acomodações para internação**

14.1. Os padrões de acomodações hospitalares para os beneficiários do SAMMED/FuSEx e seus dependentes serão, de acordo com a disponibilidade, os seguintes:

14.2. Para oficiais e seus dependentes:

14.2.1. Quartos privativos; e

14.2.2. Quartos semiprivativos;

14.3. Para subtenentes e sargentos e seus dependentes:

14.3.1. Quartos privativos;

14.3.2. Quartos semiprivativos; e

14.3.3. Enfermaria de até seis leitos;

14.4. Para cabos, taifeiros e soldados:

14.4.1. Enfermarias de até três leitos; e

14.4.2. Enfermarias gerais.

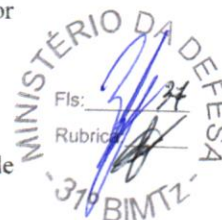
14.5. Os dependentes de cabos, soldados e taifeiros terão direito a:

14.5.1. Quartos semiprivativos; e

14.5.2. Enfermaria de até seis leitos.

14.6. O padrão das acomodações para hospitalização a que os beneficiários da PASS fazem jus é definido pela correlação estabelecida na Portaria Ministerial nº 396, de 2008.

14.7. No caso de indisponibilidade de acomodação compatível com os padrões a que tem direito o beneficiário do FuSEx/SAMMED/PASS, a OCS obrigará-se a instalá-lo em uma acomodação de padrão



superior, sem ônus para o beneficiário ou para o FuSEx/SAMMED/PASS.

14.8. É reservado aos beneficiários do FuSEx/SAMMED/PASS o direito de optar por melhoria de padrão de acomodação hospitalar para si ou para seus dependentes. Neste caso, as diferenças de honorários médicos e de despesas hospitalares referentes a esta opção serão pagas integral e diretamente pelo beneficiário ao CONTRATADO.

- 14.8.1. No caso de haver a opção pela melhoria do padrão de acomodação hospitalar, deverá ser assinado, entre o beneficiário, ou servidor civil, e o CONTRATADO, um TERMO DE AJUSTE PRÉVIO, conforme Anexo I deste Contrato;
- 14.8.2. A opção feita pelo beneficiário, ou servidor civil, da melhoria de padrão de acomodação, por meio do Termo de Ajuste Prévio, deverá constar da fatura apresentada pelo CONTRATADO;
- 14.8.3. O cálculo da diferença de valor do padrão de acomodação hospitalar, livremente escolhida pelo beneficiário ou seu responsável, ou pelo servidor civil, terá como base os valores constantes da Lista Referencial de Procedimentos Hospitalares do FuSEx - Anexo N do edital, previamente ajustados neste contrato, considerada a dedução do valor da diária coberta pelo CONTRATANTE;

14.9. A complementação de honorários profissionais do médico assistente será cobrada diretamente do beneficiário, ou do servidor civil, pelo CONTRATADO, conforme a Tabela CBHPM 2012 ou tabela de especialidade contratada.

14.10. Será também reconhecido como modalidade de acomodação para as internações dos pacientes o serviço de "Hospital-Dia", sendo coberto para todos os beneficiários deste Contrato.

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Da negação de remuneração a militares

15.1. 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.

16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – Da subcontratação.

16.1. É permitida à CONTRATADA subcontratar parte dos serviços objeto deste Contrato, em relação às empresas ora relacionadas:

- 16.1.1. 50.1. Objeto – exames laboratoriais – pessoa jurídica subcontratada: Feitura de Anamneses Laboratoriais Ltda.; Et Cetera.

16.2. O subcontratado deverá preencher os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, postos no Edital.

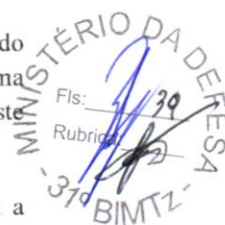
16.3. A subcontratação não liberará o CONTRATADO de suas responsabilidades contratuais e legais, quanto ao objeto subcontratado.

17. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Do valor do contrato.

17.1. O valor global estimado para fazer face às despesas relativas ao objeto deste contrato terá como base o levantamento estimativo dos encaminhamentos que foram realizados nos últimos doze meses pelo UG-FuSEx do 31º Batalhão de Infantaria Motorizado, nos contratos anteriores.



- 17.1.1. O valor estimado deste contrato deverá ser tratado apenas como dado estatístico, fruto da evolução da despesa no período citado, bem como forma de determinar a base de cálculo para aplicação de penalidades previstas neste contrato;
- 17.1.2. O valor estimado deste contrato não poderá servir de base rígida para a apresentação da Nota Fiscal/Fatura Mensal, já que o total de gastos do mês dependerá dos atendimentos e serviços prestados no respectivo período;
- 17.1.3. O CONTRATADO aquiesce, desde já, a redução do valor do contrato a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além limite permitido no art. 125 da Lei nº 14.133, de 2021, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.



18. CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - Obrigações pertinentes à LGPD

- 18.1. As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.
- 18.2. Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.
- 18.3. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.
- 18.4. A Administração deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de suboperação firmados ou que venham a ser celebrados pelo Contratado.
- 18.5. Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever do contratado eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.
- 18.6. É dever do contratado orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.
- 18.7. O Contratado deverá exigir de suboperadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.
- 18.8. O Contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo o Contratado atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.
- 18.9. O Contratado deverá prestar, no prazo fixado pelo Contratante, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.
- 18.10. Bancos de dados formados a partir de contratos administrativos, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados (LGPD, art. 37), com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos.
- 18.11. 64.1. Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD.

18.12. O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANPD por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.

18.13. Os contratos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.

19. CLÁUSULA DÉCIMA NONA – Do foro.

19.1. O foro para dirimir questões relativas ao presente Contrato será o da Vara Federal de Subseção Judiciária da Comarca de Campina Grande do Estado da Paraíba, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

19.2. 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.

Campina Grande, 1º de janeiro de 2025.


VICENTE DE PAULO CAMPOS JÚNIOR - Ten Cel
Ordenador de Despesas do 31º Batalhão de Infantaria Motorizado

Pelo CONTRATADO:


ANDRÉ LUIZ CORREIA RAMOS
Representante legal

TESTEMUNHAS:

TESTEMUNHA 01

NOME: Davi Barbosa de Santana
FUNÇÃO: Aux Sale
Idt:
CPF: [REDACTED]

TESTEMUNHA 02

NOME: Monali Euler Oliveira Barbosa
FUNÇÃO: [REDACTED] Aux Sale
Idt: [REDACTED]
CPF: [REDACTED]

CPF:

[Handwritten signature]



Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas

TERMO DE AJUSTE PRÉVIO

MINISTÉRIO DA DEFESA

EXÉRCITO BRASILEIRO

31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO

(R I de linha do MA e SC/1772)

"BATALHÃO PERIBEBUI"

Nome do Hospital:.....

Rua Nr..... Cidade UF.....

TERMO DE AJUSTE PRÉVIO

Nome do beneficiário.....

Nome do responsável.....

Nome do médico assistente..... CRM

CPF.....

O beneficiário ou seu dependente, o hospital e o médico assistente, acima referidos, ajustam entre si as seguintes condições:

1. Sobre-preço das instalações hospitalares especiais, livremente escolhidas pelo beneficiário ou seu responsável, limitado à tabela de preços para a clientela particular, considerada a dedução do valor da diária paga pela RM/UG-FuSEx ao Hospital:

R\$.....;

2. Complementação de honorários profissionais do médico assistente, conforme constar do contrato (ou convênio) firmado, e de até 100% (cem por cento) dos valores constantes da tabela da AMB, adotada pela Previdência Social:

R\$

Local e data:.....

