ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SOUTO SOARES
Av. José Sampaio, nº 08, 1º andar, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000
CNPJ 13.922.554/0001-98 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 016/2025
MODALIDADE: CREDENCIAMENTO Nº 001/2025

Data da Homologação: 13/02/2025.

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: Secretaria Municipal de Saúde.

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA

Decreto G/P nº 88/2025, de 20 de Janeiro de 2025.

Mateus Patrício dos Anjos
Agente de Contratação

Maria de Fátima Teixeira de Souza
1º Membro da equipe de apoio

José Fábio Vieira de Souza
2º Membro da equipe de apoio

ESTADO DA BAHIA - SOUTO SOARES
PREFEITURA MUNICIPAL
Avenida José Sampaio, 08 Centro – Bahia CEP – 46990-000
CNPJ 13.922.554/0001-98 – Telefax: (0xx75) 33392150 / 2128

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA - DFD

1. DADOS DO SETOR REQUISITANTE

SECRETARIA	Secretaria Municipal de Saúde
Setor Requisitante (Unidade/Setor/Depto)	Secretaria Municipal de Saúde
E-mail:	secsaude@soutosares.ba.gov.br
Telefone:	(75) 3339-2150
Servidor responsável pela Demanda	Selma Vieira de Souza

2. IDENTIFICAÇÃO DA DEMANDA

2.1 TIPO DO ITEM

(X) SERVIÇO
(..) MATERIAL

2.2 DESCRIÇÃO SUCINTA DO OBJETO (SOLUÇÃO PRELIMINAR)

CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA

2.3 JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO
CONSIDERANDO O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO, SE FOR O CASO

A contratação de médicos é imprescindível para garantir a continuidade dos serviços de saúde prestados à população. O cadastramento visa a seleção de profissionais habilitados, garantindo o cumprimento das exigências legais e a qualidade nos serviços prestados.

2.4 RESULTADOS A SEREM ALCANÇADOS COM A CONTRATAÇÃO

a) Melhoria na Qualidade do Atendimento à Saúde:

- **Diagnóstico preciso e tratamento adequado**: Profissionais qualificados irão realizar diagnósticos mais rápidos e precisos, o que contribui para tratamentos mais eficazes e redução de complicações.
- **Atendimento personalizado**: O atendimento de qualidade ao paciente, levando em consideração suas necessidades específicas.

b) Redução da Superlotação nas Unidades de Saúde:

- **Distribuição equitativa de atendimentos**: Com um número adequado de médicos, a carga de trabalho nas unidades de saúde se torna mais equilibrada, o que pode ajudar a reduzir o tempo de espera para consultas.
- **Atenção contínua à saúde da população**: Garantia da manutenção dos serviços médicos mesmo durante períodos de pico ou de alta demanda.

c) Promoção de Programas de Saúde Pública:

- **Implementação de programas de prevenção e saúde coletiva**: Médicos especializados podem atuar em programas de vacinação, campanhas de prevenção de doenças, e em outras iniciativas que visem à melhoria da saúde da comunidade.
- **Educação e orientação para a população**: Colaborar com a formação de equipes de orientação à população, promovendo a conscientização sobre cuidados preventivos e práticas de vida saudável.

d) Garantia de Atendimento em Diferentes Especialidades:

- **Cobertura de especialidades médicas**: A contratação de médicos de diferentes especialidades (como clínicos gerais, pediatras, cardiologistas, ginecologistas, entre outros) permite atender uma gama maior de necessidades da população.
- **Atendimento especializado em áreas críticas**: Algumas especialidades médicas podem ser necessárias para atender situações emergenciais, de alta complexidade ou de doenças crônicas, melhorando a qualidade e a eficácia do atendimento.

e) Redução de Falta de Médicos nas Áreas Carentes

- **Descentralização e cobertura de áreas remotas e zona rural**: A contratação de médicos para levar atendimento de saúde a locais de difícil acesso, zona rural ou com carência de profissionais, diminuindo desigualdades no acesso à saúde.
- **Cobertura em regiões de alta demanda**: Em regiões com altas taxas de procura por atendimento médico, a contratação de médicos adicionais pode aliviar a sobrecarga dos serviços de saúde.

f) Atendimento Rápido e Eficiência Administrativa

- **Atenção imediata à população**: A contratação de médicos pode reduzir a demora no atendimento médico, promovendo uma resposta mais ágil às necessidades de saúde da comunidade.
- **Eficiência nos processos administrativos**: A gestão de saúde pública e as administrações podem contar com uma equipe qualificada de médicos para melhorar os fluxos internos, como o agendamento de consultas, a liberação de exames e a gestão de prontuários médicos.

g) Aumento da Confiança da População na Rede Pública de Saúde

- **Maior satisfação da população**: Quando a população percebe que está recebendo um atendimento médico de qualidade, a confiança na rede pública de saúde tende a aumentar, refletindo positivamente na adesão a tratamentos e programas de saúde preventiva.

h) Redução de Custos a Longo Prazo

- **Prevenção e redução de doenças crônicas**: O atendimento médico adequado e regular pode prevenir o agravamento de doenças crônicas, reduzindo custos com tratamentos caros e hospitalizações.
- **Maior controle sobre doenças transmissíveis**: Programas de vacinação e acompanhamento de doenças infecciosas e transmissíveis podem evitar surtos, economizando recursos públicos no tratamento de grandes focos epidêmicos.

2.5 GRAU DE PRIORIDADE DA AQUISIÇÃO OU CONTRATAÇÃO

(X) ALTO
( ) MÉDIO
( ) BAIXO

2.6. PREVISÃO DE DATA DESEJADA PARA ASSINATURA DO CONTRATO

Fevereiro de 2025

2.7. VINCULAÇÃO OU DEPENDÊNCIA com a contratação de outro objeto para sua execução, visando a determinar a sequência em que os respectivos procedimentos licitatórios serão realizados

Não se aplica.

2.8. INDICAÇÃO DA CORRELAÇÃO ENTRE A AQUISIÇÃO/CONTRATAÇÃO E O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO SETOR ou ÓRGÃO, se o caso;

Não se aplica.

3. INDICAÇÃO DO MEMBRO DA EQUIPE DE PLANEJAMENTO E SE NECESSÁRIO O RESPONSÁVEL PELA FISCALIZAÇÃO

Gestor: Uilian Souza Silva – Matricula nº 4160 – Gestor de Contratos
Fiscal da Secretaria: Lelis de Oliveira Barreto - Matrícula nº 581, conjuntamente com a Procuradoria Jurídica.

4. RESPONSÁVEL PELO FORMULÁRIO DE PLANEJAMENTO DE CONTRATAÇÕES PCA

ESTADO DA BAHIA - SOUTO SOARES
PREFEITURA MUNICIPAL
Avenida José Sampaio, 08 Centro – Bahia CEP – 46990-000
CNPJ 13.922.554/0001-98 – Telefax: (0xx75) 33392150 / 2128

Submeto o presente Formulário para avaliação e providências.

Souto Soares, em 13 de janeiro de 2025.

SELMA VIEIRA DE SOUZA
Sec. Mun. Saúde
DEC. Nº 05/2025

Selma Vieira de Souza
Sec. de Saúde
Responsável pela Formalização do Planejamento

Ofício nº05/2025

Iraquara-Ba,20 janeiro 2025.

Em resposta ao Oficio nº 11/2025, segue Planilha abaixo com os valores dos profissionais solicitados obtidos a partir de credenciamento realizado no corrente ano.

Especialidade	**Modalidade**	**Valor unitário/mês**
Médico Unidade de Saúde da Família	Ambulatorial	R$13.700,00 Bruto

Atenciosamente,

11.343.822/0001-91
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRAQUARA-BA.

Graciella Pereira Rocha
Secretária Municipal de Saúde

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro – Bahia CEP – 46990-000
CNPJ 13.922.554/0001-98 Telefax: (0xx75) 33392150 / 2128
e-mail:secsaude@soutosoares.ba.gov.br

Souto Soares, 15 de janeiro de 2025

Ofício nº 11/2025

Excelentíssimo Senhor (a)
Secretário (a) de Saúde
Município de Iraquara - Bahia

Assunto: Solicitação de valores de referência para Profissionais de Saúde.

Senhor (a) Secretário (a)

Ao cumprimentá-lo (a) cordialmente , solicitamos de V. Senhoria , valores em moeda corrente dos Profissionais de Saúde (Médicos das Unidades Básicas de Saúde), para fins de Contratação de Prestação de Serviços na modalidade de Credenciamento Público por este município.

Na certeza de contar com vossa valiosa colaboração e compreensão, agradecemos antecipadamente.

Atenciosamente,

SELMA VIEIRA DE SOUZA
Sec. Mun. Saúde
DEC. Nº 05/2025

Selma Vieira de Souza
Secretária Municipal de Saúde
Decreto GP/ nº 05/2025

Valor Bruto - 13.700,00

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro – Bahia CEP – 46990-000
CNPJ 13.922.554/0001-98 Telefax: (0xx75) 33392150 / 2128
e-mail:secsaude@soutosoares.ba.gov.br

Souto Soares, 15 de janeiro de 2025

Ofício nº 11/2025

Excelentíssimo Senhor (a)
Secretário (a) de Saúde
Município de Iraquara - Bahia

Assunto: Solicitação de valores de referência para Profissionais de Saúde.

Senhor (a) Secretário (a)

Ao cumprimentá-lo (a) cordialmente , solicitamos de V. Senhoria , valores em moeda corrente dos Profissionais de Saúde (Médicos das Unidades Básicas de Saúde), para fins de Contratação de Prestação de Serviços na modalidade de Credenciamento Público por este município.

Na certeza de contar com vossa valiosa colaboração e compreensão, agradecemos antecipadamente.

Atenciosamente,

SELMA VIEIRA DE SOUZA
Sec. Mun. Saúde
DEC. Nº 05/2025

Selma Vieira de Souza
Secretária Municipal de Saúde
Decreto GP/ nº 05/2025

15.01.2025

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro – Bahia CEP – 46990-000
CNPJ 13.922.554/0001-98 Telefax: (0xx75) 33392150 / 2128
e-mail:secsaude@soutosoares.ba.gov.br

Souto Soares, 15 de janeiro de 2025

Ofício nº 13/2025

Excelentíssimo Senhor (a)
Secretário (a) de Saúde
Município de Mulungu do Morro - Bahia

Assunto: Solicitação de valores de referência para Profissionais de Saúde.

Senhor (a) Secretário (a)

Ao cumprimentá-lo (a) cordialmente , solicitamos de V. Senhoria , valores em moeda corrente dos Profissionais de Saúde (Médicos das Unidades Básicas de Saúde), assim como, médicos plantonistas do Hospital Municipal para fins de Contratação de Prestação de Serviços na modalidade de Credenciamento Público por este município.

Na certeza de contar com vossa valiosa colaboração e compreensão, agradecemos antecipadamente.

Atenciosamente,

SELMA VIEIRA DE SOUZA
Sec. Mun. Saúde
DEC. Nº 05/2025

Selma Vieira de Souza
Secretária Municipal de Saúde
Decreto GP/ nº 05/2025

Mulungu do Morro
Recebido
14/01/2025

Estado da Bahia
PREFEITURA MUNICIPAL DE MULUNGU DO MORRO
CNPJ/MF Nº 16.445.876/0001-81
Rua Eronides Souza Santos, 55 centro Mulungu do Morro – BA
CEP: 44885 - 000 - Fone fax: (74) 3643-1076 / 1230
Email: prefeitura.mulungudomorro@hotmail.com ou
Email: setormmcompras@gmail.com

Mulungu do Morro – Bahia, em 16 de dezembro de 2024

Ofício nº 0015/2024

Ilustríssimo Senhor Secretário de Saúde
Md. Vagno Souza Oliveira
Município de Souto Soares-Ba

Em resposta ao ofício nº 221/2024, segue planilha abaixo com os valores dos profissionais solicitados obtidos a partir de credenciamento realizado no corrente ano.

Especialidade	Modalidade	Valor unitário/mês
Médico Plantonista	24h	2.400,00
Médico Unidade Saúde da Família	Ambulatorial	14.000,00

Na certeza de atender vossa solicitação, renovo votos de estima, respeito e consideração.

Givanildo Gomes de Souza
Sec. Municipal de Governo
Decreto Nº 033/2021

Givanildo Gomes de Souza
Sec. Municipal de Governo
Decreto 033/2021

Recebido

Oficio **nº 0015/2025/SMS/BA**

Barro Alto – BA, 17 de Janeiro de 2025.

Ilustríssima Senhora Secretária de Saúde
M.D Érica Fabiana Sousa Soares
Município de Barro Alto-Bahia.

Em resposta ao ofício nº 12/2025, segue Planilha abaixo com os valores dos Profissionais solicitados obtidos a partir de credenciamento realizado no corrente ano.

ESPECIALIDADE	MODALIDADE	VALOR UNITÁRIO/MÊS
Médico Unidade Saúde da Família	Ambulatorial	14000,00

Na certeza de atender vossa solicitação, renovo votos de estima, respeito e consideração.

Atenciosamente,

Érica Fabiana S. Soares
SECRETÁRIA DE SAÚDE BARRO ALTO-BA
DECRETO Nº 07/25

Érica Fabiana Sousa Soares
Secretária Municipal de Saúde
Dec. N° 07 de 02/01/2025.

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro – Bahia CEP – 46990-000
CNPJ 13.922.554/0001-98 Telefax: (0xx75) 33392150 / 2128
e-mail:secsaude@soutosoares.ba.gov.br

Souto Soares, 15 de janeiro de 2025

Ofício nº 12/2025

Excelentíssimo Senhor (a)
Secretário (a) de Saúde
Município de Barro Alto - Bahia

Assunto: Solicitação de valores de referência para Profissionais de Saúde.

Senhor (a) Secretário (a)

Ao cumprimentá-lo (a) cordialmente , solicitamos de V. Senhoria , valores em moeda corrente dos Profissionais de Saúde (Médicos das Unidades Básicas de Saúde), para fins de Contratação de Prestação de Serviços na modalidade de Credenciamento Público por este município.

Na certeza de contar com vossa valiosa colaboração e compreensão, agradecemos antecipadamente.

Atenciosamente,

SELMA VIEIRA DE SOUZA
Sec. Mun. Saúde
DEC. Nº 05/2025

Selma Vieira de Souza
Secretária Municipal de Saúde
Decreto GP/ nº 05/2025

Recebido
17.01.25
Erica Fabiana S. Soares
SECRETARIA DE SAÚDE - BARRO ALTO-BA
DECRETO Nº 07/25

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro – Bahia CEP – 46990-000
CNPJ 13.922.554/0001-98 Telefax: (0xx75) 33392150 / 2128
e-mail: secsaude@soutosoares.ba.gov.br

Recebido em 16.01.25

Souto Soares, 15 de janeiro de 2025

Ofício nº 14/2025

Ilustríssimo Senhor (a)
Diretor Administrativo (a)
Hospital HAMI
Irecê – Bahia

Assunto: Solicitação de valores de referência para consulta realizada por Profissionais de Saúde.

Senhor(a) Diretor(a)

Ao cumprimentá-lo(a) cordialmente, solicitamos de V. Senhoria, valores em moeda corrente dos Profissionais de Saúde (Médicos Especialistas) e procedimentos, para fins de referenciamento para Contratação de Prestação de Serviços por este município.

Na certeza de contar com vossa valiosa colaboração e compreensão, agradecemos antecipadamente.

Atenciosamente,

SELMA VIEIRA DE SOUZA
Sec. Mun. Saúde
DEC. Nº 05/2025

Selma Vieira de Souza
Secretária Municipal de Saúde
Decreto GP nº 05/2025

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro – Bahia CEP – 46990-000
CNPJ 13.922.554/0001-98 Telefax: (0xx75) 33392150 / 2128
e-mail:secsaude@soutosoares.ba.gov.br

Souto Soares, 15 de janeiro de 2025

Ofício nº 09/2025

Ilustríssimo Senhor (a)
Diretor Administrativo (a)
Clínica e Laboratório Mãe
Irecê – Bahia

Assunto: Solicitação de valores de referência para consulta realizada por Profissionais de Saúde.

Senhor (a) Diretor (a)

Ao cumprimentá-lo (a) cordialmente , solicitamos de V. Senhoria , valores em moeda corrente dos Profissionais de Saúde (Médicos Especialistas), para fins de referenciamento para Contratação de Prestação de Serviços por este município.

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	VALOR DA CONSULTA
01	ORTOPEDISTA	
02	ENDOCRINOLOGISTA	
03	PSIQUIATRA	
04	CIRURGIA EM BUCOMAXILO FACIAL	
05	CARDIOLOGISTA	
06	DERMATOLOGISTA	
07	UROLOGISTA	
08	GINECOLOGISTA	
09	PEDIATRA	
10	OFTALMOLGISTA	
11	NEUROLOGISTA	
12	NEUROPEDIATRA	
13	NEUROCIRURGIÃO	

Na certeza de contar com vossa valiosa colaboração e compreensão, agradecemos antecipadamente.

Atenciosamente,

SELMA VIEIRA DE SOUZA
Sec. Mun. Saúde
Nº 05/2025

Selma Vieira de Souza
Secretária Municipal de Saúde
Decreto GP/ nº 05/2025

Recebido
16.01.2025

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro – Bahia CEP – 46990-000
CNPJ 13.922.554/0001-98 Telefax: (0xx75) 33392150 / 2128
e-mail:secsaude@soutosoares.ba.gov.br

Souto Soares, 15 de janeiro de 2025

Ofício nº 10/2025

Ilustríssimo Senhor (a)
Diretor Administrativo (a)
Clínica CDM
Irecê – Bahia

Assunto: Solicitação de valores de referência para consulta realizada por Profissionais de Saúde.

Senhor (a) Diretor (a)

Ao cumprimentá-lo (a) cordialmente , solicitamos de V. Senhoria , valores em moeda corrente dos Profissionais de Saúde (Médicos Especialistas), para fins de referenciamento para Contratação de Prestação de Serviços por este município.

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	VALOR DA CONSULTA
01	ORTOPEDISTA	
02	ENDOCRINOLOGISTA	
03	PSIQUIATRA	
04	CIRURGIA EM BUCOMAXILO FACIAL	
05	CARDIOLOGISTA	
06	DERMATOLOGISTA	
07	UROLOGISTA	
08	GINECOLOGISTA	
09	PEDIATRA	
10	OFTALMOLGISTA	
11	NEUROLOGISTA	
12	NEUROPEDIATRA	
13	NEUROCIRURGIÃO	

Na certeza de contar com vossa valiosa colaboração e compreensão, agradecemos antecipadamente.

Atenciosamente,

SELMA VIEIRA DE SOUZA
Sec. Mun. Saúde
DEC. Nº 05/2025
Selma Vieira de Souza
Secretária Municipal de Saúde
Decreto GP/ nº 05/2025

Recebido
16/01/25

IMAGEM
DIAGNÓSTICO

BIÓPSIA DO COLO DO ÚTERO	R$ 400,00	+ ANÁLISE DO LABORATÓRIO
COLPOSCOPIA	R$ 330,00	*SEM REVISÃO*
CONSULTA + PREVENTIVO	R$ 450,00	
PREVENTIVO	R$ 300,00	*SEM REVISÃO*
CONSULTA	*R$ 350,00*	
CONSULTA PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO	*R$ 430,00*	
ELETRO CAUTERIZAÇÃO	R$ 500,00	*SEM REVISÃO*
BIOPSIA COLO UTERINO	R$ 450,00	+ ANÁLISE DO LABORATÓRIO
BIOPSIA DE VULVA	R$ 460,00	+ ANÁLISE DO LABORATÓRIO
INSERÇÃO DE DIUCOBRE	R$ 650,00	*SEM O DIU*
INSERÇÃO DO DIU MIRENA	R$ 900,00	SEM O DIU
DRENAGEM CISTO DE BARTHOLIN	R$	
RETIRADA DO DIU	R$ 350,00	*SEM REVISÃO*
PAAF MAMA	R$ 380,00	
CORE BIOPSY	R$ 600,00	
CONSULTA	*R$ 400,00*	
NEUROLOGIA	*R$ 450,00*	
GASTROENTEROLOGIA	*R$ 350,00*	Endoscopia: R$ 450,00
ENDOCRINOLOGIA	*R$ 380,00*	
FONOAUDIOLOGIA	*R$ 180,00*	
OTORRINOLARINGOLOGIA	*R$ 400,00*	
UROLOGIA	*R$ 300,00*	
ANGIOLOGIA/CIRURGIA VASCULAR	*R$ 400,00*	
NUTRIÇÃO	*R$ 250,00*	
PSICOLOGIA	*R$ 180,00*	
PSIQUIATRIA	*R$ 400,00*	
DERMATOLOGIA	*R$ 400,00*	
PNEUMOLOGIA	*R$ 420,00*	

Linda C. Soares
COREN/BA 222369

imagemdiagnostico
Av. Caraíbas, 287 - Centro - Irecê - BA - CEP 44900-000
Tel: (74) 3641-8950 - Cel: 9 9961-8950 / 9 9975-8951
Site: www.imagemdiagnostico.com.br - E-Mail: imagem@imagemdiagnostico.com.br

Avalie nossos serviços

CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOMEDICAS

CNPJ: 04.281.546/0001-19

CONSULTAS

ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR
1	CONSULTA COM OTORRINO	R$ 400,00
2	CONSULTA COM PNEUMOLOGISTA	R$ 400,00
3	CONSULTA COM PROCTOLOGISTA	R$ 400,00
4	CONSULTA COM GINECOLOGISTA	R$ 300,00
5	CONS. + PREVENTIVO COM GINECOLOGISTA	R$ 400,00
6	CONSULTA COM NUTRICIONISTA	R$ 300,00
7	CONSULTA COM ANESTESISTA	R$ 300,00
8	CONSULTA COM PEDIATRA	R$ 400,00
9	CONSULTA COM CIRURGIÃO GERAL	R$ 350,00
10	CONSULTA COM ALERGOLOGISTA ADULTO E PEDIÁTRICO	R$ 400,00
11	CONSULTA COM ANGIOLOGISTA	R$ 400,00
12	CONSULTA COM OFTALMOLOGISTA ,	R$ 400,00
13	CONSULTA COM OTORRINO	R$ 400,00
14	CONSULTA COM PNEUMOLOGISTA	R$ 400,00
15	CONSULTA COM PROCTOLOGISTA	R$ 400,00
16	CONSULTA COM GINECOLOGISTA	R$ 300,00
17	CONS. + PREVENTIVO COM GINECOLOGISTA	R$ 400,00
18	CONSULTA COM NUTRICIONISTA	R$ 300,00

Documento assinado digitalmente

HELIZIA ALMEIDA DIAS

LISTA DE PROCEDIMENTOS

CONSULTA COM NEUROLOGISTA	R$ 550,00	30
CONSULTA COM NEUROPEDIATRA	R$ 550,00	300
CONSULTA COM ORTOPEDISTA	R$ 450,00	30
DENSITOMETRIA ÓSSEA	R$ 250,00	40
ELETROCARDIOGRAMA	R$ 60,00	
ELETROENCEFALOGRAMA COM FOTOESTIMULAÇÃO	R$ 400,00	30
ELETRONEUROMIOGRAFIA 2 MEMBROS	R$ 480,00	30
ELETRONEUROMIOGRAFIA 3 MEMBROS	R$ 600,00	40
ELETRONEUROMIOGRAFIA 4 MEMBROS	R$ 800,00	20
ELETRONEUROMIOGRAFIA FACIAL (ENMG)	R$ 300,00	20
RX - 02 INCIDÊNCIAS	R$ 120,00	30
RX - 03 INCIDÊNCIAS	R$ 130,00	30
RX COM LAUDO	R$ 140,00	20

2205

03.092.516/0001-00
C... C... E PEDIATRICA E
... LTDA
Rua Antônio Carlos Magalhães, 131-A - Centro
CEP: 44.900-000 - Irecê - BA

Irecê – Bahia 09 de Janeiro de 2025

CLÍNICA salute Irecê

TABELA

EXAME:		VALOR
ELETRONEUROMIOGRAFIA 1 MEMB	OK	300,00 30
ELETRONEUROMIOGRAFIA 2 MEMB	OK	480,00 30
ELETRONEUROMIOGRAFIA 4 MEMB	OK	800,00 30
CONSULTAS:		
NEUROLOGISTA		350,00 90
DERMATOLOGISTA		350,00 10
REUMATOLOGITA		350,00 40
ORTOPEDISTA		400,00 10
NEFROLOGISTA	OK	350,00 40
MEDICINA DO TRABALHO		100,00 10

09.456.227/0001-10
MF SERVIÇOS MÉDICOS S/C LTDA
RUA REGIO EMÍLIA 148
CENTRO - 44-900-000 IRECE-BA

CLÍNICA salute Irecê

Dr. Marcus Vinicius Aragão de Almeida
Neurologia Clínica | Neurofisiologia - CRM 19858
dr.marcusaragaoalmeida@gmail.com
74 3641-3913
74 99947-3649
Rua Regio Emília, 148
Centro - Irecê BA

Código	Código Convênio	Código TUSS	Descrição	Qtde Filme	Honorário
00000054	00000054	NAO CONSTA	ABSCESSO NASAL		250,00
00000056	00000056	NAO CONSTA	ABSCESSO RETRO AURICULAR		2.000,00
00000154	00000154		ACOMPANHAMENTO COM PSICOPEDAGOGO		150,00
00000001	00000001	NAO CONSTA	ACUFENOMETRIA		180,00
00000165	00000165		ACUIDADE VISUAL		300,00
00010077	00010077		ADEK PLUS DOSE UNICA		500,00
00010076	00010076		AMPOLA VIT D - CADA (SUPLEMENTACAO		580,00
00000077	00000077		APARELHO DE ESTABILIZACAO EM FRATURAS		200,00
00000076	00000076		APARELHO PARA CONTENCAO DE FRATURA		1.000,00
00000172	00000172	10101012	APLICACAO DE ATA A 70%		150,00
00000075	00000075		APLICACAO DE BOTOX PARA CEFALEIA		800,00
00000074	00000074		APLICACAO DE BOTOX PARA DOR OROFACIAL		1.000,00
00000073	00000073		APLICACAO DE BOTOX PARA ESTETICA		1.200,00
00000069	00000069		ARTROCENTEDE DA ATM		600,00
00000013	00000013	NAO CONSTA	AUDIOMETRIA + IMITANCIO INFANTIL ATE 10		300,00
00000206	00000206	40103048	AUDIOMETRIA + IMITANCIOMETRIA		250,00
00010064	00010064		AUDIOMETRIA COMPORTAMENTAL		180,00
00000078	00000078		AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE		100,00
00010063	00010063	40103048	AUDIOMETRIA INFANTIL ATE 10 ANOS		180,00
00000014	00000014	NAO CONSTA	AUDIOMETRIA OCUPACIONAL OU DE		130,00
00000010	00000010	NAO CONSTA	AUDIOMETRIA TONAL/VOCAL		150,00
40103161	40103161		AVALIACAO NEUROPSICOLOGICA SESSAO -		300,00
00010067	00010067		AVALIACAO NEUROPSICOLOGICA-(6/10		2.200,00
00000084	00000084		BERA (PEATE)		400,00
00000033	00000033	NAO CONSTA	BERA COM PESQUISA LIMIAR		400,00
00010058	00010058		BIOPSIA DA AMIGDALA		400,00
00000071	00000071		BIOPSIA DA FACE		400,00
00000002	00000002	NAO CONSTA	BIOPSIA DA LINGUA		400,00
00010048	00010048		BIOPSIA DA MAMA (POR NODULO)		380,00
00010044	00010044		BIOPSIA DA PELE		400,00
00010047	00010047		BIOPSIA DA TIREOIDE (POR NODULO)		800,00
00000207	00000207	30101077	BIOPSIA DE FOSSA NASAL		500,00
00000092	00000092		BIOPSIA DE LESAO NA BOCA		500,00
00010060	00010060		BIOPSIA DE LESAO NA CAVIDADE ORAL		350,00
00010057	00010057		BIOPSIA DE LESAO NO CONDUTO AUDITIVO		700,00
00000064	00000064		BIOPSIA DE LESAO ULCERADA EM MUCOSA		380,00
00010023	00010023		BIOPSIA DE UNHA		700,00
00000134	00000134		BIOPSIA DO COLO UTERINO		350,00
00000111	00000111		BIOPSIA PROSTATA - COLETA		600,00
00010035	00010035		CANTOPLASTIA UNGUEAL		420,00
00010061	00010061		CAROTIDAS VERTEBRAIS		450,00
00000047	00000047	NAO CONSTA	CAUTERIZACAO DE CORNETO - DR		450,00
00000179	00000179		CAUTERIZACAO DE CORNETO - DRA		600,00
00000137	00000137		CAUTERIZACAO DO COLO (A QUIMICA)		170,00
00010051	00010051		CERATOMETRIA		200,00
00000044	00000044	NAO CONSTA	CERUME REMOCAO (SOMENTE PACIENTE		400,00
00010056	00010056		CIRURGIA AMPUTACAO DE UVULA		1.500,00
00000170	00000170		CIRURGIA DE EXERESE DE GLANDULA		800,00
00000017	00000017	NAO CONSTA	CIRURGIA DE EXERESE DE LESAO NA UVULA		2.800,00
00010066	00010066		CIRURGIA DE MICRO OTOLOGICA - TV		0,00
00010014	00010014	10101012	CONSULTA ASSISTENTE SOCIAL		185,00
00000086	00000086		CONSULTA CIRURGIAO CABECA E PESCOCO		300,00
00000065	00000065		CONSULTA CIRURGIAO-DENTISTA		400,00
00000051	00000051	10101012	CONSULTA COM ANGIOLOGISTA		350,00
00010054	00010054		CONSULTA COM CARDIOLOGISTA		300,00
00000087	00000087		CONSULTA COM CLINICO GERAL		300,00
00000176	00000176	10101012	CONSULTA COM DERMATOLOGISTA		380,00
00000091	00000091		CONSULTA COM ENDOCRINOLOGISTA		200,00
00000085	00000085		CONSULTA COM FISIOTERAPEUTA		220,00
00000006	00000006	NAO CONSTA	CONSULTA COM FONOAUDIOLOGA		200,00
00000180	00000180		CONSULTA COM FONOAUDIOLOGA		350,00
00000145	00000145		CONSULTA COM GASTROENTEROLOGISTA		400,00
00000050	00000050	10101012	CONSULTA COM GERIATRA		650,00
00000117	00000117		CONSULTA COM GINECOLOGISTA E OBSTETRA		150,00
00000147	00000147	50000055	CONSULTA COM MEDICO DO TRABALHO		200,00
00000151	00000151		CONSULTA COM MUSICOTERAPEUTA		300,00
00000090	00000090		CONSULTA COM NEUROLOGISTA		300,00
00000209	00000209	10101012	CONSULTA COM NEUROLOGISTA - DRA TONIA		220,00
00000173	00000173	10101012	CONSULTA COM NUTRICIONISTA		200,00
00000082	00000082		CONSULTA COM NUTRICIONISTA INFANTIL		120,00
00000034	00000034	NAO CONSTA	CONSULTA COM ODONTOPEDIATRA		350,00
00000156	00000156		CONSULTA COM OFTALMOLOGISTA		350,00
00000166	00000166	10101012	CONSULTA COM ORTOPEDISTA		450,00
00000005	00000005	NAO CONSTA	CONSULTA COM OTORRINO - DR.ALEXANDRE		450,00
00000132	00000132		CONSULTA COM OTORRINOLARINGOLOGISTA		315,00
00000089	00000089		CONSULTA COM PEDIATRA		300,00
00010055	00010055		CONSULTA COM PNEUMOLOGISTA		350,00
00000142	00000142		CONSULTA COM PROCTOLOGISTA		200,00
40103170	40103170		CONSULTA COM PSICOLOGA - MAIRA		160,00
00000153	00000153		CONSULTA COM PSICOPEDAGOGO		

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR – ETP

1 – INFORMAÇÕES BÁSICAS	
Secretaria/Setor requisitante:	Secretaria Municipal de Saúde de Souto Soares/BA
Responsável pela elaboração:	Nome: Selma Vieira de Souza Cargo: Secretária Municipal de Saúde
Especificação do objeto	Credenciamento de empresas para prestação de serviços médicos para atender as demandas das Unidades Básicas de Saúde da sede e zona rural, plantões no Hospital Municipal Jonival Lucas e consultas com médicos especialistas junto ao CAPS - Centro de Atenção Psicossocial e o Centro de Saúde José Sampaio, no município de Souto Soares/BA.

2. Objeto

Credenciamento de empresas para prestação de serviços médicos para atender as demandas das Unidades Básicas de Saúde da sede e zona rural, plantões no Hospital Municipal Jonival Lucas e consultas com médicos especialistas junto ao CAPS - Centro de Atenção Psicossocial e o Centro de Saúde José Sampaio, no município de Souto Soares/BA.

3. Fundamentação Legal

Este estudo técnico preliminar está em conformidade com a Lei nº 14.133/2021 artigo 79, parágrafo único c/c art. 74, inciso IV, bem como no Decreto Municipal nº 052/2025, que estabelece normas gerais de licitação e contratação para a Administração Pública, garantindo a eficiência, economicidade e transparência do processo.

4. Justificativa da Contratação

A necessidade do credenciamento de empresas para prestação de serviços médicos se justifica pela demanda crescente por atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde, na rede hospitalar municipal e em serviços especializados. Dessa forma, a contratação busca assegurar o atendimento à população de forma eficiente e ininterrupta.

5. Diagnóstico da Situação

O Município de Souto Soares/BA tem registrado um aumento na demanda por atendimentos médicos, tanto em nível ambulatorial quanto em urgência e emergência. Diante da demanda existente no município, o credenciamento visa atender à necessidade da população, garantindo o acesso a saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), através dos serviços médicos, com a realização de consultas, atuando de forma preventiva, evitando possíveis problemas de saúde e tratando quando necessário. A formalização desse credenciamento possibilitará o atendimento nas especialidades não disponíveis nas unidades de saúde municipais e ainda, aumentar a oferta de

serviços já existentes, atendendo as demandas dos munícipes. 4.3. Logo, se faz necessário o credenciamento de prestadores de serviços médicos em áreas diversas.

6. Benefícios Esperados

- Ampliação do acesso da população a serviços médicos de qualidade;
- Redução do tempo de espera por consultas e atendimentos especializados;
- Fortalecimento da rede de atenção básica e hospitalar;
- Eficiência na alocação de recursos públicos;
- Atendimento às normas de transparência e legalidade estabelecidas pela Lei 14.133/2021.

7. Alternativas Consideradas

Foram analisadas outras alternativas para suprir a necessidade de médicos, como a contratação direta de profissionais autônomos e a realização de concurso público. No entanto, essas alternativas se mostraram menos viáveis devido à demora nos trâmites legais e limitação orçamentária.

8. Estratégia de Execução

O credenciamento será realizado por meio de edital público, permitindo a participação de empresas interessadas que atendam aos requisitos técnicos e regulatórios estabelecidos. O contrato prevê a prestação de serviços médicos mediante chamamento conforme a demanda municipal.

9. Requisitos de Execução

As empresas credenciadas deverão:

- Apresentar diplomas, Certificados;
- Garantir profissionais devidamente registrados nos conselhos de classe;
- Cumprir todas as normas sanitárias e regulamentações aplicáveis;
- Disponibilizar equipe médica conforme a necessidade do município;
- Assegurar atendimento humanizado e de qualidade.

9.1.1. Serviços Prestados
9.1.2. Os atendimentos serão realizados nas Unidades Básicas do Município de Souto Soares, no Hospital Municipal Jonival Lucas e no Centro de Saúde José Sampaio, conforme tabela;
9.1.3.A escala mensal deverá ser elaborada previamente pelo Diretor médico, quando necessário;
9.3. Relatórios
9.3.1.A empresa a ser contratada deverá emitir relatórios mensalmente no que concerne as atividades dos serviços desempenhados.
9.4. Responsabilidade
9.4.1.A Contratada deverá ser responsável por todos os itens que contemplam a prestação dos serviços médicos, conforme especificações no Termo de Referência.
9.5. Requisitos Externos
9.5.1.O presente processo deve observar a seguinte lei: Lei 14.133/2021, que institui a Lei de Licitações e Contratos Administrativos.

10. Critérios de Avaliação

A avaliação das propostas considerará:

- Regularidade jurídica e fiscal da empresa;
- Qualificação técnica dos profissionais;
- Capacidade de atendimento à demanda do município;
- Experiência na prestação de serviços similares.

11. Quantidades Estimadas

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO/NA	LOCALIDADE	CH SEMANAL/ CONSULTAS
1	CLÍNICO GERAL	UBS - DIOCLIDES PEREIRA DOS SANTOS	BAIRRO LOTEAMENTO FLAVIA - SEDE	40H
2	CLÍNICO GERAL	UBS - FLORENTINA MIRANDA ROCHA	BAIRRO DO OUTRO LADO - SEDE	40H
3	CLÍNICO GERAL	UBS - NIRALDO LOURENÇO DOS SANTOS	POVOADO DE CAMPO ALEGRE	40H
4	CLÍNICO GERAL	UBS - JOEL MENDES	POVOADO DE POCINHO	40H
5	CLÍNICO GERAL	UBS - VICENÇA DA CONCEIÇÃO	DISTRITO DE SEGREDO	40H
6	CLÍNICO GERAL	UBS - JOSÉ F.DE MEDEIROS	DISTRITO DE CISTERNA	40H
7	CLÍNICO GERAL	UBS – ANDRADE	POVOADO DE SÃO DOMINGOS	40H
8	CLÍNICO GERAL CONVENCIONAL	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	24h
9	CONSULTAS ESPECIALISTA EM ORTOPEDIA	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	120 CONSULTAS MÊS
10	CONSULTAS COM ESPECIALISTA EM ENDOCRINOLOGIA	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	40 CONSULTAS MÊS
11	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PSIQUIATRA	CAPS	SEDE	100 CONSULTAS MÊS
12	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM NEUROLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	35 CONSULTAS MENSAL
13	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM CARDIOLOGIA 35 PACIENTES MÊS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	35 CONSULTAS MENSAL

14	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM DERMATOLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL
15	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM UROLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	35 CONSULTAS MENSAL
16	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PEDIATRIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL
17	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM OFTALMOLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL
18	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM GINECOLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	40 CONSULTAS MENSAL
19	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM BUCOMAXILOFACIAL	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL
20	MÉDICO AUTORIZADOR AIH / REGULADOR	HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS	SEDE	40H

12. Levantamento do mercado/estimativa de preço

12.1. A estimativa da quantidade foi feita da seguinte forma:
12.1.1. Levantamento pelo número de profissionais que realizam a prestação de serviços atualmente.
12.1.2. Aumento da capacidade de profissionais para corresponder ao aumento dos atendimentos nas unidades de saúde, para que os pacientes não sejam prejudicados.
12.2.O custo estimado é de R$ 2.583.631,92 (dois milhões, quinhentos e oitenta e três mil, seiscentos e trinta e um reais e noventa e dois centavos). Para a estimativa de preços da presente contratação, foi considerado o valor total destinado à contratação dos serviços de que trata o presente credenciamento corresponde é com base em orçamentos de especialidades anexos e parâmetros de remuneração para os profissionais da Saúde (Médicos das Unidades Básicas de Saúde) praticados na Microrregião. O valor correspondente aos serviços médicos PLANTONISTAS, seguiu-se com base na média do contrato anterior.
12.3.A Secretaria de Saúde certificou-se da precisão da pesquisa de mercado constante de processos, conforme documentos anexos a este Estudo Preliminar, realizada com base na estimativa de preços de serviços praticados.

13. Impactos Ambientais

Não se aplica

14. Providências a serem adotadas

Considerando a análise econômica, de eficácia dos serviços de pretendidos, requer, o prosseguimento pela Administração para realizar o credenciamento para prestação dos serviços médicos para atendimento da necessidade da população do Município de Souto Soares/BA, com eficiência.

12. Conclusão

O credenciamento de empresas para a prestação de serviços médicos é a alternativa mais eficaz para suprir a demanda do Município de Souto Soares/BA. A iniciativa garantirá um atendimento de qualidade à população, respeitando os princípios de eficiência, economicidade e legalidade.

Souto Soares, em 25 de Janeiro de 2025.

SELMA VIEIRA DE SOUZA
Sec. Mun. Saúde
DEC. Nº 05/2025

Selma Vieira de Souza

Secretária Municipal de Saúde

ESTADO DA BAHIA - SOUTO SOARES
PREFEITURA MUNICIPAL
Avenida José Sampaio, 08 Centro – Bahia CEP – 46990-000
CNPJ 13.922.554/0001-98 – Telefax: (0xx75) 33392150 / 2128

Ilmo. Sr.

Jailson de Souza Santos

Setor de Contabilidade da Prefeitura Municipal de Souto Soares/BA.

Assunto: Informação de dotação orçamentária

Prezado Senhor,

Venho através deste **SOLICITAR** para os fins de demonstração da compatibilidade da previsão de recursos orçamentários, com base no art. 72, IV da Lei 14.133/21, para a abertura de procedimento de Credenciamento tendo como objeto a **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA.**

O valor global da contratação será de **R$ 2.583.631,92 (dois milhões, quinhentos e oitenta e três mil, seiscentos e trinta e um reais e noventa e dois centavos).**

Souto Soares, 24 de janeiro de 2025.

Sem mais, aguardamos resposta e reiteramos os nossos votos de estima e considerações.

Atenciosamente,

SELMA VIEIRA DE SOUZA
Sec. Mun. Saúde
DEC. Nº 05/2025

Selma Vieira de Souza
Secretária Municipal de Saúde

ESTADO DA BAHIA - SOUTO SOARES
PREFEITURA MUNICIPAL
Avenida José Sampaio, 08 Centro – Bahia CEP – 46990-000
CNPJ 13.922.554/0001-98 – Telefax: (0xx75) 33392150 / 2128

Ilmo. Sr.

Selma Vieira de Souza
Secretária Municipal de Saúde
Assunto: Informação de dotação orçamentária

Prezado Senhor,

Venho através deste **informar** para os fins de demonstração da compatibilidade da previsão de recursos orçamentários, com base no art. 72, IV da Lei 14.133/21, para a abertura de procedimento de Credenciamento tendo como objeto a **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS-CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA**, que as despesas para atender a presente solicitação da demanda, em caso de êxito encontram-se amparadas pelo seguinte detalhamento:

UNIDADE ORCAMENTÁRIA: 02.05.02 – Fundo Municipal de Saúde
AÇÃO: 2158 – Manutenção e Desenv. Das Ações do Fundo Munic. de Saúde
AÇÃO: 2055 – Manutenção das Ações da Atenção Básica
AÇÃO: 2084 – Manutenção das Ações do Bloco Média e Alta Complexidade
ELEMENTO DESPESA: 3.3.90.39. – Outros Serviços de terceiros – Pessoa Jurídica
FONTE: 1500
FONTE: 1600
FONTE: 1621

Souto Soares/BA, 27 de janeiro de 2025.
Atenciosamente,

Jailson de Souza Santos
Departamento de Contabilidade

TERMO DE REFERÊNCIA[1]

1. OBJETO

CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA.

1 **QUANTITATIVOS**: O objeto em questão possui os quantitativos demonstrados na tabela a seguir:

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO/NA	LOCALIDADE	CH SEMANAL/ CONSULTAS
1	CLÍNICO GERAL	UBS - DIOCLIDES PEREIRA DOS SANTOS	BAIRRO LOTEAMENTO FLAVIA - SEDE	40H
2	CLÍNICO GERAL	UBS - FLORENTINA MIRANDA ROCHA	BAIRRO DO OUTRO LADO - SEDE	40H
3	CLÍNICO GERAL	UBS - NIRALDO LOURENÇO DOS SANTOS	POVOADO DE CAMPO ALEGRE	40H
4	CLÍNICO GERAL	UBS - JOEL MENDES	POVOADO DE POCINHO	40H
5	CLÍNICO GERAL	UBS - VICENÇA DA CONCEIÇÃO	DISTRITO DE SEGREDO	40H
6	CLÍNICO GERAL	UBS - JOSÉ F.DE MEDEIROS	DISTRITO DE CISTERNA	40H
7	CLÍNICO GERAL	UBS – ANDRADE	POVOADO DE SÃO DOMINGOS	40H
8	CLÍNICO GERAL CONVENCIONAL	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	24h
9	CONSULTAS ESPECIALISTA EM ORTOPEDIA	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	120 CONSULTAS MÊS

10	CONSULTAS COM ESPECIALISTA EM ENDOCRINOLOGIA	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	40 CONSULTAS MÊS
11	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PSIQUIATRA	CAPS	SEDE	100 CONSULTAS MÊS
12	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM NEUROLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	35 CONSULTAS MENSAL
13	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM CARDIOLOGIA 35 PACIENTES MÊS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	35 CONSULTAS MENSAL
14	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM DERMATOLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL
15	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM UROLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	35 CONSULTAS MENSAL
16	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PEDIATRIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL
17	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM OFTALMOLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL
18	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM GINECOLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	40 CONSULTAS MENSAL
19	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM BUCOMAXILOFACIAL	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL
20	MÉDICO AUTORIZADOR AIH / REGULADOR	HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS	SEDE	40H

1. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

A necessidade de contratar pessoas jurídicas especializadas para fornecer serviços médicos em diversas áreas no município de Souto Soares/BA é justificada tanto pela crescente demanda da população por acesso regular aos cuidados de saúde quanto pelos princípios estabelecidos na Constituição Federal de 1988, especialmente nos Artigos 196 e 197. O Artigo 196 da Constituição Federal estipula que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado, devendo ser garantida por meio de políticas sociais e econômicas que visem a redução de riscos de doenças e o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde para promoção, proteção e recuperação da saúde. Assim, a contratação de profissionais médicos

especializados é essencial para assegurar o acesso da população de Souto Soares/BA a serviços de saúde de qualidade e abrangentes. Além disso, o Artigo 197 ressalta a relevância pública das ações e serviços de saúde, conferindo ao Poder Público a responsabilidade de regulamentar, fiscalizar e controlar tais serviços. O texto também estipula que a execução dessas ações pode ser feita diretamente pelo Estado ou por meio de terceiros, incluindo pessoas físicas ou jurídicas de direito privado. Dessa forma, a contratação de uma pessoa jurídica especializada para prestação de serviços médicos está em conformidade com a legislação, permitindo que o município cumpra sua obrigação constitucional de garantir o direito à saúde de sua população. A assistência à saúde é garantida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e para isso, toda a linha de cuidado deve ser efetiva e eficaz, desde a atenção básica até os procedimentos de alta complexidade, de forma organizada e hierarquizada, com foco na qualidade dos serviços prestados, conforme o grau de complexidade requerido. Dentro desse contexto, os municípios têm a obrigação de oferecer serviços de saúde de qualidade aos seus munícipes. A saúde é uma questão fundamental para o desenvolvimento social e econômico de uma comunidade, e cabe aos governos municipais assegurar que todos os seus habitantes tenham acesso a cuidados médicos adequados e eficazes.

2. DESCRIÇÃO DETALHADA DO OBJETO E RESULTADOS A SEREM ALCANÇADOS COM A CONTRATAÇÃO

A prestação dos serviços médicos deverá ser realizada exclusivamente no local indicado pela Secretaria Municipal de Saúde, nas dependências do Município de Souto Soares/BA. Os profissionais contratados devem atender os pacientes conforme agendamento prévio e estar disponíveis para realizar os serviços conforme demanda e necessidade da comunidade.

Os resultados a serem alcançados:

Melhoria na Qualidade do Atendimento à Saúde com diagnóstico preciso e tratamento adequado, atendimento personalizado e de qualidade ao paciente, levando em consideração suas necessidades específicas, redução da superlotação nas unidades de saúde com distribuição equitativa de atendimentos com um número adequado de médicos, reduzir o tempo de espera para consultas, Atenção contínua à saúde da população com a Garantia da

manutenção dos serviços médicos mesmo durante períodos de pico ou de alta demanda, promoção de Programas de Saúde Pública com implementação de programas de prevenção e saúde coletiva e médicos especializados para atuar em programas de vacinação campanhas de prevenção de doenças, e em outras iniciativas que visem à melhoria da saúde da comunidade, colaborar com a formação de equipes de orientação à população, promovendo a conscientização sobre cuidados preventivos e práticas de vida saudável, garantia de Atendimento em Diferentes Especialidades, cobertura de especialidades médicas (como clínicos gerais, pediatras, cardiologistas, ginecologistas, entre outros) permite atender uma gama maior de necessidades da população, atendimento especializado em áreas críticas para atender situações emergenciais, de alta complexidade ou de doenças crônicas, melhorando a qualidade e a eficácia do atendimento, redução de falta de médicos nas áreas carentes e zona rural, descentralização e cobertura de áreas remotas para levar atendimento de saúde a locais de difícil acesso diminuindo desigualdades no acesso à saúde, cobertura em regiões de alta demanda de procura por atendimento médico, atendimento mais rápido e eficiência administrativa, para reduzir a demora no atendimento médico, promovendo uma resposta mais ágil às necessidades de saúde da comunidade.

1. JUSTIFICATIVA DO CREDENCIAMENTO:

As presentes contratações serão feitas diretamente, por credenciamento, com base no art. Art. 79 da Lei Nº 14.133/2021.

2. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

Nos casos de atrasos injustificados ou inexecução total ou parcial dos compromissos assumidos com a Administração aplicar-se-ão as sanções administrativas estabelecidas pela Lei nº 14.133/2021.

3. DA VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO

O Edital estará vigente por período indeterminado, até disposição em sentido contrário a ser determinada pela autoridade competente. Poderá ser anulado, a qualquer tempo, em caso de

vício de legalidade, ou revogado, por motivos de conveniência e oportunidade da administração.

A revogação ou anulação deste Edital dependerá de prévia publicação, utilizando-se os mesmos meios empregados ao tempo de sua edição. Na hipótese de anulação do edital de credenciamento, os instrumentos que dele resultaram ficarão sujeitos ao disposto nos art. 147 ao art. 150 da Lei nº 14.133, de 2021.

Enquanto estiver vigente o Edital, fica permitido o credenciamento, a qualquer tempo, de qualquer interessado, desde que preencha as condições ora exigidas.

4. DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

A CONTRATANTE reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelas credenciadas, podendo proceder ao descredenciamento, em caso de má prestação, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa;

O credenciamento configura uma relação contratual de prestação de serviços. Os serviços devem atender aos mais elevados padrões de qualidade, conforme estabelecido no edital, e estar em conformidade com as especificações técnicas definidas.

A contratada será responsável por prestar esclarecimentos detalhados sobre os serviços subcontratados, fornecendo todas as informações necessárias ao Fiscal do Contrato, servidora Ângela Lelis de Oliveira Barreto, como fiscal do contrato, para garantir o acompanhamento eficaz da execução contratual. A fiscal do contrato anotará todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, determinando o que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados. Também informará a seus superiores, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência.

5. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

5.1. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

a) Prestar as informações necessárias, com clareza, aos profissionais credenciados, para execução dos serviços;

b) Comunicar o Credenciado, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades

verificadas no serviço prestado, para que seja reparado ou corrigido;

c) . Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações do credenciado;

d) Efetuar o pagamento à credenciada, no prazo acordado, após a entrega da nota fiscal/fatura no setor competente;

e) Recusar os serviços que estiverem fora das especificações constantes deste credenciamento;

5.2. OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

A) As empresas credenciadas deverão responsabilizar-se pelos encargos sociais, previdenciários, taxas, impostos e quaisquer outros encargos que incidam ou venham a incidir sobre seu pagamento;

B) É vedada a cobrança dos serviços, direta ou indiretamente ao paciente;

C) Atender os pacientes com dignidade, respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços;

D) Garantir ao paciente a confidencialidade dos dados e das informações sobre sua consulta;

E) A contratada deverá zelar pelos equipamentos e mobiliários de propriedade do Município e responder por qualquer dano causado;

F) A contratada responderá civil, penal e administrativamente por todos os danos causados ao paciente, decorrentes da ação ou omissão na prestação de serviço;

G) Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes com os respectivos laudos dos exames ou procedimentos realizados;

H) Cumprir e fazer cumprir as Normas Técnicas emanadas do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde;

I) Apresentar mensalmente nota fiscal e relatórios exigidos;

J) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.

6. VALOR ESTIMADO

Informo que o valor total para a contratação é na ordem de **R$ 2.583.631,92 (dois milhões, quinhentos e oitenta e três mil, seiscentos e trinta e um reais e noventa e dois centavos).** Considerando o valor total destinado à contratação dos serviços de que trata o presente credenciamento corresponde é com base em orçamentos de especialidades anexos e

parâmetros de remuneração para os profissionais da Saúde (Médicos das Unidades Básicas de Saúde) praticados na Microrregião.

O valor correspondente aos serviços médicos PLANTONISTAS, seguiu-se com base na média do contrato anterior.

7. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORCAMENTÁRIA: 02.05.02 – Fundo Municipal de Saúde

AÇÃO: 2158 – Manutenção e Desenv. Das Ações do Fundo Munic. de Saúde

AÇÃO: 2055 – Manutenção das Ações da Atenção Básica

AÇÃO: 2084 – Manutenção das Ações do Bloco Média e Alta Complexidade

ELEMENTO DESPESA: 3.3.90.39. – Outros Serviços de terceiros – Pessoa Jurídica

FONTE: 1500

FONTE: 1600

FONTE: 1621

Aprovo o presente termo de referência.

Souto Soares, 27 de Janeiro de 2025.

SELMA VIEIRA DE SOUZA
Sec. Mun. Saúde
DEC. Nº 05/2025

Selma Vieira de Souza
Secretário Municipal de Saúde

ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL
Avenida José Sampaio, 08 Centro Bahia CEP 46890-000
CNPJ 13.922.554/0001-98 Telefax (75) 3399 2560 2228

DA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ref.: Credenciamento para prestação de serviços médicos

Senhor Prefeito,

Através da presente, solicito a **AUTORIZAÇÃO** para procedermos com o credenciamento, objetivando a contratação de empresas para prestação de serviços médicos para atender as demandas das unidades básicas de saúde da sede e zona rural, plantões no hospital municipal Jonival Lucas e consultas com médicos especialistas junto ao CAPS- Centro de Atenção Psicossocial e o Centro de Saúde José Sampaio, neste município, de interesse da Secretaria de Saúde de Souto Soares/BA.

A estimativa do valor da contratação é demonstrada na tabela abaixo:

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO/NA	LOCAL	CH SEMANAL	VL. UNT	VL. TOTAL 12 MESES
1	CLÍNICO GERAL	UBS - DIOCLIDES PEREIRA DOS SANTOS	BAIRRO LOTEAMENTO FLAVIA - SEDE	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
2	CLÍNICO GERAL	UBS - FLORENTINA MIRANDA ROCHA	BAIRRO DO OUTRO LADO - SEDE	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
3	CLÍNICO GERAL	UBS - NIRALDO LOURENÇO DOS SANTOS	POVOADO DE CAMPO ALEGRE	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
4	CLÍNICO GERAL	UBS - JOEL MENDES	POVOADO DE POCINHO	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
5	CLÍNICO GERAL	UBS - VICENÇA DA CONCEIÇÃO	DISTRITO DE SEGREDO	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
6	CLÍNICO GERAL	UBS - JOSÉ F.DE MEDEIROS	DISTRITO DE CISTERNA	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
7	CLÍNICO GERAL	UBS - ANDRADE	POVOADO DE SÃO DOMINGOS	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
					R$ 84.000,00	R$ 1.008.000,00

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO	LOCAL	CH PLANTÃO	VL. UNT.	QUANT. PLANTÕES	TOTAL MÊS
8	CLÍNICO GERAL CONVENCIONAL	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	24h	R$ 2.346,86	31	R$ 72.752,66

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO	LOCAL	QUANT. DIÁRIA / MÊS	VL. UNT. DIÁRIA	VL. TOTAL MÊS ESTIMADO	VL. TOTAL ESTIMADO 12 MESES
9	CONSULTAS ESPECIALISTA EM ORTOPEDIA 120 PACIENTES MÊS	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	120 CONSULTAS MÊS	R$ 2.750,00	R$ 11.000,00	R$ 132.000,00
10	CONSULTAS COM ESPECIALISTA EM ENDOCRINOLOGIA 40 PACIENTES MÊS	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	40 CONSULTAS MÊS	R$ 1.500,00	R$ 6.000,00	R$ 72.000,00
11	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PSIQUIATRA 100 PACIENTES MÊS	CAPS	SEDE	100 CONSULTAS MÊS	R$ 1.350,00	R$ 5.400,00	R$ 64.800,00

12	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM NEUROLOGIA 35 PACIENTES MÊS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	35 CONSULTAS MENSAL	R$ 4.200,00	R$ 4.200,00	R$ 50.400,00
13	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM CARDIOLOGIA 35 PACIENTES MÊS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	35 CONSULTAS MENSAL	R$ 4.200,00	R$ 4.200,00	R$ 50.400,00
14	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM DERMATOLOGIA 30 PACIENTES MÊS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL	R$ 3.600,00	R$ 3.600,00	R$ 43.200,00
15	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM UROLOGIA 35 CONSULTAS MÊS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	35 CONSULTAS MENSAL	R$ 5.000,00	R$ 5.000,00	R$ 60.000,00
16	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PEDIATRIA 30 PACIENTES	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL	R$ 4.200,00	R$ 4.200,00	R$ 50.400,00
17	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM OFTALMOLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL	R$ 3.600,00	R$ 3.600,00	R$ 43.200,00
18	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM GINECOLOGIA 40 CONSULTAS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	40 CONSULTAS MENSAL	R$ 5.350,00	R$ 5.350,00	R$ 64.200,00
19	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM BUCOMAXILOFACIAL 30 CONSULTAS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL	R$ 3.600,00	R$ 3.600,00	R$ 43.200,00

20	MÉDICO AUTORIZADOR AIH / REGULADOR	HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS	SEDE	40H		R$ 2.400,00	R$ 28.800,00

Informo que o valor total para a contratação é na ordem de **R$ 2.583.631,92 (dois milhões, quinhentos e oitenta e três mil, seiscentos e trinta e um reais e noventa e dois centavos).** Para tanto, as despesas correrão por conta da seguinte classificação orçamentária, com saldo orçamentário suficiente para o lastro das despesas, conforme ofício do Setor de Contabilidade:

UNIDADE ORCAMENTÁRIA: 02.05.02 – Fundo Municipal de Saúde
AÇÃO: 2158 – Manutenção e Desenv. Das Ações do Fundo Munic. de Saúde
AÇÃO: 2055 – Manutenção das Ações da Atenção Básica
AÇÃO: 2084 – Manutenção das Ações do Bloco Média e Alta Complexidade
ELEMENTO DESPESA: 3.3.90.39. – Outros Serviços de terceiros – Pessoa Jurídica
FONTE: 1500
FONTE: 1600
FONTE: 1621

Souto Soares/BA, 27 de janeiro de 2025.

SELMA VIEIRA DE SOUZA
Sec. Mun. Saúde
DEC. Nº 05/2025

Selma Vieira de Souza
Secretário Municipal de Saúde

ESTADO DA BAHIA - SOUTO SOARES

PREFEITURA MUNICIPAL

Avenida José Sampaio, 08 Centro – Bahia CEP – 46990-000

CNPJ 13.922.554/0001-98 – Telefax: (0xx75) 33392150 / 2128

Ilma. Sra.
Isa Fernanda Martins Alves
Assessoria Jurídica do Município de Souto Soares/BA – Secretaria Municipal de Gestão e Inovação.

Assunto: Solicitação de Parecer Jurídico

Prezada Senhora,

Sirvo-me do presente para solicitar à Vossa Senhoria, tendo em vista toda a documentação em anexo que compõe os autos com finalidade de a **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMANDAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA**, INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO/ CREDENCIAMENTO com base no artigo 79, parágrafo único, da Lei nº 14.133/2021, bem como no Decreto Municipal nº 052/2025, a iniciar a partir da data de celebração do futuro contrato, com base nos documentos anexos, a emissão de parecer sobre a possibilidade de contratação.

Souto Soares/Ba, 31 de Janeiro de 2025.

Mateus Patricio dos Anjos
Agente de Contratação
Decreto nº 026/2025

ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SOUTO SOARES
Avenida José Sampaio, 08 Centro – Bahia CEP – 46990-000
CNPJ 13.922.554/0001-98 – Telefax: (0xx75) 33392150 / 2128
E-mail: juridicogestao@soutosoares.ba.gov.br

PARECER JURÍDICO

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 016/2025
MODALIDADE: CREDENCIAMENTO Nº 001/2025

ASSUNTO: Credenciamento de empresas para prestação de serviços médicos para atender demandas das Unidades Básicas de Saúde da sede e zona rural, plantões no Hospital Municipal Jonival Lucas e consultas com médicos especialistas junto ao CAPS - Centro de Atenção Psicossocial e ao Centro de Saúde José Sampaio, no Município de Souto Soares/BA, com fundamento na inexigibilidade de licitação e credenciamento, nos termos do artigo 79, parágrafo único, da Lei nº 14.133/2021.

I RELATÓRIO

A Secretaria de Saúde do Município de Souto Soares/BA pretende realizar o credenciamento de empresas para a prestação de serviços médicos com vistas ao atendimento das demandas das Unidades Básicas de Saúde (UBSs) da sede e zona rural, bem como a cobertura de plantões no Hospital Municipal Jonival Lucas e consultas especializadas no CAPS e no Centro de Saúde José Sampaio.

Diante da natureza dos serviços e da diversidade de prestadores aptos a executá-los, a Administração Municipal pretende adotar o procedimento de credenciamento, conforme autorizado pelo artigo 79, parágrafo único, da Lei nº 14.133/2021.

II - FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA

O artigo 79 da Lei nº 14.133/2021 disciplina o procedimento de credenciamento como forma de seleção de fornecedores e prestadores de serviço quando houver a possibilidade de cadastramento de todos os interessados que atendam aos requisitos fixados pela Administração. O parágrafo único desse artigo estabelece que:

"O credenciamento poderá ser utilizado para a contratação de serviços ou aquisição de bens, nas situações em que houver inviabilidade de competição, em razão da necessidade de a Administração pública dispor de um rol de profissionais ou empresas aptas a prestar serviços ou fornecer bens de forma simultânea e não excludente."

No caso em análise, o credenciamento se justifica pela própria natureza dos serviços médicos especializados, cuja demanda pode variar conforme as necessidades da população e a disponibilidade de profissionais. Assim, é

inviável estabelecer um contrato com um único prestador de serviço por meio de licitação convencional, sendo mais adequado permitir o credenciamento de diversos interessados que atendam aos critérios definidos pelo Município.

Considerando o Objeto e a Justificativa apresentados no Termo de referência devidamente anexado ao Edital para a realização do credenciamento, à luz da necessidade apresentada, tem-se que o presente Procedimento Licitatório Auxiliar de Credenciamento se faz necessário para atingir os fins de prestação dos serviços especificados. Isso porque a Administração não tem estrutura ou órgão capaz de realizar os serviços necessários para atender à população. Desse modo, não deve a Administração se furtar de oferecer aquilo que é do interesse público, que, nesse caso, são os atendimentos de Saúde ao Munícipes. Devendo para tanto lançar mão do presente Processo. Por fim, o Edital esclarece os recursos orçamentários destinados ao cumprimento da despesa prevista para o presente processo.

Ademais, o credenciamento garante a ampliação da oferta de profissionais e empresas habilitadas, assegurando maior flexibilidade e eficiência na prestação dos serviços de saúde, o que está em conformidade com o princípio da eficiência administrativa e o interesse público.

III – CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se que o credenciamento das empresas interessadas na prestação de serviços médicos para atender às Unidades Básicas de Saúde, ao Hospital Municipal Jonival Lucas, ao CAPS e ao Centro de Saúde José Sampaio encontra amparo legal no artigo 79, parágrafo único, da Lei nº 14.133/2021, sendo desnecessária a realização de licitação.

Por fim, recomenda-se que o Município estabeleça criteriosamente os requisitos e condições do credenciamento por meio de um edital prévio, garantindo transparência, isonomia e eficiência na seleção dos prestadores de serviço.

É o parecer.

Souto Soares/BA, 03 de Fevereiro de 2025.

Isa Fernanda Martins Alves
Assessora Jurídica
OAB-BA nº 72.587

ISA FERNANDA MARTINS ALVES
Assessora Jurídica da Sec. de Gestão e Inovação
Dec Nº 045/2025

ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SOUTO SOARES
Av. José Sampaio, nº 08, 1º andar, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-00(
CNPJ 13.922.554/0001-98 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

TERMO DE AUTUAÇÃO

Após a análise da documentação constante no processo, com base na documentação apresentada, no oficio da Secretária(o) autorizando a deflagração de processo administrativo, dentro dos padrões estabelecidos no artigo 79, parágrafo único, da Lei nº 14.133/2021, bem como no Decreto Municipal nº 052/2025, **AUTUEI** este **PROCESSO ADMINISTRATIVO / INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO/ CREDENCIAMENTO N° 001/2025**, na qual tem por objeto o **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMANDAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS-CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA**, lavro e assino o presente termo de autuação eu, LUCAS TADEU DE OLIVEIRA, Prefeito Municipal que digitei e subscrevi.

Souto Soares/BA, 31 de Janeiro de 2025.

Atenciosamente,

LUCAS TADEU DE OLIVEIRA
Prefeito Municipal

Prefeitura Municipal de Souto Soares

Credenciamento

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro – Bahia CEP – 46990-000
CNPJ 13.922.554/0001-98 Telefax: (0xx75) 33392150 / 2128

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO
PARA CREDENCIAMENTO N° 001/2025

O MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES, vinculado ao FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOUTO SOARES, ESTADO DA BAHIA, inscrito no CNPJ nº 10.367.025/0001-81, com sede na Av. José Sampaio, nº 08, Centro, nesta cidade, através do Agente de Contratação, Decreto nº 26/2025, torna público, para conhecimento de todos os interessados, que realizará o **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMANDAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA.**

O Edital está disponível nos sites www.soutosoares.ba.gov.br, www.ipmbrasil.org.br/portalmunicipio/ba/pmsoutosoares/diario ou maiores informação pelo telefone (75) 3339-2150, bem como na sede da Prefeitura – Setor de Licitações e Contratos- Av. José Sampaio, nº 08, Centro, nesta cidade.

Souto Soares/BA, 03/02/2025.

Mateus Patricio dos Anjos – Agente de Contratação.

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian
30BDD703E3740184AB1209A3FB0B0A88

Prefeitura Municipal de Souto Soares

Credenciamento

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro – Bahia CEP 48990-000
CNPJ 13.922.551/0001-98 Telefone (75) 3359-2128 / 2128

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO
PARA CREDENCIAMENTO Nº 001/2025
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 016/2025

PREÂMBULO

O **MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES, através do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOUTO SOARES, ESTADO DA BAHIA,** inscrito no CNPJ nº 10.367.025/0001-81, com sede na Av. José Sampaio, nº 08, Centro, nesta cidade, torna público, para conhecimento de todos os interessados, que por meio deste Chamamento Público - Credenciamento nº 001/2025, realizará o **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA**, sendo regido pela Lei Federal nº 14.133/2021 e Decreto Municipal nº 52, de 06 de Janeiro de 2025, e as condições estabelecidas neste Edital.

I – DO OBJETO

Constitui Objeto do presente Edital o **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA**, conforme Termo de Referência, que integra este Edital.

As inscrições para o credenciamento se darão pela proponente interessada a partir do dia 04 de Fevereiro de 2025 mediante apresentação dos documentos exigidos no item 5 deste Edital.

II DA VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO

2.1. Este Edital estará vigente por período indeterminado, até disposição em sentido contrário a ser determinada pela autoridade competente.

2.2. Este Edital poderá ser anulado, a qualquer tempo, em caso de vício de legalidade, ou revogado, por motivos de conveniência e oportunidade da administração.

2.3. A revogação ou anulação deste Edital dependerá de prévia publicação, utilizando-se os mesmos meios empregados ao tempo de sua edição.

2.4. Na hipótese de anulação do edital de credenciamento, os instrumentos que dele resultaram ficarão sujeitos ao disposto nos art. 147 ao art. 150 da Lei nº 14.133, de 2021.

2.5. Enquanto estiver vigente o Edital, fica permitido o credenciamento, a qualquer tempo, de qualquer interessado, desde que preencha as condições ora exigidas.

III – DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

3.1. Somente serão consideradas credenciadas as entidades que apresentarem a documentação, na íntegra e em plena vigência, e que comprovarem o atendimento às condições estabelecidas no Edital.

3.2. Poderão ser credenciadas todas as empresas do ramo, devidamente qualificadas, mediante comprovação das regularidades fiscais e trabalhistas, jurídicas, econômico-financeiras e técnicas.

3.3. Poderão ser credenciadas mais de uma interessada.

3.4. Os interessados poderão solicitar credenciamento a qualquer tempo da vigência desse Edital, desde que cumpridos todos os requisitos nele estabelecidos.

3.5. Não poderão se credenciar para a Prestação de Serviços objeto deste Edital:

3.5.1. Empresas Estrangeiras que não funcionam no País;

3.5.2. Empresas que se apresentarem sob a forma de cooperativa para intermediação de mão-de-obra ou cujas atividades não possam ser enquadradas fielmente ao disposto nos Artigos 3º e 4º da Lei Federal Nº. 5.764/71;

3.5.3. Empresas que estejam cumprindo penalidade de suspensão temporária para licitar e/ou impedimento de contratar com a Administração, da Lei Federal Nº. 14.133/2021;

3.5.4. Não poderá participar, direta ou indiretamente, do credenciamento ou da execução do contrato, agente público do órgão ou entidade contratante, devendo ser observadas as situações que possam

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian
AC15748C6C5A2624EE407524DBA21E72

Prefeitura Municipal de Souto Soares

configurar conflito de interesses no exercício ou após o exercício do cargo ou emprego, nos termos da legislação que disciplina a matéria, conforme § 1º do art. 9º da Lei nº 14.133/2021.

3.5.5. Empresa com falência decretada ou em processo de Recuperação Judicial ou Falimentar;

IV – - DO RECEBIMENTO DA DOCUMENTAÇÃO

Enquanto estiver vigente este Edital, os participantes deverão encaminhar a documentação abaixo relacionados, via e-mail para o seguinte endereço: licitacaocpl@gsoutosoares.ba.gov.br perfeitamente legíveis, devendo constar no assunto do e-mail: "CREDENCIAMENTO 01-2025 - FMS."

V – DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA O CREDENCIAMENTO

5.1. Habilitação Jurídica:

A – Registro comercial, no caso de Empresa Individual, acompanhado de documento de identificação com foto e do Cadastro de Pessoa Física - CPF do empresário ou;

B – Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, com todas as alterações ou consolidação respectiva, devidamente registrado, acompanhado de documento de identificação com foto e do Cadastro de Pessoa Física – CPF do(s) sócio(s), em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhados de documentos de eleição de seus administradores.

5.1.1. Os documentos em apreço deverão estar acompanhados de todas as alterações ou consolidação respectiva;

5.2. Regularidade Fiscal e Trabalhista:

A – Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
B – Certidão Negativa de Débitos ou Positiva com Efeitos de Negativa do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e prova de regularidade com a Fazenda Federal (Certidão Conjunta);
C – Certificado de Regularidade de Situação (CRF), perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);
D – Prova de regularidade com a Fazenda Municipal da sede do licitante;
E – Prova de regularidade com a Fazenda Estadual;
F – Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho (CNDT).

5.3. Qualificação Econômico-Financeira:

A – Certidão negativa de falência, concordata ou recuperação judicial/extrajudicial expedida pelo distribuidor da sede da empresa.

5.4. Qualificação Técnica:

A – Declaração informando os dados do(s) profissional (is) habilitado(s) com as especialidades (nome completo, inscrição no Conselho Regional de Medicina – CRM, e certificados dentro da sua especialidade, conforme os lotes que a empresa pleiteia o credenciamento, sendo de responsabilidade da empresa atualizar esta declaração sempre que houver alterações no quadro dos seus profissionais.

B- Diploma de Graduação, Certificado de Especialidade (devidamente reconhecido pelo Conselho Regional de Classe) e Carteira de Identidade Profissional (emitida pelo Conselho Regional de Classe). Caso não conste na Carteira de Identidade Profissional, anexar também cópia do RG – Carteira de Identidade e do CPF/MF;

C- Cadastro nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES.

5.5. Todos os documentos que contenham prazo de validade deverão estar em plena vigência.

5.5.1. ***Para aqueles documentos sem data de vencimento, sua validade será de 90 (noventa) dias, contados da sua expedição.***

5.6. Juntamente com a documentação supra referida, ***deverá ser apresentada a indicação do Representante Legal da proponente, caso este não seja o representante apresentado nos documentos de Habilitação Jurídica, com a respectiva documentação*** (procuração ou documento equivalente, inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF, inscrição no Registro Geral do Instituto de Identificação – Carteira de Identidade), para praticar todos os atos necessários em nome da empresa, em todas as etapas deste Credenciamento, e para o exercício de direitos e assunção de obrigações decorrentes do Contrato.

VI – DA DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

6.1. Deverão ser entregues os seguintes Documentos Complementares:

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian
AC15748C6C5A2624EE407524DBA21E72

Prefeitura Municipal de Souto Soares

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro – Bahia CEP 46990-000
CNPJ 13.922.559/0001-98 Telefone (075) 3359 2128 / 2128

A – Termo de Adesão em 01 (uma) via, impressa em papel timbrado da empresa que tenciona o credenciamento, em língua portuguesa, salvo quanto às expressões técnicas de uso corrente, redigida com clareza, sem emendas, rasuras, acréscimos ou entrelinhas, devidamente datada e assinada pelo Representante Legal, contendo a Razão Social da proponente, número do CNPJ/MF, endereço completo, telefone e nome da pessoa de contato imediato, endereço eletrônico (e-mail), nome completo, CPF, RG e cargo do Representante Legal, conforme modelo disponibilizado no Anexo III deste Edital.
B – Declaração de que não emprega menor, cumprindo as disposições do Inciso XXXIII do Art. 7° da Constituição Federal, conforme modelo disponibilizado no Anexo V deste Edital;
C – Declaração de pleno atendimento aos requisitos de habilitação e disponibilidade dos serviços (Anexo IV).

VII — DISPOSIÇÕES GERAIS DA HABILITAÇÃO

VIII Serão feitas consultas ao serviço de verificação de autenticidade das certidões emitidas pela Internet.

IX A falta de quaisquer documentos é razão para o indeferimento da solicitação da proponente prestadora.

X Anualmente o Município de Souto Soares/BA, exigirá das prestadoras credenciadas, a respectiva atualização dos documentos acima elencados e apresentados, para atender aos serviços prescritos no item 1.1 deste edital.

XI Uma vez homologada a inscrição, a prestadora de serviços selecionada será convocada para firmar o Termo de Credenciamento (Contrato).

XII A negativa ou não comparecimento quanto ao item anterior, acarreta a anulação da inscrição.

XIII As microempresas e empresas de pequeno porte, beneficiárias do tratamento diferenciado e favorecido previsto na Lei Complementar nº 123/06, deverão apresentar toda a documentação exigida para efeito de comprovação de regularidade fiscal.

XIV Em até 03 (três) dias úteis após serem protocolados os pedidos de credenciamento, a Comissão Permanente de Licitações se reunirá e fará a análise da documentação exigida no item 05;

XV A decisão quanto ao deferimento ou indeferimento do pedido de credenciamento será comunicada mediante ata de sessão à empresa interessada via e-mail informado no Pedido de Credenciamento;

XVI Em caso de deferimento o extrato do credenciamento será publicado no DOM-Diário Oficial dos Municípios, e poderá ser homologado decorridos 5 (cinco) dias úteis desde que não haja recurso.

XVII As decisões da Comissão Permanente de Licitações que negarem o credenciamento serão sempre fundamentadas, e delas caberá recurso no prazo de 05(cinco) dias úteis a partir da comunicação da decisão.

XVIII –DAS IMPUGNAÇÕES

XIX Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar este Edital por irregularidade na aplicação da Lei Federal Nº 14.133, de 2021, devendo protocolar o pedido até 3 (três) dias úteis antes da data da abertura do certame.

XX A resposta à impugnação ou ao pedido de esclarecimento será divulgada em sítio eletrônico oficial no prazo de até 3 (três) dias úteis, limitado ao último dia útil anterior à data da abertura do certame.

XXI A impugnação e o pedido de esclarecimento poderão ser realizados por forma eletrônica, pelos seguintes meios: licitacocpl@soutosoares.ba.gov.br.

XXII As impugnações e pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no certame.

XXIII A concessão de efeito suspensivo à impugnação é medida excepcional e deverá ser motivada pelo agente de contratação, nos autos do processo de licitação.

XXIV Acolhida a impugnação, será definida e publicada nova data para a realização do certame.

XXV – DO PREÇO

XXVI A Prefeitura Municipal de Souto Soares/BA, pagará pelos serviços o valor estabelecido na tabela do Termo de Referência.

XXVII . Os preços, ora estipulados, são fixos e irreajustáveis.

XXVIII Cada CREDENCIADA poderá receber um pagamento mensal em montante diferenciado, variável em função da demanda, não havendo variação, entretanto, no que tange ao preço unitário

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian
AC15748C6C5A2624EE407524DBA21E72

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro – Bahia CEP 46990-000
CNPJ 13.922.551/0001-98 Telefax (0xx75) 3359 2128 / 2128

estabelecido no Termo de Referência, aplicável a todos os estabelecimentos.

XXIX O CREDENCIADO emitirá Nota Fiscal especificando os serviços prestados e os respectivos preços. O CREDENCIADOR pagará ao CREDENCIADO os valores relativos aos serviços prestados, de forma mensal, após o dia 10 (dez) do mês subsequente.

XXX Parágrafo Único: Não havendo a utilização da quantidade total de horas/serviços contratados o Município fica desobrigado do pagamento das quantidades não utilizadas

XXXI – DA AFERIÇÃO DOS SERVIÇOS E FORMA DE PAGAMENTO

12.1. O valor mensal a ser pago será apurado após relatório de atendimento pelo prestador de serviço e auditado, conferido e aceito pela Secretaria de Saúde.

12.1. O valor mensal a ser pago será apurado após o prestador de serviço enviar o formulário de atendimento e o relatório de atendimento à Secretaria Municipal de Saúde para conferência e aceite até o quinto dia útil do mês subsequente.

12.2. Após o aceite, declarado em termo pela Secretaria Municipal de Saúde, o prestador de serviço deverá emitir a respectiva Nota Fiscal mensalmente e encaminhá-la à Secretaria de Saúde, que a fará vir conferida e atestada para a Setor de Compras.

12.3. O pagamento será efetuado a partir do décimo segundo dia do mês subsequente ao da prestação de serviços, após entrega da Nota Fiscal, que deverá vir acompanhada das certidões negativas de débitos para com a Receita Federal, Estadual, Municipal, para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) e da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.

12.4. Na ocorrência de Prorrogação Contratual os valores serão reajustados a cada 12 (doze) meses, de acordo com o IPCA ou, na falta dele, por outro índice que venha a substituí-lo, juntado prévio parecer da Secretaria de Fazenda.

XXXII – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

13.1. Todas as despesas decorrentes das contratações advindas deste credenciamento correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias:

UNIDADE ORCAMENTÁRIA: 02.05.02 – Fundo Municipal de Saúde
AÇÃO: 2158 – Manutenção e Desenv. Das Ações do Fundo Munic. de Saúde
AÇÃO: 2055 – Manutenção das Ações da Atenção Básica
AÇÃO: 2084 – Manutenção das Ações do Bloco Média e Alta Complexidade
ELEMENTO DESPESA: 3.3.90.39. – Outros Serviços de terceiros – Pessoa Jurídica
FONTE: 1500
FONTE: 1600
FONTE: 1621

DO DESCREDENCIAMENTO

7.1. O órgão ou a entidade credenciante poderá realizar o descredenciamento quando houver:
7.1.1. Pedido formalizado pelo credenciado;
7.1.2. Perda das condições de habilitação do credenciado;
7.1.3. Descumprimento injustificado do contrato pelo contratado; e
7.1.4. Sanção de impedimento de licitar e contratar ou de declaração de inidoneidade superveniente ao credenciamento.
7.2. O pedido de descredenciamento não desincumbirá o credenciado do cumprimento de eventuais contratos assumidos e das responsabilidades deles decorrentes.
7.3. Nas hipóteses previstas nos incisos
7.1.2 e 7.1.3, além do descredenciamento, deverá ser aberto processo administrativo, assegurados o contraditório e a ampla defesa, para possível aplicação de penalidade, na forma estabelecida na legislação.
7.4. Se houver a efetiva prestação de serviços ou o fornecimento dos bens, os pagamentos serão realizados normalmente, até decisão no sentido de rescisão contratual, caso o fornecedor não regularize a sua situação.
7.5. Somente por motivo de economicidade, segurança nacional ou no interesse da administração, devidamente justificado, em qualquer caso, pela autoridade máxima do órgão ou da entidade contratante, não será rescindido o contrato em execução com empresa ou profissional que estiver irregular.

6.0 DA EXTINÇÃO

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian
AC15748C6C5A2624EE407524DBA21E72

Prefeitura Municipal de Souto Soares

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro – Bahia CEP 46990-000
CNPJ 13.922.554/0001-98 Telefax (0xx75) 3359-2128 / 2128

6.1. A inadimplência de qualquer das partes poderá acarretar o término deste Contrato de Credenciamento independentemente de interpelação, notificação judicial ou extrajudicial, a menos que à parte infratora corrija sua inadimplência até o 15º (décimo quinto) dia após a data em que receba a comunicação da falta cometida a ser enviada, por escrito, pela parte prejudicada.
6.2. As partes se reservam o direito de rescindir o presente Contrato de credenciamento, mediante comunicação prévia de 30 (trinta) dias, respeitados os compromissos assumidos.

8 - DA FISCALIZAÇÃO

8.1. O Município de Souto Soares/BA reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelas credenciadas, podendo proceder ao descredenciamento, em caso de má prestação, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa;
8.2. O credenciamento configura uma relação contratual de prestação de serviços.
8.3. Os serviços devem atender aos mais elevados padrões de qualidade, conforme estabelecido no edital, e estar em conformidade com as especificações técnicas definidas. A contratada será responsável por prestar esclarecimentos detalhados sobre os serviços subcontratados, fornecendo todas as informações necessárias ao Fiscal do Contrato para garantir o acompanhamento eficaz da execução contratual.

9 - DAS CONDIÇÕES GERAIS
9.1. A entrega dos "Documentos de Habilitação" será somente por e-mail no: licitacaocpl@soutosoares.ba.gov.br.
9.2. Ao apresentar "Documentos de Habilitação" o proponente se obriga nos termos do presente credenciamento.
9.3. Fica permitido o credenciamento, no período estabelecido no item 2.1, de qualquer interessado, pessoa jurídica, que preencha as condições exigidas;
9.4. Serão imediatamente excluídos do rol de credenciados os que não cumprirem as regras e condições fixadas neste Edital;
9.5. Fica estabelecida a possibilidade de denúncia do ajuste, a qualquer tempo, pela credenciada, bastando notificar a Prefeitura Municipal de Souto Soares/BA com a antecedência mínima de 60 (sessenta) dias;
9.6. Serão convocados a fornecer para o Município Souto Soares/BA, todas as credenciadas de acordo com as necessidades do Município.
9.7. À medida que o Município Souto Soares/BA receber os documentos, este procederá à verificação se os mesmos atenderem ao exigido na cláusula terceira do credenciamento.
9.8. Os usuários poderão denunciar qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços, a qual caberá ao Município investigar e tomar as providências cabíveis.

13 - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS
13.1. A CREDENCIADA é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase do processo de Credenciamento. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará a imediata desclassificação da proponente que o tiver apresentado, ou, caso tenha sido CREDENCIADA, a rescisão do contrato, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.
13.2. A Proponente ao apresentar documentos de habilitação e estando com os mesmos dentro do exigido por este Edital, estará credenciada para prestação dos serviços objeto do credenciamento após a homologação das inscrições.
13.3. A credenciada apresentará mensalmente ao Município de Grão-Pará, até o 2o (segundo) dia útil do mês subsequente da prestação dos serviços, as faturas e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados.
13.4. O prazo para assinatura do contrato de credenciamento será de 05 (cinco) dias úteis, a contar do dia seguinte ao da comunicação ao interessado, podendo ser prorrogado por igual período mediante formalização do pedido.
13.5. Fazem parte integrante deste edital:

XX – ANEXOS INTEGRANTES DO EDITAL
20.1. **Anexo I –** Termo de Referência;
20.2. **Anexo II –** Termo de Adesão ***(para apresentar no ato de CREDENCIAMENTO).***
20.3. **Anexo III-** Declaração de Pleno Atendimento aos Requisitos de Habilitação e Disponibilidade dos Serviços ***(para apresentar no ato de*** CREDENCIAMENTO);
20.4. **Anexo IV –** Declaração de que não emprega menor ***(para juntar aos DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO).***
20.5. **Anexo V -** Minuta do Termo Contratual

Souto Soares/BA, 03 de Fevereiro de 2025.

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian
AC15748C6C5A2624EE407524DBA21E72

Prefeitura Municipal de Souto Soares

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro – Bahia CEP 4[illegible]000
CNPJ 13.922.555/0001-98 Telefone (0[illegible]) 3359 2659 / 2128

Mateus Patricio dos Anjos
Agente de Contratação

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian
AC15748C6C5A2624EE407524DBA21E72

Prefeitura Municipal de Souto Soares

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro – Bahia CEP 46990-000
CNPJ 13.922.559/0001-98 Tel: (75) 3359-2128 / 2128

ANEXO I
CREDENCIAMENTO Nº. 001/2025
TERMO DE REFERÊNCIA

1. DO OBJETO:
CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA.
1.1 - NATUREZA DA CONTRATAÇÃO: Credenciamento de médicos.

2 **QUANTITATIVOS:** O objeto em questão possui os quantitativos demonstrados na tabela a seguir:

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO/NA	LOCALIDADE	CH SEMANAL/ CONSULTAS
1	CLÍNICO GERAL	UBS - DIOCLIDES PEREIRA DOS SANTOS	BAIRRO LOTEAMENTO FLAVIA - SEDE	40H
2	CLÍNICO GERAL	UBS - FLORENTINA MIRANDA ROCHA	BAIRRO DO OUTRO LADO - SEDE	40H
3	CLÍNICO GERAL	UBS - NIRALDO LOURENÇO DOS SANTOS	POVOADO DE CAMPO ALEGRE	40H
4	CLÍNICO GERAL	UBS - JOEL MENDES	POVOADO DE POCINHO	40H
5	CLÍNICO GERAL	UBS - VICENÇA DA CONCEIÇÃO	DISTRITO DE SEGREDO	40H
6	CLÍNICO GERAL	UBS - JOSÉ F.DE MEDEIROS	DISTRITO DE CISTERNA	40H
7	CLÍNICO GERAL	UBS – ANDRADE	POVOADO DE SÃO DOMINGOS	40H
8	CLÍNICO GERAL CONVENCIONAL	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	24h
9	CONSULTAS ESPECIALISTA EM ORTOPEDIA	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	120 CONSULTAS MÊS
10	CONSULTAS COM ESPECIALISTA EM ENDOCRINOLOGIA	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	40 CONSULTAS MÊS
11	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PSIQUIATRA	CAPS	SEDE	100 CONSULTAS MÊS
12	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM NEUROLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	35 CONSULTAS MENSAL
13	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM CARDIOLOGIA 35 PACIENTES MÊS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	35 CONSULTAS MENSAL
14	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM DERMATOLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian
AC15748C6C5A2624EE407524DBA21E72

Prefeitura Municipal de Souto Soares

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro – Bahia CEP 48[illegible]000
CNPJ 13.922.551/0001-98 Telefone (75) 3359 2609 / 2128

15	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM UROLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	35 CONSULTAS MENSAL
16	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PEDIATRIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL
17	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM OFTALMOLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL
18	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM GINECOLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	40 CONSULTAS MENSAL
19	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM BUCOMAXILOFACIAL	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL
20	MÉDICO AUTORIZADOR AIH / REGULADOR	HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS	SEDE	40H

2.1 - **PRAZO DO CONTRATO**: O contrato terá prazo de vigência de 12 meses a partir da sua assinatura.
2.2 - **POSSIBILIDADE DE PRORROGAÇÃO**: Tendo em vista a necessidade do Município, o contrato poderá ser prorrogado na forma da Lei Federal N° 14.133/21 e do Decreto Municipal N° 52/2025, de 06 de Janeiro de 2025. No mesmo sentido, poderá ser reajustado através do índice IPCA.

3.0 JUSTIFICATIVA E FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

3.1 A necessidade de contratar pessoas jurídicas especializadas para fornecer serviços médicos em diversas áreas no município de Souto Soares/BA é justificada tanto pela crescente demanda da população por acesso regular aos cuidados de saúde quanto pelos princípios estabelecidos na Constituição Federal de 1988, especialmente nos Artigos 196 e 197. O Artigo 196 da Constituição Federal estipula que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado, devendo ser garantida por meio de políticas sociais e econômicas que visem a redução de riscos de doenças e o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde para promoção, proteção e recuperação da saúde. Assim, a contratação de profissionais médicos especializados é essencial para assegurar o acesso da população de Souto Soares/BA a serviços de saúde de qualidade e abrangentes. Além disso, o Artigo 197 ressalta a relevância pública das ações e serviços de saúde, conferindo ao Poder Público a responsabilidade de regulamentar, fiscalizar e controlar tais serviços. O texto também estipula que a execução dessas ações pode ser feita diretamente pelo Estado ou por meio de terceiros, incluindo pessoas físicas ou jurídicas de direito privado. Dessa forma, a contratação de uma pessoa jurídica especializada para prestação de serviços médicos está em conformidade com a legislação, permitindo que o município cumpra sua obrigação constitucional de garantir o direito à saúde de sua população. A assistência à saúde é garantida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e para isso, toda a linha de cuidado deve ser efetiva e eficaz, desde a atenção básica até os procedimentos de alta complexidade, de forma organizada e hierarquizada, com foco na qualidade dos serviços prestados, conforme o grau de complexidade requerido. Dentro desse contexto, os municípios têm a obrigação de oferecer serviços de saúde de qualidade aos seus munícipes. A saúde é uma questão fundamental para o desenvolvimento social e econômico de uma comunidade, e cabe aos governos municipais assegurar que todos os seus habitantes tenham acesso a cuidados médicos adequados e eficazes.

4.0 REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Poderão participar desta licitação todas e quaisquer empresas, regularmente estabelecidas no País, desde que atendidas as disposições do Art. 15 da Lei Federal N° 14.133/2021. E que possuam os seguintes requisitos:

a) empresa deve estar devidamente registrada e licenciada para operar na prestação de serviços médicos. Isso inclui registros em órgãos reguladores de saúde e licenças municipais ou estaduais, conforme exigido pela legislação local.
b) É imprescindível que a empresa esteja regularizada perante os órgãos fiscais e trabalhistas. Isso assegura o cumprimento de todas as obrigações legais, incluindo pagamento de impostos, encargos sociais, salários e benefícios aos funcionários, mitigando qualquer risco de problemas futuros relacionados a questões fiscais ou trabalhistas.
c) A empresa e seus profissionais devem aderir rigorosamente aos princípios éticos e morais da prática médica. Isso envolve garantir o respeito absoluto aos pacientes, a preservação da confidencialidade das informações médicas e a manutenção da integridade profissional em todas as interações e atividades relacionadas à prestação de serviços de saúde.
d) Apresentar toda a documentação solicitada referente à habilitação.

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian
AC15748C6C5A2624EE407524DBA21E72

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro – Bahia CEP 46990-000
CNPJ 13.922.559/0001-98 Telefax (0xx75) 3339 2659 / 2128

5.0 MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

A prestação dos serviços médicos deverá ser realizada exclusivamente no local indicado pela Secretaria Municipal de Saúde, nas dependências do Município de Souto Soares/BA. Os profissionais contratados devem atender os pacientes conforme agendamento prévio e estar disponíveis para realizar os serviços conforme demanda e necessidade da comunidade.

6.0 CRITÉRIOS DE PAGAMENTO E DE SELEÇÃO

6.1 O pagamento será realizado mensalmente, com base nas horas efetivamente trabalhadas. Após receber o relatório de prestação de serviços para conferência, o credenciado emitirá a nota fiscal e a enviará para a prefeitura. O pagamento será efetuado todo dia 10 de cada mês, por meio de depósito bancário.
6.2 A Secretaria de Saúde, estabeleceu alguns critérios para a seleção do fornecedor:
Tempo de Serviço: Análise do histórico de atuação da empresa fornecedora em outros municípios, bem como sua experiência específica na prestação de serviços médicos em Souto Soares/BA. O tempo de serviço e a experiência prévia podem demonstrar familiaridade com as necessidades locais e capacidade de adaptação a contextos diferentes.
Territorialidade: Consideração da proximidade geográfica da empresa fornecedora com o município de Souto Soares/BA. A territorialidade pode influenciar na agilidade de resposta a emergências, na disponibilidade para atender a demandas urgentes e na integração com a rede de saúde local. Além desses critérios, é importante manter os critérios previamente estabelecidos, como experiência e qualificação profissional, capacidade técnica, regularidade fiscal e documentação legal, qualidade dos serviços prestados e capacidade de atendimento da demanda. Dessa forma, o processo de seleção do fornecedor será abrangente e garantirá a escolha da empresa mais adequada para atender às necessidades específicas da Secretaria Municipal de Saúde de Souto Soares/BA.

7.0 ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO
A estimativa do valor da contratação é demonstrada na tabela abaixo:

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO/NA	LOCAL	CH SEMANAL	VL. UNT	VL. TOTAL 12 MESES
1	CLÍNICO GERAL	UBS - DIOCLIDES PEREIRA DOS SANTOS	BAIRRO LOTEAMENTO FLAVIA - SEDE	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
2	CLÍNICO GERAL	UBS - FLORENTINA MIRANDA ROCHA	BAIRRO DO OUTRO LADO - SEDE	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
3	CLÍNICO GERAL	UBS - NIRALDO LOURENÇO DOS SANTOS	POVOADO DE CAMPO ALEGRE	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
4	CLÍNICO GERAL	UBS - JOEL MENDES	POVOADO DE POCINHO	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
5	CLÍNICO GERAL	UBS - VICENÇA DA CONCEIÇÃO	DISTRITO DE SEGREDO	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
6	CLÍNICO GERAL	UBS - JOSÉ F.DE MEDEIROS	DISTRITO DE CISTERNA	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
7	CLÍNICO GERAL	UBS - ANDRADE	POVOADO DE SÃO DOMINGOS	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
					R$ 84.000,00	R$ 1.008.000,00

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO	LOCAL	CH PLANTÃO	VL. UNT.	QUANT. PLANTÕES	VL. TOTAL MÊS
8	CLÍNICO GERAL CONVENCIONAL	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	24h	R$ 2.346,86	31	R$ 72.752,66

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian
AC15748C6C5A2624EE407524DBA21E72

Prefeitura Municipal de Souto Soares

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro – Bahia CEP 46990-000
CNPJ 13.922.553/0001-98 Telefone (75) 3359 2128 / 2128

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO	LOCAL	QUANT. DIÁRIA / MÊS	VL. UNT. DIÁRIA	VL. TOTAL MÊS ESTIMADO	VL. TOTAL ESTIMADO 12 MESES
9	CONSULTAS ESPECIALISTA EM ORTOPEDIA 120 PACIENTES MÊS	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	120 CONSULTAS MÊS	R$ 2.750,00	R$ 11.000,00	R$ 132.000,00
10	CONSULTAS COM ESPECIALISTA EM ENDOCRINOLOGIA 40 PACIENTES MÊS	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	40 CONSULTAS MÊS	R$ 1.500,00	R$ 6.000,00	R$ 72.000,00
11	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PSIQUIATRA 100 PACIENTES MÊS	CAPS	SEDE	100 CONSULTAS MÊS	R$ 1.350,00	R$ 5.400,00	R$ 64.800,00
12	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM NEUROLOGIA 35 PACIENTES MÊS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	35 CONSULTAS MENSAL	R$ 4.200,00	R$ 4.200,00	R$ 50.400,00
13	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM CARDIOLOGIA 35 PACIENTES MÊS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	35 CONSULTAS MENSAL	R$ 4.200,00	R$ 4.200,00	R$ 50.400,00
14	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM DERMATOLOGIA 30 PACIENTES MÊS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL	R$ 3.600,00	R$ 3.600,00	R$ 43.200,00
15	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM UROLOGIA 35 CONSULTAS MÊS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	35 CONSULTAS MENSAL	R$ 5.000,00	R$ 5.000,00	R$ 60.000,00
16	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PEDIATRIA 30 PACIENTES	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL	R$ 4.200,00	R$ 4.200,00	R$ 50.400,00
17	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM OFTALMOLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL	R$ 3.600,00	R$ 3.600,00	R$ 43.200,00
18	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM GINECOLOGIA 40 CONSULTAS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	40 CONSULTAS MENSAL	R$ 5.350,00	R$ 5.350,00	R$ 64.200,00
19	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM BUCOMAXILOFACIAL 30 CONSULTAS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL	R$ 3.600,00	R$ 3.600,00	R$ 43.200,00
20	MÉDICO AUTORIZADOR AIH / REGULADOR	HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS	SEDE	40H		R$ 2.400,00	R$ 28.800,00

9.0 - DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

Fica designado o servidor Uilian Souza Silva, como gestor do contrato e a servidora Ângela Lelis de Oliveira Barreto, como fiscal do contrato. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei Federal N° 14.133/2021, assim como todo o constante no instrumento convocatório (edital) e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial. A fiscal do contrato anotará todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, determinando o que for necessário

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian
AC15748C6C5A2624EE407524DBA21E72

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro – Bahia CEP 46990-000
CNPJ 13.922.553/0001-98 Telefax (75) 3359 2659 / 2128

para a regularização das faltas ou dos defeitos observados. Também informará a seus superiores, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência.

10 OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

a) Prestar as informações necessárias, com clareza, aos profissionais credenciados, para execução dos serviços;
b) Comunicar o Credenciado, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no serviço prestado, para que seja reparado ou corrigido;
c) . Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações do credenciado;
d) Efetuar o pagamento à credenciada, no prazo acordado, após a entrega da nota fiscal/fatura no setor competente;
e) Recusar os serviços que estiverem fora das especificações constantes deste credenciamento;

10.1 OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

A) As empresas credenciadas deverão responsabilizar-se pelos encargos sociais, previdenciários, taxas, impostos e quaisquer outros encargos que incidam ou venham a incidir sobre seu pagamento;
B) É vedada a cobrança dos serviços, direta ou indiretamente ao paciente;
C) Atender os pacientes com dignidade, respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços;
D) Garantir ao paciente a confidencialidade dos dados e das informações sobre sua consulta;
E) A contratada deverá zelar pelos equipamentos e mobiliários de propriedade do Município e responder por qualquer dano causado;
F) A contratada responderá civil, penal e administrativamente por todos os danos causados ao paciente, decorrentes da ação ou omissão na prestação de serviço;
G) Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes com os respectivos laudos dos exames ou procedimentos realizados;
H) Cumprir e fazer cumprir as Normas Técnicas emanadas do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde;
I) Apresentar mensalmente nota fiscal e relatórios exigidos; X.Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.

11 DAS DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS:

UNIDADE ORCAMENTÁRIA: 02.05.02 – Fundo Municipal de Saúde
AÇÃO: 2158 – Manutenção e Desenv. Das Ações do Fundo Munic. de Saúde
AÇÃO: 2055 – Manutenção das Ações da Atenção Básica
AÇÃO: 2084 – Manutenção das Ações do Bloco Média e Alta Complexidade
ELEMENTO DESPESA: 3.3.90.39. – Outros Serviços de terceiros – Pessoa Jurídica
FONTE: 1500
FONTE: 1600
FONTE: 1621

Souto Soares/BA, 03 de Fevereiro de 2025.

SELMA VIEIRA DE SOUZA
Secretária de Saúde

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian
AC15748C6C5A2624EE407524DBA21E72

Prefeitura Municipal de Souto Soares

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro – Bahia CEP 46990-000
CNPJ 13.922.554/0001-98 Telefone (0xx75) 3359 2128 / 2128

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº
EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2025
ANEXO II – PEDIDO DE CREDENCIAMENTO

(Empresa, CNPJ, endereço, telefone) representada neste ato pelo senhor (a) (nome completo, CPF, RG, função/cargo) pelo presente, após examinar todas as cláusulas e condições estipuladas no Edital de Credenciamento nº 001/2025 do Fundo Municipal de Saúde de Souto Soares/BA., apresenta o pedido de pré-qualificação para o credenciamento, nos termos consignados no citado ato convocatório e seus anexos, com os quais concorda plenamente. Declara ainda que aceita os valores propostos e que se a prestar os serviços conforme tabela abaixo:

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO/NA	LOCAL	CH SEMANAL	VL. UNT	VL. TOTAL 12 MESES
1	CLÍNICO GERAL	UBS - DIOCLIDES PEREIRA DOS SANTOS	BAIRRO LOTEAMENTO FLAVIA - SEDE	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
2	CLÍNICO GERAL	UBS - FLORENTINA MIRANDA ROCHA	BAIRRO DO OUTRO LADO - SEDE	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
3	CLÍNICO GERAL	UBS - NIRALDO LOURENÇO DOS SANTOS	POVOADO DE CAMPO ALEGRE	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
4	CLÍNICO GERAL	UBS - JOEL MENDES	POVOADO DE POCINHO	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
5	CLÍNICO GERAL	UBS - VICENÇA DA CONCEIÇÃO	DISTRITO DE SEGREDO	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
6	CLÍNICO GERAL	UBS - JOSÉ F.DE MEDEIROS	DISTRITO DE CISTERNA	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
7	CLÍNICO GERAL	UBS - ANDRADE	POVOADO DE SÃO DOMINGOS	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
					R$ 84.000,00	R$ 1.008.000,00

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO	LOCAL	CH PLANTÃO	VL. UNT.	QUANT. PLANTÕES	VL. TOTAL MÊS
8	CLÍNICO GERAL CONVENCIONAL	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	24h	R$ 2.346,86	31	R$ 72.752,66

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO	LOCAL	QUANT. DIÁRIA / MÊS	VL. UNT. DIÁRIA	VL. TOTAL MÊS ESTIMADO	VL. TOTAL ESTIMADO 12 MESES
9	CONSULTAS ESPECIALISTA EM ORTOPEDIA 120 PACIENTES MÊS	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	120 CONSULTAS MÊS	R$ 2.750,00	R$ 11.000,00	R$ 132.000,00
10	CONSULTAS COM ESPECIALISTA EM ENDOCRINOLOGIA 40 PACIENTES MÊS	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	40 CONSULTAS MÊS	R$ 1.500,00	R$ 6.000,00	R$ 72.000,00
11	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PSIQUIATRA 100 PACIENTES MÊS	CAPS	SEDE	100 CONSULTAS MÊS	R$ 1.350,00	R$ 5.400,00	R$ 64.800,00
12	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM NEUROLOGIA 35 PACIENTES MÊS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	35 CONSULTAS MENSAL	R$ 4.200,00	R$ 4.200,00	R$ 50.400,00

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian
AC15748C6C5A2624EE407524DBA21E72

Prefeitura Municipal de Souto Soares

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro – Bahia CEP 46990-000
CNPJ 13.922.551/0001-98 Telefone (75) 3359-2609 / 2128

13	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM CARDIOLOGIA 35 PACIENTES MÊS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	35 CONSULTAS MENSAL	R$ 4.200,00	R$ 4.200,00	R$ 50.400,00
14	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM DERMATOLOGIA 30 PACIENTES MÊS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL	R$ 3.600,00	R$ 3.600,00	R$ 43.200,00
15	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM UROLOGIA 35 CONSULTAS MÊS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	35 CONSULTAS MENSAL	R$ 5.000,00	R$ 5.000,00	R$ 60.000,00
16	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PEDIATRIA 30 PACIENTES	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL	R$ 4.200,00	R$ 4.200,00	R$ 50.400,00
17	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM OFTALMOLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL	R$ 3.600,00	R$ 3.600,00	R$ 43.200,00
18	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM GINECOLOGIA 40 CONSULTAS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	40 CONSULTAS MENSAL	R$ 5.350,00	R$ 5.350,00	R$ 64.200,00
19	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM BUCOMAXILOFACIAL 30 CONSULTAS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL	R$ 3.600,00	R$ 3.600,00	R$ 43.200,00
20	MÉDICO AUTORIZADOR AIH / REGULADOR	HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS	SEDE	40H		R$ 2.400,00	R$ 28.800,00

Para tanto, apresenta em anexo toda a documentação exigida para o referido credenciamento.

Local e data

_____

(Assinatura do Declarante)
Nome:
CPF

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian
AC15748C6C5A2624EE407524DBA21E72

Prefeitura Municipal de Souto Soares

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro - Bahia CEP 46990-000
CNPJ 13.922.559/0001-98 Telefone (75) 3359 2128 / 2128

ANEXO III
DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO ME/EPP

Modelo de Declaração de Enquadramento em Regime de Tributação de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (Na hipótese do licitante ser ME ou EPP).

A empresa _____, inscrita no CNPJ sob o Nº _____, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a.) ou procurado _____, portador(a) da Carteira de Identidade sob o Nº _____, do CPF sob o Nº _____, DECLARA, sob as penas elencadas na Lei Federal N° 14.133, de 2021, que em conformidade com o previsto no Art. 3° da Lei Complementar N° 123, de 15 de dezembro de 2006, ter a receita bruta equivalente a uma _____ (microempresa ou empresa de pequeno porte). Declara ainda que não há nenhum dos impedimentos previstos no § 4°, Art. 3° da LC N° 123/06.

Local e data

_____
(Assinatura do Declarante)
Nome:
CPF

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian
AC15748C6C5A2624EE407524DBA21E72

Prefeitura Municipal de Souto Soares

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro – Bahia CEP 46990-000
CNPJ 13.922.554/0001-98 Telefax (0xx75) 3359 2128 / 2128

ANEXO IV
MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Modelo de Declaração de Enquadramento em Regime de Tributação de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (Na hipótese do licitante ser ME ou EPP).

A empresa _____, inscrita no CNPJ sob o Nº _____, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a.) ou procurado _____, portador(a) da Carteira de Identidade sob o Nº _____, do CPF sob o Nº _____, DECLARA, sob as penas elencadas na Lei Federal N° 14.133, de 2021, que em conformidade com o previsto no Art. 3° da Lei Complementar N° 123, de 15 de dezembro de 2006, ter a receita bruta equivalente a uma _____ (microempresa ou empresa de pequeno porte). Declara ainda que não há nenhum dos impedimentos previstos no § 4°, Art. 3° da LC N° 123/06.

Local e data

_____
(Assinatura do Declarante)
Nome:
CPF

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian
AC15748C6C5A2624EE407524DBA21E72

Prefeitura Municipal de Souto Soares

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro – Bahia CEP 46990-000
CNPJ 13.922.559/0001-98 Tel: (0xx75) 3359 2659 / 2128

ANEXO V
MODELO DE DECLARAÇÃO DE NÃO EMPREGO DE MENORES

DECLARAÇÃO MENOR DE IDADE

(Razão Social) _____ (CNPJ/MF Nº)
_____ (Sediada)
_____ (Endereço Completo)
_____ DECLARA, para fins do disposto no inciso V do Artigo 68, da Lei Federal Nº 14.133, de 2021, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e não emprega menor de dezesseis anos (Art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição da República Federativa do Brasil). Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ( ) . (Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.

Local e data

_____
(Assinatura do Declarante)
Nome:
CPF

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian
AC15748C6C5A2624EE407524DBA21E72

Prefeitura Municipal de Souto Soares

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro - Bahia CEP 46990-000
CNPJ 13.922.553/0001-98 Telefax: (075) 3359 2128 / 2128

ANEXO VI
MODELO DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

Declaro estar ciente das condições do Edital e anexos e assumo a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação. Por ser verdade, firmo o presente, nos termos e sob as penas da lei.

Local e data

_____
(Assinatura do Declarante)
Nome:
CPF

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian
AC15748C6C5A2624EE407524DBA21E72

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro – Bahia CEP 46990-000
CNPJ 13.922.559/0001-98 Telefax (0xx75) 3359 2609 / 2128

ANEXO VII

MINUTA DO TERMO CONTRATUAL
CONTRATO Nº. XXXX/2025.

CONTRATO QUE CELEBRAM ENTRE SI O MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA E A .

Por este Instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA, através do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOUTO SOARES, ESTADO DA BAHIA,** inscrito no CNPJ nº 10.367.025/0001-81, com sede na Av. José Sampaio, nº 08, Centro, nesta cidade, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, Sr. XXXXXXXXXXX, inscrito no CPF nº xxxxxxxxx, portador do RG nº XXXXXX, residente e domiciliado à Rua XXXXXXXXXXXXXXXX, doravante denominado CONTRATANTE, e, do outro lado a empresa XXXXXXXXXXX, inscrita no CNPJ sob o Nº. XXXXXXXXXXXXXX., estabelecida à Rua/Av. XXXXXXXXXXXX, na Cidade de .XXXXXXXXX, neste ato representada pelo Sr. XXXXXXXXXX, portador do CPF Nº XXXXXXXXXXX e RG Nº. XXXXXXXXXXXXX, doravante denominada CONTRATADA, em conformidade com a Lei Federal Nº. 14.133/2021 e demais normas complementares pertinentes, bem como as disposições deste Instrumento, atendidas as cláusulas e condições que se enunciam a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO
1.1. Constitui Objeto do presente Contrato a **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA**, conforme Edital de Credenciamento Nº. 001/2025 e Termo de Referência, que integram este Contrato, ***independente de transcrição***.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA VIGÊNCIA
2.1. O presente instrumento vigorará de ___ de _____ de 2025 a ___ de _____ de 202 __, ou seja, pelo período de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado conforme os Arts. 105 e 107, da Lei N° 14.133/21.
2.2. Tendo em vista a necessidade do Município, o contrato poderá ser prorrogado na forma da lei.

CLÁUSLUA TERCEIRA - DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS
31. A prestação dos serviços deverá ser realizada no município de Souto Soares/BA em dias, horários e locais definidos pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme a necessidade.
3.2. Em caso de haver mais de uma empresa credenciada, o município se reserva a escolha da empresa para prestação dos serviços, de forma igualitária entre todos os credenciados.
3.3. O Município reserva o direito de fiscalizar, de forma permanente, os serviços prestados, podendo punir a empresa que não atender as demandas necessárias.

CLÁUSULA QUARTA – DO VALOR
4.1. A CONTRATANTE pagará à CONTRATADA os preços homologados no Processo de Administrativo N° 016/2025 - Edital de Chamada Pública N° 001/2025 FMS, no valor total de R$ _____ (_____).
4.2. Tendo em vista a necessidade do Município, o contrato poderá ser reajustado através do IPCA.
4.3. Não havendo a utilização da quantidade total de horas/serviços contratados o Município fica desobrigado do pagamento das quantidades não utilizadas
4.4. O presente contrato não obriga o CONTRATANTE À utilização de quaisquer serviços mínimos mensais, os quais serão prestados somente quando necessários e solicitados, ficando o CONTRATANTE, responsável pelo pagamento mensal apenas dos serviços mensais prestados.

CLÁSULA QUINTA – DO PAGAMENTO

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian
AC15748C6C5A2624EE407524DBA21E72

Prefeitura Municipal de Souto Soares

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro – Bahia CEP 46[illegible]000
CNPJ 13.922.559/0001-98 Telefone (0xx75) 3339 2389 / 2128

5.1 O pagamento será realizado mediante processo regular e em observância às normas e procedimentos adotados pela administração, bem como as disposições dos Arts. 141 a 146 da Lei Federal N° 14.133/21; da seguinte maneira: Para ocorrer no prazo de trinta dias, contados do período de adimplemento.
5.2. Os pagamentos serão realizados até o dia 10 (dez) do mês subsequente ao da prestação dos serviços, a partir da emissão da nota fiscal, através de transferência bancária em conta corrente de titularidade do fornecedor.
5.3 Nenhum pagamento será efetuado ao contratado enquanto pendente de liquidação de qualquer obrigação financeira ou técnica que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito ao pleito do reajustamento de preços ou correção monetária.

CLÁUSULA SEXTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA
6.1. Os recursos necessários às despesas do Contrato onerarão a(s) seguinte(s) Dotação(ões) orçamentária(s):

UNIDADE ORCAMENTÁRIA: 02.05.02 – Fundo Municipal de Saúde
AÇÃO: 2158 – Manutenção e Desenv. Das Ações do Fundo Munic. de Saúde
AÇÃO: 2055 – Manutenção das Ações da Atenção Básica
AÇÃO: 2084 – Manutenção das Ações do Bloco Média e Alta Complexidade
ELEMENTO DESPESA: 3.3.90.39. – Outros Serviços de terceiros – Pessoa Jurídica
FONTE: 2 – Saúde – 15%
FONTE: 14 – Transferências de Recursos do SUS

CLÁUSULA VII - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE E DO CONTRATADO
7.1. Obrigações do Contratante:
7.1.1. Efetuar o pagamento relativo ao objeto contratado efetivamente realizado, de acordo com as cláusulas do respectivo contrato ou outros instrumentos hábeis;
7.1.2. Proporcionar ao Contratado todos os meios necessários para a fiel execução do objeto da presente contratação, nos termos do correspondente instrumento de ajuste;
7.1.3. Notificar o Contratado sobre qualquer irregularidade encontrada quanto à qualidade dos produtos ou serviços, exercendo a mais ampla e completa fiscalização, o que não exime o Contratado de suas responsabilidades pactuadas e preceitos legais;
7.2. Obrigações do Contratado:
7.2.1. Manter sempre atualizados os prontuários médicos dos pacientes;
7.2.2. Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, sem prejuízo da qualidade na prestação de serviços;
7.2.3. Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste projeto básico;
7.2.4. Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
7.2.5. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
7.2.6. Garantir a confidencialidade dos dados e informações aos pacientes;
7.2.7. A CREDENCIADA é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudências praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado à CREDENCIADA o direito de regresso;
7.2.8. A CONTRATADA assume todos os riscos e responsabilidades pela execução do presente contrato, ficando O CONTRATANTE isento de qualquer tipo, nível ou grau de responsabilidade. A CONTRATADA assume inclusive responsabilidade trabalhista e previdenciária, perante empregados que tenham que contratar para prestação/ execução dos serviços objeto do presente contrato. A CONTRATADA assume ainda, total responsabilidade civil, por danos que possa causar a terceiros.
7.2.9. Responsabilizar-se por todos os ônus e obrigações concernentes à legislação fiscal, civil, tributária e trabalhista, bem como por todas as despesas e compromissos assumidos, a qualquer título, perante seus fornecedores ou terceiros em razão da execução do objeto contratado;
7.2.10. Substituir, arcando com as despesas decorrentes, os materiais ou serviços que apresentarem defeitos, alterações, imperfeições ou quaisquer irregularidades discrepantes às exigências do instrumento de ajuste pactuado, ainda que constatados somente após o recebimento ou pagamento;
7.2.11. Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto da contratação, salvo mediante prévia e expressa autorização do Contratante;

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian
AC15748C6C5A2624EE407524DBA21E72

Prefeitura Municipal de Souto Soares

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro – Bahia CEP 46990-000
CNPJ 13.922.554/0001-98 Telefone (0xx75) 3359 2128 / 2128

7.2.12. Manter, durante a vigência do contrato ou outros instrumentos hábeis, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no respectivo processo licitatório, conforme o caso, apresentando ao Contratante os documentos necessários, sempre que solicitado;
7.2.13. Emitir Nota Fiscal correspondente à sede ou filial da empresa que efetivamente participou do certame e consequentemente apresentou a documentação exigida na fase de habilitação;
7.2.14. Executar todas as obrigações assumidas sempre com observância a melhor técnica vigente, enquadrando-se, rigorosamente, dentro dos preceitos legais, normas e especificações técnicas correspondentes.

CLÁUSULA OITAVA - DAS PENALIDADES
8.1. Constatada a inveracidade de quaisquer informações ou documentos fornecidos pela licitante, poderá ela, resguardados os procedimentos legais, sofrer as sanções abaixo, a critério da Administração, isolada ou cumulativamente:
a) Impedimento efetuar o Contrato, se concluída a fase licitatória;
b) Cancelamento do Contrato;
c) Suspensão temporária do direito de participar de licitações e de fornecer a Administração Pública por prazo de até 5 (cinco) anos;
d) Declaração de Inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, que será concedida sempre que o fornecedor ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes ou depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no subitem anterior; e) O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pelo fornecedor, sem justificativa aceita pelo órgão ou entidade usuário, resguardados os procedimentos legais pertinentes, poderá acarretar, isolada ou cumulativamente, nas seguintes sanções:
f) Advertência;
g) Multa de 2% (dois por cento) sobre o valor total do Contrato, após decorridos cinco dias, a contar da data do inadimplemento;
h) Multa de mora sobre o valor total do pedido, de 0,33% por dia de inadimplência, no caso de inexecução total.
i) Suspensão temporária do direito de participar de licitação e de fornecer à Administração Pública, por prazo de até 5 (cinco) anos;
j) Declaração de Inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, que será concedida sempre que o fornecedor ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes ou depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no subitem anterior.
8.2. Em qualquer hipótese de aplicação de penalidades será assegurada ao fornecedor o contraditório e ampla defesa.
8.3. A aplicação das sanções previstas neste Edital não exclui a possibilidade de aplicação de outras, previstas na Lei Federal N° 14.133/21, inclusive responsabilização do fornecedor por eventuais perdas e danos causados à Administração.

CLÁUSULA NONA - DO REAJUSTAMENTO DE PREÇOS
9.1. Tendo em vista a necessidade do Município, os preços deste Contrato, são fixos e irreajustáveis no prazo de um ano.
9.2. Dentro do prazo de vigência da contratação e mediante solicitação do Contratado, os preços PODERÃO SOFRER REAJUSTE APÓS O INTERREGNO DE UM ANO, na mesma proporção da variação verificada no IPCA–IBGE acumulado, tomando–se por base o mês do orçamento estimado, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.
9.3. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o intervalo mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.
9.4. No caso de atraso ou não divulgação do índice de reajustamento, o Contratante pagará ao Contratado a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja divulgado o índice definitivo. Fica o Contratado obrigado a apresentar memória de cálculo referente ao reajustamento de preços do valor remanescente, sempre que este ocorrer.
9.5. Nas aferições finais, o índice utilizado para reajuste será, obrigatoriamente, o definitivo. 9.6. Caso o índice estabelecido para reajuste venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado, em substituição, o que vier a ser determinado pela legislação então em vigor.
9.7. Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian
AC15748C6C5A2624EE407524DBA21E72

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro – Bahia CEP 46990-000
CNPJ 13.922.551/0001-98 Telefone (75) 3359-2128 / 2128

9.8. O registro da variação do valor contratual para fazer face ao reajuste de preços poderá ser realizado por simples apostila.
9.9. O prazo para resposta ao pedido de restabelecimento do equilíbrio econômico–financeiro, quando for o caso, será de até um mês, contado da data do fornecimento da documentação comprobatória do fato imprevisível ou previsível de consequência incalculável, observadas as disposições dos Arts. 124 a 136, da Lei Federal N° 14.133/21.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA SUBCONTRATAÇÃO, CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA DO OBJETO DO CONTRATO:
10.1. A Contratada ***não poderá*** subcontratar, ceder ou transferir o Objeto do Contrato, no todo ou em parte, terceiros, sob pena de rescisão.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RECISÃO
11.1 Ocorrendo motivo que justifique e/ou aconselhe, atendido em especial o interesse do CREDENCIANTE, o presente contrato poderá ser rescindido unilateralmente pelo CREDENCIANTE a qualquer momento, mediante notificação para imediata suspensão dos serviços.
Parágrafo primeiro. A CREDENCIADA poderá a qualquer tempo denunciar o ajuste, bastando, para tanto, notificar previamente a Administração, com antecedência de 15 (quinze) dias.
Parágrafo único. Em caso de denúncia feita pelo contratado, deverá o contratado manter a prestação do serviço pelo prazo de até 15 (quinze) dias, período em que a Administração convoca-lá novo credenciado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA FISCALIZAÇÃO
12.1. A prestação de serviços deste contrato será gerenciada e fiscalizada pelos servidores(s) designado(s) conforme Decreto nº 053 e 057 de 06 de Janeiro de 2025.
8.2. Fica reservado à fiscalização o direito e a autoridade para resolver todo e qualquer caso singular omisso ou duvidoso não previsto neste edital e tudo o mais que se relacione com objeto licitado, desde que não acarrete ônus para o Município ou modificação na contratação.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIR – DO FORO
13.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Souto Soares/BA, para dirimir questões resultantes ou relativas à aplicação deste Contrato ou execução do ajuste, não resolvidas na esfera administrativa.

E por estarem justas e concordes, as partes assinam o presente instrumento em duas vias, de igual forma e teor, na presença das testemunhas.

Souto Soares/BA, xx de xxxxxx de xxxx

CONTRATANTE:

_____
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
Secretário Municipal de Saúde – Gestor do Fundo Municipal de Saúde

CONTRATADA:

_____

TESTEMUNHAS:

_____
NOME COMPLETO:
CPF:

_____
NOME COMPLETO:
CPF:

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian
AC15748C6C5A2624EE407524DBA21E72

SERVIÇOS MÉDICOS DR. BRUNO MATOS S/S LTDA
CNPJ: 13.444.619/0001-37
ENDEREÇO: PC JOSE AUGUSTO DOURADO N 112 / CENTRO / LAPÃO / BAHIA / 44.905-000

PROCESSO ADMINISTRATIVO N°
EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA N° 001/2025 ANEXO II – PEDIDO DE CREDENCIAMENTO

SERVIÇOS MÉDICOS DR BRUNO MATOS S/S LTDA, CNPJ: 13.444.619/0001-37, endereço: PC JOSE AUGUSTO DOURADO, CENTRO, LAPÃO, BAHIA, CEP 440.905-000, telefone: 74 3641-7712 representada neste ato pelo senhor (a) BRUNO MATOS DA MATTA, CPF: 004.783.555-99, RG, 09.925.206-13, SOCIO ADMINISTRADOR, pelo presente, após examinar todas as cláusulas e condições estipuladas no Edital de Credenciamento nº 001/2025 do Fundo Municipal de Saúde de Souto Soares/BA., apresenta o pedido de pré-qualificação para o credenciamento, nos termos consignados no citado ato convocatório e seus anexos, com os quais concorda plenamente. Declara ainda que aceita os valores propostos e que se a prestar os serviços conforme tabela abaixo:

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO/NA	LOCAL	CH SEMANAL	VL. UNT	VL. TOTAL 12 MESES	
4	CLÍNICO GERAL	UBS - JOEL MENDES	POVOADO DE POCINHO	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00	
ITEM	**ESPECIALIDADE MÉDICA**	**PARA ATENDER NO**	**LOCAL**	**CH PLANTÃO**	**VL. UNT.**	**QUANT. PLANTÕES**	**VL. TOTAL MÊS**
8	CLÍNICO GERAL CONVENCIONAL	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	24h	R$ 2.346,86	31	R$ 72.752,66
10	CONSULTAS COM ESPECIALISTA EM ENDOCRINOLOGIA 40 PACIENTES MÊS	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	40 CONSULTAS MÊS	R$ 1.500,00	R$ 6.000,00	R$ 72.000,00

Para tanto, apresenta em anexo toda a documentação exigida para o referido credenciamento.

SOUTO SOARES – BA 06 de Fevereiro de 2025

Bruno Matos da Matta

BRUNO MATOS DA MATTA

CPF: 004.783.555-99

SERVIÇOS MÉDICOS DR. BRUNO MATOS S/S LTDA
CNPJ: 13.444.619/0001-37
ENDEREÇO: PC JOSE AUGUSTO DOURADO N 112 / CENTRO / LAPÃO / BAHIA / 44.905-000

ANEXO III
DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO ME/EPP

Modelo de Declaração de Enquadramento em Regime de Tributação de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (Na hipótese do licitante ser ME ou EPP).

A empresa SERVIÇOS MÉDICOS DR BRUNO MATOS S/S LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº 13.444.619/0001-37, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a.) ou procurado BRUNO MATOS DA MATTA, portador(a) da Carteira de Identidade sob o Nº 09.925.206-13, do CPF sob o Nº 004.783.555-99, DECLARA, sob as penas elencadas na Lei Federal N° 14.133, de 2021, que em conformidade com o previsto no Art. 3° da Lei Complementar N° 123, de 15 de dezembro de 2006, ter a receita bruta equivalente a uma MICRO EMPRESA. Declara ainda que não há nenhum dos impedimentos previstos no § 4°, Art. 3° da LC N° 123/06.

SOUTO SOARES – BA 06 de Fevereiro de 2025

BRUNO MATOS DA MATTA

CPF: 004.783.555-99

SERVIÇOS MÉDICOS DR. BRUNO MATOS S/S LTDA
CNPJ: 13.444.619/0001-37
ENDEREÇO: PC JOSE AUGUSTO DOURADO N 112 / CENTRO / LAPÃO / BAHIA / 44.905-000

ANEXO IV
DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Modelo de Declaração de Enquadramento em Regime de Tributação de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (Na hipótese do licitante ser ME ou EPP).

A empresa SERVIÇOS MÉDICOS DR BRUNO MATOS S/S LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº 13.444.619/0001-37, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a.) ou procurado BRUNO MATOS DA MATTA, portador(a) da Carteira de Identidade sob o Nº 09.925.206-13, do CPF sob o Nº 004.783.555-99, DECLARA, sob as penas elencadas na Lei Federal N° 14.133, de 2021, que em conformidade com o previsto no Art. 3° da Lei Complementar N° 123, de 15 de dezembro de 2006, ter a receita bruta equivalente a uma MICRO EMPRESA . Declara ainda que não há nenhum dos impedimentos previstos no § 4°, Art. 3° da LC N° 123/06.

SOUTO SOARES – BA 06 de Fevereiro de 2025

Bruno matos da matta

BRUNO MATOS DA MATTA

CPF: 004.783.555-99

SERVIÇOS MÉDICOS DR. BRUNO MATOS S/S LTDA
CNPJ: 13.444.619/0001-37
ENDEREÇO: PC JOSE AUGUSTO DOURADO N 112 / CENTRO / LAPÃO / BAHIA / 44.905-000

ANEXO V
MODELO DE DECLARAÇÃO DE NÃO EMPREGO DE MENORES

DECLARAÇÃO MENOR DE IDADE

SERVIÇOS MÉDICOS DR BRUNO MATOS S/S LTDA; CNPJ/MF Nº 13.444.619/0001-37,Sediada na PC JOSE AUGUSTO DOURADO, CENTRO, LAPÃO, BAHIA, CEP 440.905-000, telefone: 74 3641-7712; DECLARA, para fins do disposto no inciso V do Artigo 68, da Lei Federal Nº 14.133, de 2021, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e não emprega menor de dezesseis anos (Art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição da República Federativa do Brasil). Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ( ) . (Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.

SOUTO SOARES – BA 06 de Fevereiro de 2025

Bruno matos da matta

BRUNO MATOS DA MATTA

CPF: 004.783.555-99

SERVIÇOS MÉDICOS DR. BRUNO MATOS S/S LTDA
CNPJ: 13.444.619/0001-37
ENDEREÇO: PC JOSE AUGUSTO DOURADO N 112 / CENTRO / LAPÃO / BAHIA / 44.905-000

ANEXO VI
MODELO DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

Declaro estar ciente das condições do Edital e anexos e assumo a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação. Por ser verdade, firmo o presente, nos termos e sob as penas da lei.

SOUTO SOARES – BA 06 de Fevereiro de 2025

BRUNO MATOS DA MATTA

CPF: 004.783.555-99

PREFEITURA MUNICIPAL DE LAPÃO

Alvará

DE LICENÇA

PREFEITURA MUNICIPAL DE LAPÃO BAHIA EM: 17/01/2025

Para LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Nome SERVIÇOS MEDICOS DR. BRUNO MATOS S/S

Fantasia SERVIÇOS MEDICOS DR. BRUNO MATOS

Endereço PRC JOSÉ AUGUSTO DOURADO 108 CENTRO - LAPÃO - BA

Atividade SERVIÇOS MEDICOS

Código 106

Inscrição Cad. Econômico 30223

CPF/CNPJ 13.444.619/0001-37

Restrições

Data Emissão 17/01/2025

Data Validade 31/12/2025

Edvaldo de Barros Costa
Chefe de Seção de Tributos Diversos

Chefe Divisão Fazendária

EDVALDO

UNIVERSIDAD TECNICA PRIVADA COSMOS

SELLO DE AUTENTICIDAD
AUTENTICAÇÃO/ RECONHECIMENTO
ESTADO DA BAHIA
PODER JUDICIÁRIO
Nº DK 887119

UNIVERSIDAD TECNICA PRIVADA
UNITEPC
COSMOS

Resolución Suprema N° 215450

22 MAIO 2009

Dr. M.A. Hernán García Arce
Rector de la Universidad

Hace saber a todos los que las presentes letras vieren que:

Bruno Matos Da Matta

De nacionalidad Brasilera, nacido en Barreiras – BA, en fecha 24 de Agosto de 1982, ha cumplido con los requisitos previstos por los Estatutos y Reglamentos de esta Universidad.

El Rector de la Universidad Técnica Privada Cosmos, en cumplimiento al Artículo 188 de la Constitución Política del Estado, Resolución Suprema N° 215450, Resolución Ministerial N° 527, confiere el Grado Académico a nivel de Licenciatura como:

Médico Cirujano

y le otorga el presente Diploma Académico sellado, refrendado y registrado en los archivos de esta Superior Casa de Estudios.

Cochabamba, Bolivia, Diciembre 05 de 2006.

Dr. Ronald A. Pinto Molina
Secretario General y Asesor Legal

Bruno Matos Da Matta
Interesado

Dr. M.A. Hernán García Arce
Rector UNITEPC

Digitalizado com CamScanner

firma y rúbrica

El Ministerio

que signa

confiere

Diploma

Jacqueline Ortega U.
TECNICA EN LEGALIZACIONES
Dirección General de Educación
Universitaria - V.E.S.C. y T.
MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Jacqueline Ortega

Dra. Ruzena Villarroel Montaño
JEFE DEPARTAMENTO DE
LEGALIZACIONES
Min. de Relaciones Exteriores y Culto

SELLO DE AUTENTICIDAD
AUTENTICAÇÃO/
RECONHECIMENTO
ESTADO DA BAHIA
PODER JUDICIÁRIO
Nº DK 887120

22 MAIO 2009

VICE-CONSULADO DO BRASIL EM COCHABAMBA.
Nº 1532

Reconheço verdadeira, por semelhança, a assinatura, neste documento, com ***1 folha***, da Dra.Ruzena Villarroel Montaño,Chefe do Departamento de Legalizações do Ministério das Relações Exteriores e Culto da Bolívia.
E, para constar onde convier, mandei passar o presente,que assinei e fiz selar com o selo deste Vice-Consulado. Dispensada a legalização da assinatura consular, de acordo com o artigo 2º do Dec. 84.451, de 31/01/80.
(Pagou R$Ouro 5.00 ou US$ 5.00. TABELA 414).
A PRESENTE LEGALIZAÇÃO NÃO INFLICA ACEITAÇÃO DO TEOR DO DOCUMENTO.
Cochabamba, 13 de dezembro de 2006

SELO CONSULAR
REAIS-OURO

José Coelho Monteiro
Vice-Cônsul

Digitalizado com CamScanner

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

MÉDICO

Inscrição nº 22472 em 28/10/2010

Nome:
BRUNO MATOS DA MATTA

Filiação:
JOSE NUNES DA MATTA FILHO
VILVANDIRA MATOS DE SOUZA DA MATTA

Nacionalidade: BRASIL

Naturalidade:
BARREIRAS/BA

Data do nascimento:
24/08/1982

Diplomado pela:
FACULDADE ESTRANGEIRA/BR em 05/12/2006

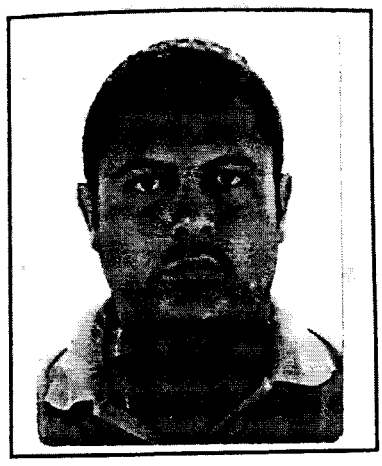
Identidade: 0952520613

CPF: 004.783.555-99

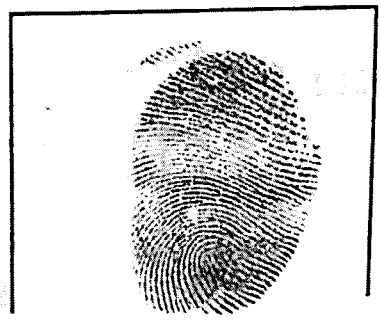
R.R. DONNELLEY

Fotografia tirada em

..... de ..... de .....



POLEGAR DIREITO



3

Bruno Matos da Matta .....

Assinatura do Portador

Digitalizado com CamScann

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

Documento de identidade nos termos da Lei nº 6.206/75

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

NOME
BRUNO MATOS DA MATTA

CRM Nº
22472

DATA DE INSCRIÇÃO
28/10/2010

VIA
1

DATA DE NASCIMENTO
24/08/1982

Bruno Matos da Matta

ASSINATURA DO PORTADOR

FILIAÇÃO
JOSÉ NUNES DA MATTA FILHO

VILVANDIRA MATOS DE SOUZA DA MATTA

NATURALIDADE
BARREIRAS-BA

RG
0952520613/SSP-BA

DATA DE EXPEDIÇÃO
20/07/2006

TÍTULO DE ELEITOR
096972350515

SEÇÃO
0037

ZONA
0104

CPF
00478355599

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
SALVADOR-BA, 29/11/2010

ASSINATURA DO PRESIDENTE

PROIBIDO PLASTIFICAR

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Digitalizado com CamScann

REGISTRADO

INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONSTITUIÇÃO DE SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA

1 - **BRUNO MATOS DA MATTA**, brasileiro, maior, casado em comunhão parcial de bens, médico, nascido no dia 24.08.1982, natural da cidade de Barreiras/BA, residente e domiciliado na Rua Ayrton Sena Silva, 71, Centro, Iraquara/BA, CEP. 46.980-000, Portador da Carteira de Identidade No 09.825.206-13 SSP/BA, com Registro no CREMEB sob o No 22.472 e C.P.F. No 004.783.555-99.

2 - **ANTONELLE CARVALHO MATOS DA MATTA**, brasileira, maior, casado em comunhão parcial de bens, assistente social, nascida no dia 15.12.1981, natural da cidade de Irecê/BA, residente e domiciliada na Rua Ayrton Sena Silva, 71, Centro, Iraquara/BA, CEP. 46.980-000, Portadora da Carteira de Identidade No 09.534.635-08 SSP/BA e C.P.F. No 832.088.955-34.

As partes resolvem, de comum acordo, constituírem uma sociedade que tem o tipo jurídico de **SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA** nos seguintes termos:

CLÁUSULA PRIMEIRA - A sociedade girará sob a denominação social de **SERVIÇOS MÉDICOS DR. BRUNO MATOS S/S LTDA** e terá sede e domicílio na **PRAÇA JOSÉ AUGUSTO DOURADO, 112, CENTRO, LAPÃO/BA, CEP. 44.905-000.**

CLÁUSULA SEGUNDA - O Capital Social é de R$ 3.000,00 (três mil reais), divididos em 3.000 (três mil) quotas no valor nominal de R$ 1,00 (um real) cada uma, assim distribuídas entre os quotistas:

A) BRUNO MATOS DA MATTA subscreve e integraliza, neste ato, em moeda corrente do país, 1.500 (um mil e quinhentas) quotas no valor total de R$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais).

B) ANTONELLE CARVALHO MATOS DA MATTA subscreve e integraliza, neste ato, em moeda corrente do país, 1.500 (um mil e quinhentas) quotas no valor total de R$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais).

CLÁUSULA TERCEIRA - O objeto será **A ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS E A ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS.**

Segue Página 02/03

REGISTRADO

INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONSTITUIÇÃO DE SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA

CLÁSULA QUARTA - A sociedade iniciará suas atividades em 15 de março de 2011 e seu prazo de duração é indeterminado.

CLÁUSULA QUINTA - A responsabilidade de cada sócio(a) é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

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

CLÁUSULA SÉTIMA - A administração da sociedade caberá ao sócio **BRUNO MATOS DA MATTA** com a denominação de **SÓCIO-ADMINISTRADOR**, competindo a representação ativa e passiva, judicial e extrajudicial da sociedade, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio(a).

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Os sócios, solidariamente, poderão constituir procuradores.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A responsabilidade técnica na sociedade referente a prestação de serviços nas atividades médicas caberá ao sócio **BRUNO MATOS DA MATTA** e a sócia **ANTONELLE CARVALHO MATOS DA MATTA** caberá atos meramente administrativos.

CLÁUSULA OITAVA - 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.

CLÁUSULA NONA - Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administrador(es) quando for o caso.

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

CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA - Os sócios poderão, de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de "pró labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

Segue Página 03/03

REGISTRADO

INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONSTITUIÇÃO DE SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA

CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA - Falecendo ou interditado qualquer sócio(a), a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapáz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou da(s) sócia(s) remanescente(s), o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resilução, 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(a).

CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA - O Administrador declara, sob as penas da lei, de que não está impedido de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar(em) 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 a propriedade.

CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA - Por estarem certos e acordados, assinam abaixo os sócios retro qualificados em três vias de igual teor elegendo o forum desta cidade para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

Irecê/BA, 15 de março de 2011

Bruno Matos da Matta

BRUNO MATOS DA MATTA

Antonelle Carvalho Matos da Matta

ANTONELLE CARVALHO MATOS DA MATTA

Testemunhas:

Alessandra G. B. da Silva

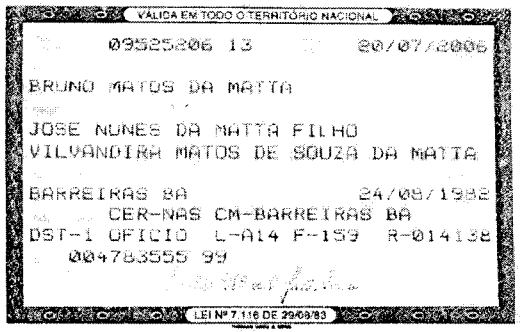
ALESSANDRA GONÇALVES BARRETO DA SILVA
CPF.: 005.081.995-06
ID. 0798981001 SSP/BA

Naiane Rodrigues de Almeida

NAIANE RODRIGUES DE ALMEIDA
CPF.: 029.331.745-37
ID. 09.932.917-40 SSP/BA

Cartorio de Registro de Titulos e Documentos e das Pessoas Juridicas
Protocolo Liv. A Pag. 170 N.º 01851
Livro B-4 Reg. 01224 Fls. 15a 16
Lapão, 22 de março de 19 2011
O Oficial

Edileuza Maria Brito
Oficial Imov. Hip. Títulos e Documentos
LAPÃO – BA.



112 → Praça José Augusto Barros, 112, Centro
CEP 47 120

→ ~~Bruno matos~~ Bruno matos da matta S/S Ltda
Bruno matos da matta

– Capital - 3000,00

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
13.444.619/0001-37 **MATRIZ**		**22/03/2011**

NOME EMPRESARIAL
SERVICOS MEDICOS DR. BRUNO MATOS S/S LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
SERVICOS MEDICOS DR. BRUNO MATOS	**DEMAIS**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
224-0 - Sociedade Simples Limitada

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
PC JOSE AUGUSTO DOURADO	**112**	********

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
44.905-000	**CENTRO**	**LAPAO**	**BA**

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
eristonrocha2010@hotmail.com	**(74) 3641-7712/ (74) 3641-7712**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	**22/03/2011**

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL
********	********

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **07/02/2023** às **11:10:35** (data e hora de Brasília). Página: **1/1**

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

C E R T I D Ã O

Certifico, para os devidos fins, que o **Dr. BRUNO MATOS DA MATTA** encontra-se inscrito no CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA, sob o número 22472, desde 28/10/2010, estando quite com o exercício de 2024.

Salvador, 28 de janeiro de 2025

Certidão emitida no dia 28 de janeiro de 2025. Válida até o dia 31 de março de 2025.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do Portal Médico, na Internet, no endereço: http://www.portalmedico.org.br, por meio do código **MM79V4**.

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: SERVICOS MEDICOS DR. BRUNO MATOS S/S LTDA
CNPJ: 13.444.619/0001-37

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 10:38:32 do dia 24/01/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 23/07/2025.
Código de controle da certidão: **B17E.4ADA.D47F.6784**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Prefeitura Municipal de Lapão
SECRETARIA DE FINANÇAS
AV. JUSTINIANO C. DOURADO, 136 BL. B - CENTRO ADMINISTRATIVO
CENTRO - LAPÃO - BA CEP: 44905-000
CNPJ: 13.891.528/0001-40

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Número: 000542/2024.E

Nome/Razão Social: **SERVIÇOS MEDICOS DR. BRUNO MATOS S/S LTDA**
Nome Fantasia: **SERVIÇOS MEDICOS DR. BRUNO MATOS**
Inscrição Municipal: **30223** CPF/CNPJ: **13.444.619/0001-37**
Endereço: **PRC JOSÉ AUGUSTO DOURADO, 108**
CENTRO LAPÃO - BA CEP: 44905-000

RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR QUAISQUER DÉBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS POSTERIORMENTE, É CERTIFICADO QUE, ATÉ A PRESENTE DATA, NÃO CONSTAM DÉBITOS TRIBUTÁRIOS DO CONTRIBUINTE ACIMA CITADO PARA COM ESTE MUNICÍPIO.

Observação:

****
****
****
****

Esta certidão foi emitida em **23/12/2024** com base no Código Tributário Municipal.

Certidão válida até: **21/02/2025**

Esta certidão abrange somente a Inscrição Municipal acima identificada.

Código de controle desta certidão: **460001042604000000780806000054220241223 6**

Certidão emitida eletronicamente via internet. A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço eletrônico:
https://lapao.saatri.com.br, Econômico - Certidão Negativa - Verificar Autenticidade

Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Impresso em 26/12/2024 às 16:50:53

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA FAZENDA

Emissão: 24/01/2025 10:26

Certidão Negativa de Débitos Tributários

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº: **20250474411**

RAZÃO SOCIAL	
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ **13.444.619/0001-37**

Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 24/01/2025, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIA OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO http://www.sefaz.ba.gov.br

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 13.444.619/0001-37

Razão Social: SERVICOS MEDICOS DR BRUNO MATOS S S LTDA

Endereço: PC JOSE AUGUSTO DOURADO 112 / CENTRO / LAPAO / BA / 44905-000

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 Servico - 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:31/01/2025 a 01/03/2025

Certificação Número: 2025013108361814576326

Informação obtida em 03/02/2025 15:05:45

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

CERTIDÃO ESTADUAL
CONCORDATA, FALÊNCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL - 1º GRAU

CERTIDÃO Nº: 00690506E

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça (https://portalcertidoes.tjba.jus.br/#/primeirograu).

CERTIFICO que, pesquisando os registros dos sistemas eletrônicos de distribuição de processos deste Estado da Bahia, anteriores à data de **28/01/2025**, verifiquei **NÃO CONSTAR** em nome da parte abaixo indicada:

Razão Social: SERVICOS MEDICOS DR. BRUNO MATOS S/S LTDA
CNPJ: 13.444.619/0001-37
Endereço: PC JOSE AUGUSTO DOURADO 112, CENTRO, LAPÃO-BA

Esta certidão abrange as ações ativas de falência e recuperação judicial e extrajudicial, em que a pessoa pesquisada figure no pólo passivo, para as ações de falência e pólo ativo, para as ações de recuperação judicial / extrajudicial, com exceção dos processos em segredo de justiça.

Em caso de inconformidade, entrar em contato com a Seção de Certidões - SEDEC através do endereço eletrônico sedec@tjba.jus.br.

Os dados informados são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário, tendo em vista que a base de dados pesquisada para a emissão desta certidão não possui conexão com nenhuma outra base de dados de outra instituição pública ou da Receita Federal.

Esta certidão é emitida sem custas e tem validade de 30 dias, a partir da sua data de emissão. Após este prazo, será necessária a emissão de nova certidão.

Salvador/BA, terça-feira, 28 de janeiro de 2025

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SERVICOS MEDICOS DR. BRUNO MATOS S/S LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 13.444.619/0001-37
Certidão nº: 81984001/2024
Expedição: 27/11/2024, às 09:15:20
Validade: 26/05/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SERVICOS MEDICOS DR. BRUNO MATOS S/S LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **13.444.619/0001-37, 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.

CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL SS LTDA
CNPJ: 15.656.707/0001-28
ENDEREÇO: AV CENTRAL BRAULIO CARDOSO VIANA 270 / CENTRO / LAPAO / BA / 44905-000

ANEXO III
DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO ME/EPP

Modelo de Declaração de Enquadramento em Regime de Tributação de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (Na hipótese do licitante ser ME ou EPP).

A empresa CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL SS LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº 15.656.707/0001-28, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a.) ou procurado ROBEILTON JUNIOR MENEZES VILELA, portador(a) da Carteira de Identidade sob o Nº 17.211.200.805-4, do CPF sob o Nº 029.673.535-31, DECLARA, sob as penas elencadas na Lei Federal Nº 14.133, de 2021, que em conformidade com o previsto no Art. 3º da Lei Complementar Nº 123, de 15 de dezembro de 2006, ter a receita bruta equivalente a uma MICRO EMPRESA. Declara ainda que não há nenhum dos impedimentos previstos no § 4º, Art. 3º da LC Nº 123/06.

SOUTO SOARES – BA 05 de Fevereiro de 2025

Robeilton júnior menezes vilela

ROBEILTON JUNIOR MENEZES VILELA

CPF: 029.673.535-31

CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL SS LTDA
CNPJ: 15.656.707/0001-28
ENDEREÇO: AV CENTRAL BRAULIO CARDOSO VIANA 270 / CENTRO / LAPAO / BA / 44905-000

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº
EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2025 ANEXO II – PEDIDO DE CREDENCIAMENTO

CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL SS LTDA, CNPJ: 15.656.707/0001-28, endereço: AV CENTRAL BRAULIO CARDOSO VIANA N 260, CENTRO, LAPÃO, BAHIA, CEP 440.905-000, telefone: 74 3641-7712 representada neste ato pelo senhor (a) ROBEILTON JUNIOR MENEZES VILELA, CPF: 029.673.535-31, RG, 17.211.200.805-4, SOCIO ADMINISTRADOR, pelo presente, após examinar todas as cláusulas e condições estipuladas no Edital de Credenciamento nº 001/2025 do Fundo Municipal de Saúde de Souto Soares/BA., apresenta o pedido de pré-qualificação para o credenciamento, nos termos consignados no citado ato convocatório e seus anexos, com os quais concorda plenamente. Declara ainda que aceita os valores propostos e que se a prestar os serviços conforme tabela abaixo:

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO/NA	LOCAL	CH SEMANAL	VL. UNT	VL. TOTAL 12 MESES
19	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM BUCOMAXILOFACIAL 30 CONSULTAS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL	R$ 3.600,00	R$ 43.200,00

Para tanto, apresenta em anexo toda a documentação exigida para o referido credenciamento.

SOUTO SOARES – BA 05 de Fevereiro de 2025

Robeilton júnior meneses vilela

ROBEILTON JUNIOR MENEZES VILELA

CPF: 029.673.535-31

CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL SS LTDA
CNPJ: 15.656.707/0001-28
ENDEREÇO: AV CENTRAL BRAULIO CARDOSO VIANA 270 / CENTRO / LAPAO / BA / 44905-000

ANEXO IV
DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Modelo de Declaração de Enquadramento em Regime de Tributação de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (Na hipótese do licitante ser ME ou EPP).

A empresa CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL SS LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº 15.656.707/0001-28, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a.) ou procurado ROBEILTON JUNIOR MENEZES VILELA, portador(a) da Carteira de Identidade sob o Nº 17.211.200.805-4, do CPF sob o Nº 029.673.535-31, DECLARA, sob as penas elencadas na Lei Federal Nº 14.133, de 2021, que em conformidade com o previsto no Art. 3º da Lei Complementar Nº 123, de 15 de dezembro de 2006, ter a receita bruta equivalente a uma MICRO EMPRESA . Declara ainda que não há nenhum dos impedimentos previstos no § 4º, Art. 3º da LC Nº 123/06.

SOUTO SOARES – BA 05 de Fevereiro de 2025

Robeilton júnior menezes vilela

ROBEILTON JUNIOR MENEZES VILELA

CPF: 029.673.535-31

CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL SS LTDA
CNPJ: 15.656.707/0001-28
ENDEREÇO: AV CENTRAL BRAULIO CARDOSO VIANA 270 / CENTRO / LAPAO / BA / 44905-000

ANEXO V
MODELO DE DECLARAÇÃO DE NÃO EMPREGO DE MENORES

DECLARAÇÃO MENOR DE IDADE

CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL SS LTDA; CNPJ/MF Nº 15.656.707/0001-28,Sediada na AV CENTRAL BRAULIO CARDOSO VIANA N 260, CENTRO, LAPÃO, BAHIA, CEP 440.905-000, telefone: 74 3641-7712; DECLARA, para fins do disposto no inciso V do Artigo 68, da Lei Federal Nº 14.133, de 2021, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e não emprega menor de dezesseis anos (Art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição da República Federativa do Brasil). Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ( ) . (Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.

SOUTO SOARES – BA 05 de Fevereiro de 2025

ROBEILTON JUNIOR MENEZES VILELA

CPF: 029.673.535-31

CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL SS LTDA
CNPJ: 15.656.707/0001-28
ENDEREÇO: AV CENTRAL BRAULIO CARDOSO VIANA 270 / CENTRO / LAPAO / BA / 44905-000

ANEXO VI
MODELO DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

Declaro estar ciente das condições do Edital e anexos e assumo a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação. Por ser verdade, firmo o presente, nos termos e sob as penas da lei.