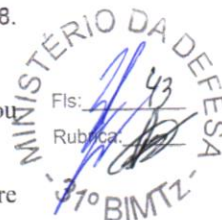
Assinatura do beneficiário:.....

Assinatura do médico assistente: CRM:

Observações:

a) Para cada médico ou odontólogo, que assistir ao paciente, deverá ser firmado um Termo de Ajuste Prévio;





b) A RM/UG-FuSEx não se responsabilizará pelos valores que excederem aos previstos nos contratos ou convênios estabelecidos;

c) Este ajuste não autoriza a cobrança de taxas não previstas em Termo de Credenciamento assinado entre a OCS e o Exército Brasileiro, de quaisquer naturezas; e

d) O presente documento deverá ser emitido em quatro vias, com a seguinte destinação: 1ª via - beneficiário ou responsável; 2ª via - RM/UG-FuSEx; 3ª via - hospital; 4ª via - médico assistente.

_____, PB,...../...../.....

Nome e assinatura do beneficiário

Nome e assinatura do responsável pelo Hospital

ANEXO II Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(R I de linha do MA e SC/1772)
"BATALHÃO PERIBEBUI"

PEDIDO DE INTERNAÇÃO

Solicito ao Fundo de Saúde do Exército (FuSEx) autorização para tratamento do(a) paciente:

(Nome do Paciente)

Nr do PREC CP ou matrícula do SIAPE _____, no(a) Hospital ou Clínica:

(Nome da
Instituição)

Com Diagnóstico de: _____

CID: _____

Cujos principais sinais e sintomas
são _____

Justificativa para
internação: _____

Caráter da Internação: Eletiva Urgência/Emergência

Tipo de tratamento: Clínico Cirúrgico

Descrição dos Procedimentos (tratamento)

Quantidade

Código AMB



Descrição dos Procedimentos (tratamento)

Quantidade

Código AMB

Data da internação: __/__/__

Data da cirurgia: __/__/__ (se o tratamento for cirúrgico)

Previsão do tempo de hospitalização: _____

Materiais especiais?

Não

Sim, descrição:

_____, PB, __/__/__

(assinatura e carimbo do médico)

ANEXO III Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas

Lista – Índice de Glosa

MINISTÉRIO DA DEFESA

EXÉRCITO BRASILEIRO

31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO

(R I de linha do MA e SC/1772)

“BATALHÃO PERIBEBUI”

Tabela de Glosa do FuSEx

1	Atendimento não caracterizando urgência	41	Material incluso no procedimento
2	Acomodação acima da autorizada	42	Material não coberto (ver relação anexa)
3	Atendimento por médico militar	43	Material não justificado para o caso
4	Cobrança de mais de 30% em dia e hora normais	44	Material não utilizado
5	Cobrança de 30 % não caracterizado urgência ou emergência	45	Material reutilizável – pagamento parcial
6	Consulta inclusa no procedimento cirúrgico	46	Medicação não considerada de urgência
7	Curativo incluso no procedimento cirúrgico	47	Medicação em desacordo com a prescrição
8	Data de atendimento fora da sequencia na planilha	48	Medicação em excesso
9	Data de atendimento fora da competência	49	Medicação não justificada para o caso
10	Diagnóstico ilegível	50	Medicação não prescrita
11	Diárias em excesso	51	Medicação não utilizada
12	Diárias fora da tabela acordada	52	Medicamento acima do preço de mercado
13	Documento sem assinatura/ carimbo do médico assistente	53	Medicamento não coberto
14	EPI de responsabilidade do prestador	54	Medicamento suspenso
15	Especialidade não autorizada	55	Paciente não é beneficiário FuSEx/PASS
16	Evento incluso no pacote acordado	56	Prescrição médica em rasura ou ilegível
17	Evento que não comporta cobrança	57	Prestador descredenciado
18	Exame não prevê cobrança contraste	58	Procedimento/exames em excesso