SOUTO SOARES – BA 05 de Fevereiro de 2025

ROBEILTON JUNIOR MENEZES VILELA

CPF: 029.673.535-31

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
15.656.707/0001-28 **MATRIZ**		**21/05/2012**

NOME EMPRESARIAL
CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL	**DEMAIS**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.30-5-04 - Atividade odontológica

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências
86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
224-0 - Sociedade Simples Limitada

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
AV CENTRAL BRAULIO CARDOSO VIANA	**270**	

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
44.905-000	**CENTRO**	**LAPAO**	**BA**

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
eristonrocha2010@hotmail.com	**(74) 9976-4335**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	**21/05/2012**

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL
********	********

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **22/07/2019** às **16:46:06** (data e hora de Brasília).

Prefeitura Municipal de Lapão
SECRETARIA DE FINANÇAS
AV. JUSTINIANO C. DOURADO, 136 BL. B - CENTRO ADMINISTRATIVO
CENTRO - LAPÃO - BA CEP: 44905-000
CNPJ: 13.891.528/0001-40

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Número: 000543/2024.E

Nome/Razão Social: **CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA**
Nome Fantasia: **CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL**
Inscrição Municipal: **30241** CPF/CNPJ: **15.656.707/0001-28**
Endereço: **AVN CENTRAL BRAULIO C. VIANA (Antiga Pça Braulio C. Viana), 270**
CENTRO LAPÃO - BA CEP: 44905-000

RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR QUAISQUER DÉBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS POSTERIORMENTE, É CERTIFICADO QUE, ATÉ A PRESENTE DATA, NÃO CONSTAM DÉBITOS TRIBUTÁRIOS DO CONTRIBUINTE ACIMA CITADO PARA COM ESTE MUNICÍPIO.

Observação:

****
****
****
****

Esta certidão foi emitida em **23/12/2024** com base no Código Tributário Municipal.

Certidão válida até: **21/02/2025**

Esta certidão abrange somente a Inscrição Municipal acima identificada.

Código de controle desta certidão: **8600010427480000007932060000543202412231**

Certidão emitida eletronicamente via internet. A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço eletrônico:
https://lapao.saatri.com.br, Econômico - Certidão Negativa - Verificar Autenticidade

Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Impresso em 23/12/2024 às 15:48:12

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: CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA
CNPJ: 15.656.707/0001-28

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 09:04:35 do dia 27/01/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 26/07/2025.
Código de controle da certidão: **9A5E.DD31.62EB.6D0D**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 15.656.707/0001-28

Razão Social: CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL SS LTDA

Endereço: AV CENTRAQL B CARDOSO VIANA 270 / CENTRO / LAPAO / BA / 44905-000

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 Servico - 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:31/01/2025 a 01/03/2025

Certificação Número: 2025013108401949137293

Informação obtida em 03/02/2025 11:09:44

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

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA FAZENDA

Emissão: 23/01/2025 09:12

Certidão Negativa de Débitos Tributários

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº: **20250454672**

RAZÃO SOCIAL	
CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
	15.656.707/0001-28

Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 23/01/2025, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIA OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO http://www.sefaz.ba.gov.br

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 15.656.707/0001-28
Certidão nº: 81654842/2024
Expedição: 26/11/2024, às 11:23:56
Validade: 25/05/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **15.656.707/0001-28, 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.

REGISTRADO

Edileuza Maria Brito
Oficial de Registro de Títulos e Documentos
LAPÃO BA

INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONSTITUIÇÃO DE SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA

1 - **ROBEILTON JUNIOR MENEZES VILELA**, brasileiro, maior, solteiro, cirurgião dentista, nascido no dia 11.09.1987, natural da cidade de Irecê/BA, residente e domiciliado na Rua Mato Grosso, 32, Fórum, Ireçê/BA, CEP. 44.900-000, Portador da Carteira de Identidade No 09.927.079-00 SSP/BA, com Registro no CRO sob o No BA-CD 10.370 e C.P.F. No 029.673.535-31.

2 - **ELAINE AZEVEDO VILELA DE OLIVEIRA**, brasileira, maior, casada em comunhão parcial de bens, empresária, nascida no dia 28.10.1965, natural da cidade de Lapão/BA, residente e domiciliada na Rua Mato Grosso, 32, Fórum, Irecê/BA, CEP. 44.900-000, Portadora da Carteira de Identidade No 02.539.659-50 SSP/BA e C.P.F. No 637.405.595-00.

As partes resolvem, de comum acordo, constituírem uma sociedade que tem o tipo jurídico de **SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA** nos seguintes termos:

CLÁUSULA PRIMEIRA - A sociedade girará sob a denominação social de **CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA** e terá sede e domicilio na **AVENIDA CENTRAL BRÁULIO CARDOSO VIANA, 270, CENTRO, LAPÃO/BA, CEP. 44.905-000.**

CLÁUSULA SEGUNDA - O Capital Social é de R$ 3.000,00 (três mil reais), dividido em 3.000 (três mil) quotas no valor nominal de R$ 1,00 (um real) cada uma, assim distribuídas entre os quotistas:

A) ROBEILTON JUNIOR MENEZES VILELA subscreve e integraliza, neste ato, em moeda corrente do país, 2.700 (dois mil e setecentas) quotas no valor total de R$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais).

B) ELAINE AZEVEDO VILELA DE OLIVEIRA subscreve e integraliza, neste ato, em moeda corrente do país, 300 (trezentas) quotas no valor total de R$ 300,00 (trezentos reais).

CLÁUSULA TERCEIRA - O objeto será **A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ATIVIDADE ODONTOLÓGICA, TRATAMENTO DAS FRATURAS FACIAIS, TRATAMENTO DAS INFECÇÕES DO COMPLEXO MAXILO-MANDIBULAR, CIRURGIAS ORTOGNÁTICAS, CORREÇÕES CIRÚRGICAS DOS MAXILARES, CIRURGIAS PARA REMOÇÃO DE TUMORES DA CAVIDADE BUCAL, TRATAMENTOS CIRÚRGICOS DE CISTOS FACIAIS, TRATAMENTOS CIRÚRGICOS DAS DOENÇAS DA ATM, TRAMENTO CIRÚRGICO DOS DISTURBIOS NEUROLÓGICOS COM MANISFESTAÇÃO FACIAL, ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS, A ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, A ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA A REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES, ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR E ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS.**

Segue Página 02/03

CLÁUSULA QUARTA - A sociedade iniciará suas atividades em 15 de maio de 2012 e seu prazo de duração é indeterminado.

CLÁUSULA QUINTA - A responsabilidade de cada sócio(a) é restrita ao valor de suas quotas, mas todas respondem solidariamente pela integralização do capital social.

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

CLÁUSULA SÉTIMA - A administração da sociedade caberá ao sócio **ROBEILTON JUNIOR MENEZES VILELA** com a denominação de **SÓCIO-ADMINISTRADOR**, competindo a representação ativa e passiva, judicial e extrajudicial da sociedade, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio(a).

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Os sócios(as), solidariamente, poderão constituir procuradores.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A responsabilidade técnica na sociedade referente a prestação de serviços na atividade odontológica caberá ao sócio **ROBEILTON JUNIOR MENEZES VILELA** e a sócia **ELAINE AZEVEDO VILELA DE OLIVEIRA** caberá atos meramente administrativos.

CLÁUSULA OITAVA - 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.

CLÁUSULA NONA - Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios(as) deliberarão sobre as contas e designarão administrador(es) quando for o caso.

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

CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA - Os sócios(as) poderão, de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de "pro labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

Segue Página 03/03

INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONSTITUIÇÃO DE SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA

CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA - Falecendo ou interditado qualquer sócio(a), a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do(s) sócio(as) 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(a).

CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA - O Administrador declara, sob as penas da lei, de que não está impedido de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar(em) 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 a propriedade.

CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA - Por estarem certos e acordados, assinam abaixo os sócios(as) retro qualificados, na presença de duas testemunhas instrumentas, em três vias de igual teor elegendo o fórum desta cidade para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

Lapão/BA, 15 de maio de 2012

ROBEILTON JUNIOR MENEZES VILELA

ELAINE AZEVEDO VILELA DE OLIVEIRA

Testemunhas:

ERISTON GONÇALVES ROCHA
CPF.: 342.752.905-34
ID. 17.139 CRC/BA

ALESSANDRA GONÇALVES BARRETO DA SILVA
CPF.: 005.081.995-06
ID. 07.999.810-01 SSP/BA

Reconheço a (s) Firma(s) retro supra, em nome de
Assinada por esta
com meu sinal público.

LAPÃO - BA. 18 MAIO 2012

Uilson Souza Marque
Tabelião de Notas c/ Func. de Prot.
Lapão-Bahia

AUTENTICAÇÃO/ RECONHECIMENTO ESTADO DA BAHIA PODER JUDICIÁRIO

CERTIDÃO ESTADUAL
CONCORDATA, FALÊNCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL - 1º GRAU

CERTIDÃO Nº: 00699696E

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça (https://portalcertidoes.tjba.jus.br/#/primeirograu).

CERTIFICO que, pesquisando os registros dos sistemas eletrônicos de distribuição de processos deste Estado da Bahia, anteriores à data de **05/02/2025**, verifiquei **NÃO CONSTAR** em nome da parte abaixo indicada:

Razão Social: CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL SS LTDA
CNPJ: 15.656.707/0001-28
Endereço: AV CENTRAL B CARDOSO VIANA 270 / CENTRO / LAPAO / BA / 44905 - 000

Esta certidão abrange as ações ativas de falência e recuperação judicial e extrajudicial, em que a pessoa pesquisada figure no pólo passivo, para as ações de falência e pólo ativo, para as ações de recuperação judicial / extrajudicial, com exceção dos processos em segredo de justiça.

Em caso de inconformidade, entrar em contato com a Seção de Certidões - SEDEC através do endereço eletrônico sedec@tjba.jus.br.

Os dados informados são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário, tendo em vista que a base de dados pesquisada para a emissão desta certidão não possui conexão com nenhuma outra base de dados de outra instituição pública ou da Receita Federal.

Esta certidão é emitida sem custas e tem validade de 30 dias, a partir da sua data de emissão. Após este prazo, será necessária a emissão de nova certidão.

Salvador/BA, quarta-feira, 5 de fevereiro de 2025

República Federativa do Brasil

Universidade Tiradentes

O Reitor da Universidade Tiradentes,
no uso de suas atribuições, previstas em Lei, tendo presente o termo de colação de grau em Odontologia, conferido em 19 de janeiro de 2009 a

Robeilton Junior Menezes Vilela

nacionalidade brasileira, natural de Irecê - BA, nascido a 11 de setembro de 1987,
filho de Robeilton Menezes de Oliveira e Elaine Azevêdo Vilela de Oliveira, RG 09927079 00 - SSP-BA,

mandou passar-lhe o presente diploma do Curso de Graduação em Odontologia, concedendo-lhe o título de

Bacharel em Odontologia,

a fim de que possa gozar dos direitos e das prerrogativas concedidas pelas Leis da República.

Aracaju, 20 de janeiro de 2009.

Profa. Alcide Barreto Silva
Diretora do Departamento de Assuntos Acadêmicos

Diplomado

Prof. Jouberto Uchôa de Mendonça
Reitor

UNIVERSIDADE TIRADENTES

Curso de Graduação em

Odontologia

Carga horária: 4328 horas

Reconhecido pela Portaria do MEC n.º 1.319/06 de 17/07/2006 D.O.U. n.º 136, de 18/07/2006.

UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT
Reconhecida pela Portaria Ministerial 1274/94

Diploma registrado sob n.º 019792

Livro: 00179 fls: 024622 em 20/01/2009

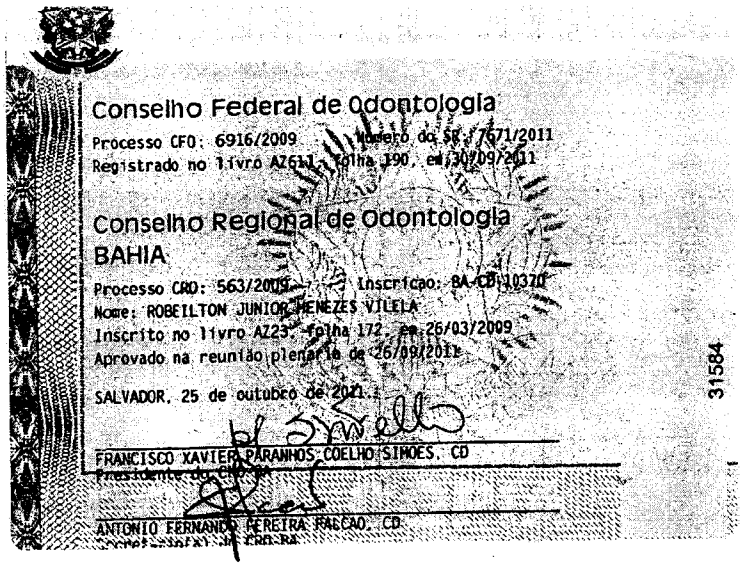
Processo n.º 023542/2009

nos Termos do Art. 48 § 1.º da lei n.º 9.394 de 20/12/96.

Aracaju-SE, 20/01/2009

.....
Patricia Macêdo Queiroz Braz
Chefe do Setor de Registro

.....
Profa. Arleide Barreto Silva
Diretora do Departamento de Assuntos Acadêmicos



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

INTERPRINT LTDA.

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

03972493390

NOME
ROBEILTON JUNIOR MENEZES VILELA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
172112008054 MB BA

CPF
029.673.535-31

DATA NASCIMENTO
11/09/1987

FILIAÇÃO
ROBEILTON MENEZES DE OLIVEIRA
ELAINE AZEVEDO VILELA DE OLIVEIRA

PERMISSÃO
[redacted]

ACC
[redacted]

CAT. HAB.
AB

Nº REGISTRO
03892423950

VALIDADE
06/01/2016

1ª HABILITAÇÃO
24/07/2006

OBSERVAÇÕES
A ;

Robeilton J. de Menezes Vilela

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
IRECE, BA

DATA EMISSÃO
14/01/2011

Adriano Ramos de Araújo
Diretor Geral

ASSINATURA DO EMISSOR

61115080253
BA707497096

DETRAN-BA (BAHIA)

PROIBIDO PLASTIFICAR

03972493390

PEDIDO DE CREDENCIAMENTO

ALEXANDRE RAFAEL RODRIGUES BRASILEIRO, CNPJ 36.809.114/0001-24, ASv [illegible] Centro, Cafarnaum BA, CEP: 44.880-000, telefone : (74) 99952-2985, representada [illegible] **ALEXANDRE RAFAEL RODRIGUES BRASILEIRO**, CPF 032.033.975-01, RG: [illegible] pelo presente, após examinar todas as cláusulas e condições estipuladas no Edital de Credenciamento [illegible] Fundo Municipal de Saúde de Souto Soares/BA., apresenta o pedido de pré-qualificação [illegible] termos consignados no citado ato convocatório e seus anexos, com os quais concorda plenamente. Declara [illegible] que aceita os valores propostos e que se a prestar os serviços conforme tabela abaixo:

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO/NA	LOCAL	CH SEMANAL	VL UNT
1	CLÍNICO GERAL	UBS - DIOCLIDES PEREIRA DOS SANTOS	BAIRRO LOTEAMENTO FLAVIA - SEDE	40H	R$ 12.000,00 [illegible]
2	CLÍNICO GERAL	UBS - FLORENTINA MIRANDA ROCHA	BAIRRO DO OUTRO LADO - SEDE	40H	R$ 12.[illegible]

Para tanto, apresenta em anexo toda a documentação exigida para o referido credenciamento.

Souto Soares, [illegible]

Alexandre Rafael Rodrigues Brasileiro

ALEXANDRE RAFAEL RODRIGUES BRASILEIRO

CNPJ: 36.809.114/0001-24

Dr. Alexandre Brasileiro
MÉDICO
CRM-BA [illegible]

DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO ME/EPP

A empresa **ALEXANDRE RAFAEL RODRIGUES BRASILEIRO**, inscrita no CNPJ sob o nº [illegible] 24, por intermédio de seu representante legal, o Sr. **ALEXANDRE RAFAEL RODRIGUES BRASILEIRO**, portador da Carteira de Identidade sob o Nº 0984702563 SSP/BA, do CPF sob o Nº 032.033.975-01, [illegible] elencadas na Lei Federal N° 14.133, de 2021, que em conformidade com o previsto no Art. [illegible] N° 123, de 15 de dezembro de 2006, ter a receita bruta equivalente a uma [illegible] empresa de pequeno porte). Declara ainda que não há nenhum dos impedimentos previstos no [illegible] 123/06.

Souto Soares, [illegible]

Alexandre Rafael Rodrigues Brasileiro
ALEXANDRE RAFAEL RODRIGUES BRASILEIRO
CNPJ: 36.809.114/0001-24

Dr. Alexandre Brasileiro
MÉDICO
CRM-[illegible]

DECLARAÇÃO MENOR DE IDADE

ALEXANDRE RAFAEL RODRIGUES BRASILEIRO, CNPJ 36.809.114/0001-24, sediada na [illegible] 82, Centro, Cafarnaum_BA, CEP: 44.880-000, DECLARA, para fins do disposto no inciso V do [illegible] Nº 14.133, de 2021, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso [illegible] emprega menor de dezesseis anos (Art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição da República Federativa [illegible]
Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ( ).
(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.

Souto Soares [illegible]

Alexandre Rafael Rodrigues Brasileiro
ALEXANDRE RAFAEL RODRIGUES BRASILEIRO
CNPJ: 36.809.114/0001-24

Dr. Alexandre Brasileiro
MÉDICO
[illegible]

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

Declaro estar ciente das condições do Edital e anexos e assumo a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação. Por ser expressão da verdade, firmo o presente, nos termos e sob as penas da lei.

Souto Soares, 05 de [illegible]

Alexandre Rafael Rodrigues Brasileiro

ALEXANDRE RAFAEL RODRIGUES BRASILEIRO
CNPJ: 36.809.114/0001-24

Dr. Alexandre Brasileiro
MÉDICO
CRM-BA [illegible]

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
36.809.114/0001-24 **MATRIZ**		**30/03/2020**

NOME EMPRESARIAL
ALEXANDRE RAFAEL RODRIGUES BRASILEIRO

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
********	**ME**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
Não informada

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
213-5 - Empresário (Individual)

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
AV GUTEMBERG LIMA	**82**	**TERREO**

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
44.880-000	**CENTRO**	**CAFARNAUM**	**BA**

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
AECIO779@HOTMAIL.COM	**(74) 9952-2985**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	**30/03/2020**

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 **04/02/2025** às **16:04:28** (data e hora de Brasília). Página: **1/1**

Presidência da República
Secretaria da Micro e Pequena Empresa
Secretaria de Racionalização e Simplificação
Departamento de Registro Empresarial e Integração

REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE	NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial)
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

NOME DO EMPRESÁRIO (completo sem abreviaturas)
ALEXANDRE RAFAEL RODRIGUES BRASILEIRO

NACIONALIDADE	ESTADO CIVIL
BRASILEIRA	CASADO

SEXO	REGIME DE BENS (se casado)
MASCULINO	COMUNHÃO PARCIAL DE BENS

FILHO DE (pai)
ERIVALDO BRASILEIRO ALVES

(mãe)
ROSIMAURA RODRIGUES NOGUEIRA BRASILEIRO

NASCIDO EM (data de nascimento)	IDENTIDADE número	Órgão emissor	UF	CPF (número)
15/03/1988	0984702563	SSP	BA	032.033.975-01

EMANCIPADO POR (forma de emancipação - somente em caso de menor)
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

JUCEB
Junta Comercial do Estado da Bahia

204465737

TERMO DE AUTENTICAÇÃO

NOME DA EMPRESA	**ALEXANDRE RAFAEL RODRIGUES BRASILEIRO**
PROTOCOLO	**204465737 - 30/03/2020**
ATO	**080 - INSCRIÇÃO**
EVENTO	**080 - INSCRIÇÃO**

MATRIZ

NIRE 29105565720
CNPJ 36.809.114/0001-24
CERTIFICO O REGISTRO EM 30/03/2020
PROTOCOLO ARQUIVAMENTO 29105565720 DE 30/03/2020 DATA AUTENTICAÇÃO 30/03/2020

EVENTOS

315 - ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA ARQUIVAMENTO: 97960984

ESTADO DA BAHIA
PER ARDUA SURGO
BRASIL

Tiana Regila M. G. de Araújo

TIANA REGILA M G DE ARAÚJO

Secretária-Geral

JUCEB

Junta Comercial do Estado da Bahia 30/03/2020
Certifico o Registro sob o nº 97960984 em 30/03/2020
Protocolo 204465737 de 30/03/2020
Nome da empresa ALEXANDRE RAFAEL RODRIGUES BRASILEIRO NIRE 29105565720
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 219176293935937
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 30/03/2020
por Tiana Regila M G de Araújo - Secretária-Geral

República Federativa do Brasil
Ministério da Educação

Universidade Federal da Bahia

Reitor da Universidade Federal da Bahia, no uso de suas atribuições, tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina, na data de 12 de fevereiro de 2020, e a colação de grau na data de 27 de fevereiro de 2020, confere o título de

Médico

a

Alexandre Rafael Rodrigues Brasileiro

brasileiro, natural do Estado da Bahia, nascido a 15 de março de 1988, portador do CPF. nº 032.033.975-01 e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Salvador, 21 de agosto de 2020

Paulo Cesar Miguez de Oliveira
Vice-Reitor no exercício do cargo de Reitor

Luis Fernando Adan
Luis Fernando Fernandes Adan
Diretor da Unidade

Nancy Rita Ferreira Vieira
Superintendente de Administração Acadêmica

Alexandre Rafael Rodrigues Brasileiro
Diplomado
984702563 SSP-BA

CREMEB

Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia

Em 28/02/2020, o Presente diploma de ALEXANDRE RAFAEL RODRIGUES BRASILEIRO foi registrado sob o número 0035421-BA de acordo com o Artigo 17 da Lei 3.268 de 30 de setembro de 1957.

Salvador-BA, 02/03/2020

TERESA CRISTINA SANTOS MALTEZ
PRESIDENTE

007040

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

CNPJ: 15.180.714/0001-04

Recredenciamento: Portaria nº 1.266 de 16/09/2011, DOU nº 217, Seção 1, página 16, de 19/09/2011.

Nome do Curso: Medicina

Autorização: Carta Régia de 18/02/1808

Reconhecimento: curso reconhecido na forma do art. 11, § 1º, do Decreto n.º 9.235, de 15 de dezembro de 2017, e do art. 26, § 1º, da Portaria MEC n.º 1.095 de 25/10/2018, DOU n.º 207, Seção 1, pág. 32, de 26/10/2018

Processo nº 201810661

Diploma registrado sob o nº 2292, Livro 116, folha 1146 em 23/07/2020, por delegação de competência do Ministério da Educação, nos termos da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e do Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017.

Processo nº: 23066.009144/2020-14

Salvador, 21 de agosto de 2020

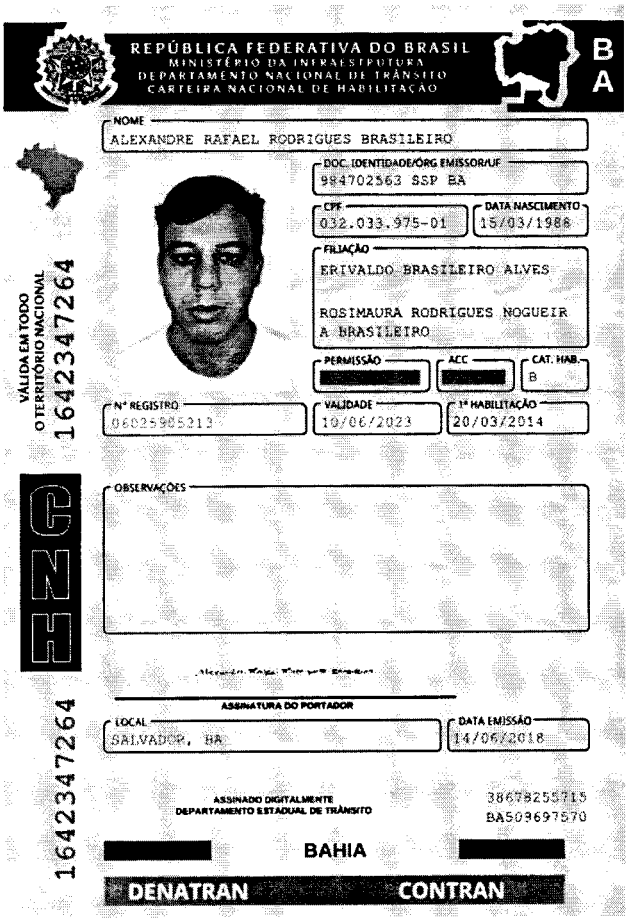
Lícia Maria dos Santos de Jesus
Chefe do Núcleo de Expedição de Diplomas e Certificados

Maria Celeste Reis de Melo
Coordenadora de Atendimento e Registros Estudantis

033006

CNH Digital

Departamento Nacional de Trânsito



QR-CODE

Documento assinado com certificado digital em conformidade com a Medida Provisória nº 2200-2/2001. Sua validade poderá ser confirmada por meio da comparação deste arquivo digital com o arquivo de assinatura (.p7s) no endereço: < http://www.serpro.gov.br/assinador-digital >.

SERPRO / **DENATRAN**

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - BAHIA
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
ALEXANDRE RAFAEL RODRIGUES
BRASILEIRO

CRM/UF
154217/BA

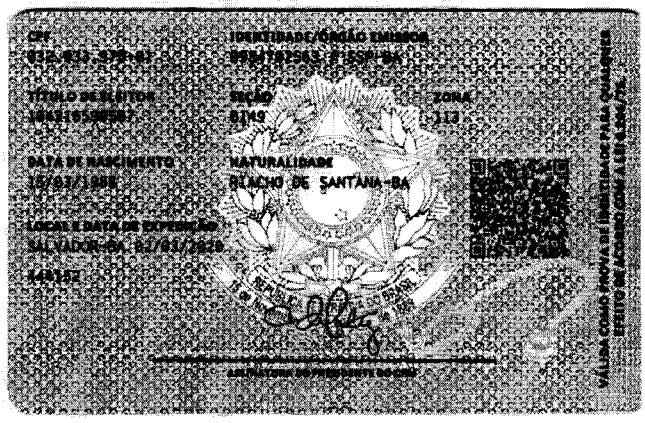
FILIAÇÃO
ROSIMAURA RODRIGUES NOGUEIRA
BRASILEIRO
ERIVALDO BRASILEIRO ALVES

DATA DE INSCRIÇÃO
28/02/2020

VIA
01

Alexandre Rafael Rodrigues Brasileiro

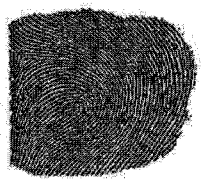
ASSINATURA DO PORTADOR


CPF
032.613.375-61
IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
TÍTULO DE ELEITOR
SEÇÃO
6149
ZONA
113
DATA DE NASCIMENTO
15/07/1988
NATURALIDADE
SANTO ANTÔNIO DE JESUS-BA
LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
SALVADOR-BA, 01/01/2020
ASSINATURA DO PRESIDENTE DO TSE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA BAHIA

NÃO PLASTIFICAR



Alexandre Rafael Rodrigues Brasileiro

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

09.847.025-63 08-06-2015

ALEXANDRE RAFAEL RODRIGUES BRASILEIRO

ERIVALDO BRASILEIRO ALVES

ROSIMAURA RODRIGUES NOGUEIRA BRASILEIRO

RIACHO DE SANTANA BA 15-03-1988

C.NAS. CM RIACHO DE SANTANA BA DS
SEDE LV 017A FL 228 RT 014812
032.033.975-01

Flavilda Vieira de Almeida Santos

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

120151405112N

120151405112N

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 36.809.114/0001-24
Razão Social: ALEXANDRE RAFAEL RODRIGUES BRASILEIRO
Endereço: AV GUTEMBERG LIMA 82 TERREO / CENTRO / CAFARNAUM / BA / 44880-000

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 Servico - 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:27/01/2025 a 25/02/2025

Certificação Número: 2025012710165464485858

Informação obtida em 04/02/2025 10:05:29

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

CERTIDÃO ESTADUAL
CONCORDATA, FALÊNCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL - 1º GRAU

CERTIDÃO Nº: 00683019E

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça (https://portalcertidoes.tjba.jus.br/#/primeirograu).

CERTIFICO que, pesquisando os registros dos sistemas eletrônicos de distribuição de processos deste Estado da Bahia, anteriores à data de **21/01/2025**, verifiquei **NÃO CONSTAR** em nome da parte abaixo indicada:

Razão Social: ALEXANDRE RAFAEL RODRIGUES BRASILEIRO
CNPJ: 36.809.114/0001-24
Endereço: AV GUTEMBERG LIMA 82 TERREO / CENTRO / CAFARNAUM / BA / 44880 - 000

Esta certidão abrange as ações ativas de falência e recuperação judicial e extrajudicial, em que a pessoa pesquisada figure no pólo passivo, para as ações de falência e pólo ativo, para as ações de recuperação judicial / extrajudicial, com exceção dos processos em segredo de justiça.

Em caso de inconformidade, entrar em contato com a Seção de Certidões - SEDEC através do endereço eletrônico sedec@tjba.jus.br.

Os dados informados são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário, tendo em vista que a base de dados pesquisada para a emissão desta certidão não possui conexão com nenhuma outra base de dados de outra instituição pública ou da Receita Federal.

Esta certidão é emitida sem custas e tem validade de 30 dias, a partir da sua data de emissão. Após este prazo, será necessária a emissão de nova certidão.

Salvador/BA, terça-feira, 21 de janeiro de 2025

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ALEXANDRE RAFAEL RODRIGUES BRASILEIRO (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 36.809.114/0001-24
Certidão nº: 65874746/2024
Expedição: 24/09/2024, às 16:11:39
Validade: 23/03/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ALEXANDRE RAFAEL RODRIGUES BRASILEIRO (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **36.809.114/0001-24**, **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.

Prefeitura Municipal de Cafarnaum
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
RUA DJALMA RIOS, 01
CENTRO - CAFARNAUM - BA CEP: 44880-000
CNPJ: 13.714.142/0001-62

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Número: 000219/2024.E

Nome/Razão Social: **ALEXANDRE RAFAEL RODRIGUES BRASILEIRO**
Nome Fantasia: *********
Inscrição Municipal: **54001364** CPF/CNPJ: **36.809.114/0001-24**
Endereço: **RUA GUTEMBERG LIMA, 82/A APARTAMENTO**
CENTRO CAFARNAUM - BA CEP: 44880-000

RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR QUAISQUER DÉBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS POSTERIORMENTE, É CERTIFICADO QUE, ATÉ A PRESENTE DATA, NÃO CONSTAM DÉBITOS TRIBUTÁRIOS DO CONTRIBUINTE ACIMA CITADO PARA COM ESTE MUNICÍPIO.

Observação:
****
****
****
****

Esta certidão foi emitida em **27/12/2024** com base no Código Tributário Municipal.

Certidão válida até: **27/03/2025**

Esta certidão abrange somente a Inscrição Municipal acima identificada.

Código de controle desta certidão: **66000104326800540013640900002192024122 73**

Certidão emitida eletronicamente via internet. A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço eletrônico:
https://cafarnaum.saatri.com.br, Econômico - Certidão Negativa - Verificar Autenticidade

Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Impresso em 06/01/2025 às 11:05:30

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: ALEXANDRE RAFAEL RODRIGUES BRASILEIRO
CNPJ: 36.809.114/0001-24

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 07:58:31 do dia 04/12/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 02/06/2025.
Código de controle da certidão: **BC29.CBD0.CC4B.6B89**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA FAZENDA

Emissão: 06/01/2025 11:03

Certidão Negativa de Débitos Tributários

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº: **20250134660**

RAZÃO SOCIAL	
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ **36.809.114/0001-24**

Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 06/01/2025, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIA OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO http://www.sefaz.ba.gov.br

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.

CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA
Rua Jacob Guanaes, Nº 374, Seabra-Ba
CEP: 46.9000-000- Tel: (45) 99853-6593
CNPJ: 52.505.303/0001-60

PEDIDO DE CREDENCIAMENTO

CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA , CNPJ: 52.505.303/0001-60 , Rua Jacob Guanaes, 374, Centro, Seabra/BA, CEP: 46.900-000, Telefone: (45) 99853-6593, representada neste ato pelo senhor **CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA,** CPF nº 070.958.675-26 e CRM nº 44023/BA, MÉDICO, pelo presente, após examinar todas as cláusulas e condições estipuladas no Edital de Credenciamento nº 001/2025 do Fundo Municipal de Saúde de Souto Soares/BA., apresenta o pedido de pré-qualificação para o credenciamento, nos termos consignados no citado ato convocatório e seus anexos, com os quais concorda plenamente. Declara ainda que aceita os valores propostos e que se a prestar os serviços conforme tabela abaixo:

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO	LOCAL	CH PLANTÃO	VL. UNT.	QUANT. PLANTÕES	VL. TOTAL MÊS
8	CLÍNICO GERAL CONVENCIONAL	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	24h	R$ 2.346,86	31	R$ 72.752,66

Para tanto, apresenta em anexo toda a documentação exigida para o referido credenciamento.

Souto Soares/BA, 10 de fevereiro de 2025.

CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA
CNPJ 52.505.303/0001-60

CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA
Rua Jacob Guanaes, Nº 374, Seabra-Ba
CEP: 46.9000-000- Tel: (45) 99853-6593
CNPJ: 52.505.303/0001-60

DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO ME/EPP

A empresa **CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA**, inscrita no CNPJ sob o Nº52.505.303/0001-60, por intermédio de seu representante legal, o Sr. Caio Cesar Xavier Teixeira Almeida, portador da Carteira de Identidade sob o Nº 13.388.238-17, do CPF sob o Nº 070.958.675-26, DECLARA, sob as penas elencadas na Lei Federal N° 14.133, de 2021, que em conformidade com o previsto no Art. 3° da Lei Complementar N° 123, de 15 de dezembro de 2006, ter a receita bruta equivalente a uma microempresa. Declara ainda que não há nenhum dos impedimentos previstos no § 4°, Art. 3° da LC N° 123/06.

Souto Soares/BA, 10 de fevereiro de 2025.

CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA
CNPJ 52.505.303/0001-60

CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA
Rua Jacob Guanaes, N° 374, Seabra-Ba
CEP: 46.9000-000- Tel: (45) 99853-6593
CNPJ: 52.505.303/0001-60

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

A empresa **CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA**, inscrita no CNPJ sob o N°52.505.303/0001-60, por intermédio de seu representante legal, o Sr. Caio Cesar Xavier Teixeira Almeida, portador da Carteira de Identidade sob o N° 13.388.238-17, do CPF sob o N° 070.958.675-26, DECLARA, sob as penas elencadas na Lei Federal N° 14.133, de 2021, que em conformidade com o previsto no Art. 3° da Lei Complementar N° 123, de 15 de dezembro de 2006, ter a receita bruta equivalente a uma microempresa. Declara ainda que não há nenhum dos impedimentos previstos no § 4°, Art. 3° da LC N° 123/06.

Souto Soares/BA, 10 de fevereiro de 2025.

CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA
CNPJ 52.505.303/0001-60

CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA
Rua Jacob Guanaes, Nº 374, Seabra-Ba
CEP: 46.9000-000- Tel: (45) 99853-6593
CNPJ: 52.505.303/0001-60

DECLARAÇÃO DE NÃO EMPREGO DE MENORES

DECLARAÇÃO MENOR DE IDADE

Razão Social: CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA
CNPJ: 52.505.303/0001-60
Endereço: Rua Jacob Guanaes, 374, Centro, Seabra/BA, CEP: 46.900-000.
Telefone: (45) 99853-6593 **E-mail:** contabilidadecontmais@hotmail.com

DECLARA, para fins do disposto no inciso V do Artigo 68, da Lei Federal Nº 14.133, de 2021, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e não emprega menor de dezesseis anos (Art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição da República Federativa do Brasil).

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz (X).

Souto Soares/BA, 10 de fevereiro de 2025.

CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA
CNPJ 52.505.303/0001-60

CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA
Rua Jacob Guanaes, Nº 374, Seabra-Ba
CEP: 46.9000-000- Tel: (45) 99853-6593
CNPJ: 52.505.303/0001-60

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

Declaro estar ciente das condições do Edital e anexos e assumo a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação. Por ser verdade, firmo o presente, nos termos e sob as penas da lei.

Souto Soares/BA, 10 de fevereiro de 2025.

CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA
CNPJ 52.505.303/0001-60

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO PEDRO MELLO
NÃO PLASTIFICAR

POLEGAR DIREITO

Proibido Plastificar

Caio César Xavier Ferreira de Almeida

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

THOMAS GREG & SONS

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

RG 13.388.238-17 DATA DE EXPEDIÇÃO 06-02-2020

NOME
CAIO CÉSAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA

FILIAÇÃO
OSWALDO TEIXEIRA DE ALMEIDA FILHO

JORDANE XAVIER TEIXEIRA

NATURALIDADE
IRAQUARA BA

DATA DE NASCIMENTO
23-06-1997

DOC ORIGEM
C.NAS. CM SEABRA BA DS
SEDE LV 81 FL 230 RT 16894

CPF
070.958.675-26

ASSINATURA DO(A) DIRETOR(A)

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

THOMAS GREG & SONS

INSCRIÇÃO DE EMPRESÁRIO

CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA

CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 23/06/1997, SOLTEIRO, EMPRESARIO, CPF nº 070.958.675-26, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 1338823817, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA JACOB GUANAES, 374, CASA, CENTRO, SEABRA, BA, CEP 46900000, BRASIL.

Resolve constituir-se como Empresário Individual, mediante as seguintes cláusulas:

DO NOME EMPRESARIAL

Cláusula Primeira - O Empresário Individual adotará como nome empresarial a seguinte firma CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA.

DO CAPITAL

Cláusula Segunda – O capital é de R$ 30.000,00 (Trinta Mil Reais) totalmente subscrito e integralizado, neste ato, da seguinte forma: 30.000,00 (trinta mil reais) em moeda corrente do país.

DA SEDE

Cláusula Terceira - O Empresário Individual terá sua sede no seguinte endereço: RUA JACOB GUANAES , 374, :COMODO, CENTRO, SEABRA, BA, CEP 46.900-000.

DO OBJETO

Cláusula Quarta - O Empresário Individual terá por objeto o exercício das seguintes atividades econômicas:

ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS, ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS, SERVIÇOS MÓVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS, EXCETO POR UTI MÓVEL, ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS.

Parágrafo único. Em estabelecimento eleito como Sede (Matriz) será (ão) exercida(s) a(s) atividade(s) de ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS, ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS, SERVIÇOS MÓVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS, EXCETO POR UTI MÓVEL, ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

81300001463935

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=CS0hguYo714S1d4sOPswv3HtcBHzqdw7AiZBcjln5oU4
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 07095867526-CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA

JUCEB

Junta Comercial do Estado da Bahia 11/10/2023
Certifico o Registro sob o nº 98425936 em 11/10/2023
Protocolo 231724764 de 11/10/2023
Nome da empresa CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA NIRE 29105818814
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 256474310641835
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 11/10/2023
por Tiana Regila M G de Araújo - Secretária-Geral

INSCRIÇÃO DE EMPRESÁRIO

CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA

ATIVIDADE ECONÔMICA

8610-1/02 - atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências.
8621-6/02 - serviços móveis de atendimento a urgências, exceto por uti móvel.
8630-5/01 - atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos.
8630-5/03 - atividade médica ambulatorial restrita a consultas.

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO

Cláusula Quinta - O empresário declara, sob as penas da lei, inclusive que são verídicas todas as informações prestadas neste instrumento e quanto ao disposto no artigo 299 do Código Penal, não estar impedido de exercer atividade empresária e não possuir outro registro como Empresário Individual no País.

DO ENQUADRAMENTO

Cláusula Sexta - O empresário declara que a atividade se enquadra em Microempresa - ME, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, e que não se enquadra em qualquer das hipóteses de exclusão relacionadas no § 4º do art. 3º da mencionada lei.

E, por estar assim constituído, assino o presente instrumento.

SEABRA-BA, 3 de outubro de 2023.

CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA

81300001463935

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=CS0hguYo714S1d4sOPswv3Ht8HzqdW7AiZBcjln5oJ4
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 07095867526-CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA

Junta Comercial do Estado da Bahia 11/10/2023
Certifico o Registro sob o nº 98425936 em 11/10/2023
Protocolo 231724764 de 11/10/2023
Nome da empresa CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA NIRE 29105818814
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 256474310641835
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 11/10/2023
por Tiana Regila M G de Araújo - Secretária-Geral

JUCEB
Junta Comercial do Estado da Bahia

231724764

TERMO DE AUTENTICAÇÃO

NOME DA EMPRESA	CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA
PROTOCOLO	231724764 - 11/10/2023
ATO	080 - INSCRIÇÃO
EVENTO	080 - INSCRIÇÃO

MATRIZ

NIRE 29105818814
CNPJ 52.505.303/0001-60
CERTIFICO O REGISTRO EM 11/10/2023
PROTOCOLO ARQUIVAMENTO 29105818814 DE 11/10/2023 DATA AUTENTICAÇÃO 11/10/2023

EVENTOS

315 - ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA ARQUIVAMENTO: 98425936

REPRESENTANTES QUE ASSINARAM DIGITALMENTE

Cpf: 07095867526 - CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA - Assinado em 11/10/2023 às 11:38:48

Tiana Regila M. G. de Araújo

TIANA REGILA M G DE ARAÚJO
Secretária-Geral

1

JUCEB

Junta Comercial do Estado da Bahia 11/10/2023
Certifico o Registro sob o nº 98425936 em 11/10/2023
Protocolo 231724764 de 11/10/2023
Nome da empresa CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA NIRE 29105818814
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 256474310641835
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 11/10/2023
por Tiana Regila M G de Araújo - Secretária-Geral

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
52.505.303/0001-60 **MATRIZ**		**11/10/2023**

NOME EMPRESARIAL
CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
DR. CAIO CESAR	**ME**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
86.21-6-02 - Serviços móveis de atendimento a urgências, exceto por UTI móvel
86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
213-5 - Empresário (Individual)

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
R JACOB GUANAES	**374**	**COMODO**

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
46.900-000	**CENTRO**	**SEABRA**	**BA**

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
SEACON1@BOL.COM.BR	**(45) 3331-1264**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	**11/10/2023**

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 **17/10/2023** às **13:41:59** (data e hora de Brasília). Página: **1/1**

Universidade Estadual de Feira de Santana

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Reconhecida pela Portaria Ministerial nº 874/86 de 19/12/86
Recredenciada pelo Decreto Estadual nº 17.228 de 25/11/2016
CNPJ Nº 14.045.546/001-73

CERTIFICADO DE REVALIDAÇÃO

Certificamos que o Diploma de Graduação em Medicina, expedido pela Universidad Privada del Este, Paraguai, em nome de CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA, brasileiro, natural da Bahia, nascido no dia 23 de junho de 1997, portador do CPF nº 070.958.675-26, foi revalidado pela Universidade Estadual de Feira de Santana, de acordo com a relação final de aprovados *subjudice* no Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituições de Educação Superior Estrangeira - REVALIDA, edição 2023/1, de acordo com a Portaria nº 508 de 06 de novembro de 2023, publicada no Diário Oficial da União em 07/11/2023, considerando os termos dispostos no §2º do art. 48 da Lei 9.394 de 20/12/1996, no art. 2º da Lei 13.959/2019 e na Resolução CONSEPE 66/2014.

Feira de Santana, 07/12/2023

Amali de Angelis Mussi
Reitora

DIRECCIÓN DE RECURSOS Y CENTROS DE PROFESIONALES DE SALUD

001390

El presente título de: MEDICO/A

Correspondiente a: CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA

Con Cédula Nro: 8904945

Reg. Profesional Nro: 27502

Asunción, 29/05/2023

NATALIA MEZA
Jefa Dpto. de Registros
Dirección de Registros y Control de Profesiones en Salud
M.S.P. y B.S.

Ministerio de Salud
Dirección de L...

2019 - 6582

UNIVERSIDAD PRIVADA DEL ESTE
Título de la Carrera de Medicina
Año de culminación: 2022
Registrado Bajo Acta N°284
Con Folio N°91
En el Libro de Diplomas N°2
Bajo Orden N°15

Código QR	Resolución DRT/VESC N°68111/2023 **Resolución firmada digitalmente por** **Diego Francisco Morel Núñez** Director Dirección de Registro de Títulos Viceministerio de Educación Superior y Ciencias

Dirección de Relaciones Exteriores y Legalizaciones

UPE
13561

SABIDURIA ES LIBERTAD
UPE

REPÚBLICA DEL PARAGUAY

SABIDURIA ES LIBERTAD

UPE

UNIVERSIDAD PRIVADA DEL ESTE

DECRETO DEL PODER EJECUTIVO N° 13.039 DEL 26 DE MARZO DE 1992

El Rector de la Universidad y el Decano de la Facultad de:

Ciencias de la Salud *"Prof. Dr. Manuel Riveros"*

Por cuanto:

Caio César Xavier Teixeira De Almeida

Ha concluido los estudios correspondientes a la carrera de:

Medicina

Por tanto: de acuerdo con lo dispuesto en las normas vigentes en esta Universidad expedimos el presente Título de

Médico

Ciudad del Este, 30 de marzo de 2023

Egresado/a
Caio César Xavier Teixeira De Almeida

Secretario General
MSc. Nicolás Flores González

Decano
Dr. Enrique Dionisio Bolado

Rector
Abg. Juan Bautista González Flores

REPÚBLICA DEL PARAGUAY
MINISTERIO DE
RELACIONES EXTERIORES
Hoja de Seguridad Según Decreto Nº 7317/17
Correspondiente a la SERIE C Nro 02387724

APOSTILLE
(Convention de La Haye du 5 octobre 1961)

1. País (country / pays):	REPUBLICA DEL PARAGUAY
El presente documento público (The public document - Le présent acte public)	
2. ha sido firmado por (has been signed by / a été signé par):	DIEGO FRANCISCO MOREL NUÑEZ
3. quien actúa en calidad de: (acting in the capacity of / agissant en qualité de):	Director/a
4. y está revestido del sello / timbre de: (bears the seal/stamp of / est revêtu du sceau / timbre de):	Ministerio de Educacion y Ciencias
Certificado (Certified - Attesté)	
5. en: (at / à):	ASUNCION
6. el día: (the / le):	29/5/2023 13:06:45
7. por: (by / par):	MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES DEL PARAGUAY (Ministry of Foreign Affairs of Paraguay / Ministère des Affaires étrangères du Paraguay)
8. bajo el número (under no. / sous le n°):	101700/2023 C-2387724
9. Sello / timbre (seal/stamp / sceau/timbre):	**10. Firma:** (signature): ALCIDES RIVEROS

Tipo de Documento: (type of document / type d'acte): DOCUMENTOS RELACIONADOS A ESTUDIOS - 58111/2023

Este Apostilla certifica únicamente la autenticidad de la firma, la calidad en que el signatario del documento haya actuado y, en su caso, la identidad del sello o timbre del que el documento público está revestido.Este Apostilla no certifica el contenido del documento para el cual se expidió. Esta Apostilla se puede verificar en la dirección siguiente: www.mre.gov.py/legalizaciones.

This Apostille only certifies the authenticity of the signature and the capacity of the person who has signed the public document, and, where appropriate, the identity of the seal or stamp which the public document bears.This Apostille does not certify the content of the document for which it was issued. To verify the issuance of this Apostille, see www.mre.gov.py/legalizaciones.

Cette Apostille atteste uniquement la véracité de la signature, la qualité en laquelle le signataire de l'acte a agi et, le cas échéant, l'identité du sceau ou timbre dont cet acte public est revêtu.Cette Apostille ne certifie pas le contenu de l'acte pour lequel elle a été émise. Cette Apostille peut être vérifiée à l'adresse suivante : www.mre.gov.py/legalizaciones.

Observacion:

Código: 3331208

Titular del Trámite: CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA
Cobrado Por: SILVANA PEREIRA
Fecha y Hora de Impresión: 29-5-2023 13:06:49
Registrado Por: CESAR E. VERA
D.G.T.P. - Dpto. de Valores Fiscales - M.H.

Diego Francisco Morel Núñez
Director
Dirección de Registro de Títulos
Viceministerio de Educación
Superior y Ciencias

MINISTERIO DE
RELACIONES EXTERIORES
Según Decreto Nº 7317/17
COMPROBANTE DE INGRESO

SERIE C Nro 02387724

Seq: 3331208
Fecha: 29/5/2023 13:06:45
Cliente: CAIO XAVIER
Ruc: 8904945
Cambio Dolar: Gs. 7.231
Usuario: CESAR E. VERA
Son Gs: ciento noventa y seis mil ciento cincuenta

Cant	Concepto	Total
1	Apostilla de la Haya	196.150
	Total:	196.150

Nro Recibo: C-2387724
Nro de Orden: 101700/2023
Obs:

César Vera
Funcionario Autorizado

Firma y Sello del Perceptor

Código: 3331208

Abona: ens. Eduardo Victor Heede - Tel.:452672
Email: tesoreria@mre.gov.py
RUC.:800014643-7 - Sitio Web: www.mre.gov.py
D.G.T.P. - Dpto. de Valores Fiscales - M.H.

13561

SABIDURIA ES LIBERTAD
UPE

REPUBLIC
MINI
RELACION
Hoja de Seguridad
Correspondiente a

Apostille
(Convention de LAH

1. País (country / pays):
REPUBLICA DEL

El presente doc
This public document

2. ha sido firmado por
DIEGO FI

3. quien actúa en calidad de:
Di

4. y está revestido del sello / timbre de:

Certif
(Certific

5. en:
ASUNCION

6. el día
(the / le)

7. por:
MINISTERIO DE RELACIONES EXTE

8. bajo el número:
101700202

9. Sello (timbre):

Tipo de Documento:
DOCUMENTO

681112023

Esta Apostille certifica únicamente la autenticidad de la firma, la calidad en la que el signatario ha actuado y, en su caso, la identidad del sello o timbre que el documento público lleva.
This Apostille only certifies the authenticity of the signature, the capacity in which the signatory has acted and, where appropriate, the identity of the seal or stamp which the public document bears.

Para verificar este documento, visite: www.mre.gov.py/verificar
To verify this document, visit: www.mre.gov.py/verificar

Código: 3331208

Diego Francisco Morel Núñez
Director
Dirección de Registro de Títulos
Viceministerio de Educación
Superior y Ciencias

SC N°68111/2023

a digitalmente por

A DEL ESTE
Medicina

U.P.E.
13561

SABIDURIA ES LIBERTAD
UPE

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA FAZENDA

Emissão: 13/02/2025 09:37

Certidão Negativa de Débitos Tributários

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº: **20250837429**

RAZÃO SOCIAL	
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ **52.505.303/0001-60**

Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 13/02/2025, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIA OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO http://www.sefaz.ba.gov.br

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 52.505.303/0001-60
Razão Social: CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA
Endereço: R JACOB GUANAES / CENTRO / SEABRA / BA / 46900-000

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 Servico - 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:06/02/2025 a 07/03/2025

Certificação Número: 2025020621596155206731

Informação obtida em 13/02/2025 09:39:42

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

CERTIDÃO ESTADUAL
CONCORDATA, FALÊNCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL - 1º GRAU

CERTIDÃO Nº: 00709626E

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça (https://portalcertidoes.tjba.jus.br/#/primeirograu).

CERTIFICO que, pesquisando os registros dos sistemas eletrônicos de distribuição de processos deste Estado da Bahia, anteriores à data de **13/02/2025**, verifiquei **NÃO CONSTAR** em nome da parte abaixo indicada:

Razão Social: CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA,
CNPJ: 52.505.303/0001-60
Endereço: Rua Jacob Guanaes, 374, Centro, Seabra/BA, CEP: 46.900-000

Esta certidão abrange as ações ativas de falência e recuperação judicial e extrajudicial, em que a pessoa pesquisada figure no pólo passivo, para as ações de falência e pólo ativo, para as ações de recuperação judicial / extrajudicial, com exceção dos processos em segredo de justiça.

Em caso de inconformidade, entrar em contato com a Seção de Certidões - SEDEC através do endereço eletrônico sedec@tjba.jus.br.

Os dados informados são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário, tendo em vista que a base de dados pesquisada para a emissão desta certidão não possui conexão com nenhuma outra base de dados de outra instituição pública ou da Receita Federal.

Esta certidão é emitida sem custas e tem validade de 30 dias, a partir da sua data de emissão. Após este prazo, será necessária a emissão de nova certidão.

Salvador/BA, quinta-feira, 13 de fevereiro de 2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE SEABRA

SEABRA - BAHIA

DEPARTAMENTO DE TRIBUTOS

Certidão Nº: 00000005

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS

Contribuinte:	CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA
Endereço:	RUA JACOB GUANAES, 374 CENTRO
Complemento:	COMODO
Cidade/UF:	SEABRA - BA
CPF/CNPJ:	52505303000160
Inscrição Estadual/RG:	
Inscrição Municipal:	3003182000113

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal 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 e inscrições em dívida ativa do Município, administrados pela Fazenda Municipal.

Esta certidão refere-se exclusivamente à situação do sujeito passivo no âmbito da Fazenda Municipal.

GERADA EM: 13/02/2025 10:05:54 horário de Brasília

EMITIDA EM: 13/02/2025 10:05:54 horário de Brasília

VÁLIDA ATÉ: 14/05/2025

CHAVE DE VALIDAÇÃO: gUzJzlAy

Verifique a autenticidade dessa certidão acessando o portal: https://www.keepinformatica.com.br/portal/web/seabra.autentica-cnd

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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: CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA
CNPJ: 52.505.303/0001-60

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 10:56:21 do dia 22/01/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 21/07/2025.
Código de controle da certidão: **E90F.83B2.2EDC.9A67**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 52.505.303/0001-60
Certidão nº: 8354637/2025
Expedição: 13/02/2025, às 09:50:31
Validade: 12/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **52.505.303/0001-60, 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.

PEDIDO DE CREDENCIAMENTO

DIEGO PEREIRA DE NOVAES, CNPJ 17.721.204/0001-14, Travessa do Quartel, Nº 2, Casa A, Centro, Canarana-BA, CEP: 44.890-000, telefone : (74) 99952-2985, representado neste ato pelo senhor **DIEGO PEREIRA DE NOVAES**, CPF 019.167.605-54, RG: 1163637203 SSP/BA, MÉDICA, pelo presente, após examinar todas as cláusulas e condições estipuladas no Edital de Credenciamento nº 001/2025 do Fundo Municipal de Saúde de Souto Soares/BA., apresenta o pedido de pré-qualificação para o credenciamento, nos termos consignados no citado ato convocatório e seus anexos, com os quais concorda plenamente. Declara ainda que aceita os valores propostos e que se a prestar os serviços conforme tabela abaixo:

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO/NA	LOCAL	CH SEMANAL	VL. UNT	VL. TOTAL 12 MESES
5	CLÍNICO GERAL	UBS - VICENÇA DA CONCEIÇÃO	DISTRITO DE SEGREDO	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00

Para tanto, apresenta em anexo toda a documentação exigida para o referido credenciamento.

Souto Soares, 05 de Fevereiro de 2025.

DIEGO PEREIRA DE NOVAES
CNPJ: 17.721.204/0001-14

DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO ME/EPP

A empresa **DIEGO PEREIRA DE NOVAES**, inscrita no CNPJ sob o Nº 17.721.204/0001-14, por intermédio de seu representante legal, o Sr. **DIEGO PEREIRA DE NOVAES**, portadora da Carteira de Identidade sob o Nº 1163637203 SSP/BA, do CPF sob o Nº 019.167.605-54, DECLARA, sob as penas elencadas na Lei Federal N° 14.133, de 2021, que em conformidade com o previsto no Art. 3° da Lei Complementar N° 123, de 15 de dezembro de 2006, ter a receita bruta equivalente a uma 360.000,00 (microempresa ou empresa de pequeno porte). Declara ainda que não há nenhum dos impedimentos previstos no § 4°, Art. 3° da LC N° 123/06.

Souto Soares, 05 de Fevereiro de 2025.

DIEGO PEREIRA DE NOVAES
CNPJ: 17.721.204/0001-14

DECLARAÇÃO MENOR DE IDADE

DIEGO PEREIRA DE NOVAES, CNPJ 17.721.204/0001-14, sediada na Travessa do Quartel, Nº 2, Casa A, Centro, Canarana-BA, CEP: 44.890-000, DECLARA, para fins do disposto no inciso V do Artigo 68, da Lei Federal Nº 14.133, de 2021, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e não emprega menor de dezesseis anos (Art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição da República Federativa do Brasil).
Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ( ) .
(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.

Souto Soares, 05 de Fevereiro de 2025.

DIEGO PEREIRA DE NOVAES
CNPJ: 17.721.204/0001-14

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

Declaro estar ciente das condições do Edital e anexos e assumo a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação. Por ser verdade, firmo o presente, nos termos e sob as penas da lei.

Souto Soares, 05 de Fevereiro de 2025.

DIEGO PEREIRA DE NOVAES
CNPJ: 17.721.204/0001-14

Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior
Secretaria de Comércio e Serviços
Departamento Nacional de Registro do Comércio

REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO

107

Folhas 1/ 1

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE: XXXXXXXXXXXX
NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial): XXXXXXXXXXXX
NOME DO EMPRESÁRIO (completo, sem abreviaturas): DIEGO PEREIRA DE NOVAES
NACIONALIDADE: BRASILEIRA
ESTADO CIVIL: CASADO
SEXO: M ☒ F ☐
REGIME DE BENS (se casado): COMUNHÃO PARCIAL
FILHO DE (pai): DALTRO RIBEIRO DE NOVAES
(mãe): ANA FLORA CARDOSO PEREIRA DE NOVAES
NASCIDO EM (data de nascimento): 27/03/1985
IDENTIDADE (número): 03311397404
Órgão emissor: DETRAN
UF: PB
CPF (número): 013.167.605-54
EMANCIPADO POR (forma de emancipação - somente no caso de menor): XXXXXXXXXXXX
DOMICILIADO NA (LOGRADOURO - rua, av, etc): TRAVESSA DO QUARTEL
NÚMERO: 2
COMPLEMENTO: CASA
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO
CEP: 44.890-000
CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial): 484
MUNICÍPIO: CANARANA
UF: BA

declara, sob as penas da lei, não estar impedido de exercer atividade empresária, que não possui outro registro de empresário e requer à JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DA BAHIA

CÓDIGO DO ATO	DESCRIÇÃO DO ATO	CÓDIGO DO EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO
080	INSCRIÇÃO	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXX
CÓDIGO DO EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	CÓDIGO DO EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO
XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXX

NOME EMPRESARIAL: DIEGO PEREIRA DE NOVAES
LOGRADOURO (rua, av, etc): TRAVESSA DO QUARTEL
NÚMERO: 2/A
COMPLEMENTO: CASA
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO
CEP: 44.890-000
CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial): 484
MUNICÍPIO: CANARANA
UF: BA
PAÍS: BRASIL
CORREIO ELETRÔNICO (E-MAIL): aecio779@hotmail.com
VALOR DO CAPITAL - R$: 5.000,00
VALOR DO CAPITAL - (por extenso): CINCO MIL REAIS

CÓDIGO DE ATIVIDADE ECONÔMICA (cnae)	DESCRIÇÃO DO OBJETO
Atividade Principal 8630503	ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇAO DE EXAMES XXXXXXXXXX
Atividade secundária 8630502	
XXXXXXX	
XXXXXXX	
XXXXXXX	
XXXXXXX	
XXXXXXX	

DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES: XXXXXXXXXXXX
NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ: XXXXXXXXXXXX
TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU DE FILIAL DE OUTRA UF - NIRE ANTERIOR: XXXXXXXXXXXX
UF: XX
USO DA JUNTA COMERCIAL - DEPENDENTE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL ☐ 1-sim 3-não

ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/gerente): x Diego Pereira Novaes
DATA DA ASSINATURA: 08/02/2013
ASSINATURA DO EMPRESÁRIO: x Diego Pereira Novaes

PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL

DEFERIDO.
PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE
Wilson P. da Silva
Port. Nº 023/07
08/3/13

AUTENTICAÇÃO

Junta Comercial do Estado da Bahia
CERTIFICO O REGISTRO EM 08/03/2013 Nº 29104818748
Protocolo: 13/022355-7, de 19/02/2013
DIEGO PEREIRA DE NOVAES
HÉLIO PORTELA RAMOS
SECRETÁRIO-GERAL
AC 062916 /8

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DA BAHIA

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
DIEGO PEREIRA DE NOVAES

CRM /UF
024480/BA

FILIAÇÃO
DALTRO RIBEIRO DE NOVAES

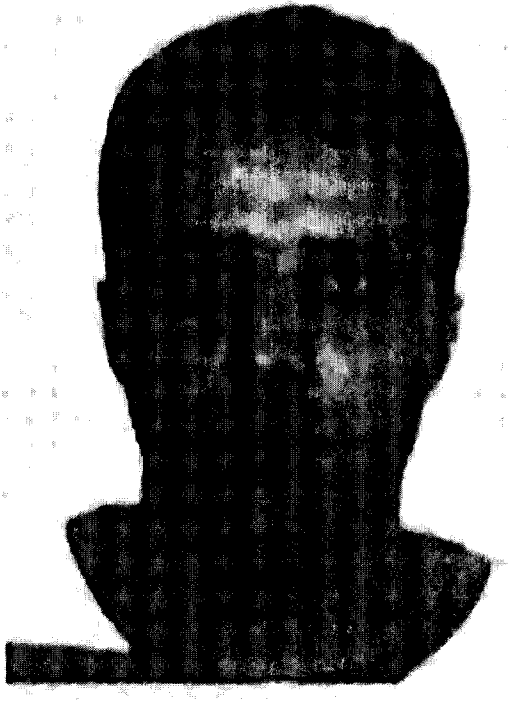
ANA FLORA CARDOSO
PEREIRA DE NOVAES

DATA DE INSCRIÇÃO
18/06/2012

VIA
1

Diego Pereira de Novaes

ASSINATURA DO PORTADOR



FAMENE

Diploma

A Diretora da Faculdade de Medicina Nova Esperança, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista a colação de grau realizada em 06 de JUNHO de 2012, confere o título de MÉDICO a DIEGO PEREIRA DE NOVAES, brasileiro, nascido(a) em 27 de MARÇO de 1985, natural de Irecê - BA, cédula de identidade nº 1163637203 SSP - BA e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

João Pessoa 06 de JUNHO de 2012.

Secretária Geral

Diplomado(a)

Diretora

O Curso de Bacharelado em Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE foi reconhecido pela Portaria Ministerial nº 1.084, de 28 de dezembro 2007, publicada no DOU de 31 de dezembro de 2007, Seção 1, Página 36.

FACULDADE DE MEDICINA NOVA ESPERANÇA

Mantida pela Escola de Enfermagem Nova Esperança Ltda.

SETOR DE EXPEDIÇÃO DE DIPLOMAS

Diploma Registrado sob o nº _____ à página nº _____ do livro nº _____

João Pessoa, ___ de _____ de _____

_____
Secretária Geral

Registro sob nº _____ do livro _____
fls. _____ com base no artigo 48 da Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996.

Processo nº _____

João Pessoa, ___/___/___

_____
Sub-coordenador

_____
Diretor

Isento de selo, de acordo com a alteração 58ª à Lei nº 3.519, de 30.12.1958

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
17.721.204/0001-14 **MATRIZ**		**08/03/2013**

NOME EMPRESARIAL
DIEGO PEREIRA DE NOVAES

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
********	**ME**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
213-5 - Empresário (Individual)

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
TV DO QUARTEL	**2/A**	**CASA**

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
44.890-000	**CENTRO**	**CANARANA**	**BA**

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
aecio779@hotmail.com	**(74) 9949-0030**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	**08/03/2013**

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 **04/02/2025** às **15:17:55** (data e hora de Brasília). Página: **1/1**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 17.721.204/0001-14
Razão Social: DIEGO PEREIRA DE NOVAES ME
Endereço: TV DO QUARTEL 2 A CASA / CENTRO / CANARANA / BA / 44890-000

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 Servico - 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:26/01/2025 a 24/02/2025

Certificação Número: 2025012603202069995829

Informação obtida em 04/02/2025 15:00:17

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

CERTIDÃO ESTADUAL
CONCORDATA, FALÊNCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL - 1º GRAU

CERTIDÃO Nº: 00698506E

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça (https://portalcertidoes.tjba.jus.br/#/primeirograu).

CERTIFICO que, pesquisando os registros dos sistemas eletrônicos de distribuição de processos deste Estado da Bahia, anteriores à data de **04/02/2025**, verifiquei **NÃO CONSTAR** em nome da parte abaixo indicada:

Razão Social: DIEGO PEREIRA DE NOVAES ME
CNPJ: 17.721.204/0001-14
Endereço: TV DO QUARTEL 2 A CASA / CENTRO / CANARANA / BA / 44890-000

Esta certidão abrange as ações ativas de falência e recuperação judicial e extrajudicial, em que a pessoa pesquisada figure no pólo passivo, para as ações de falência e pólo ativo, para as ações de recuperação judicial / extrajudicial, com exceção dos processos em segredo de justiça.

Em caso de inconformidade, entrar em contato com a Seção de Certidões - SEDEC através do endereço eletrônico sedec@tjba.jus.br.

Os dados informados são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário, tendo em vista que a base de dados pesquisada para a emissão desta certidão não possui conexão com nenhuma outra base de dados de outra instituição pública ou da Receita Federal.

Esta certidão é emitida sem custas e tem validade de 30 dias, a partir da sua data de emissão. Após este prazo, será necessária a emissão de nova certidão.

Salvador/BA, terça-feira, 4 de fevereiro de 2025

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: DIEGO PEREIRA DE NOVAES (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 17.721.204/0001-14
Certidão nº: 660366/2025
Expedição: 06/01/2025, às 15:35:54
Validade: 05/07/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **DIEGO PEREIRA DE NOVAES (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **17.721.204/0001-14**, **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.

Prefeitura Municipal de Canarana
Secretaria Municipal de Finanças
PRAÇA DA MATRIZ, 224
Centro - CANARANA - BA CEP: 44890-000
CNPJ: 13.714.464/0001-01

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Número: 000001/2025.E

Nome/Razão Social: **DIEGO PEREIRA DE NOVAES - ME**
Nome Fantasia: **DIEGO PEREIRA DE NOVAES - ME**
Inscrição Municipal: **54000838** CPF/CNPJ: **17.721.204/0001-14**
Endereço: **TV DO QUARTEL, 2A CASA**
Centro CANARANA - BA CEP: 44890-000

RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR QUAISQUER DÉBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS POSTERIORMENTE, É CERTIFICADO QUE, ATÉ A PRESENTE DATA, NÃO CONSTAM DÉBITOS TRIBUTÁRIOS DO CONTRIBUINTE ACIMA CITADO PARA COM ESTE MUNICÍPIO.

Observação:

****
****
****
****

Esta certidão foi emitida em **06/01/2025** com base no Código Tributário Municipal.

Certidão válida até: **06/04/2025**

Esta certidão abrange somente a Inscrição Municipal acima identificada.

Código de controle desta certidão: **76000104513600540008380900000012025010 62**

Certidão emitida eletronicamente via internet. A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço eletrônico:
https://canarana.saatri.com.br, Econômico - Certidão Negativa - Verificar Autenticidade

Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Impresso em 06/01/2025 às 15:37:14

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: DIEGO PEREIRA DE NOVAES
CNPJ: 17.721.204/0001-14

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 15:34:00 do dia 06/01/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/07/2025.
Código de controle da certidão: **93B4.FE9A.FB8C.C877**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA FAZENDA

Emissão: 06/01/2025 15:34

Certidão Negativa de Débitos Tributários

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº: **20250140597**

RAZÃO SOCIAL	
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ **17.721.204/0001-14**

Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 06/01/2025, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIA OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO http://www.sefaz.ba.gov.br

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.

MF SERVIÇOS MEDICOS S/C LTDA
CNPJ: 09.456.227/0001-10
ENDEREÇO: RUA REGGIO EMILIA 148,CENTRO, IRECE-BA

PROCESSO ADMINISTRATIVO N°
EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA N° 001/2025
ANEXO II – PEDIDO DE CREDENCIAMENTO

MF SERVIÇOS MEDICOS S/C LTDA, CNPJ: 09.456.227/0001-10, endereço: RUA REGGIO EMILIA 148, CENTRO, IRECE-BA,telefone: 74 3641-7712 representada neste ato pelo senhor (a) MARCUS VINICIUS ARAGAO DE ALMEIDA, CPF:860.405.455-34, RG,06.556.324-76, SOCIO ADMINISTRADOR, pelo presente, após examinar todas as cláusulas e condições estipuladas no Edital de Credenciamento n° 001/2025 do Fundo Municipal de Saúde de Souto Soares/BA., apresenta o pedido de pré-qualificação para o credenciamento, nos termos consignados no citado ato convocatório e seus anexos, com os quais concorda plenamente. Declara ainda que aceita os valores propostos e que se a prestar os serviços conforme tabela abaixo:

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO	LOCAL	QUANT. DIÁRIA / MÊS	VL. UNT. DIÁRIA	VL. TOTAL MÊS ESTIMADO	VL. TOTAL ESTIMADO 12 MESES
12	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM NEUROLOGIA 35 PACIENTES MÊS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	35 CONSULTAS MENSAL	R$ 4.200,00	R$ 4.200,00	R$ 50.400,00
14	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM DERMATOLOGIA 30 PACIENTES MÊS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL	R$ 3.600,00	R$ 3.600,00	R$ 43.200,00

Para tanto, apresenta em anexo toda a documentação exigida para o referido credenciamento.

SOUTO SOARES – BA 04 de Janeiro de 2025

MARCUS VINICIUS ARAGÃO DE ALMEIDA
CPF: 860.405.455-34

MF SERVIÇOS MEDICOS S/C LTDA
CNPJ: 09.456.227/0001-10
ENDEREÇO: RUA REGGIO EMILIA 148,CENTRO, IRECE-BA

ANEXO III
DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO ME/EPP

Modelo de Declaração de Enquadramento em Regime de Tributação de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (Na hipótese do licitante ser ME ou EPP).

A empresa MF SERVIÇOS MEDICOS S/C LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº 09.456.227/0001-10, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a.) ou procurado MARCUS VINICIUS ARAGAO DE ALMEIDA, portador(a) da Carteira de Identidade sob o Nº 06.556.324-76, do CPF sob o Nº 860.405.455-34, DECLARA, sob as penas elencadas na Lei Federal Nº 14.133, de 2021, que em conformidade com o previsto no Art. 3º da Lei Complementar Nº 123, de 15 de dezembro de 2006, ter a receita bruta equivalente a uma MICRO EMPRESA. Declara ainda que não há nenhum dos impedimentos previstos no § 4º, Art. 3º da LC Nº 123/06.

SOUTO SOARES – BA 04 de Janeiro de 2025

MARCUS VINICIUS ARAGÃO DE ALMEIDA
CPF: 860.405.455-34

MF SERVIÇOS MEDICOS S/C LTDA
CNPJ: 09.456.227/0001-10
ENDEREÇO: RUA REGGIO EMILIA 148,CENTRO, IRECE-BA

ANEXO IV
DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Declaração de Enquadramento em Regime de Tributação de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (Na hipótese do licitante ser ME ou EPP).

A empresa MF SERVIÇOS MEDICOS S/C LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº 09.456.227/0001-10, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a.) ou procurado MARCUS VINICIUS ARAGAO DE ALMEIDA, portador(a) da Carteira de Identidade sob o Nº 06.556.324-76, do CPF sob o Nº 860.405.455-34, DECLARA, sob as penas elencadas na Lei Federal Nº 14.133, de 2021, que em conformidade com o previsto no Art. 3º da Lei Complementar Nº 123, de 15 de dezembro de 2006, ter a receita bruta equivalente a uma MICRO EMPRESA . Declara ainda que não há nenhum dos impedimentos previstos no § 4º, Art. 3º da LC Nº 123/06.

SOUTO SOARES – BA 04 de Janeiro de 2025

MARCUS VINICIUS ARAGÃO DE ALMEIDA
CPF: 860.405.455-34

MF SERVIÇOS MEDICOS S/C LTDA
CNPJ: 09.456.227/0001-10
ENDEREÇO: RUA REGGIO EMILIA 148,CENTRO, IRECE-BA

ANEXO V
MODELO DE DECLARAÇÃO DE NÃO EMPREGO DE MENORES

DECLARAÇÃO MENOR DE IDADE

MF SERVIÇOS MEDICOS S/C LTDA (CNPJ/MF Nº) 09.456.227/0001-10,Sediada RUA REGGIO EMILIA 148, CENTRO, IRECE-BA,telefone: 74 3641-7712 DECLARA, para fins do disposto no inciso V do Artigo 68, da Lei Federal Nº 14.133, de 2021, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e não emprega menor de dezesseis anos (Art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição da República Federativa do Brasil). Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ( ) . (Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.

SOUTO SOARES – BA 04 de Janeiro de 2025

MARCUS VINICIUS ARAGÃO DE ALMEIDA
CPF: 860.405.455-34

MF SERVIÇOS MEDICOS S/C LTDA
CNPJ: 09.456.227/0001-10
ENDEREÇO: RUA REGGIO EMILIA 148,CENTRO, IRECE-BA

ANEXO VI
DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

Declaro estar ciente das condições do Edital e anexos e assumo a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação. Por ser verdade, firmo o presente, nos termos e sob as penas da lei.

SOUTO SOARES – BA 04 de Janeiro de 2025

MARCUS VINICIUS ARAGÃO DE ALMEIDA
CPF: 860.405.455-34

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins, que a **Dra. FERNANDA LOPES ARAGÃO DE ALMEIDA** encontra-se inscrito no CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA, sob o número 19486, desde 19/10/2007, estando quite com o exercício de 2024.

Salvador, 04 de fevereiro de 2025

Certidão emitida no dia 04 de fevereiro de 2025. Válida até o dia 31 de março de 2025.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do Portal Médico, na Internet, no endereço: http://www.portalmedico.org.br, por meio do código **C0SLQ3**.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

C E R T I D Ã O

Certifico, para os devidos fins, que o **Dr. MARCUS VINICIUS ARAGAO DE ALMEIDA** encontra-se inscrito no CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA, sob o número 19488, desde 19/10/2007, estando quite com o exercício de 2024.

Salvador, 04 de fevereiro de 2025

Certidão emitida no dia 04 de fevereiro de 2025. Válida até o dia 31 de março de 2025.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do Portal Médico, na Internet, no endereço: http://www.portalmedico.org.br, por meio do código **2VZ4W5**.

UPAL

UNIVERSIDAD PRIVADA
ABIERTA LATINOAMERICANA

Por cuanto:

MARCUS VINICIUS ARAGAO DE ALMEIDA

Ha rendido con aprobación del Tribunal de Exámenes, las pruebas prescritas por el Plan de Estudios y Reglamentos de la Facultad de Medicina.

Por tanto:

A nombre de la Universidad y en cumplimiento al Artículo 188 de la Constitución Política del Estado, confiere el presente Diploma Académico de Licenciado en:

MEDICINA Y CIRUGÍA

Para que sea reconocido como tal y goce de las preeminencias correspondientes a su grado.

Cochabamba, 22 de marzo de 2005

Ing. Henry Maldonado Arandia
DIRECTOR ACADÉMICO

Javier Terceros Cortez, PHD
RECTOR

UPAL GRAL 684
UPAL CBBA 508
MED SIS 424
MED 336

Digitalizado com CamScanner

UPAL

CERTIFICACIÓN DE AUTENTICIDAD

El Rector y el Vicerrector Nacional de la UNIVERSIDAD PRIVADA ABIERTA LATINOAMERICANA, certifican que:

La presente copia fotostática corresponde al Diploma Académico, expedido en favor de: ***MARCUS VINICIUS ARAGAO DE ALMEIDA.***

El documento consta en los registros de la oficina de Secretaría Académica de la UPAL.

Cochabamba,20 de Septiembre de 2007

Ing. Henry Maldonado Arandia
VICERRECTOR NAL. PREGRADO
UPAL

Ing. M. Sc. Jorge Durandal Q.
RECTOR
UPAL

SE LEGALIZA LA FIRMA
Y EL CONTENIDO
V. E. S.

Mg. Cecilia Peñaza U.
ENCARGADA CERTIFICACIONES

El Ministerio de Educación, certifica que la firma y rúbrica que aparece en el Diploma Académico Fotocopia Legalizada corresponde a: Jorge Durandal G. Rector UPAL

La Paz, 03 de octubre de 2007 VES

MINISTERIO DE EDUCACION
VICEMINISTERIO DE EDUCACION SUPERIOR
La Paz - Bolivia

Lic. María Prieto
PROFESIONAL - D.G.E.U.
VICEMINISTERIO DE EDUCACION SUPERIOR
MINISTERIO DE EDUCACION Y CULTURAS

EL MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES Y CULTOS DIRECCION DE LEGALIZACIONES CERTIFICA que la firma de: *María Prieto*

Guarda similitud con las que cursan en nuestro registro.

La Paz, 04 OCT 2007

Dra. Ruzvia Villarroel Montaño
JEFE DEPARTAMENTO DE LEGALIZACIONES
Ministerio de Relaciones Exteriores y Cultos

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
APOSTILA DE REVALIDAÇÃO

Apostila de Revalidação registrado sob o nº 719 livro nº 01
fls 203 processo nº 1801/06-76 de acordo com o
Art. 48 1º da Lei 9394/96 Resolução CAPCEE 1/2002,DOU Nº 7
Sobral, de 13/10/2007 DAI.

Maria Cristina de Figueiredo Monteiro
Diretoria de Assessoramento e Documentação

Maria Cristina de Figueiredo Monteiro
Diretoria de Memória e Documentação

Conselho Regional de Medicina da Bahia

O presente diploma de médico correspondente à inscrição nº 19 488

Salvador, BA 19 /10 /07

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Presidente em Exercício

Digitalizado com CamScanner

CERTIDÃO ESTADUAL
CONCORDATA, FALÊNCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL - 1º GRAU

CERTIDÃO Nº: 00698098E

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça (https://portalcertidoes.tjba.jus.br/#/primeirograu).

CERTIFICO que, pesquisando os registros dos sistemas eletrônicos de distribuição de processos deste Estado da Bahia, anteriores à data de **04/02/2025**, verifiquei **NÃO CONSTAR** em nome da parte abaixo indicada:

Razão Social: MF SERVICOS MEDICOS S/C LTDA
CNPJ: 09.456.227/0001-10
Endereço: RUA REGGIO EMILIA 148, CENTRO, IRECE - BA

Esta certidão abrange as ações ativas de falência e recuperação judicial e extrajudicial, em que a pessoa pesquisada figure no pólo passivo, para as ações de falência e pólo ativo, para as ações de recuperação judicial / extrajudicial, com exceção dos processos em segredo de justiça.

Em caso de inconformidade, entrar em contato com a Seção de Certidões - SEDEC através do endereço eletrônico sedec@tjba.jus.br.

Os dados informados são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário, tendo em vista que a base de dados pesquisada para a emissão desta certidão não possui conexão com nenhuma outra base de dados de outra instituição pública ou da Receita Federal.

Esta certidão é emitida sem custas e tem validade de 30 dias, a partir da sua data de emissão. Após este prazo, será necessária a emissão de nova certidão.

Salvador/BA, terça-feira, 4 de fevereiro de 2025

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - BAHIA

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
FERNANDA LOPES ARAGÃO DE ALMEIDA

CRM/UF
19486/BA

FILIAÇÃO
MARIA DE FATIMA LOPES DOS SANTOS
SALVADOR LOPES DOS SANTOS

DATA DE INSCRIÇÃO
19/10/2007

VIA
01

ASSINATURA DO PORTADOR

CPF
012.248.796-60

RG/ÓRGÃO EMISSOR
1457621576 / SSP-BA

TÍTULO DE ELEITOR
109042710299

SEÇÃO
0250

ZONA
104

DATA DE NASCIMENTO
20/05/1978

NATURALIDADE
LAGOA DA PRATA-MG

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
SALVADOR-BA 09/10/2017

316638

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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

CPF
860.405.455-34

RG / ÓRGÃO EMISSOR
0655632476 / SSP-BA

TÍTULO DE ELEITOR
076922640523

SEÇÃO
0005

ZONA
159

DATA DE NASCIMENTO
21/12/1976

NATURALIDADE
IRECÊ-BA

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
SALVADOR-BA 09/10/2017

316637

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - BAHIA

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
MARCUS VINICIUS ARAGAO DE ALMEIDA

CRM/UF
19488/BA

FILIAÇÃO
ARIADNE ARAGAO DE ALMEIDA
JOAO PEREIRA DE ALMEIDA

DATA DE INSCRIÇÃO
19/10/2007

VIA
01

ASSINATURA DO PORTADOR

UPAL

UNIVERSIDAD PRIVADA
ABIERTA LATINOAMERICANA

Por cuanto:

FERNANDA LOPES DOS SANTOS

Ha rendido con aprobación del Tribunal de Exámenes, las pruebas prescritas por el Plan de Estudios y Reglamentos de la Facultad de Medicina.

Por tanto:

A nombre de la Universidad y en cumplimiento al Artículo 188 de la Constitución Política del Estado, confiere el presente Diploma Académico de Licenciada en:

MEDICINA Y CIRUGÍA

Para que sea reconocida como tal y goce de las preeminencias correspondientes a su grado.

Cochabamba, 22 de marzo de 2005

Ing. Henry Maldonado Arandia
DIRECTOR ACADÉMICO

Javier Terceros Cortez, PHD
RECTOR

UPAL GRAL 680
UPAL CBBA 504
MED SDS 420
MED 432

Digitalizado com CamScanner

AVERBADO
10 JUL 2018

PRIMEIRA ALTERAÇAO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO
MF SERVIÇOS MÉDICOS S/C LTDA
CNPJ. 09.456.227/0001-10

MARCUS VINICIUS ARAGÃO DE ALMEIDA, brasileiro, maior, casado em regime parcial de bens, médico, nascido no dia 21.12.1976, natural da cidade de Irecê/BA, residente e domiciliado na Rua Rio Paraguaçu, 31, Recanto das Arvores, Irecê/BA, CEP. 44.900-000, Portador da Carteira de Identidade No 06.556.324-76 SSP/BA, com registro no CREMEB sob o No 19.488 CRM/BA e C.P.F. No 860.405.455-34 e **FERNANDA LOPES DOS SANTOS**, brasileira, maior, separada judicialmente, médica, nascida no dia 20/05/1978, natural da cidade de Lagoa da Prata/MG, residente e domiciliada na Rua Rio Paraguaçu, 31, Recanto das Arvores, Irecê/BA, CEP. 44.900-000, Portadora da Carteira de Identidade No 14.576.215-76 SSP/BA, com Registro no CREMEB sob o No 19.486 CRM/BA e C.P.F. No 012.248.796-60. Sócios componentes da sociedade simples pura denominada MF SERVIÇOS MÉDICOS S/C LTDA, CNPJ 09.456.227/0001-10 com sede social na RUA EGIDIO FERREIRA DOS SANTOS, 45, CENTRO, CENTRAL - BA, **com seu Contrato Social arquivado no Cartório de Registro de Títulos e Documentos e das Pessoas Jurídicas de Irecê/BA registrado sob No 758 no livro B-34, folha 200/ de 31 de Março de 2008,** resolvem de pleno e comum acordo alterar o Contrato Social, conforme cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA. A partir da presente alteração o nome da sócia FERNANDA LOPES DOS SANTOS passa a ser FERNANDA LOPES ARAGÃO DE ALMEIDA e seu estado civil que era Separada Judicialmente passa a ser Casada em Comunhão parcial de bens.

CLÁUSULA SEGUNDA. A partir da presente alteração, o nome fantasia da sociedade passará a ser CLÍNICA SALUTE IRECÊ.

CLÁUSULA TERCEIRA. A sociedade passa a exercer suas atividades no seguinte endereço situado à RUA REGGIO EMILIA, 148, CENTRO, IRECE, BA, CEP 44.900-000.

CLÁUSULA QUARTA. A partir da presente alteração a sociedade passa a ter o seguinte objeto social:
ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS, ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RESCURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES, ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RESCURSOS PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS.

8630-5/03 – atividade médica ambulatorial restrita a consultas.
8630-5/02 – atividade médica ambulatorial com recursos para a realização de exames complementares.
8630-5/01 – atividade médica ambulatorial com recursos para a realização de procedimentos cirúrgicos.

Scanned by CamScanner

Cartório Reg. de Títulos e Documentos e das Pessoas Jurídicas - Irecê - BA
Idalice Dourado M. Pimento
Oficial Substituta

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

CONSOLIDAÇÃO DA SOCIEDADE MF SERVIÇOS MÉDICOS S/C LTDA
CNPJ nº 09.456.227/0001-10

Pelo presente Instrumento Particular e na melhor forma de direito:

MARCUS VINICIUS ARAGÃO DE ALMEIDA, brasileiro, maior, casado em regime parcial de bens, médico, nascido no dia 21.12.1976, natural da cidade de Irecê/BA, residente e domiciliado na Rua Rio Paraguaçu, 31, Recanto das Arvores, Irecê/BA, CEP. 44 900-000, Portador da Carteira de Identidade No 06.556.324-76 SSP/BA, com registro no CREMEB sob o No 19.488 CRM/BA e C.P.F. No 860.405.455-34.

FERNANDA LOPES ARAGÃO DE ALMEIDA, brasileira, maior, casada em regime parcial de bens, médica, nascida no dia 20/05/1978, natural da cidade de Lagoa da Prata/MG, residente e domiciliada na Rua Rio Paraguaçu, 31, Recanto das Arvores, Irecê/BA, CEP. 44.900-000, Portadora da Carteira de Identidade No 14.576.215-76 SSP/BA, com Registro no CREMEB sob o No 19.486 CRM/BA e C.P.F. No 012.248.796-60.

Resolvem consolidar o seu contrato social mediante as seguintes cláusulas.

DO NOME EMPRESARIAL, DA SEDE E DAS FILIAIS

CLÁUSULA PRIMEIRA. A sociedade gira sob o nome empresarial MF SERVIÇOS MÉDICOS S/C LTDA e nome fantasia CLÍNICA SALUTE IRECÊ.

CLÁUSULA SEGUNDA. A sociedade tem sede: RUA REGGIO EMILIA, 148, CENTRO, IRECE, BA, CEP 44.900-000.

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 objeto(s) social(ais):

ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS, ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RESCURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES, ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RESCURSOS PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS.

Scanned by CamScanner

CODIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS

8630-5/03 – atividade médica ambulatorial restrita a consultas
8630-5/02 – atividade médica ambulatorial com recursos para a realização de exames complementares
8630-5/01 – atividade médica ambulatorial com recursos para a realização de procedimentos cirúrgicos

DO CAPITAL SOCIAL

CLÁUSULA QUINTA: O capital social integralizado é de R$ 3.000,00 (Três Mil Reais) dividido em 3.000 (Três mil) quotas de valor nominal R$ 1,00 (Um Real) cada uma, totalmente integralizado neste ato em moeda corrente do pais.

Parágrafo Único: O capital social fica assim distribuido entre os socios:

MARCUS VINICIUS ARAGÃO DE ALMEIDA, com 1.500 (mil e quinhentas) quotas, perfazendo um total de R$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais) integralizado.

FERNANDA LOPES ARAGÃO DE ALMEIDA, com 1.500 (mil e quinhentas) quotas, perfazendo um total de R$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais) integralizado.

CLÁUSULA SEXTA. 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 sua aquisição, se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

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

DA ADMINISTRAÇÃO E DO PRO LABORE

CLÁUSULA OITAVA. A administração da sociedade caberá ISOLADAMENTE a(o) Sócio(a) MARCUS VINICIUS ARAGÃO DE ALMEIDA 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).

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

Scanned by CamScanner

DO BALANÇO PATRIMONIAL DOS LUCROS E PERDAS

CLÁUSULA NONA. Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo a elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apurados.

§ 1º Por deliberação dos sócios a distribuição de lucros poderá ser em qualquer período do ano a partir de resultado do período apurado.

§ 2º A distribuição dos lucros podera não obedecer a participação do sócio desde que aprovada pelos sócios cotistas.

CLÁUSULA DÉCIMA. Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administrador(es), quando for o caso.

DO FALECIMENTO DE SÓCIO

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA. 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) socio(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.

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO

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

Scanned by CamScanner

FORO

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

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

IRECE - BA, 04 de Junho de 2018.

MARCUS VINICIUS ARAGÃO DE ALMEIDA
CPF: 860.405.455-34

FERNANDA LOPES ARAGÃO DE ALMEIDA
CPF: 012.248.796-60

TABELIONATO DO 2 OFICIO DE NOTAS DE IRECE
AVENIDA 1 DE JANEIRO, 58 -CENTRO- Tel.: (74)9802-6660
Reconheco por Semelhanca 0002 firma(s) de:
MARCUS VINICIUS ARAGAO DE ALMEIDA, FERNANDA LOPES ARAGAO DE ALMEIDA
Emol: R$ 4,12 Taxa: R$ 4,48 Total: R$ 8,60
Selo(s): 0213.AB397883-0 0213.AB397884-8
Em Testemunho (a) da verdade.
HELDER PAIVA RODRIGUES - ESCREVENTE
IRECE - BA 09/07/2018

Selo de Autenticidade
0213.AB397883-0
0213.AB397884-8

Helder Paiva Rodrigues
Escrevente Autorizado

Scanned by CamScanner

CARTÓRIO DE REGISTRO TITULOS E DOCUMENTOS E DAS PESSOAS JURÍDICAS DA COMARCA
RUA ANTONIO OTAVIANO DOURADO 478 CENTRO

EDILTON ALMEIDA DE MOURA
OFICIAL

CERTIFICA, que o presente título foi protocolado sob o n. **828** LIVRO A:05 Pag: **147** em **10/07/2018** e registrado nesta data sob o n. **4704** ,no LIVRO A: 059 Pag: 01 conforme segue: DAJE Nº: **0208 002 001849**

Apresentante.....: **MF SERVICOS MEDICOS SC LTDA**
Valor Base.....: **R$ 0,00**
Natureza do Título.....: **ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

Emolumentos	R$	160,41
Taxa Fiscalização	R$	115,10
FECOM	R$	49,33
Def. Pública	R$	4,30
PGE	R$	6,44
TOTAL GERAL.....	**R$**	**335,58**

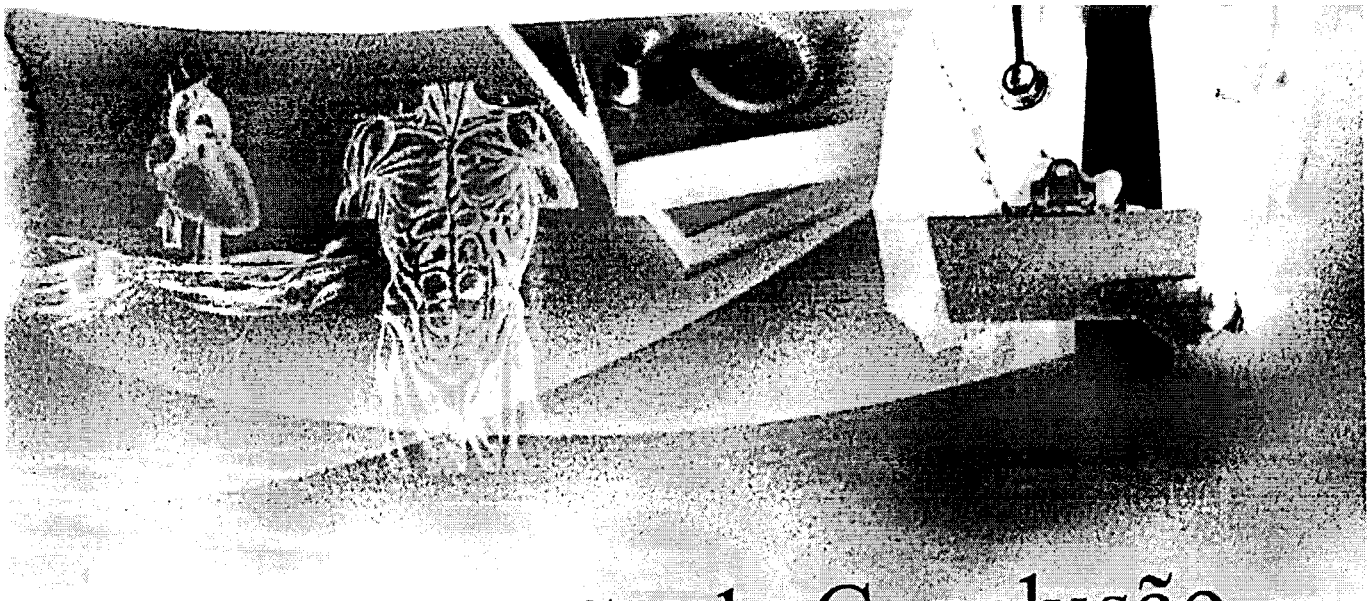
Selo de Autenticidade
Tribunal de Justiça do Estado da Bahia
Ato Notarial ou de Registro
0208.AB004806-8
04J6L0E0ZL
Consulte:
www.tjba.jus.br/autenticidade

ALTERAÇÃO Nº 01 E CONSOLIDAÇÃO

IRECÊ, 10 de Julho de 2018.

IDALICE DOURADO MOITINHO PINHEIRO
OFICIAL SUBSTITUTA
Cartorio Reg. Tit. Documento e das Pessoas Juridicas - Irecê - BA
Idalice Dourado M. Pinheiro
Oficial Substituta

Scanned by CamScanner



Declaração de Conclusão do Curso de Pós-graduação

IPEMED

FACULDADE IPEMED DE CIÊNCIAS MÉDICAS

PRODUZINDO SABER COM ÉTICA E PROFISSIONALISMO AOS MÉDICOS

Declaro para os devidos fins, que ***Marcus Vinicius Aragão de Almeida****, CRM 19488/BA cumpriu todos os requisitos necessários para conclusão do* ***Curso de Pós-Graduação Modalidade Lato Sensu em Neurologia Clínica*** *sob a Coordenação do Profº. Drº. Edvaldo José Rodrigues Cardoso, com início em agosto/2012 e término em julho/2014, com carga-horária de 1.315 (hum mil trezentas e quinze) horas/aula, nos termos da Resolução CNE/CES 1/2007. O certificado será emitido pela Faculdade IPEMED de Ciências Médicas, credenciada pelo Ministério da Educação, Portaria nº 438 de 20 de fevereiro de 2004, publicada no Diário Oficial da União de 25/02/2004.*

Salvador, 25 de setembro de 2015.

Secretaria Acadêmica

Instituto de Pesquisa e Ensino Médico-IPEMED

Avenida Jequitaia, nº 62, Comércio - Salvador-BA - CEP: 40.0015-035. Telefone: 71-3015-6327

Digitalizado com CamScanner

IPEMED
INSTITUTO DE PESQUISA
E ENSINO MÉDICO
Produzindo Saber com Ética e
Profissionalismo aos Médicos

Declaração

Declaro para os devidos fins que o (a) aluno (a) Dr. (a) Fernanda Lopes dos Santos CRM: 19486 BA, cursou a Pós-Graduação Médica modalidade Lato Sensu em Dermatologia no período de 22 de fevereiro/2008 a 24 de janeiro/2010, curso teórico e prático, com carga-horária de 976 (novecentos e setenta e seis) horas/aulas sendo sexta-feira, sábado e domingo, em Salvador, na Rua Dr. João Garcez Fróes, 200 – Ondina – Salvador – Bahia, no Instituto de Pesquisa e Ensino Médico do Estado de Minas Gerais – IPEMED - sob a Coordenação do (a) Prof.(a) Dr. (a) Valéria Petri.

O certificado será emitido por Instituição de Ensino Superior, Faculdade de Medicina da Universidade Gama Filho, reconhecida e autorizada pelo MEC, através do Decreto Federal de nº 70208 de 25/02/1972, seguindo os quesitos da resolução 01/01 do CNE/CES 263/2006 que regulamenta os Cursos de Pós-Graduação Médica Modalidade Lato Sensu.

Salvador, 29 de janeiro de 2011.

Secretaria Acadêmica
IPEMED Bahia

IPEMED
INSTITUTO DE PESQUISA
E ENSINO MÉDICO
CNPJ: 07890065/0001-07

Digitalizado com CamScanner

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
09.456.227/0001-10 **MATRIZ**		**31/03/2008**

NOME EMPRESARIAL
MF SERVICOS MEDICOS S/C LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
CLINICA SALUTE IRECE	**ME**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
224-0 - Sociedade Simples Limitada

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
R REGGIO EMILIA	**148**	********

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
44.900-000	**CENTRO**	**IRECE**	**BA**

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
ERISTONROCHA2010@HOTMAIL.COM	**(74) 3641-7712**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	**31/03/2008**

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 **13/01/2025** às **09:42:47** (data e hora de Brasília). Página: **1/1**

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MF SERVICOS MEDICOS S/C LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 09.456.227/0001-10
Certidão nº: 81734857/2024
Expedição: 26/11/2024, às 15:36:49
Validade: 25/05/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MF SERVICOS MEDICOS S/C LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **09.456.227/0001-10, 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.

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA FAZENDA

Emissão: 24/01/2025 09:42

Certidão Negativa de Débitos Tributários

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº: **20250473541**

RAZÃO SOCIAL	
MF SERVIÇOS MÉDICOS S/C LTDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
	09.456.227/0001-10

Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 24/01/2025, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIA OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO http://www.sefaz.ba.gov.br

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 09.456.227/0001-10

Razão Social: MF SERVICOS MEDICOS SC LTDA

Endereço: RUA REGGIO EMILIA 148 / CENTRO / IRECE / BA / 44900-000

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 Servico - 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:03/02/2025 a 04/03/2025

Certificação Número: 2025020321591553294086

Informação obtida em 04/02/2025 10:11:20

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

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: MF SERVICOS MEDICOS S/C LTDA
CNPJ: 09.456.227/0001-10

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 10:35:12 do dia 15/01/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 14/07/2025.
Código de controle da certidão: **7C4F.83FA.B4C8.ED8D**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IRECÊ
SETOR DE TRIBUTOS
PRAÇA TEOTÔNIO MARQUES DOURADO FILHO, 01 CASA - CENTRO
IRECÊ - BA - CEP: 44900-000
FONE(S): (74) 3641-3116 CNPJ/MF: 13.715.891/0001-04

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO

Nº 000205/2025

Nome/Razão Social: **MF SERVICOS MEDICOS S/C LTDA ME**

Nome Fantasia: **CLINICA SALUTE IRECE**

Inscrição Municipal: **000.009.917/001-16** CPF/CNPJ: **09.456.227/0001-10**

Endereço: **RUA REGGIO EMILIA, 148 CENTRO**
IRECÊ - BA - CEP: -

RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR QUAISQUER DÉBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS POSTERIORMENTE, É CERTIFICADO QUE, ATÉ A PRESENTE DATA **NÃO CONSTAM DÉBITOS TRIBUTÁRIOS DO CONTRIBUINTE ACIMA CITADO PARA COM ESTE MUNICÍPIO.**

Observação:
****
****
****
****
****

Esta Certidão foi emitida em **03/02/2025** com base no Código Tributário Nacional, lei nº 5.172/66.

Certidão válida até: **04/04/2025**

Código de controle da certidão: **6100226023**

Emissor CARLOS

Atenção: Qualquer rasura tornará o presente documento nulo.

ANEXO III - DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO ME/EPP

EDITAL DE CREDENCIAMENTO – FMS DE SOUTO SOARES Nº 001/2025

A RSM ABI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, inscrita no CNPJ nº 36.733.453/0001-74, com sede na Rua José Floriano Lago, nº 155, 1º Andar, Centro, CEP: 48.110-000, por intermédio de seu responsável legal, Tiago Paolilo Borges, portador da Carteira de Identidade nº 796061998 SSP/BA e CPF nº 937.742.305-87, **DECLARA**, sob as penas da Lei Federal nº 14.133, de 2021, que, em conformidade com o disposto no Art. 3º da Lei Complementar nº 123, de 15 de dezembro de 2006, possui receita bruta equivalente à de uma **EMPRESA DE PEQUENO PORTE**. Declara, ainda, que não há nenhum dos impedimentos previstos no § 4º, do Art. 3º da LC nº 123/06.

Catu/Ba, 04 de fevereiro de 2025.