1 9	Exame sem laudo	59	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico
2 0	Exames/procedimentos não requisitados	60	Procedimento/exame em duplicidade
2 1	Falta de discriminação dos serviços executados	61	Procedimento/exame não coberto
2 2 2	Falta do registro de evolução médica e/ou de enfermagem	62	Procedimento/exame não realizado
2 3	Fatura sem separar (FuSEx – PASS – Fator de Custo)	63	Prontuário/ficha/boletim ilegível
2 4	Filme –cobrança em desacordo com CBR	64	Prontuário/ficha/boletim rasurados
2 5	Guia/Ofício de encaminhamento ilegível	65	Retorno de consulta
2 6	Guia/Ofício de encaminhamento sem assinatura do paciente ou responsável	66	SADT/exames fora da tabela acordada
2 7	Guia autorizada para outro prestador	67	Sem autorização para procedimento ou exame
2 8	Guia de encaminhamento fora da validade	68	Sem diagnóstico
2 9	Guia não autorizada pelo FuSEx	69	Sem guia/ofício de encaminhamento
3 0	Guia autorizada para outro beneficiário	70	Solicitação médica com data rasurada
3 1	Guia autorizada para outro procedimento	71	Solicitação com data posterior ao exame
3 2	Guia sem carimbo de autorização	72	Solicitação médica com data vencida
3 3	Guia/Ofício de encaminhamento carbonados ou fotocopiados	73	Solicitação médica sem data
3 4	Honorários médicos fora da tabela ou em excesso	74	Soma errada – cálculo
3 5	Justificar cobrança	75	Taxas fora da tabela acordada
3 6	Material ou medicamento adquirido por familiar a seu critério	76	Taxas indevidas ou em excesso
3 7	Material acima do preço de mercado	77	Visita hospitalar em duplicidade
3 8	Material de alto custo sem nota fiscal	78	Visitas inclusas no procedimento cirúrgico
3 9	Material em excesso	79	Visita de especialista sem autorização prévia
4 0	Material fixo	80	Outros

ANEXO IV Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas
TERMO DE COMPROMISSO PARA ENTREGA DA GUIA DE ENCAMINHAMENTO



MINISTÉRIO DA DEFESA
 EXÉRCITO BRASILEIRO

31° BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO

(R I de linha do MA e SC/1772)

"BATALHÃO PERIBEBUI"

Nome do titular do FUSEx:

Nome do dependente (paciente): _____

PrecCp: _____

Especialidade atendida: _____

Data de atendimento: ___/___/___ Hora de emissão: ___/___/___

Telefone de contato do responsável: _____

Declaro que fui atendido(a), em caráter de URGÊNCIA e ou EMERGÊNCIA pelo Hospital _____, e me comprometo a providenciar em até 48 (quarenta e oito) horas ou 2 (dois) dias úteis, a contar da data do atendimento, a Guia de Encaminhamento (Autorização).

Estou ciente que o não cumprimento deste termo acarretará o pagamento integral das despesas realizadas, conforme Capítulo III da Urgência e Emergência previstas nas Instruções Reguladoras para Assistência Médico Hospitalar aos Beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (IR 30-38):

"Art. 20. O FUSEx não se responsabilizará ou ressarcirá as despesas, caso não comprovada a urgência e (ou) a emergência ou não tenham sido cumpridas as providências previstas nos arts. 18 e 19 da IR 30-38."

Assinatura do beneficiário ou responsável

A ser preenchido pela Organização Civil de Saúde /OCS

Horário limite para a troca do tempo para a Guia autorizada do FUSEx _____
 Srs. Beneficiários, a troca somente será realizada dentro do prazo e horários estabelecidos acima.

Assinatura da recepcionista responsável pelo atendimento (legível)

OBS: O hospital ficará com o termo original e o responsável pelo paciente ficará com a cópia a ser trocada.