TIAGO PAOLILO BORGES:93774230587

Assinado de forma digital por TIAGO PAOLILO BORGES:93774230587

Tiago Paolilo Borges

Representante Legal

RSM ABI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CNPJ: 36.733.453/0001-74

ANEXO VI - DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

EDITAL DE CREDENCIAMENTO – FMS DE SOUTO SOARES Nº 001/2025

A RSM ABI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, inscrita no CNPJ nº 36.733.453/0001-74, com sede na Rua José Floriano Lago, nº 155, 1º Andar, Centro, CEP: 48.110-000, por intermédio de seu responsável legal, Tiago Paolilo Borges, portador da Carteira de Identidade nº 796061998 SSP/BA e CPF nº 937.742.305-87, **DECLARA** estar ciente das condições estabelecidas no Edital e seus anexos, e assume a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e à desclassificação sumária. Por ser verdade, firma o presente nos termos e sob as penas da lei.

Catu/Ba, 04 de fevereiro de 2025.

TIAGO PAOLILO BORGES:93774230587 Assinado de forma digital por TIAGO PAOLILO BORGES:93774230587

Tiago Paolilo Borges
Representante Legal
RSM ABI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ: 36.733.453/0001-74

ANEXO V - DECLARAÇÃO DE NÃO EMPREGO DE MENORES

EDITAL DE CREDENCIAMENTO – FMS DE SOUTO SOARES Nº 001/2025

A RSM ABI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, inscrita no CNPJ nº 36.733.453/0001-74, com sede na Rua José Floriano Lago, nº 155, 1º Andar, Centro, CEP: 48.110-000, por intermédio de seu responsável legal, Tiago Paolilo Borges, portador da Carteira de Identidade nº 796061998 SSP/BA e CPF nº 937.742.305-87, **DECLARA**, para fins do disposto no inciso V do Art. 68 da Lei Federal nº 14.133, de 2021, que não emprega menores de dezoito anos em atividades noturnas, perigosas ou insalubres, nem emprega menores de dezesseis anos, conforme estabelece o Art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição da República Federativa do Brasil.

Catu/Ba, 04 de fevereiro de 2025.

TIAGO PAOLILO BORGES:93774230587 Assinado de forma digital por TIAGO PAOLILO BORGES:93774230587

Tiago Paolilo Borges
Representante Legal
RSM ABI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ: 36.733.453/0001-74

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: RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 36.733.453/0001-74

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que 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 23:01:37 do dia 14/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 12/04/2025.
Código de controle da certidão: **D171.3A95.D5C1.BFEC**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

ESTADO DA BAHIA
Prefeitura Municipal de Catu

CERTIDÃO - NEGATIVA DE DÉBITOS

Certidão Nº	C.M.C
2152025	00047601621

Em cumprimento à solicitação do requerente, com as características acima e ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal pesquisar, inscrever e cobrar a qualquer tempo, as dívidas que venham a ser apuradas, CERTIFICAMOS para fins de direito, que mandando rever os registros tributários, não constatamos a existência de débitos em nome do contribuinte.

CONTRIBUINTE

Código	Nome ou Razão Social	CPF/CNPJ
54433	RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA	36.733.453/0001-74

Endereço	Complemento
RUA JOSE FLORIANO LAGO Nº 155	ANDAR1

Bairro	Cidade	UF
CENTRO	Catu	BA

Data Emissão	Data Validade
17/01/2025	18/03/2025

IMPORTANTE

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço:
https://www.municipioonline.com.br/ba/prefeitura/catu/contribuinte/certidao

CÓDIGO DE AUTENTICIDADE: A4F62200

sexta-feira, 17 de janeiro de 2025

ELIDA CORDEIRO DO NASCIMENTO SANTANA
DIRETOR (A) DE TRIBUTOS Mat.9155

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 36.733.453/0001-74
Certidão nº: 76410513/2024
Expedição: 04/11/2024, às 10:07:40
Validade: 03/05/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **36.733.453/0001-74**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

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

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA FAZENDA

Emissão: 13/02/2025 09:36

Certidão Negativa de Débitos Tributários

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº: **20250837404**

RAZÃO SOCIAL	
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ **36.733.453/0001-74**

Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 13/02/2025, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIA OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO http://www.sefaz.ba.gov.br

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 36.733.453/0001-74

Razão Social: RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: RUA JOSE FLORIANO LAGO 155 ANDAR 1 / CENTRO / CATU / BA / 48110-000

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 Servico - 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:05/02/2025 a 06/03/2025

Certificação Número: 2025020520265471251425

Informação obtida em 13/02/2025 09:38:41

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

CERTIDÃO ESTADUAL
CONCORDATA, FALÊNCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL - 1º GRAU

CERTIDÃO Nº: 00709634E

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça (https://portalcertidoes.tjba.jus.br/#/primeirograu).

CERTIFICO que, pesquisando os registros dos sistemas eletrônicos de distribuição de processos deste Estado da Bahia, anteriores à data de **13/02/2025**, verifiquei **NÃO CONSTAR** em nome da parte abaixo indicada:

Razão Social: RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 36.733.453/0001-74
Endereço: Rua José Floriano Lago, 155, 1º andar, Catu/BA, CEP: 48.110-000

Esta certidão abrange as ações ativas de falência e recuperação judicial e extrajudicial, em que a pessoa pesquisada figure no pólo passivo, para as ações de falência e pólo ativo, para as ações de recuperação judicial / extrajudicial, com exceção dos processos em segredo de justiça.

Em caso de inconformidade, entrar em contato com a Seção de Certidões - SEDEC através do endereço eletrônico sedec@tjba.jus.br.

Os dados informados são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário, tendo em vista que a base de dados pesquisada para a emissão desta certidão não possui conexão com nenhuma outra base de dados de outra instituição pública ou da Receita Federal.

Esta certidão é emitida sem custas e tem validade de 30 dias, a partir da sua data de emissão. Após este prazo, será necessária a emissão de nova certidão.

Salvador/BA, quinta-feira, 13 de fevereiro de 2025

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
36.733.453/0001-74 **MATRIZ**		**19/03/2020**

NOME EMPRESARIAL
RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
RSM ABI SERVICOS MEDICOS	**DEMAIS**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

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

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
R JOSE FLORIANO LAGO	**155**	**ANDAR 1**

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
48.110-000	**CENTRO**	**CATU**	**BA**

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
FINANCEIRO@RSMSAUDE.COM.BR	**(71) 3176-4605**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	**19/03/2020**

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 **07/11/2024** às **17:13:03** (data e hora de Brasília). Página: **1/1**

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 20 E CONSOLIDAÇÃO DA SOCIEDADE RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ nº 36.733.453/0001-74

LUIZ EDUARDO GUEDES MAGALHAES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 12/11/1970, SOLTEIRO, MÉDICO, CPF nº 958.783.006-72, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº MG4081940, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - MG, residente e domiciliado(a) no(a) AVENIDA LUIS VIANA FILHO, 06312, EDIF TRIBECA APT 2509 BLOCO C, PARALELA, SALVADOR, BA, CEP 41730101, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

FREDERICO SANTIAGO, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 23/03/1987, SOLTEIRO, MÉDICO, CPF nº 004.159.571-84, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 779589, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - TO, residente e domiciliado(a) no(a) ALAMEDA HORTO BELA VISTA, 808,, APT 1908, HORTO BELA VISTA, SALVADOR, BA, CEP 41098030, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

MAURICIO SANTOS DE MORAES SARMENTO, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 10/08/1976, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MÉDICO, CPF nº 716.326.705-34, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0603328245, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA PASSARO VERMELHO, 333, CASA 70, LAGOA SALGADA, FEIRA DE SANTANA, BA, CEP 44082400, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

MARINA SALEMI RIECHELMANN, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 08/03/1995, SOLTEIRA, MÉDICA, CPF nº 430.818.828-85, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 39948709, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - SP, residente e domiciliado(a) no(a) RUA HILTON RODRIGUES, 7271, EDIF RESID. TORREMOLINOS, PITUBA, SALVADOR, BA, CEP 41830630, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=tUq8RbSWUMyhGgoD7woj9w&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 93774230587-TIAGO PAOLILO BORGES|79518036500-ALLAN TEDESCO VASCONCELOS|11083700553-LUIZ CARLOS CARDOSO BORGES

Junta Comercial do Estado da Bahia 07/11/2024
Certifico o Registro sob o nº 98571006 em 07/11/2024
Protocolo 247274852 de 06/11/2024
Nome da empresa RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA NIRE 29204723269
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 291090514030328
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 07/11/2024
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral
JUCEB

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=tJq8RbSWUMyhGgoD7woj9w&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 93774230587-TIAGO PAOLILO BORGES|79518036500-ALLAN TEDESCO VASCONCELOS|11083700553-LUIZ CARLOS CARDOSO BORGES

ANA CLARA MAGANINO AMBROSIO SANTANA, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 30/04/1990, casada em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MÉDICA, CPF nº 382.383.078-30, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 2363144163, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA ANTHENOR TUPINAMBA, 227, APT 1802, PITUBA, SALVADOR, BA, CEP 41810680, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

ODERCI MESSIAS DE LIMA FILHO, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 19/10/1988, SOLTEIRO, MÉDICO, CPF nº 372.979.788-33, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 44678884, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - SP, residente e domiciliado(a) no(a) RUA DO PARAISO, 63, APT 03, CENTRO, CAMAMU, BA, CEP 45445000, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

MARIO ENALDO DE CASTRO MEIRA, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 29/06/1966, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MEDICO, CPF nº 315.166.705-82, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0353735043, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) RODOVIA BA-099 - ESTRADA DO COCO KM 08, 13, KM 08 COND VILA DOS JOANES CASA 13 QUADRA06, BUSCA VIDA (ABRANTES), CAMACARI, BA, CEP 42825900, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

RSM SAUDE, PARTICIPACOES & SERVICOS LTDA CNPJ 24221306000136, NIRE 29204280383, com sede no(a) AVENIDA SAMPAIO, 207, SALA:105, CENTRO, FEIRA DE SANTANA, BA, CEP 44001575, BRASIL, representada neste ato por REPRESENTANTE LUIZ CARLOS CARDOSO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 01/05/1951, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MÉDICO, CPF nº 110.837.005-53, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0078477859, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

Junta Comercial do Estado da Bahia 07/11/2024
Certifico o Registro sob o nº 98571006 em 07/11/2024
Protocolo 247274852 de 06/11/2024
Nome da empresa RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA NIRE 29204723269
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 291090514030328
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 07/11/2024
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral
JUCEB

TALITTA KELLY VIEIRA BARROSO, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 01/03/1987, SOLTEIRA, MÉDICA, CPF nº 085.292.986-24, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº MG14937742, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - MG, residente e domiciliado(a) no(a) RUA DO PARAISO, 63, APT 03, CENTRO, CAMAMU, BA, CEP 45445000, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

LILIAN MARIA GODEIRO COELHO, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 12/07/1996, SOLTEIRA, MÉDICA, CPF nº 074.660.275-80, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 1624225802, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) AVENIDA LUIS VIANA FILHO, 6312, APT 2301, PATAMARES, SALVADOR, BA, CEP 41680400, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

ISABELLA DORIA NOVAIS, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 03/04/1996, SOLTEIRA, MÉDICA, CPF nº 066.501.975-05, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 1478932830, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) PRACA JOSE BASTOS, 112, APT 106, CENTRO, ITABUNA, BA, CEP 45600080, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

LAIANA DE ARAUJO PEREIRA, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 05/02/1994, SOLTEIRA, MÉDICA, CPF nº 061.029.915-83, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 1346721432, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) ESTRADA DO MANDU, 46, SAO MARCOS, SALVADOR, BA, CEP 41250400, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=tJg8RbSMUMyhGgoD7woj9w&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 93774230587-TIAGO PAOLILO BORGES|79518036500-ALLAN TEDESCO VASCONCELOS|11083700553-LUIZ CARLOS CARDOSO BORGES

Junta Comercial do Estado da Bahia 07/11/2024
Certifico o Registro sob o nº 98571006 em 07/11/2024
Protocolo 247274852 de 06/11/2024
Nome da empresa RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA NIRE 29204723269
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 291090514030328
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 07/11/2024
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral
JUCEB

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=tJq8RbSWUMyhGgoD7woj9w&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nMncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 93774230587-TIAGO PAOLILO BORGES|79518036500-ALLAN TEDESCO VASCONCELOS|11083700553-LUIZ CARLOS CARDOSO BORGES

GABRIEL ALMEIDA PEIXOTO, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 20/05/1996, SOLTEIRO, MÉDICO, CPF nº 058.007.875-22, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 1451477708, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - AP, residente e domiciliado(a) no(a) RUA QUINTINO DE CARVALHO, 00084, APT 302, JARDIM APIPEMA, SALVADOR, BA, CEP 40155280, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

BIANCA BENZOTA DE CARVALHO SARAIVA, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 05/08/1994, SOLTEIRA, MÉDICA, CPF nº 047.133.885-05, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 33142, órgão expedidor CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA BARAO DE LORETO, 07, APT 701, GRACA, SALVADOR, BA, CEP 40150270, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

HUGO DANIEL BATISTA REIS SOARES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 21/06/1991, SOLTEIRO, MÉDICO, CPF nº 037.022.543-07, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 2944957, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - PI, residente e domiciliado(a) no(a) AVENIDA TANCREDO NEVES, 2227, BLOCO 03, APT 414, CAMINHO DAS ARVORES, SALVADOR, BA, CEP 41820021, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

THOMAZ GUSMAO NOLASCO, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 16/02/1987, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MÉDICO, CPF nº 029.975.645-90, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0976230402, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA BARAO DE ITAPOAN, 142, APT 402 EDIF BARRAVENTO, BARRA, SALVADOR, BA, CEP 40140060, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

Junta Comercial do Estado da Bahia 07/11/2024
Certifico o Registro sob o nº 98571006 em 07/11/2024
Protocolo 247274852 de 06/11/2024
Nome da empresa RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA NIRE 29204723269
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 291090514030328
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 07/11/2024
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral
JUCEB

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=tJq8RbSWUMyhGgoD7woj9w&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 93774230587-TIAGO PAOLILO BORGES|79518036500-ALLAN TEDESCO VASCONCELOS|11083700553-LUIZ CARLOS CARDOSO BORGES

AMANDA CHIACCHIO DOS SANTOS RAMOS, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 13/06/1997, SOLTEIRA, MEDICA, CPF nº 861.560.995-06, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 1456137476, órgão expedidor DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRANSITO - BA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA CLARIVAL DO PRADO VALLADARES, 371, CAMINHO DAS ARVORES, SALVADOR, BA, CEP 41820700, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

Sócios da sociedade limitada de nome empresarial RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA, registrada legalmente por contrato social devidamente arquivado nesta Junta Comercial do Estado da Bahia, sob NIRE nº 29204723269, com sede Rua Jose Floriano Lago, 155, Andar:1, Centro Catu, BA, CEP 48110000, devidamente inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/MF sob o nº 36.733.453/0001-74, 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.

QUADRO SOCIETÁRIO

CLÁUSULA PRIMEIRA. ARTHUR SANTOS FERRAZ admitido neste ato, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 08/04/1987, SOLTEIRA, MÉDICO, CPF nº 031.444.155-70, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0970716508, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) AVENIDA GENERAL DJENAL TAVARES DE QUEROZ, 310, COND RENASSENCE APT 1201, LUZIA, ARACAJU, SE, CEP 49045423, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

FERNANDA CASTRO SOUZA admitida neste ato, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 25/06/1990, SOLTEIRA, MÉDICA, CPF nº 033.285.355-19, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 1172426082, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA CLARA NUNES, 376, AQUARIUS, SALVADOR, BA, CEP 41771090, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

Junta Comercial do Estado da Bahia 07/11/2024
Certifico o Registro sob o nº 98571006 em 07/11/2024
Protocolo 247274852 de 06/11/2024
Nome da empresa RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA NIRE 29204723269
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 291090514030328
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 07/11/2024
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral
JUCEB

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=tJq8RbSWUMyhGgoD7woj9w&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 93774230587-TIAGO PAOLILO BORGES|79518036500-ALLAN TEDESCO VASCONCELOS|11083700553-LUIZ CARLOS CARDOSO BORGES

CESSÃO E TRANSFERÊNCIA DE QUOTAS

CLÁUSULA SEGUNDA. O sócio LUIZ EDUARDO GUEDES MAGALHAES transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R$300,00 (Trezentos Reais), direta e irrestritamente ao sócio RSM SAUDE, PARTICIPACOES & SERVICOS LTDA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

O sócio FREDERICO SANTIAGO transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R$300,00 (Trezentos Reais), direta e irrestritamente ao sócio RSM SAUDE, PARTICIPACOES & SERVICOS LTDA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

O sócio MAURICIO SANTOS DE MORAES SARMENTO transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R$300,00 (Trezentos Reais), direta e irrestritamente ao sócio RSM SAUDE, PARTICIPACOES & SERVICOS LTDA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

O sócio MARINA SALEMI RIECHELMANN transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R$300,00 (Trezentos Reais), direta e irrestritamente ao sócio RSM SAUDE, PARTICIPACOES & SERVICOS LTDA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

O sócio ANA CLARA MAGANINO AMBROSIO SANTANA transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R$300,00 (Trezentos Reais), direta e irrestritamente ao sócio RSM SAUDE, PARTICIPACOES & SERVICOS LTDA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

O sócio ODERCI MESSIAS DE LIMA FILHO transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R$300,00 (Trezentos Reais), direta e irrestritamente ao sócio RSM SAUDE, PARTICIPACOES & SERVICOS LTDA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

O sócio MARIO ENALDO DE CASTRO MEIRA transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R$300,00 (Trezentos Reais), direta e irrestritamente ao sócio RSM SAUDE, PARTICIPACOES & SERVICOS LTDA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

O sócio TALITTA KELLY VIEIRA BARROSO transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R$300,00 (Trezentos Reais), direta e irrestritamente ao sócio RSM SAUDE, PARTICIPACOES & SERVICOS LTDA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

O sócio LILIAN MARIA GODEIRO COELHO transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R$300,00 (Trezentos Reais), direta e irrestritamente ao sócio RSM SAUDE, PARTICIPACOES & SERVICOS LTDA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

Junta Comercial do Estado da Bahia 07/11/2024
Certifico o Registro sob o nº 98571006 em 07/11/2024
Protocolo 247274852 de 06/11/2024
Nome da empresa RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA NIRE 29204723269
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 291090514030328
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 07/11/2024
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral
JUCEB

O sócio ISABELLA DORIA NOVAIS transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R$300,00 (Trezentos Reais), direta e irrestritamente ao sócio RSM SAUDE, PARTICIPACOES & SERVICOS LTDA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

O sócio LAIANA DE ARAUJO PEREIRA transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R$300,00 (Trezentos Reais), direta e irrestritamente ao sócio RSM SAUDE, PARTICIPACOES & SERVICOS LTDA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

O sócio GABRIEL ALMEIDA PEIXOTO transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R$300,00 (Trezentos Reais), direta e irrestritamente ao sócio RSM SAUDE, PARTICIPACOES & SERVICOS LTDA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

O sócio BIANCA BENZOTA DE CARVALHO SARAIVA transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R$300,00 (Trezentos Reais), direta e irrestritamente ao sócio RSM SAUDE, PARTICIPACOES & SERVICOS LTDA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

O sócio HUGO DANIEL BATISTA REIS SOARES transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R$300,00 (Trezentos Reais), direta e irrestritamente ao sócio RSM SAUDE, PARTICIPACOES & SERVICOS LTDA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

O sócio THOMAZ GUSMAO NOLASCO transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R$300,00 (Trezentos Reais), direta e irrestritamente ao sócio RSM SAUDE, PARTICIPACOES & SERVICOS LTDA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

O sócio AMANDA CHIACCHIO DOS SANTOS RAMOS transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R$300,00 (Trezentos Reais), direta e irrestritamente ao sócio RSM SAUDE, PARTICIPACOES & SERVICOS LTDA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

O sócio RSM SAUDE, PARTICIPACOES & SERVICOS LTDA transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R$200,00 (Duzentos Reais), direta e irrestritamente ao sócio ARTHUR SANTOS FERRAZ, dando plena, geral e irrevogável quitação.

O sócio RSM SAUDE, PARTICIPACOES & SERVICOS LTDA transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R$200,00 (Duzentos Reais), direta e irrestritamente ao sócio FERNANDA CASTRO SOUZA, dando plena, geral e irrevogável quitação.

Após a cessão e transferência de quotas, e admissão de sócio, fica assim distribuído:
LUIZ EDUARDO GUEDES MAGALHAES, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=tJq8RbSWUMyhGgoD7woj9w&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 93774230587-TIAGO PAOLILIO BORGES|79518036500-ALLAN TEDESCO VASCONCELOS|11083700553-LUIZ CARLOS CARDOSO BORGES

Junta Comercial do Estado da Bahia 07/11/2024
Certifico o Registro sob o nº 98571006 em 07/11/2024
Protocolo 247274852 de 06/11/2024
Nome da empresa RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA NIRE 29204723269
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 291090514030328
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 07/11/2024
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral
JUCEB

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=tJq8RbSWUMyhGgoD7woj9w&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 93774230587-TIAGO PAOLILO BORGES|79518036500-ALLAN TEDESCO VASCONCELOS|11083700553-LUIZ CARLOS CARDOSO BORGES

FREDERICO SANTIAGO, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
MAURICIO SANTOS DE MORAES SARMENTO, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
MARINA SALEMI RIECHELMANN, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
ANA CLARA MAGANINO AMBROSIO SANTANA, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
ODERCI MESSIAS DE LIMA FILHO, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
MARIO ENALDO DE CASTRO MEIRA, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
RSM SAUDE, PARTICIPACOES & SERVICOS LTDA, com 16.400(Dezesseis Mil e Quatrocentos) quotas, perfazendo um total de R$ 16.400,00 (Dezesseis Mil e Quatrocentos Reais)
TALITTA KELLY VIEIRA BARROSO, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
LILIAN MARIA GODEIRO COELHO, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
ISABELLA DORIA NOVAIS, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
LAIANA DE ARAUJO PEREIRA, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
GABRIEL ALMEIDA PEIXOTO, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
BIANCA BENZOTA DE CARVALHO SARAIVA, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
HUGO DANIEL BATISTA REIS SOARES, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
THOMAZ GUSMAO NOLASCO, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
AMANDA CHIACCHIO DOS SANTOS RAMOS, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
ARTHUR SANTOS FERRAZ, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
FERNANDA CASTRO SOUZA, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais).

DA ADMINISTRAÇÃO

CLÁUSULA TERCEIRA. A administração da sociedade caberá ISOLADAMENTE a(o) não Sócio TIAGO PAOLILO BORGES , nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370, BRASIL, ISOLADAMENTE a(o) não Sócio ALLAN TEDESCO VASCONCELOS , nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 27/05/1979, SOLTEIRO,

Junta Comercial do Estado da Bahia 07/11/2024
Certifico o Registro sob o nº 98571006 em 07/11/2024
Protocolo 247274852 de 06/11/2024
Nome da empresa RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA NIRE 29204723269
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 291090514030328
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 07/11/2024
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral
JUCEB

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=tJq8RbSWUMyhGgoD7woj9w&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 93774230587-TIAGO PAOLILO BORGES|79518036500-ALLAN TEDESCO VASCONCELOS|11083700553-LUIZ CARLOS CARDOSO BORGES

GESTOR, CPF nº 795.180.365-00, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0691570140, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) AVENIDA ORLANDO GOMES, S/N, COND COSTA VERDE, QUADRA G, LOTE 5A, PIATA, SALVADOR, BA, CEP 41650010, BRASIL 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 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.

DISTRIBUIÇÃO DE LUCRO

CLÁUSULA QUINTA. Fica a Sociedade autorizada a distribuir antecipadamente lucros do exercício, em período mensal com base em levantamento de balanço intermediário.

DA RATIFICAÇÃO E FORO

CLÁUSULA SEXTA. O foro para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes do contrato social permanece em CATU-BA.

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.

CONTRATO SOCIAL CONSOLIDADO DA SOCIEDADE RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ nº 36.733.453/0001-74

LUIZ EDUARDO GUEDES MAGALHAES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 12/11/1970, SOLTEIRO, MÉDICO, CPF nº 958.783.006-72, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº MG4081940, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - MG, residente e domiciliado(a) no(a) AVENIDA LUIS VIANA FILHO, 06312, EDIF TRIBECA APT 2509 BLOCO C, PARALELA, SALVADOR, BA, CEP 41730101, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR TIAGO

Junta Comercial do Estado da Bahia 07/11/2024
Certifico o Registro sob o nº 98571006 em 07/11/2024
Protocolo 247274852 de 06/11/2024
Nome da empresa RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA NIRE 29204723269
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 291090514030328
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 07/11/2024
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral
JUCEB

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=tJq8RbSWUMyhGgoD7woj9w&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 93774230587-TIAGO PAOLILO BORGES|79518036500-ALLAN TEDESCO VASCONCELOS|11083700553-LUIZ CARLOS CARDOSO BORGES

PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

FREDERICO SANTIAGO, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 23/03/1987, SOLTEIRO, MÉDICO, CPF nº 004.159.571-84, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 779589, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - TO, residente e domiciliado(a) no(a) ALAMEDA HORTO BELA VISTA, 808,, APT 1908, HORTO BELA VISTA, SALVADOR, BA, CEP 41098030, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

MAURICIO SANTOS DE MORAES SARMENTO, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 10/08/1976, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MÉDICO, CPF nº 716.326.705-34, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0603328245, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA PASSARO VERMELHO, 333, CASA 70, LAGOA SALGADA, FEIRA DE SANTANA, BA, CEP 44082400, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

MARINA SALEMI RIECHELMANN, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 08/03/1995, SOLTEIRA, MÉDICA, CPF nº 430.818.828-85, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 39948709, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - SP, residente e domiciliado(a) no(a) RUA HILTON RODRIGUES, 7271, EDIF RESID. TORREMOLINOS, PITUBA, SALVADOR, BA, CEP 41830630, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

ANA CLARA MAGANINO AMBROSIO SANTANA, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 30/04/1990, casada em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MÉDICA, CPF nº 382.383.078-30, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 2363144163, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA ANTHENOR TUPINAMBA, 227, APT 1802,

Junta Comercial do Estado da Bahia 07/11/2024
Certifico o Registro sob o nº 98571006 em 07/11/2024
Protocolo 247274852 de 06/11/2024
Nome da empresa RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA NIRE 29204723269
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 291090514030328
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 07/11/2024
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral
JUCEB

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=tJq8RbSWUMyhGgoD7woj9w&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 93774230587-TIAGO PAOLILO BORGES|79518036500-ALLAN TEDESCO VASCONCELOS|11083700553-LUIZ CARLOS CARDOSO BORGES

PITUBA, SALVADOR, BA, CEP 41810680, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

ODERCI MESSIAS DE LIMA FILHO, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 19/10/1988, SOLTEIRO, MÉDICO, CPF nº 372.979.788-33, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 44678884, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - SP, residente e domiciliado(a) no(a) RUA DO PARAISO, 63, APT 03, CENTRO, CAMAMU, BA, CEP 45445000, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

MARIO ENALDO DE CASTRO MEIRA, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 29/06/1966, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MEDICO, CPF nº 315.166.705-82, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0353735043, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) RODOVIA BA-099 - ESTRADA DO COCO KM 08, 13, KM 08 COND VILA DOS JOANES CASA 13 QUADRA06, BUSCA VIDA (ABRANTES), CAMACARI, BA, CEP 42825900, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

RSM SAUDE, PARTICIPACOES & SERVICOS LTDA CNPJ 24221306000136, NIRE 29204280383, com sede no(a) AVENIDA SAMPAIO, 207, SALA:105, CENTRO, FEIRA DE SANTANA, BA, CEP 44001575, BRASIL, representada neste ato por REPRESENTANTE LUIZ CARLOS CARDOSO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 01/05/1951, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MÉDICO, CPF nº 110.837.005-53, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0078477859, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

TALITTA KELLY VIEIRA BARROSO, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 01/03/1987, SOLTEIRA, MÉDICA, CPF nº 085.292.986-24, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº MG14937742, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - MG, residente e domiciliado(a) no(a) RUA DO PARAISO, 63, APT 03, CENTRO, CAMAMU, BA, CEP 45445000, BRASIL,

Junta Comercial do Estado da Bahia 07/11/2024
Certifico o Registro sob o nº 98571006 em 07/11/2024
Protocolo 247274852 de 06/11/2024
Nome da empresa RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA NIRE 29204723269
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 291090514030328
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 07/11/2024
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=tUq8RbSWUMyhGgoD7woj9w&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 93774230587-TIAGO PAOLILO BORGES|79518036500-ALLAN TEDESCO VASCONCELOS|11083700553-LUIZ CARLOS CARDOSO BORGES

representada neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

LILIAN MARIA GODEIRO COELHO, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 12/07/1996, SOLTEIRA, MÉDICA, CPF nº 074.660.275-80, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 1624225802, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) AVENIDA LUIS VIANA FILHO, 6312, APT 2301, PATAMARES, SALVADOR, BA, CEP 41680400, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

ISABELLA DORIA NOVAIS, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 03/04/1996, SOLTEIRA, MÉDICA, CPF nº 066.501.975-05, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 1478932830, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) PRACA JOSE BASTOS, 112, APT 106, CENTRO, ITABUNA, BA, CEP 45600080, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

LAIANA DE ARAUJO PEREIRA, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 05/02/1994, SOLTEIRA, MÉDICA, CPF nº 061.029.915-83, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 1346721432, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) ESTRADA DO MANDU, 46, SAO MARCOS, SALVADOR, BA, CEP 41250400, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

GABRIEL ALMEIDA PEIXOTO, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 20/05/1996, SOLTEIRO, MÉDICO, CPF nº 058.007.875-22, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 1451477708, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - AP, residente e domiciliado(a) no(a) RUA QUINTINO DE CARVALHO, 00084, APT 302, JARDIM APIPEMA, SALVADOR, BA, CEP

Junta Comercial do Estado da Bahia 07/11/2024
Certifico o Registro sob o nº 98571006 em 07/11/2024
Protocolo 247274852 de 06/11/2024
Nome da empresa RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA NIRE 29204723269
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 291090514030328
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 07/11/2024
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral
JUCEB

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=tJq8RbSWMyhGgoD7woj9w&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 93774230587-TIAGO PAOLILO BORGES|79518036500-ALLAN TEDESCO VASCONCELOS|11083700553-LUIZ CARLOS CARDOSO BORGES

40155280, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

BIANCA BENZOTA DE CARVALHO SARAIVA, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 05/08/1994, SOLTEIRA, MÉDICA, CPF nº 047.133.885-05, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 33142, órgão expedidor CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA BARAO DE LORETO, 07, APT 701, GRACA, SALVADOR, BA, CEP 40150270, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

HUGO DANIEL BATISTA REIS SOARES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 21/06/1991, SOLTEIRO, MÉDICO, CPF nº 037.022.543-07, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 2944957, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - PI, residente e domiciliado(a) no(a) AVENIDA TANCREDO NEVES, 2227, BLOCO 03, APT 414, CAMINHO DAS ARVORES, SALVADOR, BA, CEP 41820021, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

THOMAZ GUSMAO NOLASCO, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 16/02/1987, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MÉDICO, CPF nº 029.975.645-90, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0976230402, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA BARAO DE ITAPOAN, 142, APT 402 EDIF BARRAVENTO, BARRA, SALVADOR, BA, CEP 40140060, BRASIL, representado neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

AMANDA CHIACCHIO DOS SANTOS RAMOS, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 13/06/1997, SOLTEIRA, MEDICA, CPF nº 861.560.995-06, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 1456137476, órgão expedidor DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRANSITO - BA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA

Junta Comercial do Estado da Bahia 07/11/2024
Certifico o Registro sob o nº 98571006 em 07/11/2024
Protocolo 247274852 de 06/11/2024
Nome da empresa RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA NIRE 29204723269
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 291090514030328
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 07/11/2024
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral
JUCEB

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=tJq8RbSWUMyhGgoD7woj9w&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 93774230587-TIAGO PAOLILO BORGES|79518036500-ALLAN TEDESCO VASCONCELOS|11083700553-LUIZ CARLOS CARDOSO BORGES

CLARIVAL DO PRADO VALLADARES, 371, CAMINHO DAS ARVORES, SALVADOR, BA, CEP 41820700, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

ARTHUR SANTOS FERRAZ, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 08/04/1987, SOLTEIRA, MÉDICO, CPF nº 031.444.155-70, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0970716508, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) AVENIDA GENERAL DJENAL TAVARES DE QUEROZ, 310, COND RENASSENCE APT 1201, LUZIA, ARACAJU, SE, CEP 49045423, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

FERNANDA CASTRO SOUZA, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 25/06/1990, SOLTEIRA, MÉDICA, CPF nº 033.285.355-19, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 1172426082, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA CLARA NUNES, 376, AQUARIUS, SALVADOR, BA, CEP 41771090, BRASIL, representada neste ato por seu PROCURADOR TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SILVIO VALENTE, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370.

Sócios da sociedade limitada de nome empresarial RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA, registrada legalmente por contrato social devidamente arquivado nesta Junta Comercial do Estado da Bahia, sob NIRE nº 29204723269, com sede Rua Jose Floriano Lago, 155, Andar:1, Centro Catu, BA, CEP 48110000, devidamente inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/MF sob o nº 36.733.453/0001-74, deliberam de pleno e comum acordo ajustarem a presente consolidação contratual, nos termos da Lei n° 10.406/ 2002, mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes.

Junta Comercial do Estado da Bahia 07/11/2024
Certifico o Registro sob o nº 98571006 em 07/11/2024
Protocolo 247274852 de 06/11/2024
Nome da empresa RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA NIRE 29204723269
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 291090514030328
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 07/11/2024
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral
JUCEB

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=tJq8RbSWUMyhGgoD7woj9w&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 93774230587-TIAGO PAOLILO BORGES|79518036500-ALLAN TEDESCO VASCONCELOS|11083700553-LUIZ CARLOS CARDOSO BORGES

DO NOME EMPRESARIAL

CLÁUSULA PRIMEIRA. A sociedade gira sob o nome empresarial RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA e nome fantasia RSM ABI SERVICOS MEDICOS. CLÁUSULA SEGUNDA. A sociedade tem sede: RUA JOSE FLORIANO LAGO, 155, ANDAR:1, CENTRO, CATU, BA, CEP 48.110-000.

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 objeto(s) social(ais):

ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTOSOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS, ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS, ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS.

CODIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS

8610-1/01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências.
8610-1/02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências.
8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas.

CLÁUSULA QUINTA. A empresa iniciou suas atividades dia 19 de março de 2020 e seu prazo de duração é indeterminado.

DO CAPITAL SOCIAL

CLÁUSULA SEXTA: O capital social subscrito é de R$ 20.000,00 (vinte mil reais) dividido em 20.000 (vinte mil) quotas de valor nominal R$ 1,00 (Um Real) cada uma, neste ato em moeda corrente do país e encontra-se integralizado.

Parágrafo Único: O capital social fica assim distribuído entre os sócios:
LUIZ EDUARDO GUEDES MAGALHAES, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
FREDERICO SANTIAGO, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
MAURICIO SANTOS DE MORAES SARMENTO, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
MARINA SALEMI RIECHELMANN, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)

Junta Comercial do Estado da Bahia 07/11/2024
Certifico o Registro sob o nº 98571006 em 07/11/2024
Protocolo 247274852 de 06/11/2024
Nome da empresa RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA NIRE 29204723269
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 291090514030328
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 07/11/2024
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral
JUCEB

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=tuQ8RbSWUMyhGgoD7woj9w&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 93774230587-TIAGO PAOLILO BORGES|79518036500-ALLAN TEDESCO VASCONCELOS|11083700553-LUIZ CARLOS CARDOSO BORGES

ANA CLARA MAGANINO AMBROSIO SANTANA, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
ODERCI MESSIAS DE LIMA FILHO, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
MARIO ENALDO DE CASTRO MEIRA, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
RSM SAUDE, PARTICIPACOES & SERVICOS LTDA, com 16.400(Dezesseis Mil e Quatrocentos) quotas, perfazendo um total de R$ 16.400,00 (Dezesseis Mil e Quatrocentos Reais)
TALITTA KELLY VIEIRA BARROSO, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
LILIAN MARIA GODEIRO COELHO, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
ISABELLA DORIA NOVAIS, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
LAIANA DE ARAUJO PEREIRA, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
GABRIEL ALMEIDA PEIXOTO, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
BIANCA BENZOTA DE CARVALHO SARAIVA, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
HUGO DANIEL BATISTA REIS SOARES, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
THOMAZ GUSMAO NOLASCO, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
AMANDA CHIACCHIO DOS SANTOS RAMOS, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
ARTHUR SANTOS FERRAZ, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
FERNANDA CASTRO SOUZA, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos 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 sua aquisição, se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

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

DA ADMINISTRAÇÃO E DO PRÓ-LABORE

CLÁUSULA NONA. A administração da sociedade caberá ISOLADAMENTE o não Sócio ALLAN TEDESCO VASCONCELOS, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 27/05/1979, SOLTEIRO, GESTOR, CPF nº795.180.365-00, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0691570140, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado no AVENIDA ORLANDO

Junta Comercial do Estado da Bahia 07/11/2024
Certifico o Registro sob o nº 98571006 em 07/11/2024
Protocolo 247274852 de 06/11/2024
Nome da empresa RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA NIRE 29204723269
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 291090514030328
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 07/11/2024
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral
JUCEB

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=tJq8RbSWUMyhGgoD7woj9w&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 93774230587-TIAGO PAOLILO BORGES|79518036500-ALLAN TEDESCO VASCONCELOS|11083700553-LUIZ CARLOS CARDOSO BORGES

GOMES, S/N, COND COSTA VERDE QUADRA G LOTE 5A, PIATA, SALVADOR, BA, CEP 41650010, BRASIL, ISOLADAMENTE o não Sócio TIAGO PAOLILO BORGES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 07/01/1980, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, GESTOR, CPF nº 937.742.305-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0796061998, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado na RUA SILVIO VALENTE - DE 160 AO FIM - LADO PAR, 113, APT 501, ITAIGARA, SALVADOR, BA, CEP 41815370, BRASIL 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 dos outros sócios.

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

DO BALANÇO PATRIMONIAL DOS LUCROS E PERDAS

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

§ 1º Por deliberação dos sócios a distribuição de lucros poderá ser em qualquer período do ano a partir de resultado do período apurado.
§ 2º A distribuição dos lucros poderá não obedecer a participação do sócio desde que aprovada pelos sócios cotistas.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA. Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administrador(es), quando for o caso.

DO FALECIMENTO DE SÓCIO

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. Falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará sua atividade com os herdeiros ou sucessores. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do(s) sócio(s) remanescente(s), o valor de seus haveres serão apurados e liquidados 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.

Junta Comercial do Estado da Bahia 07/11/2024
Certifico o Registro sob o nº 98571006 em 07/11/2024
Protocolo 247274852 de 06/11/2024
Nome da empresa RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA NIRE 29204723269
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 291090514030328
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 07/11/2024
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral
JUCEB

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=tJq8RbSWUMyhGgoD7woj9w&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 93774230587-TIAGO PAOLILO BORGES|79518036500-ALLAN TEDESCO VASCONCELOS|11083700553-LUIZ CARLOS CARDOSO BORGES

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA. 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.

DISTRIBUIÇÃO DE LUCRO

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA. Fica a Sociedade autorizada a distribuir antecipadamente lucros do exercício, em período mensal com base em levantamento de balanço intermediário.

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.

FORO

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

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

CATU-BA, 6 de novembro de 2024.

LUIZ EDUARDO GUEDES MAGALHAES
P/P: TIAGO PAOLILO BORGES

FREDERICO SANTIAGO
P/P: TIAGO PAOLILO BORGES

MAURICIO SANTOS DE MORAES SARMENTO
P/P: TIAGO PAOLILO BORGES

Junta Comercial do Estado da Bahia 07/11/2024
Certifico o Registro sob o nº 98571006 em 07/11/2024
Protocolo 247274852 de 06/11/2024
Nome da empresa RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA NIRE 29204723269
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 291090514030328
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 07/11/2024
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral
JUCEB

MARINA SALEMI RIECHELMANN
P/P: TIAGO PAOLILO BORGES

ANA CLARA MAGANINO AMBROSIO SANTANA
P/P: TIAGO PAOLILO BORGES

ODERCI MESSIAS DE LIMA FILHO
P/P: TIAGO PAOLILO BORGES

MARIO ENALDO DE CASTRO MEIRA
P/P: TIAGO PAOLILO BORGES

RSM SAUDE, PARTICIPACOES & SERVICOS LTDA
Representado por: LUIZ CARLOS CARDOSO BORGES

TALITTA KELLY VIEIRA BARROSO
P/P: TIAGO PAOLILO BORGES

LILIAN MARIA GODEIRO COELHO
P/P: TIAGO PAOLILO BORGES

ISABELLA DORIA NOVAIS
P/P: TIAGO PAOLILO BORGES

LAIANA DE ARAUJO PEREIRA
P/P: TIAGO PAOLILO BORGES

GABRIEL ALMEIDA PEIXOTO
P/P: TIAGO PAOLILO BORGES

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=tJq8RbSWUMyhGgoD7woj9w&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 93774230587-TIAGO PAOLILO BORGES|79518036500-ALLAN TEDESCO VASCONCELOS|11083700553-LUIZ CARLOS CARDOSO BORGES

Junta Comercial do Estado da Bahia 07/11/2024
Certifico o Registro sob o nº 98571006 em 07/11/2024
Protocolo 247274852 de 06/11/2024
Nome da empresa RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA NIRE 29204723269
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 291090514030328
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 07/11/2024
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=tJq8RbSWUMybGgoD7woj9w&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 93774230587-TIAGO PAOLILO BORGES|79518036500-ALLAN TEDESCO VASCONCELOS|11083700553-LUIZ CARLOS CARDOSO BORGES

BIANCA BENZOTA DE CARVALHO SARAIVA
P/P: TIAGO PAOLILO BORGES

HUGO DANIEL BATISTA REIS SOARES
P/P: TIAGO PAOLILO BORGES

THOMAZ GUSMAO NOLASCO
P/P: TIAGO PAOLILO BORGES

AMANDA CHIACCHIO DOS SANTOS RAMOS
P/P: TIAGO PAOLILO BORGES

ARTHUR SANTOS FERRAZ
P/P: TIAGO PAOLILO BORGES

FERNANDA CASTRO SOUZA
P/P: TIAGO PAOLILO BORGES

TIAGO PAOLILO BORGES (ADMINISTRADOR NÃO SÓCIO)

ALLAN TEDESCO VASCONCELOS (ADMINISTRADOR NÃO SÓCIO)

Junta Comercial do Estado da Bahia 07/11/2024
Certifico o Registro sob o nº 98571006 em 07/11/2024
Protocolo 247274852 de 06/11/2024
Nome da empresa RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA NIRE 29204723269
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 291090514030328
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 07/11/2024
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral

JUCEB
Junta Comercial do Estado da Bahia

247274852

TERMO DE AUTENTICAÇÃO

NOME DA EMPRESA	RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA
PROTOCOLO	247274852 - 06/11/2024
ATO	002 - ALTERAÇÃO
EVENTO	021 - ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)

MATRIZ

NIRE 29204723269
CNPJ 36.733.453/0001-74
CERTIFICO O REGISTRO EM 07/11/2024
PROTOCOLO ARQUIVAMENTO 98571006 DE 07/11/2024 DATA AUTENTICAÇÃO 07/11/2024

EVENTOS

051 - CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO ARQUIVAMENTO: 98571006

REPRESENTANTES QUE ASSINARAM DIGITALMENTE

Cpf: 11083700553 - LUIZ CARLOS CARDOSO BORGES - Assinado em 07/11/2024 às 11:56:01
Cpf: 79518036500 - ALLAN TEDESCO VASCONCELOS - Assinado em 07/11/2024 às 11:56:26
Cpf: 93774230587 - TIAGO PAOLILO BORGES - Assinado em 07/11/2024 às 11:56:51

BRUNO MOTA PASSOS
Secretário-Geral

JUCEB

Junta Comercial do Estado da Bahia 07/11/2024
Certifico o Registro sob o nº 98571006 em 07/11/2024
Protocolo 247274852 de 06/11/2024
Nome da empresa RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA NIRE 29204723269
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 291090514030328
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 07/11/2024
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO ME/EPP

A empresa **ALINE PEREIRA LOIOLA**, inscrita no CNPJ sob o Nº 26.970.547/0001-03, por intermédio de seu representante legal, o Sra. **ALINE PEREIRA LOIOLA**, portadora da Carteira de Identidade sob o Nº320049885 SSP/BA, do CPF sob o Nº 016.320.525-63, DECLARA, sob as penas elencadas na Lei Federal N° 14.133, de 2021, que em conformidade com o previsto no Art. 3° da Lei Complementar N° 123, de 15 de dezembro de 2006, ter a receita bruta equivalente a uma 360.000,00 (microempresa ou empresa de pequeno porte). Declara ainda que não há nenhum dos impedimentos previstos no § 4°, Art. 3° da LC N° 123/06.

Souto Soares, 05 de Fevereiro de 2025.

ALINE PEREIRA LOYOLA
CNPJ: 26.970.547/0001-03

ANEXO V

DECLARAÇÃO MENOR DE IDADE

ALINE PEREIRA LOYOLA, CNPJ 26.970.547/0001-03, sediada na Praça Adolfo de Oliveira Matos, Nº 32, Sala B, Centro, Lapão-BA, CEP: 44.905-000, DECLARA, para fins do disposto no inciso V do Artigo 68, da Lei Federal Nº 14.133, de 2021, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e não emprega menor de dezesseis anos (Art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição da República Federativa do Brasil).
Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ( ) .
(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.

Souto Soares, 05 de Fevereiro de 2025.

ALINE PEREIRA LOYOLA
CNPJ: 26.970.547/0001-03

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

Declaro estar ciente das condições do Edital e anexos e assumo a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação. Por ser verdade, firmo o presente, nos termos e sob as penas da lei.

Souto Soares, 05 de Fevereiro de 2025.

ALINE PEREIRA LOYOLA
CNPJ: 26.970.547/0001-03

PROCESSO ADMINISTRATIVO N°
EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA N° 001/2025
ANEXO II – PEDIDO DE CREDENCIAMENTO

ALINE PEREIRA LOIOLA, CNPJ 26.970.547/0001-03, Praça Adolfo de Oliveira Matos, Nº 32, Sala B, Centro, Lapão-BA, CEP: 44.905-000, telefone : (74) 99952-2985, representada neste ato pela senhora **ALINE PEREIRA LOIOLA**, CPF 016.320.525-63, RG: 320049885 SSP/BA, MÉDICA, pelo presente, após examinar todas as cláusulas e condições estipuladas no Edital de Credenciamento nº 001/2025 do Fundo Municipal de Saúde de Souto Soares/BA., apresenta o pedido de pré-qualificação para o credenciamento, nos termos consignados no citado ato convocatório e seus anexos, com os quais concorda plenamente. Declara ainda que aceita os valores propostos e que se a prestar os serviços conforme tabela abaixo:

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO/NA	LOCAL	CH SEMANAL	VL. UNT	VL. TOTAL 12 MESES
1	CLÍNICO GERAL	UBS - DIOCLIDES PEREIRA DOS SANTOS	BAIRRO LOTEAMENTO FLAVIA - SEDE	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
20	MÉDICO AUTORIZADOR AIH / REGULADOR	HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS	SEDE	40H	R$ 2.400,00	R$ 28.800,00

Para tanto, apresenta em anexo toda a documentação exigida para o referido credenciamento.

Souto Soares, 05 de Fevereiro de 2025.

ALINE PEREIRA LOYOLA
CNPJ: 26.970.547/0001-03

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DA BAHIA

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
ALINE PEREIRA LOYOLA

CRM /UF
030167/BA

FILIAÇÃO
ANTONIO MENEZES LOYOLA

ANACÉLIA CARDOSO PEREIRA LOYOLA

DATA DE INSCRIÇÃO
20/12/2016

VIA
1

Aline Pereira Loyola

ASSINATURA DO PORTADOR

CPF
016.320.525-63

RG / ÓRGÃO EMISSOR
320049885/SSP-RJ

TÍTULO DE ELEITOR
100759910523

SEÇÃO
0010

ZONA
0104

DATA DE NASCIMENTO
01/08/1983

NATURALIDADE
IRECÊ-BA

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
SALVADOR,30/01/2017

0237624

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 26.970.547/0001-03
Razão Social: ALINE PEREIRA LOYOLA ME
Endereço: RUA D 58 TERREO / PAULO FREIRE / IRECE / BA / 44900-000

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 Servico - 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:27/01/2025 a 25/02/2025

Certificação Número: 2025012709234889708000

Informação obtida em 04/02/2025 14:28:32

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

UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ

O Reitor da UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA *, em* 14/12/2016 *,*

confere o título de MÉDICO (A) *a*

ALINE PEREIRA LOYOLA *,*

cédula de identidade nº 32.004.988-5 *, órgão expedidor* SECC/RJ *,*

nascido(a) em 01/08/1983 *, natural* BAHIA *,*

e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Rio de Janeiro - RJ, 18 *de* Janeiro *de* 2017 *.*

Diplomado(a)

Estácio

Reitor(a)

Reitor: RONALDO MOTA

Secretária Geral: MARCIA RAMOS DA ROCHA PLATTEK

Curso de MEDICINA

Reconhecido pela Portaria MEC nº 554

D.O.U. 03/04/2003

Reconhecimento renovado pela Portaria MEC nº 1181

D.O.U. 26/12/2008

CREMEB

Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia

Registro de Diploma

Em 20/12/2016, o Presente diploma de ALINE PEREIRA LOYOLA foi registrado sob o número 0030167-BA de acordo com o Artigo 17 da Lei 3.268 de 30 de setembro de 1957.

Salvador-BA, 26/06/2017

002115

TEREZA CRISTINA SANTOS MALTA
PRESIDENTE

UNIVERSIDADE ESTACIO DE SÁ

DIPLOMA registrado sob o nº 0002653
Localização AD no Sistema Informatizado
de Registro de Diplomas em 18/01/2017
Processo nº SRD/0365478/2017
nos termos do art. 48 § 1º Lei 9394, de
20/12/1996.

Secr. de Registro de Diplomas 18/01/2017.

Funcionário Responsável
Mário José Gomes Neto
Assistente Administrativo

UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
Registro de Diplomas
307710

Secretário(a) da S.R.D
Adriana Araújo
Secretária de Registro
de Diplomas

111257

CERTIDÃO ESTADUAL
CONCORDATA, FALÊNCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL - 1º GRAU

CERTIDÃO Nº: 00698436E

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça (https://portalcertidoes.tjba.jus.br/#/primeirograu).

CERTIFICO que, pesquisando os registros dos sistemas eletrônicos de distribuição de processos deste Estado da Bahia, anteriores à data de **04/02/2025**, verifiquei **NÃO CONSTAR** em nome da parte abaixo indicada:

Razão Social: ALINE PEREIRA LOYOLA ME
CNPJ: 26.970.547/0001-03
Endereço: RUA D 58 TERREO / PAULO FREIRE / IRECE / BA / 44900-000

Esta certidão abrange as ações ativas de falência e recuperação judicial e extrajudicial, em que a pessoa pesquisada figure no pólo passivo, para as ações de falência e pólo ativo, para as ações de recuperação judicial / extrajudicial, com exceção dos processos em segredo de justiça.

Em caso de inconformidade, entrar em contato com a Seção de Certidões - SEDEC através do endereço eletrônico sedec@tjba.jus.br.

Os dados informados são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário, tendo em vista que a base de dados pesquisada para a emissão desta certidão não possui conexão com nenhuma outra base de dados de outra instituição pública ou da Receita Federal.

Esta certidão é emitida sem custas e tem validade de 30 dias, a partir da sua data de emissão. Após este prazo, será necessária a emissão de nova certidão.

Salvador/BA, terça-feira, 4 de fevereiro de 2025

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ALINE PEREIRA LOYOLA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 26.970.547/0001-03
Certidão nº: 644043/2025
Expedição: 06/01/2025, às 14:46:33
Validade: 05/07/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ALINE PEREIRA LOYOLA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **26.970.547/0001-03**, **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.

Prefeitura Municipal de Lapão
SECRETARIA DE FINANÇAS
AV. JUSTINIANO C. DOURADO, 136 BL. B - CENTRO ADMINISTRATIVO
CENTRO - LAPÃO - BA CEP: 44905-000
CNPJ: 13.891.528/0001-40

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Número: 000539/2024.E

Nome/Razão Social: **ALINE PEREIRA LOYOLA**
Nome Fantasia:
Inscrição Municipal: **31892** CPF/CNPJ: **26.970.547/0001-03**
Endereço: **PRC ADOLFO DE OLIVEIRA MATOS (PÇA DA REPÚBLICA), 32 SALA B**
CENTRO LAPÃO - BA CEP: 44905-000

RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR QUAISQUER DÉBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS POSTERIORMENTE, É CERTIFICADO QUE, ATÉ A PRESENTE DATA, NÃO CONSTAM DÉBITOS TRIBUTÁRIOS DO CONTRIBUINTE ACIMA CITADO PARA COM ESTE MUNICÍPIO.

Observação:

****
****
****
****

Esta certidão foi emitida em **23/12/2024** com base no Código Tributário Municipal.

Certidão válida até: **21/02/2025**

Esta certidão abrange somente a Inscrição Municipal acima identificada.

Código de controle desta certidão: **5600010425910000009192060000539202412234**

Certidão emitida eletronicamente via internet. A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço eletrônico:
https://lapao.saatri.com.br, Econômico - Certidão Negativa - Verificar Autenticidade

Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Impresso em 06/01/2025 às 14:47:29

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: ALINE PEREIRA LOYOLA
CNPJ: 26.970.547/0001-03

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

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

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:12:22 do dia 03/12/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/06/2025.
Código de controle da certidão: **2FBB.63B4.F570.F195**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA FAZENDA

Emissão: 06/01/2025 14:35

Certidão Negativa de Débitos Tributários

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº: **20250137915**

RAZÃO SOCIAL	
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ **26.970.547/0001-03**

Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 06/01/2025, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIA OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO http://www.sefaz.ba.gov.br

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.

Presidência da República
Secretaria da Micro e Pequena Empresa
Secretaria de Racionalização e Simplificação
Departamento de Registro Empresarial e Integração

REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO

JUCEB
13
Fl. Proc.

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE	NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial)
XXXX

ALTERAÇÃO DE EMPRESÁRIO INDIVIDUAL

ALINE PEREIRA LOYOLA

ALINE PEREIRA LOYOLA, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 01/08/1983, SOLTEIRA, MEDICA, CPF nº 016.320.525-63, CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL nº 30167, órgão expedidor CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - BA, residente e domiciliada na RUA MORRO DO CHAPEU, 340, CASA, CENTRO, IRECE, BA, CEP 44900000, BRASIL titular da empresa ALINE PEREIRA LOYOLA, registrada Junta Comercial do Estado da Bahia, sob NIRE nº 29105258827, com sede Rua D, 58, Terreo, Paulo Freire Irecê, BA, CEP 44900000, devidamente inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/MF sob o nº 26.970.547/0001-03, delibera e ajusta a presente alteração, mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

ALTERAÇÃO DA SEDE

Cláusula Primeira - Alterar o endereço da sede, que passa a localizar-se na PRACA ADOLFO VIEIRA MATOS, 32, SALA B, CENTRO, LAPAO, BA, CEP 44.905-000.

Cláusula Segunda - Permanecem inalteradas as demais cláusulas.

E, por estar assim ajustado, o empresário assina o presente instrumento.

LAPAO - BAHIA, 3 de fevereiro de 2022.

Aline Pereira Loyola

ALINE PEREIRA LOYOLA

JUCEB

Certifico o Registro sob o nº 98336314 em 06/02/2023
Protocolo 233840540 de 06/02/2023
Nome da empresa ALINE PEREIRA LOYOLA NIRE 29105258827
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 170930821312064
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 06/02/2023
por Tiana Regila M G de Araújo - Secretária-Geral

JUCEB
Junta Comercial do Estado da Bahia

233840540

TERMO DE AUTENTICAÇÃO

NOME DA EMPRESA	**ALINE PEREIRA LOYOLA**
PROTOCOLO	**233840540 - 06/02/2023**
ATO	**002 - ALTERAÇÃO**
EVENTO	**021 - ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)**

MATRIZ

NIRE 29105258827
CNPJ 26.970.547/0001-03
CERTIFICO O REGISTRO EM 06/02/2023
PROTOCOLO ARQUIVAMENTO 98336314 DE 06/02/2023 DATA AUTENTICAÇÃO 06/02/2023

TIANA REGILA M G DE ARAÚJO

Secretária-Geral

Junta Comercial do Estado da Bahia 06/02/2023
Certifico o Registro sob o nº 98336314 em 06/02/2023
Protocolo 233840540 de 06/02/2023
Nome da empresa ALINE PEREIRA LOYOLA NIRE 29105258827
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 170930821312064
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 06/02/2023
por Tiana Regila M G de Araújo - Secretária-Geral

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 26.970.547/0001-03

Razão Social: ALINE PEREIRA LOYOLA

Endereço: PC ADOLFO VIEIRA MATOS 32 SALA B / CENTRO / LAPAO / BA / 44905-000

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 Servico - 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:27/01/2025 a 25/02/2025

Certificação Número: 2025012709234889708000

Informação obtida em 12/02/2025 14:17:23

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

TADEUVAZALVES- SERVIÇOS MÉDICOS
End: Avenida Tancredo Neves, Nº 7, Canarana-BA
Cep: 44.840-000 Tel: (74) 99954-7678
Cnpj: 32.354.199/0001-42

PEDIDO DE CREDENCIAMENTO

(Empresa, CNPJ, endereço, telefone) representada neste ato pelo senhor (a) (nome completo, CPF, RG, função/cargo) pelo presente, após examinar todas as cláusulas e condições estipuladas no Edital de Credenciamento nº 001/2025 do Fundo Municipal de Saúde de Souto Soares/BA., apresenta o pedido de pré-qualificação para o credenciamento, nos termos consignados no citado ato convocatório e seus anexos, com os quais concorda plenamente. Declara ainda que aceita os valores propostos e que se a prestar os serviços conforme tabela abaixo:

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO	LOCAL	CH PLANTÃO	VL. UNT.	QUANT. PLANTÕES	VL. TOTAL MÊS
8	CLÍNICO GERAL CONVENCIONAL	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	24h	R$ 2.346,86	31	R$ 72.752,66

Para tanto, apresenta em anexo toda a documentação exigida para o referido credenciamento.

Local, 10 de Fevereiro de 2025.

(Assinatura do Declarante)
Nome:
CPF 017 360 905 85

TADEUVAZALVES- SERVIÇOS MÉDICOS
End: Avenida Tancredo Neves, Nº 7, Canarana-BA
Cep: 44.840-000 Tel: (74) 99954-7678
Cnpj: 32.354.199/0001-42

DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO ME/EPP

Modelo de Declaração de Enquadramento em Regime de Tributação de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (Na hipótese do licitante ser ME ou EPP).

A empresa Tadeu Vaz Alves, inscrita no CNPJ sob o Nº 32.354.199/0001-42 por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a.) ou procurado _____, portador(a) da Carteira de Identidade sob o Nº 1163537756, do CPF sob o Nº 01736090581, DECLARA, sob as penas elencadas na Lei Federal N° 14.133, de 2021, que em conformidade com o previsto no Art. 3° da Lei Complementar N° 123, de 15 de dezembro de 2006, ter a receita bruta equivalente a uma microempresa (microempresa ou empresa de pequeno porte). Declara ainda que não há nenhum dos impedimentos previstos no § 4°, Art. 3° da LC N° 123/06.

Local, 10 de Fevereiro de 2025.

Tadeu Vaz Alves
(Assinatura do Declarante)
Nome:
CPF : 01736090585

TADEUVAZALVES- SERVIÇOS MÉDICOS
End: Avenida Tancredo Neves, Nº 7, Canarana-BA
Cep: 44.840-000 Tel: (74) 99954-7678
Cnpj: 32.354.199/0001-42

DECLARAÇÃO DE NÃO EMPREGO DE MENORES

DECLARAÇÃO MENOR DE IDADE

(Razão Social)
_____
(CNPJ/MF Nº)
_____
(Sediada)
_____
(Endereço Completo)
_____ DECLARA,
para fins do disposto no inciso V do Artigo 68, da Lei Federal Nº 14.133, de 2021, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e não emprega menor de dezesseis anos (Art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição da República Federativa do Brasil). Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ( ) .
(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.

Local, 10 de Fevereiro de 2025.

_____
(Assinatura do Declarante)
Nome:
CPF 017360 90585

TADEUVAZALVES- SERVIÇOS MÉDICOS
End: Avenida Tancredo Neves, Nº 7, Canarana-BA
Cep: 44.840-000 Tel: (74) 99954-7678
Cnpj: 32.354.199/0001-42

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

Declaro estar ciente das condições do Edital e anexos e assumo a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação. Por ser verdade, firmo o presente, nos termos e sob as penas da lei.

Local, 10 de Fevereiro de 2025.

(Assinatura do Declarante)
Nome:
CPF 01736090581

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: TADEU VAZ ALVES
CNPJ: 32.354.199/0001-42

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 09:52:45 do dia 04/02/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/08/2025.
Código de controle da certidão: **F1A5.D747.E2A4.F89C**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 32.354.199/0001-42
Razão Social: TADEU VAZ ALVES
Endereço: AV TACREDO NEVES 7 TERREO / CENTRO / CANARANA / BA / 44890-000

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 Servico - 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:17/01/2025 a 15/02/2025

Certificação Número: 2025011702505280884798

Informação obtida em 04/02/2025 09:51:05

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

Prefeitura Municipal de Canarana
Secretaria Municipal de Finanças
PRAÇA DA MATRIZ, 224
Centro - CANARANA - BA CEP: 44890-000
CNPJ: 13.714.464/0001-01

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Número: 000156/2024.E

Nome/Razão Social: **TADEU VAZ ALVES**
Nome Fantasia: **DR TADEU**
Inscrição Municipal: **74001629** CPF/CNPJ: **32.354.199/0001-42**
Endereço: **AV. TANCREDO NEVES, 7 TERREO**
Centro CANARANA - BA CEP: 44890-000

RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR QUAISQUER DÉBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS POSTERIORMENTE, É CERTIFICADO QUE, ATÉ A PRESENTE DATA, NÃO CONSTAM DÉBITOS TRIBUTÁRIOS DO CONTRIBUINTE ACIMA CITADO PARA COM ESTE MUNICÍPIO.

Observação:
****
****
****
****

Esta certidão foi emitida em **10/12/2024** com base no Código Tributário Municipal.

Certidão válida até: **10/03/2025**

Esta certidão abrange somente a Inscrição Municipal acima identificada.

Código de controle desta certidão: **960001038652007400060309000015620241210O**

Certidão emitida eletronicamente via internet. A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço eletrônico:
https://canarana.saatri.com.br, Econômico - Certidão Negativa - Verificar Autenticidade

Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Impresso em 10/12/2024 às 12:44:18

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: TADEU VAZ ALVES (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 32.354.199/0001-42
Certidão nº: 76501728/2024
Expedição: 04/11/2024, às 15:24:45
Validade: 03/05/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **TADEU VAZ ALVES (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **32.354.199/0001-42, 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.

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA FAZENDA

Emissão: 13/02/2025 09:35

Certidão Negativa de Débitos Tributários

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº: **20250837380**

RAZÃO SOCIAL	
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ **32.354.199/0001-42**

Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 13/02/2025, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIA OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO http://www.sefaz.ba.gov.br

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.

CERTIDÃO ESTADUAL
CONCORDATA, FALÊNCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL - 1º GRAU

CERTIDÃO Nº: 00709628E

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça (https://portalcertidoes.tjba.jus.br/#/primeirograu).

CERTIFICO que, pesquisando os registros dos sistemas eletrônicos de distribuição de processos deste Estado da Bahia, anteriores à data de **13/02/2025**, verifiquei **NÃO CONSTAR** em nome da parte abaixo indicada:

Razão Social: TADEU VAZ ALVES
CNPJ: 32.354.199/0001-42
Endereço: Avenida Tancredo Neves, nº 07, Térreo, Centro Canarana/Ba, CEP: 44890-000

Esta certidão abrange as ações ativas de falência e recuperação judicial e extrajudicial, em que a pessoa pesquisada figure no pólo passivo, para as ações de falência e pólo ativo, para as ações de recuperação judicial / extrajudicial, com exceção dos processos em segredo de justiça.

Em caso de inconformidade, entrar em contato com a Seção de Certidões - SEDEC através do endereço eletrônico sedec@tjba.jus.br.

Os dados informados são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário, tendo em vista que a base de dados pesquisada para a emissão desta certidão não possui conexão com nenhuma outra base de dados de outra instituição pública ou da Receita Federal.

Esta certidão é emitida sem custas e tem validade de 30 dias, a partir da sua data de emissão. Após este prazo, será necessária a emissão de nova certidão.

Salvador/BA, quinta-feira, 13 de fevereiro de 2025

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MUNICÍPIO DE GURUPI – ESTADO DO TOCANTINS

FUNDAÇÃO UNIRG – UNIVERSIDADE DE GURUPI

Credenciamento: Decreto Governamental nº 5.861, de 17/09/2018 – DOE/TO de 17/09/2018.

A Vice-Reitora da Universidade de Gurupi, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do curso de **Medicina**, bacharelado, no segundo semestre de 2018 e a colação de grau em 23 de novembro de 2018, confere o grau de **Médico** a

CÓPIA REPROGRÁFICA
CONFERE COM O ORIGINAL
Em 26/11/18
Carla Correia
Funcionário

Tadeu Vaz Alves

brasileiro, nascido aos 19 de março de 1985, em Canarana, Estado da Bahia, cédula de identidade nº 11635377 56 – SSP/BA, outorga-lhe este DIPLOMA, a fim de que possa gozar dos direitos e prerrogativas legais.

Gurupi – TO, 23 de novembro de 2018.

Esp. Neureny Martins dos Santos Silva
Secretária Geral Acadêmica da Universidade de Gurupi
Portaria UNIRG nº 023/2016

Ma. Janne Marques Silveira
Vice-Reitora da Universidade de Gurupi
Decreto Municipal nº 2.202/2018

Tadeu Vaz Alves
Titular

Curso reconhecido. Decreto Governamental nº 2.460, de 08/07/2005 – DOE/TO de 13/07/2005. **Renovado o Reconhecimento:** Decreto Governamental nº 5.700, de 14/08/2017 - DOE/TO. de 16/08/2017.

UNIVERSIDADE DE GURUPI
DEPARTAMENTO DE REGISTRO DE DIPLOMAS, TÍTULOS E CERTIFICADOS

Diploma registrado sob nº **006972**

Processo nº 01241581.2018.2/7003-8 - Livro: 1028 - Folha: 0259

conforme o § 1º do art. 48 da Lei nº 9.394/96, § 1º do Art. 99 do Decreto nº 9.235, de 15/12/2017 – DOU de 18/12/2017 e o Decreto Governamental nº 5.861, de 17/09/2018 – DOE/TO de 17/09/2018.

Gurupi/TO, 23 de novembro de 2018.

Confere:
Esp. Neureny Martins dos Santos Silva
Secretária Geral Acadêmica

Visto:
Ma. Janne Marques Silveira
Vice-Reitora

CSEMEB - DETEC
CONFERE COM O ORIGINAL
Em 26/11/18
Carla Correia
Funcionário

Presidência da República
Secretaria da Micro e Pequena Empresa
Secretaria de Reformulação e Simplificação
Departamento de Registro Empresarial e Integração

REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE	NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial)
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

NOME DO EMPRESÁRIO (completo sem abreviaturas)
TADEU VAZ ALVES

NACIONALIDADE	ESTADO CIVIL
BRASILEIRA	SOLTEIRO

SEXO	REGIME DE BENS (se casado)
MASCULINO	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

JUCEB
Junta Comercial do Estado da Bahia

197588786

TERMO DE AUTENTICAÇÃO

NOME DA EMPRESA	TADEU VAZ ALVES
PROTOCOLO	197588786 - 04/01/2019
ATO	080 - INSCRIÇÃO
EVENTO	080 - INSCRIÇÃO

MATRIZ

NIRE 29105452054
CNPJ 32.354.199/0001-42
CERTIFICO O REGISTRO EM 04/01/2019

EVENTOS

315 - ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA ARQUIVAMENTO: 97821207

ESTADO DA BAHIA
PER ARDUA SURGO
BRASIL

HÉLIO PORTELA RAMOS
Secretário Geral

1

JUCEB

Junta Comercial do Estado da Bahia 04/01/2019
Certifico o Registro sob o nº 97821207 em 04/01/2019
Protocolo 197588786 de 04/01/2019
Nome da empresa TADEU VAZ ALVES NIRE 29105452054
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 205518079139066
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 04/01/2019
por Hélio Portela Ramos - Secretário Geral

Scanned with CamScanner

Presidência da República
Secretaria da Micro e Pequena Empresa
Secretaria de Reclassificação e Simplificação
Departamento de Registro Empresarial e Integração

REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE	NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial)
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

NOME DO EMPRESÁRIO (completo sem abreviaturas)
TADEU VAZ ALVES

NACIONALIDADE	ESTADO CIVIL
BRASILEIRA	SOLTEIRO

SEXO	REGIME DE BENS (se casado)
MASCULINO	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

JUCEB

197588786

TERMO DE AUTENTICAÇÃO

NOME DA EMPRESA	TADEU VAZ ALVES
PROTOCOLO	197588786 - 04/01/2019
ATO	080 - INSCRIÇÃO
EVENTO	080 - INSCRIÇÃO

MATRIZ

NIRE 29105452054
CNPJ 32.354.199/0001-42
CERTIFICO O REGISTRO EM 04/01/2019

EVENTOS

315 - ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA ARQUIVAMENTO: 97821207

ESTADO DA BAHIA

PER ARDUA SURGO

BRASIL

HÉLIO PORTELA RAMOS
Secretário Geral

JUCEB

Junta Comercial do Estado da Bahia 04/01/2019
Certifico o Registro sob o nº 97821207 em 04/01/2019
Protocolo 197588786 de 04/01/2019
Nome da empresa TADEU VAZ ALVES NIRE 29105452054
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 205518079139066
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 04/01/2019
por Hélio Portela Ramos - Secretário Geral

Scanned with CamScanner

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
32.354.199/0001-42 **MATRIZ**		**04/01/2019**

NOME EMPRESARIAL
TADEU VAZ ALVES

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
DR TADEU	**ME**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
Não informada

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
213-5 - Empresário (Individual)

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
AV TANCREDO NEVES	**7**	**TERREO**

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
44.890-000	**CENTRO**	**CANARANA**	**BA**

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
TADEUVAZALVES@HOTMAIL.COM	**(74) 9954-7678**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

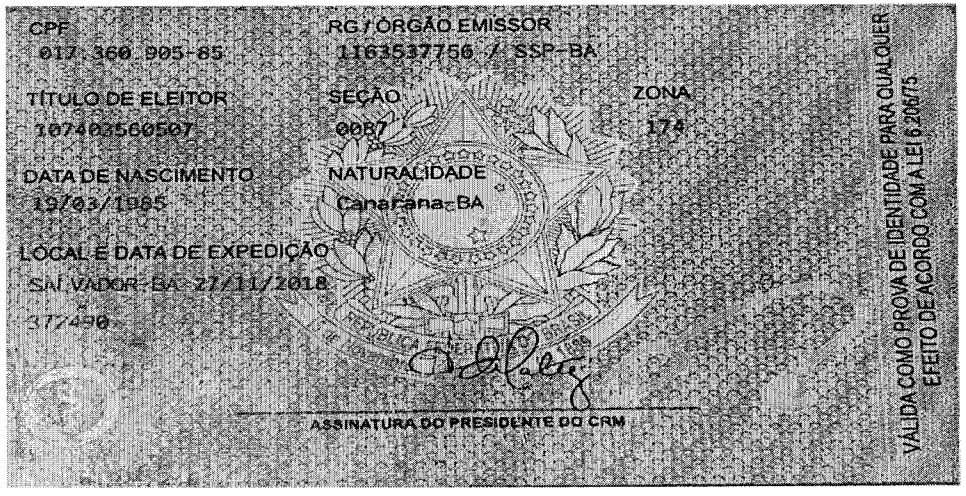
SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	**04/01/2019**

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 **24/02/2025** às **10:32:11** (data e hora de Brasília). Página: **1/1**


CPF
017.360.905-85
RG / ORGÃO EMISSOR
116353377 56 / SSP-BA
TÍTULO DE ELEITOR
107403560507
SEÇÃO
0087
ZONA
174
DATA DE NASCIMENTO
19/03/1985
NATURALIDADE
Cansanção-BA
LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
SALVADOR-BA 27/11/2018
37490
ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM
VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.

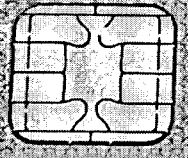
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA – BAHIA

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
TADEU VAZ ALVES

CRM/UF
33276/BA



FILIAÇÃO
SELMA MIRIAN VAZ CARDOSO

CARLOS ALBERTO ALVES CARDOSO

DATA DE INSCRIÇÃO
26/11/2018

VIA
01

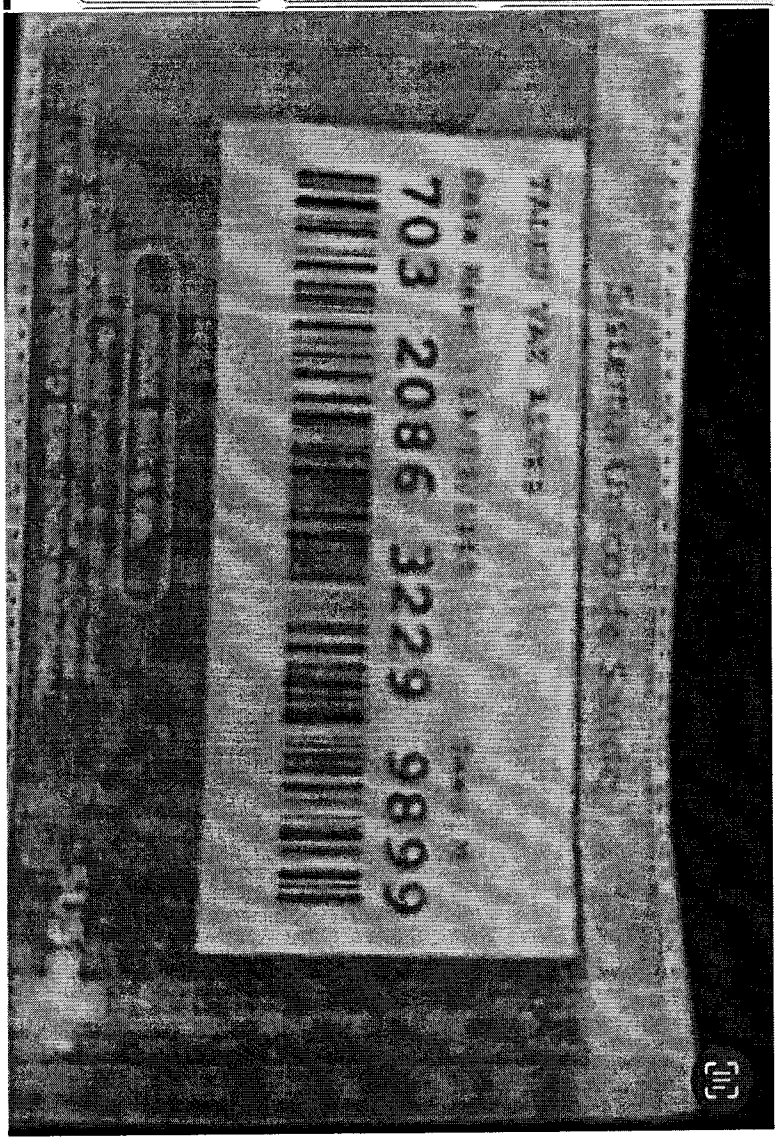
Tadeu Vaz Alves

ASSINATURA DO PORTADOR

SIMPLES NACIONAL

Documento de Arrecadação do Simples Nacional

CNPJ	Razão Social
32.354.199/0001-42	TADEU VAZ ALVES



PEDIDO DE CREDENCIAMENTO

A. GONCALVES SERVICOS HOSPITALARES LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº.48.139.046/0001-12, estabelecida à Rua Antônio Carlos Magalhães, sala 07, nº 1520, Bairro Cidade Nova, Feira de Santana/Ba, CEP: 44.053-268, representada neste ato pela Sra. ANNE ALINE GONCALVES EVANGELISTA, portadora do CPF Nº 033.380.465-10 e CRM Nº. 31736BA pelo presente, após examinar todas as cláusulas e condições estipuladas no Edital de Credenciamento nº 001/2025 do Fundo Municipal de Saúde de Souto Soares/BA., apresenta o pedido de pré-qualificação para o credenciamento, nos termos consignados no citado ato convocatório e seus anexos, com os quais concorda plenamente. Declara ainda que aceita os valores propostos e que se a prestar os serviços conforme tabela abaixo:

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO	LOCAL	QUANT. DIÁRIA / MÊS	VL. UNT. DIÁRIA	VL. TOTAL MÊS ESTIMADO	VL. TOTAL ESTIMADO 12 MESES
16	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PEDIATRIA 30 PACIENTES	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL	R$ 4.200,00	R$ 4.200,00	R$ 50.400,00

Para tanto, apresenta em anexo toda a documentação exigida para o referido credenciamento.

Feira de Santana/BA, 10 de Fevereiro de 2025.

Anne Aline Goncalves Evangelista

A. GONCALVES SERVICOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ sob o Nº.48.139.046/0001-12

DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO ME/EPP

Modelo de Declaração de Enquadramento em Regime de Tributação de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (Na hipótese do licitante ser ME ou EPP).

A. GONCALVES SERVICOS HOSPITALARES LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº.48.139.046/0001-12, estabelecida à Rua Antônio Carlos Magalhães, sala 07, nº 1520, Bairro Cidade Nova, Feira de Santana/Ba, CEP: 44.053-268, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a.) Sra. ANNE ALINE GONCALVES EVANGELISTA, portadora do CPF Nº 033.380.465-10 e CRM Nº. 31736BA, DECLARA, sob as penas elencadas na Lei Federal N° 14.133, de 2021, que em conformidade com o previsto no Art. 3° da Lei Complementar N° 123, de 15 de dezembro de 2006. Declara ainda que não há nenhum dos impedimentos previstos no § 4°, Art. 3° da LC N° 123/06.

Feira de Santana/BA, 10 de Fevereiro de 2025.

Anne Aline Goncalves Evangelista

A. GONCALVES SERVICOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ sob o Nº.48.139.046/0001-12

DECLARAÇÃO DE NÃO EMPREGO DE MENORES

A.GONCALVES SERVICOS HOSPITALARES LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº.48.139.046/0001-12, estabelecida à Rua Antônio Carlos Magalhães, sala 07, nº 1520, Bairro Cidade Nova, Feira de Santana/Ba, CEP: 44.053-268, DECLARA, para fins do disposto no inciso V do Artigo 68, da Lei Federal Nº 14.133, de 2021, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e não emprega menor de dezesseis anos (Art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição da República Federativa do Brasil).
Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ( ) .
(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.

Feira de Santana/BA, 10 de Fevereiro de 2025.

Anne Aline Gonçalves Evangelista

A. GONCALVES SERVICOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ sob o Nº.48.139.046/0001-12

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

Declaro estar ciente das condições do Edital e anexos e assumo a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação. Por ser verdade, firmo o presente, nos termos e sob as penas da lei.

Feira de Santana/BA, 10 de Fevereiro de 2025.

Anne Aline Gonçalves Evangelista

A. GONCALVES SERVICOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ sob o Nº.48.139.046/0001-12

CONTRATO DA SOCIEDADE LIMITADA UNIPESSOAL: A. GONCALVES SERVICOS HOSPITALARES LTDA

Pelo presente Instrumento Particular de Contrato Social:

ANNE ALINE GONCALVES EVANGELISTA, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 05/07/1989, SOLTEIRA, MÉDICA, CPF nº 033.380.465-10, CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL nº 31736, órgão expedidor CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA - BA, residente e domiciliado no AVENIDA ARTEMIA PIRES FREITAS, 2827, BLOCO 12 AP 02, SANTO ANTONIO DOS PRAZERES, FEIRA DE SANTANA, BA, CEP 44071010, BRASIL.

Resolve constituir uma sociedade limitada unipessoal mediante as seguintes cláusulas.

DO ENQUADRAMENTO

CLÁUSULA PRIMEIRA. Declara, sob as penas da lei, que se enquadra na condição de MICROEMPRESA - ME nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14/12/2006.

DO NOME EMPRESARIAL, DA SEDE E DAS FILIAIS

CLÁUSULA SEGUNDA. A sociedade gira sob o nome empresarial A. GONCALVES SERVICOS HOSPITALARES LTDA. Tendo como nome fantasia A. GONCALVES SERVICOS HOSPITALARES.

CLÁUSULA TERCEIRA. A sociedade tem sede: RUA ANTÔNIO CARLOS MAGALHÃES, 1520, SALA:07, CIDADE NOVA, FEIRA DE SANTANA, BA, CEP 44.053-268.

Parágrafo único. O endereço da empresa é denominado apenas de endereço fiscal e está localizada em escritório virtual, sendo que sua atividade exerce fora do local.

CLÁUSULA QUARTA. A sociedade poderá, a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual.

DO OBJETO SOCIAL E DA DURAÇÃO

CLÁUSULA QUINTA. A sociedade tem por objeto social:

Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências , Atividade médica ambulatorial restrita a consultas, Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos.

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=RR-WCCfj45mKjuPw0KQ7sA&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 01834489520-THIAGO DA SILVA CAVALCANTE

JUCEB

Junta Comercial do Estado da Bahia 29/09/2022
Certifico o Registro sob o nº 98240391 em 29/09/2022
Protocolo 224907670 de 29/09/2022
Nome da empresa A. GONCALVES SERVICOS HOSPITALARES LTDA NIRE 29205446935
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 328562851263360
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 29/09/2022
por Tiana Regila M G de Araújo - Secretária-Geral

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=RR-WCGfj45mKjuPw0KQ7sA&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 01834489520-THIAGO DA SILVA CAVALCANTE

CONTRATO DA SOCIEDADE LIMITADA UNIPESSOAL: A. GONCALVES SERVICOS HOSPITALARES LTDA

CODIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS

8610-1/01 - atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências.
8630-5/01 - atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos.
8630-5/03 - atividade médica ambulatorial restrita a consultas.

CLÁUSULA SEXTA. A empresa iniciará suas atividades a partir da data do arquivamento e seu prazo de duração é indeterminado.

DO CAPITAL SOCIAL

CLÁUSULA SÉTIMA: O capital social subscrito será de R$ 10.000,00 (Dez Mil Reais) dividido em 10.000 (dez mil) quotas de valor nominal R$ 1,00 (Um Real) cada uma, totalmente integralizado neste ato em moeda corrente do país.

ANNE ALINE GONCALVES EVANGELISTA, com 10.000 (dez mil) quotas, perfazendo um total de R$ 10.000,00 (dez mil reais) integralizado;

CLÁUSULA OITAVA. A responsabilidade do sócio é restrita ao valor de suas quotas.

DA ADMINISTRAÇÃO E DO PRO LABORE

CLÁUSULA NONA. A administração da sociedade caberá ISOLADAMENTE a ANNE ALINE GONCALVES EVANGELISTA 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 .

Parágrafo único. No exercício da administração, fica a critério do administrador uma retirada mensal a título de pro labore, cujo valor será definido de comum acordo entre os sócios.

DO BALANÇO PATRIMONIAL DOS LUCROS E PERDAS

CLÁUSULA DÉCIMA. Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo ao sócio, os lucros ou perdas apurados.

§ 1º Por deliberação do sócio a distribuição de lucros poderá ser em qualquer período do ano a

Junta Comercial do Estado da Bahia 29/09/2022
Certifico o Registro sob o nº 98240391 em 29/09/2022
Protocolo 224907670 de 29/09/2022
Nome da empresa A. GONCALVES SERVICOS HOSPITALARES LTDA NIRE 29205446935
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 328562851263360
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 29/09/2022
por Tiana Regila M G de Araújo - Secretária-Geral

JUCEB

partir de resultado do período apurado.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA. Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, o sócio deliberará sobre as contas e designará administrador, quando for o caso.

DO FALECIMENTO DE SÓCIO

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

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA. O Administrador declara, 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 QUARTA. Os casos omissos no presente contrato serão resolvidos, com observância da Lei nº 10.406/2002.

FORO

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. Fica eleito o foro de FEIRA DE SANTANA-BA para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

O sócio lavra o presente instrumento.

FEIRA DE SANTANA-BA, 19 de setembro de 2022.

Anne Aline Gonçalves Evangelista

ANNE ALINE GONCALVES EVANGELISTA

Junta Comercial do Estado da Bahia 29/09/2022
Certifico o Registro sob o nº 98240391 em 29/09/2022
Protocolo 224907670 de 29/09/2022
Nome da empresa A. GONCALVES SERVICOS HOSPITALARES LTDA NIRE 29205446935
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 328562851263360
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 29/09/2022
por Tiana Regila M G de Araújo - Secretária-Geral

JUCEB

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=RR-WCGfj45mKjuPw0KQ7sA&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 01834489520-THIAGO DA SILVA CAVALCANTE

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=RR-WCGfj45lI2XgH5HWoTOiPrhZvToUWrVvJqUmXnFU
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 01834489520-THIAGO DA SILVA CAVALCANTE

DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DOS DOCUMENTOS ANEXADOS AO REGISTRO DIGITAL NA JUCEB

Eu, THIAGO DA SILVA CAVALCANTE, CPF 01834489520, profissional contabilista, inscrito(a) no CRC/ BA sob nº 039096, declaro, sob as penas da lei, que os documentos apresentados ao presente protocolo de registro digital na Junta Comercial do Estado da Bahia são verdadeiros e estão estritamente de acordo com os respectivos documentos emitidos e/ou assinados originalmente pelo(s) signatário(s).

DOCUMENTOS APRESENTADOS

INSTRUMENTO A. GONCALVES SERVICOS HOSPITALARES LTDA 3 PAGINAS DOCUMENTO DE IDENTIFICACAO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA (CRM) 2 PAGINADOCUMENTO DE IDENTIFICACAO DO CONTADOR 1 PAGINA TERMO DE DISPENSA DE VIABILIDADE 1 PAGINA

FEIRA DE SANTANA-BA, 19 de setembro de 2022.

THIAGO DA SILVA CAVALCANTE

Assinado Digitalmente

Junta Comercial do Estado da Bahia 29/09/2022
Certifico o Registro sob o nº 98240391 em 29/09/2022
Protocolo 224907670 de 29/09/2022
Nome da empresa A. GONCALVES SERVICOS HOSPITALARES LTDA NIRE 29205446935
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 328562851263360
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 29/09/2022
por Tiana Regila M G de Araújo - Secretária-Geral
JUCEB

JUCEB
Junta Comercial do Estado da Bahia

224907670

TERMO DE AUTENTICAÇÃO

NOME DA EMPRESA	A. GONCALVES SERVICOS HOSPITALARES LTDA
PROTOCOLO	224907670 - 29/09/2022
ATO	090 - CONTRATO
EVENTO	090 - CONTRATO

MATRIZ

NIRE 29205446935
CNPJ 48.139.046/0001-12
CERTIFICO O REGISTRO EM 29/09/2022
PROTOCOLO ARQUIVAMENTO 29205446935 DE 29/09/2022 DATA AUTENTICAÇÃO 29/09/2022

EVENTOS

315 - ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA ARQUIVAMENTO: 98240391

REPRESENTANTES QUE ASSINARAM DIGITALMENTE

Cpf: 01834489520 - THIAGO DA SILVA CAVALCANTE - Assinado em 29/09/2022 às 14:19:17

Tiana Regila M. G. de Araújo

TIANA REGILA M G DE ARAÚJO
Secretária-Geral

JUCEB

Junta Comercial do Estado da Bahia 29/09/2022
Certifico o Registro sob o nº 98240391 em 29/09/2022
Protocolo 224907670 de 29/09/2022
Nome da empresa A. GONCALVES SERVICOS HOSPITALARES LTDA NIRE 29205446935
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 328562851263360
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 29/09/2022
por Tiana Regila M G de Araújo - Secretária-Geral

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
48.139.046/0001-12 **MATRIZ**		**29/09/2022**

NOME EMPRESARIAL
A. GONCALVES SERVICOS HOSPITALARES LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
A. GONCALVES SERVICOS HOSPITALARES	**ME**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

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

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
R ANTONIO CARLOS MAGALHAES	**1520**	**SALA 07**

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
44.053-268	**CIDADE NOVA**	**FEIRA DE SANTANA**	**BA**

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
TC.CONSULTORIA@HOTMAIL.COM	**(75) 4141-1510**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	**29/09/2022**

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 **23/01/2024** às **09:53:14** (data e hora de Brasília). Página: **1/1**

VÁLIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL

11.465.471-96

26-01-2011

ANNE ALINE GONÇALVES EVANGELISTA

WILIAM FERREIRA EVANGELISTA

MARIA SIMONETE GONÇALVES EVANGELISTA

IRECÊ BA

05-07-1989

C.NAS. CM PRES. DUTRA BA DS
SEDE LV A04 FL 223V RT 004514

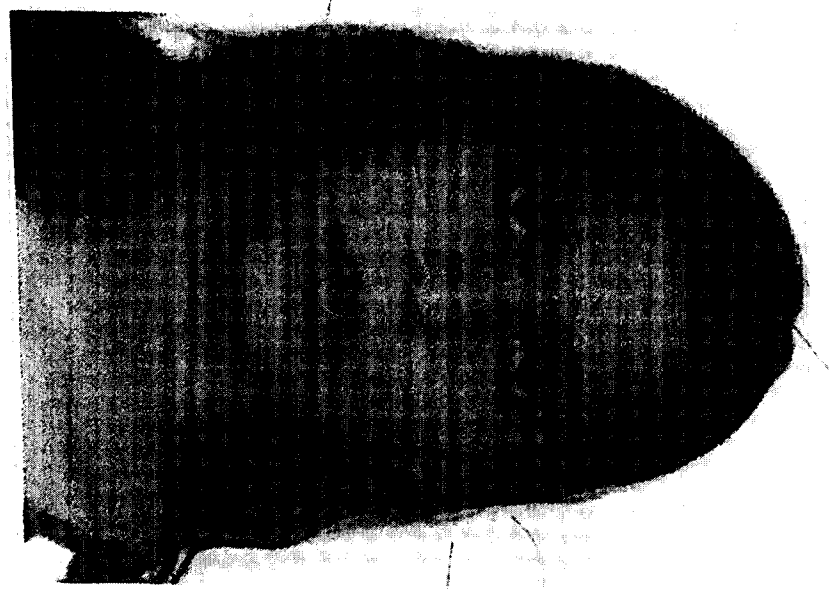
033.380.465-10

Facilda Mª de Almeida Santos

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

NÃO PLASTIFICAR



Anne Aline Conçalves Evangelista

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 48.139.046/0001-12

Razão Social: A GONCALVES SERVICOS HOSPITALARES LTDA

Endereço: R ANTONIO CARLOS MAGALHAES / CIDADE NOVA / FEIRA DE SANTANA / BA / 44053-268

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 Servico - 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:25/01/2025 a 23/02/2025

Certificação Número: 2025012511395883089822

Informação obtida em 12/02/2025 16:03:32

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE
FEIRA DE SANTANA

Secretaria Municipal da Fazenda
Departamento de Administração Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS

Emitida nos termos dos arts. 215, 216, 217, 218 e 219, da Lei Complementar nº 003, de 22 de Dezembro 2000 – Código Tributário do Município de Feira de Santana.

CÓDIGO: N / 2025 / 18911

CONTRIBUINTE:	**A. GONCALVES SERVICOS HOSPITALARES LTDA**
ENDEREÇO:	**RUA ANTONIO CARLOS MAGALHAES, 1520, 69.002-3 - EST DA MANGABEIRA**
CNPJ/CPF:	**48.139.046/0001-12**
INSCRIÇÃO MUNICIPAL:	**85.543-0**
INSCRIÇÃO DE LOCALIZAÇÃO:	**191.897-4**
ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL:	**86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências**
DATA DA EMISSÃO DA CERTIDÃO:	**27/01/2025**
DATA DE VALIDADE DA CERTIDÃO:	**28/03/2025**

Fica ressalvado o direito de a Fazenda do Município de Feira de Santana a cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do contribuinte acima, relativas aos tributos deste município, administrados por esta Secretaria Municipal da Fazenda, inclusive os inscritos em Dívida Ativa.

A presente Certidão não servirá de prova contra quaisquer débitos referentes a recolhimentos que não tenham sido efetuados e que venham a ser apurados pela Secretaria Municipal da Fazenda, conforme prerrogativa legal prevista nos Incisos de I a IX, do Artigo 149, da Lei Federal n°. 5.172, de 25/10/1966 – Código Tributário Nacional.

Conforme o Art. 215, § 3°, do Código Tributário Municipal – Lei Complementar de n°. 003, 22 de dezembro 2000, as certidões fornecidas não excluem o direito de a Fazenda Municipal cobrar, em qualquer tempo, os débitos que venham a ser apurados pela autoridade administrativa.

A autenticidade deste documento pode ser comprovada através do site da Secretaria Municipal da Fazenda pelo endereço eletrônico: http://www.sefaz.feiradesantana.ba.gov.br/certidao.

*Esta **CERTIDÃO** abrange, apenas, o estabelecimento vinculado a(s) inscrição(ões) supracitada(s) do contribuinte e refere-se apenas aos **TRIBUTOS MUNICIPAIS**. É válida pelo prazo de **60 DIAS**, contado a partir da data da sua emissão.*

Código de verificação de autenticidade:

fcc1884312febc861a4740bb2aaae9ea

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: A. GONCALVES SERVICOS HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 48.139.046/0001-12
Certidão nº: 8208397/2025
Expedição: 12/02/2025, às 15:44:35
Validade: 11/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **A. GONCALVES SERVICOS HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **48.139.046/0001-12, 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.

ESPBA

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS DA SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA BAHIA PROFESSOR JORGE NOVIS

SUS

CERTIFICADO

Certificamos que ANNE ALINE GONÇALVES EVANGELISTA , CRM nº 31736, UF-BA, CPF nº 033.380.465-10, concluiu a Residência Médica na Especialidade de PEDIATRIA, realizada no Hospital Estadual da Criança – HEC, no período de 01 de março de 2021 a 29 de fevereiro de 2024, com carga horária de 8.640 (oito mil seiscentos e quarenta) horas, a quem conferimos o Título de Especialista, CNRM nº. 2902986, registrado de acordo com a Lei nº 6.932 publicada no Diário Oficial da União em 09/07/1981.

Salvador – Ba, 29 de abril de 2024.

Anne Aline G Evangelista
Concluinte

Supervisor(a) do Programa

Bruno Barreto Barros
Diretor (a) do HEC

Diretor (a) da ESPBA

Certificado registrado conforme os termos da legislação, no Sistema da Comissão Nacional de Residência
Médica - CNRM/SESu/MEC. Data 29.04.24 Nº de registro CNRM 3902986

Assinatura e carimbo do Coordenador da COREME/ESPBA

Washington Luiz Abreu de JESUS
Coordenador COREME/ESPBA
Cadastro nº 9515594

Curso: MEDICINA - BACHARELADO

Renovação do Reconhecimento

Decreto Estadual nº 597 de 18.10.2011

D.O.E 19.10.2011

Reconhecimento pela Resolução nº 43/2011 e no Parecer nº 112, aprovado em 09/08/2011 do CEE/SC, nos termos do item 5.4 do Edital nº 1 de 14 de agosto de 2012, da Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior, bem como art 63 da Portaria Normativa nº 40, de 2007, do Ministério da Educação

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE

Reconhecida pela Resolução nº 35/97 - D.O.E. 04/11/97

PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO

Secretaria Acadêmica

Diploma registrado sob o nº 22622

Livro 22 Folha 11311 em 15/12/2017

Processo nº 022622/17-II , nos termos do § 1º do Art. 48, Lei nº 9.394 de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, de 20/12/1996.

Criciúma (SC), 15/12/2017

Loreta Tasca Marcos
Secretária Acadêmica
Portaria nº 36/2017

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE

Recredenciamento

Portaria MEC nº 723 em 20.07.2016 D.O.U 21.07.2016

CREMEB

Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia

Registro de Diploma

Em 05/01/2018, o Presente diploma de ANNE ALINE GONÇALVES EVANGELISTA foi registrado sob o número 0031736-BA de acordo com o Artigo 17 da Lei 3.268 de 30 de setembro de 1957.

Salvador-BA, 31/01/2018

003110

TEREZA CRISTINA SANTOS MALTEZ

UNESC
Universidade do Extremo Sul Catarinense

Scanned with CamScanner

Universidade do Extremo Sul Catarinense

A Reitora da Universidade do Extremo Sul Catarinense, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de **Medicina** em *15 de dezembro* de 2017, confere o título de **Médica** a

ANNE ALINE GONÇALVES EVANGELISTA

documento de identidade nº 11.465.471-96 SSP-BA
nascida a 5 de julho de 1989
natural da Bahia, de nacionalidade brasileira
e outorga-lhe o presente **Diploma,** a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Criciúma, 15 de dezembro de 2017.

Profª. Dra. Indianara Reynaud Toreti Becker
Pró-Reitora de Ensino de Graduação

Anne Aline G Evangelista
Diplomada

Profª. Drª. Luciane Bisognin Ceretta
Reitora

Scanned with CamScanner

VÁLIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL

11.465.471-96

26-01-2011

ANNE ALINE GONÇALVES EVANGELISTA

WILIAM FERREIRA EVANGELISTA

MARIA SIMONETE GONÇALVES EVANGELISTA

IRECÊ BA

05-07-1989

C.NAS. CM PRES. DUTRA BA DS
SEDE LV A04 FL 223V RT 004514

033.380.465-10

Jacilda Mª de Oliveira Santos

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - BAHIA

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME

ANNE ALINE GONÇALVES EVANGELISTA

CRM /UF

31736/BA

FILIAÇÃO

MARIA SIMONETE GONÇALVES EVANGELISTA

WILIAM FERREIRA EVANGELISTA

DATA DE INSCRIÇÃO

05/01/2018

VIA

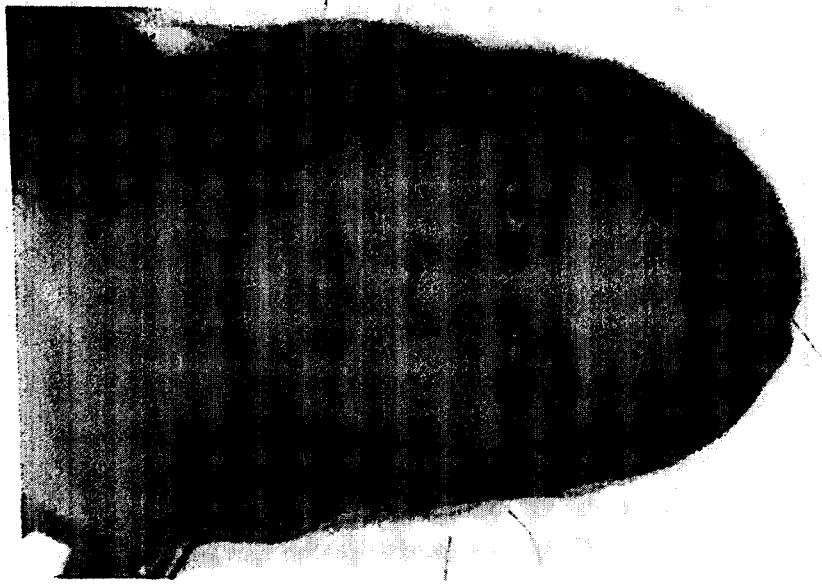
01

Anne Aline Gonçalves Evangelista

ASSINATURA DO PORTADOR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

NÃO PLASTIFICAR



Anne Aline Conçaves Evangelista

CARTEIRA DE IDENTIDADE

CPF
033.380.465-10

RG / ÓRGÃO EMISSOR
1146547196 / SSP-BA

TÍTULO DE ELEITOR
135898520582

SEÇÃO
0436

ZONA
0095

DATA DE NASCIMENTO
05/07/1989

NATURALIDADE
IRECÊ-BA

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
SALVADOR-BA 22/01/2018

330415

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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

CERTIDÃO ESTADUAL
CONCORDATA, FALÊNCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL - 1º GRAU

CERTIDÃO Nº: 00709039E

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça (https://portalcertidoes.tjba.jus.br/#/primeirograu).

CERTIFICO que, pesquisando os registros dos sistemas eletrônicos de distribuição de processos deste Estado da Bahia, anteriores à data de **12/02/2025**, verifiquei **NÃO CONSTAR** em nome da parte abaixo indicada:

Razão Social: A. GONCALVES SERVICOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 48.139.046/0001-12
Endereço: R ANTONIO CARLOS MAGALHAES

Esta certidão abrange as ações ativas de falência e recuperação judicial e extrajudicial, em que a pessoa pesquisada figure no pólo passivo, para as ações de falência e pólo ativo, para as ações de recuperação judicial / extrajudicial, com exceção dos processos em segredo de justiça.

Em caso de inconformidade, entrar em contato com a Seção de Certidões - SEDEC através do endereço eletrônico sedec@tjba.jus.br.

Os dados informados são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário, tendo em vista que a base de dados pesquisada para a emissão desta certidão não possui conexão com nenhuma outra base de dados de outra instituição pública ou da Receita Federal.

Esta certidão é emitida sem custas e tem validade de 30 dias, a partir da sua data de emissão. Após este prazo, será necessária a emissão de nova certidão.

Salvador/BA, quarta-feira, 12 de fevereiro de 2025

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA FAZENDA

Emissão: 12/02/2025 15:41

Certidão Negativa de Débitos Tributários

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº: **20250828274**

RAZÃO SOCIAL	
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
	48.139.046/0001-12

Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 12/02/2025, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIA OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO http://www.sefaz.ba.gov.br

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.

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: A. GONCALVES SERVICOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 48.139.046/0001-12

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 09:38:24 do dia 27/01/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 26/07/2025.
Código de controle da certidão: **86FC.F6FC.6228.B32C**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

LB VORIQUE SERVICOS MEDICOS LTDA

ANEXO III
DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO ME/EPP

Modelo de Declaração de Enquadramento em Regime de Tributação de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (Na hipótese do licitante ser ME ou EPP).

A empresa LB VORIQUE SERVICOS MEDICOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº 42.146.999/0001-21, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a.) ou procurado LAURA BRAGA VORIQUE SOUSA, portador(a) da Carteira de Identidade sob o Nº 957981457, do CPF sob o Nº 04737395501, DECLARA, sob as penas elencadas na Lei Federal N° 14.133, de 2021, que em conformidade com o previsto no Art. 3° da Lei Complementar N° 123, de 15 de dezembro de 2006, ter a receita bruta equivalente a uma microempresa . Declara ainda que não há nenhum dos impedimentos previstos no § 4°, Art. 3° da LC N° 123/06.

SOUTO SOARES, 07 de Fevereiro de 2025

LAURA BRAGA VORIQUE SOUSA
CPF 04737395501

LB VORIQUE SERVICOS MEDICOS LTDA

ANEXO IV
DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

LB VORIQUE SERVICOS MEDICOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº 42.146.999/0001-21, com sede a R EWERTON VISCO, nº 290, BOULEVARD SIDE EMPRESARIAL SALA 1901, CAMINHO DAS ARVORES, Salvador-BA, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a.) ou procurado LAURA BRAGA VORIQUE SOUSA, portador(a) da Carteira de Identidade sob o Nº 957981457, do CPF sob o Nº 04737395501, com vistas ao credenciamento junto ao MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES para a prestação de serviços de saúde, declara, por meio de seu representante legal, sob as penas da lei, que a referida empresa não está cumprindo penalidade de inidoneidade, suspensão ou impedimento de contratar com a Administração Pública.

SOUTO SOARES, 07 de Fevereiro de 2025

LAURA BRAGA VORIQUE SOUSA
CPF 04737395501

LB VORIQUE SERVICOS MEDICOS LTDA

ANEXO V
MODELO DE DECLARAÇÃO DE NÃO EMPREGO DE MENORES

DECLARAÇÃO MENOR DE IDADE

A empresa, LB VORIQUE SERVICOS MEDICOS LTDA , CNPJ 42.146.999/0001-21, com sede a R EWERTON VISCO, nº 290, BOULEVARD SIDE EMPRESARIAL SALA 1901, CAMINHO DAS ARVORES, Salvador-BA DECLARA, para fins do disposto no inciso V do Artigo 68, da Lei Federal Nº 14.133, de 2021, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e não emprega menor de dezesseis anos (Art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição da República Federativa do Brasil).

SOUTO SOARES, 07 de Fevereiro de 2025

LAURA BRAGA VORIQUE SOUSA
CPF 04737395501

LB VORIQUE SERVICOS MEDICOS LTDA

ANEXO VI
MODELO DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

Declaro estar ciente das condições do Edital e anexos e assumo a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação. Por ser verdade, firmo o presente, nos termos e sob as penas da lei.

SOUTO SOARES, 07 de Fevereiro de 2025

LAURA BRAGA VORIQUE SOUSA
CPF 04737395501

LB VORIQUE SERVICOS MEDICOS LTDA

PROCESSO ADMINISTRATIVO N°
EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA N° 001/2025
ANEXO II – PEDIDO DE CREDENCIAMENTO

(Empresa, CNPJ, endereço, telefone) representada neste ato pelo senhor (a) (nome completo, CPF, RG, função/cargo), pelo presente, após examinar todas as cláusulas e condições estipuladas no Edital de Credenciamento nº 001/2025 do Fundo Municipal de Saúde de Souto Soares/BA., apresenta o pedido de pré-qualificação para o credenciamento, nos termos consignados no citado ato convocatório e seus anexos, com os quais concorda plenamente. Declara ainda que aceita os valores propostos e que se a prestar os serviços conforme tabela abaixo:

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO/NA	LOCAL	CH SEMANAL	VL. UNT	VL. TOTAL 12 MESES
1	CLÍNICO GERAL	UBS - DIOCLIDES PEREIRA DOS SANTOS	BAIRRO LOTEAMENTO FLAVIA - SEDE	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
2	CLÍNICO GERAL	UBS - FLORENTINA MIRANDA ROCHA	BAIRRO DO OUTRO LADO - SEDE	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
3	CLÍNICO GERAL	UBS - NIRALDO LOURENÇO DOS SANTOS	POVOADO DE CAMPO ALEGRE	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
4	CLÍNICO GERAL	UBS - JOEL MENDES	POVOADO DE POCINHO	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
5	CLÍNICO GERAL	UBS - VICENÇA DA CONCEIÇÃO	DISTRITO DE SEGREDO	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
6	CLÍNICO GERAL	UBS - JOSÉ F.DE MEDEIROS	DISTRITO DE CISTERNA	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
7	CLÍNICO GERAL	UBS - ANDRADE	POVOADO DE SÃO DOMINGOS	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
					R$ 84.000,00	R$ 1.008.000,00

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO	LOCAL	CH PLANTÃO	VL. UNT.	QUANT. PLANTÕES	VL. TOTAL MÊS
8	CLÍNICO GERAL CONVENCIONAL	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	24h	R$ 2.346,86	31	R$ 72.752,66

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO	LOCAL	QUANT. DIÁRIA / MÊS	VL. UNT. DIÁRIA	VL. TOTAL MÊS ESTIMADO	VL. TOTAL ESTIMADO 12 MESES
9	CONSULTAS ESPECIALISTA EM ORTOPEDIA 120 PACIENTES MÊS	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	120 CONSULTAS MÊS	R$ 2.750,00	R$ 11.000,00	R$ 132.000,00
10	CONSULTAS COM ESPECIALISTA EM ENDOCRINOLOGIA 40 PACIENTES MÊS	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	40 CONSULTAS MÊS	R$ 1.500,00	R$ 6.000,00	R$ 72.000,00
11	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PSIQUIATRA 100 PACIENTES MÊS	CAPS	SEDE	100 CONSULTAS MÊS	R$ 1.350,00	R$ 5.400,00	R$ 64.800,00
12	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM NEUROLOGIA 35 PACIENTES MÊS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	35 CONSULTAS MENSAL	R$ 4.200,00	R$ 4.200,00	R$ 50.400,00

Digitalizado com CamScanner

LB VORIQUE SERVICOS MEDICOS LTDA

13	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM CARDIOLOGIA 35 PACIENTES MÊS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	35 CONSULTAS MENSAL	R$ 4.200,00	R$ 4.200,00	R$ 50.400,00
14	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM DERMATOLOGIA 30 PACIENTES MÊS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL	R$ 3.600,00	R$ 3.600,00	R$ 43.200,00
15	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM UROLOGIA 35 CONSULTAS MÊS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	35 CONSULTAS MENSAL	R$ 5.000,00	R$ 5.000,00	R$ 60.000,00
16	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PEDIATRIA 30 PACIENTES	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL	R$ 4.200,00	R$ 4.200,00	R$ 50.400,00
17	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM OFTALMOLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL	R$ 3.600,00	R$ 3.600,00	R$ 43.200,00
18	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM GINECOLOGIA 40 CONSULTAS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	40 CONSULTAS MENSAL	R$ 5.350,00	R$ 5.350,00	R$ 64.200,00
19	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM BUCOMAXILOFACIAL 30 CONSULTAS	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO	SEDE	30 CONSULTAS MENSAL	R$ 3.600,00	R$ 3.600,00	R$ 43.200,00
20	MÉDICO AUTORIZADOR AIH / REGULADOR	HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS	SEDE	40H		R$ 2.400,00	R$ 28.800,00

Para tanto, apresenta em anexo toda a documentação exigida para o referido credenciamento.

SOUTO SOARES, 07 de Fevereiro de 2025

LAURA BRAGA VORIQUE SOUSA
CPF 04737395501

Digitalizado com CamScanner

CONTRATO SOCIAL DE SOCIEDADE LIMITADA
LB VORIQUE SERVIÇOS MEDICOS LTDA

LAURA BRAGA VORIQUE SOUSA, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 23/10/1989, SOLTEIRA, MEDICO, CPF nº 047.373.955-01, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0957981457, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA DA HARMONIA, S/N, CAETE-ACU, PALMEIRAS, BA, CEP 46940000, BRASIL.

IVRE CORREIA DE SOUZA CAMPELLO, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 07/04/1981, SOLTEIRA, MEDICO, CPF nº 694.132.581-04, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0951215957, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA DA HARMONIA, S/N, CAETE-ACU, PALMEIRAS, BA, CEP 46940000, BRASIL.

Resolvem, em comum acordo, constituir uma sociedade limitada, mediante as condições e cláusulas seguintes:

DO NOME EMPRESARIAL

Cláusula Primeira - A sociedade adotará o seguinte nome empresarial: LB VORIQUE SERVIÇOS MEDICOS LTDA.

DA SEDE

Cláusula Segunda - A sociedade terá sua sede no seguinte endereço: RUA EWERTON VISCO, 290, BOULEVARD SIDE EMPRESARIAL SALA 1901, CAMINHO DAS ÁRVORES, SALVADOR, BA, CEP 41.820-022.

DO OBJETO SOCIAL

Cláusula Terceira - A sociedade terá por objeto o exercício das seguintes atividades econômicas ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS, PRESTADAS EXCLUSIVAMENTE EM UNIDADES HOSPITALARES DE TERCEIROS; ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL PRESTADAS EXCLUSIVAMENTE EM CONSULTÓRIOS DE TERCEIROS OU EM UNIDADES HOSPITALARES..

Parágrafo único. Em estabelecimento eleito como Sede (Matriz) será(ão) exercida(s) a(s) atividade(s) de ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS, PRESTADAS EXCLUSIVAMENTE EM UNIDADES HOSPITALARES DE TERCEIROS; ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL PRESTADAS EXCLUSIVAMENTE EM CONSULTÓRIOS DE TERCEIROS OU EM UNIDADES HOSPITALARES..

DO INÍCIO DAS ATIVIDADES E DO PRAZO

Cláusula Quarta - A empresa iniciará suas atividades a partir da data do arquivamento e seu prazo de duração é indeterminado.

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=_I3qMyL-T55pH9oOLtJJyw&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 04737395501-LAURA BRAGA VORIQUE SOUSA|69413258104-IVRE CORREIA DE SOUZA CAMPELLO

Junta Comercial do Estado da Bahia 31/05/2021
Certifico o Registro sob o nº 98076458 em 31/05/2021
Protocolo 218825773 de 31/05/2021
Nome da empresa LB VORIQUE SERVIÇOS MEDICOS LTDA NIRE 29204945636
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 215941575038091
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 31/05/2021
por Tiana Regila M G de Araújo - Secretária-Geral
JUCEB

CONTRATO SOCIAL DE SOCIEDADE LIMITADA
LB VORIQUE SERVIÇOS MEDICOS LTDA

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=_I3qMyL-T55pH9oOLtJJyw&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 04737395501-LAURA BRAGA VORIQUE SOUSA|69413258104-IVRE CORREIA DE SOUZA CAMPELLO

DO CAPITAL SOCIAL

Cláusula Quinta - O capital social será de R$ 2.000,00 (Dois Mil Reais), dividido em 2.000 (Dois Mil) quotas no valor de R$ 1,00 (Um Real) cada uma, que ficarão distribuídas entre os sócios da seguinte forma:

SÓCIO	Nº de Quotas	Valor	Percentual
LAURA BRAGA VORIQUE SOUSA	1000	R$ 1.000,00	50 %
IVRE CORREIA DE SOUZA CAMPELLO	1000	R$ 1.000,00	50 %
TOTAL	2.000	R$ 2.000,00	100 %

Parágrafo único. O capital encontra-se subscrito e integralizado pelos sócios em moeda corrente do país.

DA ADMINISTRAÇÃO

Cláusula Sexta - A administração da sociedade será exercida LAURA BRAGA VORIQUE SOUSA CONJUNTAMENTE com a(o) Sócio IVRE CORREIA DE SOUZA CAMPELLO IVRE CORREIA DE SOUZA CAMPELLO CONJUNTAMENTE com a(o) Sócio LAURA BRAGA VORIQUE SOUSA que representará(ão) legalmente a sociedade e poderá(ão) praticar todo e qualquer ato de gestão pertinente ao objeto social

Parágrafo único. Não constituindo o objeto social, a alienação ou a oneração de bens imóveis depende de autorização da maioria.

DO BALANÇO PATRIMONIAL

Cláusula Sétima - Ao término de cada exercício, em 31/12 o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo ao empresário, os lucros ou perdas apuradas.

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO DE ADMINISTRADOR

Cláusula Oitava - O(s) administrador(es) da empresa declara(m), sob as penas da lei, que não está impedido de exercer a administração da empresa, 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,

Junta Comercial do Estado da Bahia 31/05/2021
Certifico o Registro sob o nº 98076458 em 31/05/2021
Protocolo 218825773 de 31/05/2021
Nome da empresa LB VORIQUE SERVIÇOS MEDICOS LTDA NIRE 29204945636
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 215941575038091
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 31/05/2021
por Tiana Regila M G de Araújo - Secretária-Geral
JUCEB

contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

DO FORO

Cláusula Nona – As partes elegem o foro SALVADOR para dirimir quaisquer dúvidas decorrentes do presente instrumento contratual,bem como para o exercício e cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que possa ser.

DO ENQUADRAMENTO

Cláusula Décima – O(s) sócio(s) declaram que a sociedade se enquadra como Microempresa - ME, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, e que não se enquadra em qualquer das hipóteses de exclusão relacionadas no § 4º do art. 3º da mencionada lei.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente instrumento particular em via única.

SALVADOR, 26 de maio de 2021.

LAURA BRAGA VORIQUE SOUSA

IVRE CORREIA DE SOUZA CAMPELLO

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=_I3qMyL-T55pH9oOLtJJyw&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 04737395501-LAURA BRAGA VORIQUE SOUSA|69413258104-IVRE CORREIA DE SOUZA CAMPELLO

Junta Comercial do Estado da Bahia 31/05/2021
Certifico o Registro sob o nº 98076458 em 31/05/2021
Protocolo 218825773 de 31/05/2021
Nome da empresa LB VORIQUE SERVIÇOS MEDICOS LTDA NIRE 29204945636
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 215941575038091
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 31/05/2021
por Tiana Regila M G de Araújo - Secretária-Geral

JUCEB
Junta Comercial do Estado da Bahia

218825773

TERMO DE AUTENTICAÇÃO

NOME DA EMPRESA	LB VORIQUE SERVIÇOS MEDICOS LTDA
PROTOCOLO	218825773 - 31/05/2021
ATO	090 - CONTRATO
EVENTO	090 - CONTRATO

MATRIZ

NIRE 29204945636
CNPJ 42.146.999/0001-21
CERTIFICO O REGISTRO EM 31/05/2021
PROTOCOLO ARQUIVAMENTO 29204945636 DE 31/05/2021 DATA AUTENTICAÇÃO 31/05/2021

EVENTOS

315 - ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA ARQUIVAMENTO: 98076458

REPRESENTANTES QUE ASSINARAM DIGITALMENTE

Cpf: 04737395501 - LAURA BRAGA VORIQUE SOUSA

Cpf: 69413258104 - IVRE CORREIA DE SOUZA CAMPELLO

Tiana Regila M. G. de Araujo

TIANA REGILA M G DE ARAÚJO

Secretária-Geral

JUCEB

Junta Comercial do Estado da Bahia 31/05/2021

Certifico o Registro sob o nº 98076458 em 31/05/2021
Protocolo 218825773 de 31/05/2021
Nome da empresa LB VORIQUE SERVIÇOS MEDICOS LTDA NIRE 29204945636
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 215941575038091
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 31/05/2021
por Tiana Regila M G de Araújo - Secretária-Geral

República Federativa do Brasil
Ministério da Educação

Universidade Federal da Bahia

O Reitor da Universidade Federal da Bahia, no uso de suas atribuições, tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina, na data de 1 de junho de 2021, e a colação de grau na data de 3 de maio de 2021, confere o título de

Médica

a

Laura Braga Vorique Sousa

brasileira, natural do Estado de Goiás, nascida a 23 de outubro de 1989, portador do CPF. nº 047.373.955-01 e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Salvador, 22 de junho de 2021

VIRTUTE SPIRITUS

João Carlos Salles Pires da Silva
Reitor

Luis Fernando Fernandes Adan
Diretor da Unidade

Nancy Rita Ferreira Vieira
Superintendente de Administração Acadêmica

Diplomada
957981457 SSP-BA

Conferido

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

CNPJ: 15.180.714/0001-04

Recredenciamento: Portaria nº 1.266 de 16/09/2011, DOU nº 217, Seção 1, página 16, de 19/09/2011.

Nome do Curso: Medicina

Autorização: Carta Régia de 18/02/1808

Reconhecimento: curso reconhecido na forma do art. 11, § 1º, do Decreto n.º 9.235, de 15 de dezembro de 2017, e do art. 26, § 1º, da Portaria MEC n.º 1.095 de 25/10/2018, DOU n.º 207, Seção 1, pág. 32, de 26/10/2018

Processo nº 201810661

Diploma registrado sob o nº 3825, Livro 116, folha 1913 em 22/06/2021, por delegação de competência do Ministério da Educação, nos termos da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e do Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017.

Processo nº: 23066.023371/2021-33

Salvador, 22 de junho de 2021

Lícia Maria dos Santos de Jesus
Chefe do Núcleo de Expedição de Diplomas e Certificados

Maria Celeste Reis de Melo
Coordenadora de Atendimento e Registros Estudantis

Diploma expedido em cumprimento ao Mandado de Segurança Cível - Processo 1006648-76.2021.4.01.0000 – Tribunal Regional Federal da 1ª Região.

Salvador, 22 de junho de 2021

023256

República Federativa do Brasil
Ministério da Educação
Universidade Federal da Bahia

Diploma

O Reitor da Universidade Federal da Bahia,
no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão em 24 de outubro de 2018
do curso de Medicina, confere o título de

Médico

a

Ivrê Correia de Souza Campello

brasileiro, natural do Distrito Federal, nascido a 7 de abril de 1981,
filho de Evandro Brandão Campello e Solange Maria Correia de Souza Campello
e outorga-lhe o presente Diploma
a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Salvador, 25 de outubro de 2018

Diplomado(a)
095121595? SSP BA

Nancy Rita Ferreira Vieira
Superintendente de Administração Acadêmica

Luis Fernando Ferrando Adan
Diretor da Unidade

João Carlos Sálles Pires da Silva
Reitor

Scanned by CamScanner

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

Registro nº 8343 livro 01-J fls 221
referente ao curso de Medicina, reconhecido pelo
Decreto nº 9155, DOU do dia 08/04/1946.
Salvador, 25 de outubro de 2018

Lúcia Maria dos Santos de Jesus
Chefe do Núcleo de Expedição de Diplomas e Certificados

Maria Celeste Reis de Melo
Coordenadora de Atendimento e Registros Estudantis

004181

Scanned by CamScanner

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

B
A

NOME
YVRE CORRÊA DE SOUZA CAMPELLO

DOC. IDENTIDADE/ÓRG EMISSOR/UF
[redacted] SSP BA

CPF
694.132.[redacted]-04

DATA NASCIMENTO
[redacted]1981

FILIAÇÃO
EVANDRO BRANDÃO CAMPELLO
SOLANGE MARIA CORRÊA DE SO
UZA CAMPELLO

PERMISSÃO
[redacted]

ACC
[redacted]

CAT. HAB.
B

Nº REGISTRO
[redacted]

VALIDADE
[redacted]

1ª HABILITAÇÃO
[redacted]

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

2141618106

OBSERVAÇÕES

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
SEABRA, BA

DATA EMISSÃO
[redacted]

2141618106

ASSINADO DIGITALMENTE
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO

[redacted]

BAHIA

[redacted]

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

IBCMED

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Instituto Brasileiro de Ciências Médicas

Pós-Graduação Lato Sensu

A Faculdade IBCMED concede o presente certificado a

Ivrê Correia de Souza Campello

concluiu o curso de Pós-Graduação em nível de Especialização em Psiquiatria, na área da Medicina, realizado de acordo com a lei 9.394/96, tendo cumprido todas as disposições da resolução 01/2018 do Conselho Nacional de Educação, compreendendo 1528 horas práticas e teóricas.

Sete Lagoas - MG, 10 de dezembro de 2020.

CNA

Fabiano Rodrigues Karolyi
Diretor da Instituição Mantenedora

Ivrê Correia de Souza Campello
Titulado

Renata Andreoni Cruxen
Diretora de Graduação e Pós-Graduação

Scanned with CamScanner

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

CERTIDÃO DE ANTECEDENTES ÉTICOS

Certificamos que, após consulta aos arquivos do CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA, **nada consta** que possa desabonar a conduta ético-profissional do(a) DR.(A) **IVRÊ CORREIA DE SOUZA CAMPELLO**, médico(a) inscrito(a) neste Conselho sob o nº**32863**, conforme períodos abaixo:

Períodos

Desde 25/10/2018 a presente data

A presente certidão tem validade de 60 (sessenta) dias.

Chave de validação nº. **db897f51cacb5a2d6598708db3589dd893877c4f**

Emitida eletronicamente via internet em **06/01/2025**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do **CREMEB**:
http://www.cremeb.org.br/

CFM

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CARTEIRA DE IDENTIDADE MÉDICA

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - BA
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
IVRE CORREIA DE SOUZA CAMPELLO

CRM/UF
32863/BA

FILIAÇÃO
SOLANGE MARIA CORREIA DE SOUZA CAMP
EVANDRO BRANDAO CAMPELLO

DATA DE INSCRIÇÃO
25/10/2018

VIA
1

ASSINATURA DO PORTADOR

CPF
694.132.581-04

RG/ORGÃO EMISSOR
0951216957/SSP-BA

TÍTULO DE ELEITOR
097978950574

SEÇÃO
0822

ZONA
0010

DATA DE NASCIMENTO
07/04/1981

NATURALIDADE
Brasilia-DF

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
SALVADOR - BA - 26/10/2018

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO, DE ACORDO COM A LEI Nº. 6.206/75

Os dados biográficos e biométricos apresentados neste documento estão contidos no documento original

Esse é um arquivo assinado digitalmente pelo Conselho Federal de Medicina em conformidade com o padrão de Assinatura Digital ICP Brasil. Caso necessite acesse https://validar.iti.gov.br e faça o upload desse documento para aferir a sua conformidade. **Você também pode escanear o Código QR ao lado.**

Valid

Ministério da Fazenda
Receita Federal

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
694.132.581-04

Nome
IVRE CORREIA DE SOUZA CAMPELLO

Nascimento
07/04/1981

CÓDIGO DE CONTROLE
71F7.87F8.0041.7456

Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 10:44:23 do dia 06/01/2025 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00
VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA FAZENDA

Emissão: 04/01/2025 20:25

Certidão Negativa de Débitos Tributários

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº: **20250117058**

RAZÃO SOCIAL	
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ **42.146.999/0001-21**

Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 04/01/2025, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIA OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO http://www.sefaz.ba.gov.br

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 42.146.999/0001-21

Razão Social: LB VORIQUE SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: RUA EWERTON VISCO 290 BOULEVARD SIDE SALA 1901 / CAMINHO DAS ARVORES / SALVADOR / BA / 41820-022

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 Servico - 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:27/01/2025 a 25/02/2025

Certificação Número: 2025012710515623375023

Informação obtida em 12/02/2025 15:28:06

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

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: LB VORIQUE SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 42.146.999/0001-21
Certidão nº: 367000/2025
Expedição: 04/01/2025, às 20:26:34
Validade: 03/07/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **LB VORIQUE SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **42.146.999/0001-21**, **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.

PMS - Prefeitura Municipal do Salvador

Secretaria Municipal da Fazenda
Coordenadoria de Arrecadação e Cobrança - CAC
PGMS - Coordenadoria da Dívida Ativa

Certidão Negativa de Débitos Mobiliários

Inscrição Municipal: 807.587/001-75
CNPJ: 42.146.999/0001-21

Contribuinte: LB VORIQUE SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Endereço: Rua Ewerton Visco, Nº 290
BOULEVARD SIDE EMPRESARIAL SALA 1901
CAMINHO DAS ÁRVORES
41.820-022

Certifico que a inscrição acima está em situação regular, até a presente data, ressalvando o direito da Fazenda Municipal cobrar quaisquer dívidas que vierem a ser apuradas, conforme artigo 277, § 3º, da Lei 7.186/2006.

Emissão autorizada as 20:30:06 horas do dia 04/01/1925.
Válida até dia 04/04/1925.

Código de controle da certidão: **3FC8.C6B2.013C.F634.05C8.1B85.2335.7887**

Esta certidão foi emitida pela página da Secretaria Municipal da Fazenda, no endereço http://www.sefaz.salvador.ba.gov.br, e sua autenticidade pode ser confirmada utilizando o código de controle acima.

CERTIDÃO ESTADUAL
CONCORDATA, FALÊNCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL - 1º GRAU

CERTIDÃO Nº: 00666750E

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça (https://portalcertidoes.tjba.jus.br/#/primeirograu).

CERTIFICO que, pesquisando os registros dos sistemas eletrônicos de distribuição de processos deste Estado da Bahia, anteriores à data de **04/01/2025**, verifiquei **NÃO CONSTAR** em nome da parte abaixo indicada:

Razão Social: LB VORIQUE SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 42.146.999/0001-21
Endereço: RUA EWERTON VISCO, 290 BOULEVARD SIDE EMPRESARIAL SALA 1901, CAMINHO DAS ARVORES, SALVADOR BA, CEP 41.820-022

Esta certidão abrange as ações ativas de falência e recuperação judicial e extrajudicial, em que a pessoa pesquisada figure no pólo passivo, para as ações de falência e pólo ativo, para as ações de recuperação judicial / extrajudicial, com exceção dos processos em segredo de justiça.

Em caso de inconformidade, entrar em contato com a Seção de Certidões - SEDEC através do endereço eletrônico sedec@tjba.jus.br.

Os dados informados são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário, tendo em vista que a base de dados pesquisada para a emissão desta certidão não possui conexão com nenhuma outra base de dados de outra instituição pública ou da Receita Federal.

Esta certidão é emitida sem custas e tem validade de 30 dias, a partir da sua data de emissão. Após este prazo, será necessária a emissão de nova certidão.

Salvador/BA, sábado, 4 de janeiro de 2025

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

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

Nome: LB VORIQUE SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 42.146.999/0001-21

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 20:21:21 do dia 04/01/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/07/2025.
Código de controle da certidão: **29D2.C5C2.5545.2F70**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

ANEXO II – PEDIDO DE CREDENCIAMENTO

EP SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, SEDIADA NA AV. BRIG. EDUARDO GOMES, 400, CENTRO, NA CIDADE DE ITABERABA - BA representada neste ato pelo **DR. ANDRÉ ALVES ROCHA**, CPF: 947087115-49 , RG: 06734771-18 , **MÉDICO ORTOPEDISTA** pelo presente, após examinar todas as cláusulas e condições estipuladas no Edital de Credenciamento nº 001/2025 do Fundo Municipal de Saúde de Souto Soares/BA., apresenta o pedido de pré-qualificação para o credenciamento, nos termos consignados no citado ato convocatório e seus anexos, com os quais concorda plenamente. Declara ainda que aceita os valores propostos e que se a prestar os serviços conforme tabela abaixo:

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO	LOCAL	QUANT. DIÁRIA / MÊS	VL. UNT. DIÁRIA	VL. TOTAL MÊS ESTIMADO	VL. TOTAL ESTIMADO 12 MESES
9	CONSULTAS ESPECIALISTA EM ORTOPEDIA 120 PACIENTES MÊS	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	120 CONSULTAS MÊS	R$ 2.750,00	R$ 11.000,00	R$ 132.000,00

ITABERABA, 04 DE FEVEREIRO DE 2025

E.P. SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 04.863.359/0001-43

E.P. SERVIÇOS MÉDICOS
CNPJ: 04.863.359/0001-43

DECLARAÇÃO MENOR DE IDADE

EP SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, CNPJ: 04.863.359/0001-05, sediada na Avenida Brigadeiro Eduardo Gomes, 400, centro, Itaberaba, Bahia, DECLARA, para fins do disposto no inciso V do Artigo 68, da Lei Federal Nº 14.133, de 2021, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e não emprega menor de dezesseis anos (Art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição da República Federativa do Brasil). Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ( ) . (Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima

ITABERABA, 04 DE FEVEREIRO DE 2025

E.P. SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 04.863.359/0001-43

E.P. SERVIÇOS MÉDICOS
CNPJ: 04.863.359/0001-43

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

Declaro estar ciente das condições do Edital e anexos e assumo a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação. Por ser verdade, firmo o presente, nos termos e sob as penas da lei.

ITABERABA, 04 DE FEVEREIRO DE 2025

E.P. SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 04.863.359/0001-43

E.P. SERVIÇOS MÉDICOS
CNPJ: 04.863.359/0001-43

Modelo de Declaração de Enquadramento em Regime de Tributação de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (Na hipótese do licitante ser ME ou EPP).

A empresa **EP SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, inscrita no **CNPJ sob o Nº 04.863.359/0001-43**, por intermédio de seu representante legal, o Sr. EMERSON ROCHA PIRES, portador da Carteira de Identidade sob o Nº 06601582-05, do CPF sob o Nº 757259595-20, DECLARA, sob as penas elencadas na Lei Federal N° 14.133, de 2021, que em conformidade com o previsto no Art. 3° da Lei Complementar N° 123, de 15 de dezembro de 2006, ter a receita bruta equivalente a uma **MICROEMPRESA** .

Declara ainda que não há nenhum dos impedimentos previstos no § 4°, Art. 3° da LC N° 123/06.

ITABERABA, 04 DE FEVEREIRO DE 2025

E.P. SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ: 04.863.359/0001-43

República Federativa do Brasil
Ministério da Educação
Universidade Federal da Bahia

Diploma

O Reitor da Universidade Federal da Bahia,
no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão em 29 de outubro de 2004,
do curso de Medicina, confere o título de

Médico

a

André Alves Rocha

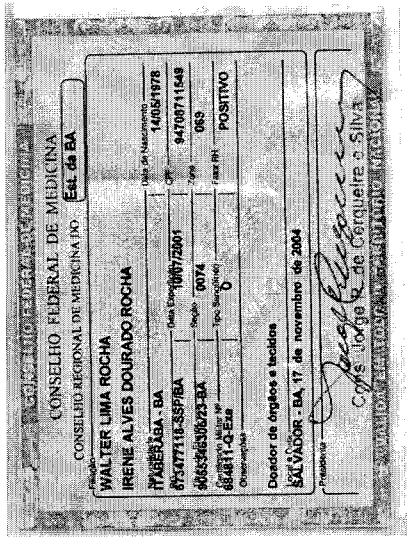
brasileiro, natural da Bahia, nascido a 14 de maio de 1978,
filho de Walter Lima Rocha e Irene Alves Dourado Rocha
e outorga-lhe o presente Diploma
a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.
Salvador, 29 de outubro de 2004

Diplomado
06734721 18 SSP-BA

Aristides Chetto de Queiroz
Coordenador do Curso

Ana Regina Torres Ferreira Teles
Diretor da Secretaria Geral dos Cursos

Naomar Monteiro de Almeida Filho
Reitor



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO Est. da BA

Filiação: WALTER LIMA ROCHA
IRENE ALVES DOURADO ROCHA

Data de Nascimento: 14/05/1978

Naturalidade: ITABERABA - BA
Data Expedição: 19/07/2001

RG: 94706711549

CPF: 015.277.118-33/SP/BA

Série: 069

Nº Identidade Militar: 0074

Tipo Sanguíneo: O

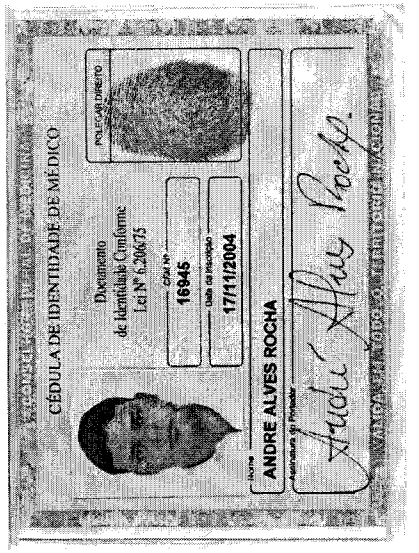
Fator RH: POSITIVO

Observações: Doador de Órgãos e tecidos

SALVADOR - BA, 17 de novembro de 2004

Presidente: Cons. Jorge R. de Cerqueira e Silva

Assinatura do Portador



CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

Documento de Identidade Conforme Lei Nº 6.206/75

CRM Nº 16945

Data de Inscrição 17/11/2004

POLEGAR DIREITO

Nome: ANDRE ALVES ROCHA

Assinatura do Portador

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

Registro nº 6001 livro 04 9 fls 088

referente ao curso de medicina II

reconhecido pelo decreto nº 9155

DOU de 22 de agosto de 1946

Salvador, 29 de outubro de 2004

Diretor da Divisão de Diplomas e Certificados

UFBA/SUPAC/SGC

DIRETOR

Delegação Conforme Portaria 624/99

CREMEB-CONSELHO REG. DE MEDICINA DA BAHIA

O portador do presente diploma de médico obteve inscrição neste CREMEB sob o nº 16.945 aprovada em Sessão Plenária de: 17/11/2004

Salvador BA.: 17/11/2004

Cons. Jorge R. de Cerqueira e Silva

Vice-Presidente

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
947.087.115-49

Nome
ANDRE ALVES ROCHA

Nascimento
14/05/1978

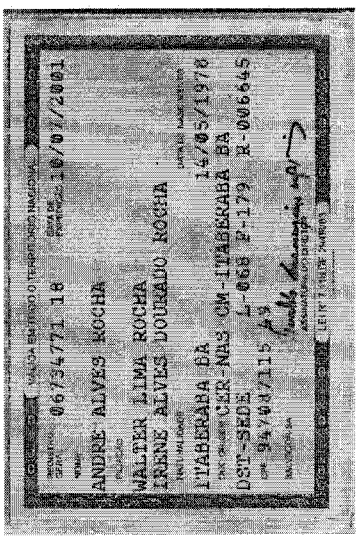
VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE
4BC4.56E3.6F22.2E9C

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço

www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 23:36:19 do dia 12/06/2013 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00



CATO

Salvador, 08 de dezembro de 2008

ROTB

RESIDÊNCIA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DA BAHIA

Certifico para os devidos fins, que o Dr. André Alves Rocha, CRM Ba 16945, concluiu o curso de Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia da Clínica CATO no período de fevereiro de 2007 a dezembro de 2008 (R2 e R3), transferido do serviço de Residência em Ortopedia e Traumatologia do Hospital Espanhol onde cursou o R1 com carga horária necessária e suficiente.

Atenciosamente,

Dr. Armando Teixeira
Ortopedia / Traumatologia
CRM 15.832

Dr. Armando A. Almeida Teixeira
Chefe de Serviço

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: E P SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 04.863.359/0001-43
Certidão nº: 75953636/2024
Expedição: 01/11/2024, às 12:51:11
Validade: 30/04/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **E P SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **04.863.359/0001-43**, **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

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04.863.359/0001-43

Razão Social: E P SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: AV BRIGADEIRO EDUARDO GOMES C M H ROCHA PIRES 242 SALA 104 / CENTRO / ITABERABA / BA / 46880-000

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 Servico - 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:26/01/2025 a 24/02/2025

Certificação Número: 2025012601430995402604

Informação obtida em 04/02/2025 11:23:41

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

Prefeitura Municipal de Itaberaba
Secretaria Municipal da Fazenda
Avenida Rio Branco, 617
Centro - Itaberaba - BA CEP: 46880-000
CNPJ: 13.719.646/0001-75

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Número: 000152/2025.E

Nome/Razão Social: **E. P. SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia: **E. P. SERVICOS MEDICOS**
Inscrição Municipal: **0003302** CPF/CNPJ: **04.863.359/0001-43**
Endereço: **AVN BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 400 ++++++++**
CENTRO ITABERABA - BA CEP: 46880-000

RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR QUAISQUER DÉBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS POSTERIORMENTE, É CERTIFICADO QUE, ATÉ A PRESENTE DATA, NÃO CONSTAM DÉBITOS TRIBUTÁRIOS DO CONTRIBUINTE ACIMA CITADO PARA COM ESTE MUNICÍPIO.

Observação:

****
****
****
****

Esta certidão foi emitida em **04/02/2025** com base no Código Tributário Municipal.

Certidão válida até: **06/03/2025**

Esta certidão abrange somente a Inscrição Municipal acima identificada.

Código de controle desta certidão: **66000105906800000033020300001522025020 43**

Certidão emitida eletronicamente via internet. A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço eletrônico:
https://itaberaba.saatri.com.br, Econômico - Certidão Negativa - Verificar Autenticidade

Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Impresso em 04/02/2025 às 11:23:50

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA FAZENDA

Emissão: 06/01/2025 09:30

Certidão Negativa de Débitos Tributários

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº: **20250132522**

RAZÃO SOCIAL	
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ **04.863.359/0001-43**

Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 06/01/2025, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIA OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO http://www.sefaz.ba.gov.br

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.

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: E P SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 04.863.359/0001-43

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

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

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:32:56 do dia 06/01/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/07/2025.
Código de controle da certidão: **B3E8.1A8E.41A6.DC88**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

ALTERAÇÃO CONTRATUAL DA SOCIEDADE
E.P. SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

EMERSON ROCHA PIRES, brasileiro, maior, nascido em 07/08/1975, casado sob regime de comunhão parcial de bens, Médico, portador da Carteira de Identidade de Médico nº 13.624 expedida pela CRM/BA e CPF n.º 757.259.595-20, residente e domiciliado na Rua Joel Presídio, 182, Bairro São João, em Itaberaba-BA, CEP: 46880-000, **MILENNA DE ALMEIDA ARAÚJO PIRES**, brasileira, maior, nascida em 04/06/1981, casada sob regime de comunhão parcial de bens, Fisioterapeuta, portadora da Carteira de Identidade n.º 13801334-91, expedida pela SSP-BA e CPF nº 990.243.305-72, residente e domiciliada na Rua Joel Presídio, 182, Bairro São João, em Itaberaba-BA, CEP: 46880-000, **ANTÔNIO ALVES PIRES JÚNIOR**, brasileiro, maior, nascido em 19/06/1979, casado sob regime de comunhão parcial de bens, Médico, portador da Carteira de Identidade de Médico nº 16.608 expedida pela CRM/BA e CPF n.º 802.952.585-00, residente e domiciliado na Rua Ibiquera, 210-A, Bairro Independente, em Itaberaba-BA, CEP: 46880-000, **ISA ALVES ROCHA**, brasileira, maior, nascida em 25/11/1980, solteira, Médica, portadora da Carteira de Identidade de Médico nº 122276 expedida pela CRM/SP e CPF nº 809.557.895/91, residente e domiciliada na Rua Saldanha Marinho, 1067, Aptº 81, Bairro Centro, em Ribeirão Preto-SP, CEP: 14.010-060 e **ANDRÉ ALVES ROCHA**, brasileiro, maior, nascido em 14/05/1978, casado sob regime de comunhão parcial de bens, Médico, portador da Carteira de Identidade de Médico nº 16.945 expedida pela CRM/BA e CPF n.º 947.087.115-49, residente e domiciliado à Rua Alm. Carlos Paraguassu Sá, nº 81, Aptº. Villa Maria, Pituba, Salvador/BA, CEP: 41810-660, únicos sócios da sociedade **E.P. SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, com sede à Avenida Brigadeiro Eduardo Gomes, 242, Centro Médico Wdson Rocha Pires, Sala 104, Bairro Centro, em Itaberaba-BA, CEP: 46880-000, inscrita no CNPJ sob nº 04.863.359/0001-43, conforme Contrato social registrado no Cartório de Registro de Títulos e Documentos da Comarca de Itaberaba, Estado Bahia, protocolado em 18/01/2002 Sob nº. 7.484, Livro B-35, fls. 132V a 134V e sob nº 6585, Alterações Contratuais posteriores igualmente protocolado: 1ª Alteração em 27.02.2004 sob Nº. 8.088, averbada do livro B-37 fls. 111V/113V, nº. 6.910, 2ª Alteração protocolado em 23.04.2008 sob nº. 8308, averbada no livro B-37 fls. 111V/113V, sob nº 6.910, 3ª Alteração protocolado em 06.01.2011 sob nº 9088, averbada no livro B-42 fls. 12V/13V sob nº 7.761, resolvem, assim alterar o seu contrato social mediante as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – O capital social que é de R$ 20.000,00 (Vinte Mil Reais), passa a ser de R$ 360.000,00 (Trezentos e Sessenta Mil Reais), divididos em 360.000 (Trezentas e Sessenta Mil) cotas de valor nominal de R$ 1,00 (Um Real), cada uma, onde o sócio Emerson Rocha Pires subscreve integraliza R$ 340.000,00 (Trezentos e Quarenta Mil Reais) representada por 340.000 (Trezentos e Quarenta Mil) quotas, no valor de R$ 1,00 (Um Real) cada, com um prédio de sua propriedade situado na Avenida Brigadeiro Eduardo Gomes, nº 400, Centro, nesta cidade de Itaberaba, registrada no 1º ofício do Cartório de Registro de Imóveis e Hipotecas desta Comarca, no livro matrícula 2BA, nº 7328, ficha 01, sob nº 2/7328, ficando assim subscrito:

SÓCIOS	QUOTAS	%	INTEGRALIZADO
Emerson Rocha Pires	358.400	99,55	R$ 358.400,00
Milenna De Almeida Araújo Pires	1.000	0,27	R$ 1.000,00
Antônio Alves Pires Júnior	200	0,06	R$ 200,00
Isa Alves Rocha	200	0,06	R$ 200,00
André Alves Rocha	200	0,06	R$ 200,00
TOTAL	360.000	100	R$ 360.000,00

CLÁUSULA SEGUNDA – A administração da sociedade caberá ao sócio, **Emerson Rocha Pires**, com os poderes e atribuições de praticar individualmente todos os atos pertinentes à gestão da sociedade, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social.

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

CLÁUSULA QUARTA – Todas as demais cláusulas e condições estabelecidas no ato constitutivo da sociedade e alterações posteriores não abrangidas pelo presente instrumento, permanecem em vigor.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e valor.

Itaberaba-Bahia, 08 de Dezembro de 2014.

Emerson Rocha Pires

Isa Alves Rocha

André Alves Rocha

Antônio Alves Pires Júnior

Milonha De Almeida Araújo Pires

Testemunhas:

Reconheço a(s) firma(s) Supra / Retro
Indicada com a Seta
Escrevente Aut. Francisco W. S. Nascimento
Tabelionato Sampaio 2º Ofício

Selo de Autenticidade
Tribunal de Justiça do Estado da Bahia
Ato Notarial ou de Registro
0304.AB064673-4
0304.AB064672-6
0304.AB064671-8
0304.AB064674-2
0304.AB064670-0

Reconheço a(s) firma(s) Supra / Retro
Indicada com a Seta
Escrevente Aut. Francisco W. S. Nascimento
Tabelionato Sampaio 2º Ofício

Selo de Autenticidade
Tribunal de Justiça do Estado da Bahia
Ato Notarial ou de Registro
0304.AB056714-0
0304.AB056716-6

CARTÓRIO DO REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS
COMARCA DE ITABERABA

Prenotado em 19 de janeiro de 2015.
Protocolo no Livro A-nº 95 sob nº 258 — x —
sob nº 1.320. Ao Sr. Registrador se lei.
Livro B - 46, fls. 71 de Ordem 8.397.
Averbado no Livro Livro B - 42, fls. 12 2vº
e 13 2vº, sob nº de Ordem 7.761. — —
Itaberaba 19 de janeiro de 2015. — —
Oficial Substituto Assinatura

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA BAHIA
Valor Pago R$ 150,88 —
DAJ 750862 Emolumentos
16/01/2015 Assinatura do Responsável

Cartório do Registro de Títulos e Documentos e das Pessoas Jurídicas
Itaberaba - BA
Selo de Autenticidade
Tribunal de Justiça do Estado da Bahia
Ato Notarial ou de Registro
0299.AB000175-4
Consulte o selo em www.tjba.jus.br/selodigital

AUTENTICAÇÃO
Selo de Autenticidade
Tribunal de Justiça do Estado da Bahia
Autenticação
0304.AB216379-9
25 OUT 2017
TJBA

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

Documento de Identidade Conforme Lei Nº 6.206/75

CRM Nº 15945

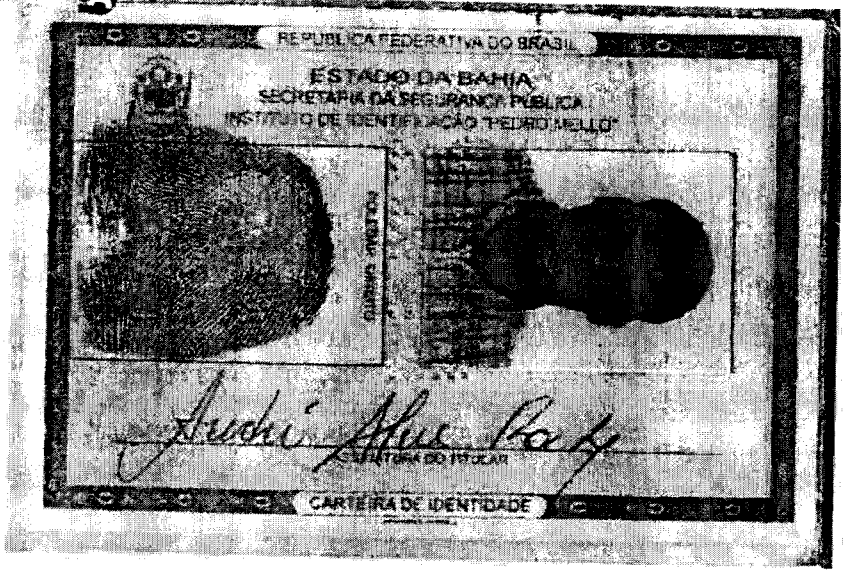
Data da Inscrição 17/11/2004

POLEGAR DIREITO

Nome ANDRE ALVES ROCHA

Assinatura do Portador

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



Selo de Autenticidade
Tribunal de Justiça do Estado da Bahia
Autenticação
0304.AB216380-2
25 OUT 2017
AUTENTICAÇÃO

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO Est. da BA

Filiação
WALTER LIMA ROCHA
IRENE ALVES DOURADO ROCHA

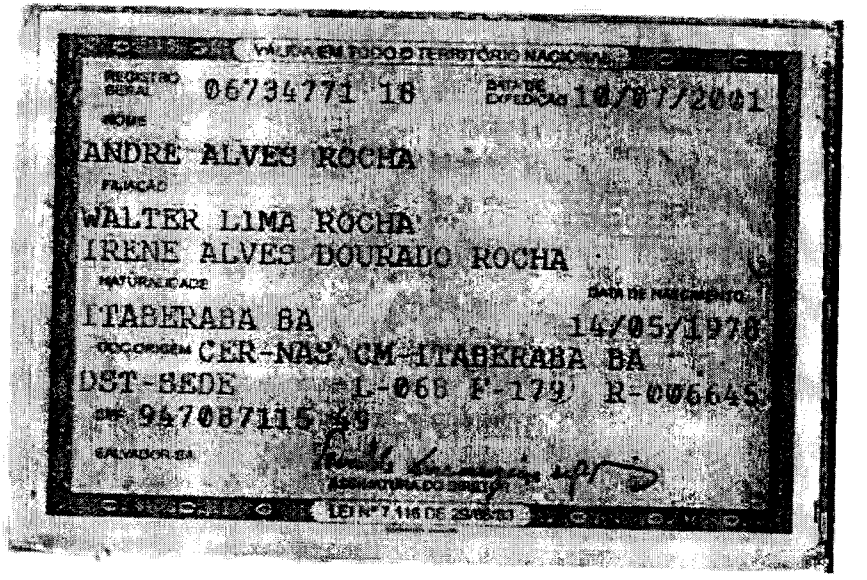
Naturalidade ITABERABA - BA
Data de Nascimento 14/05/1978
RG 671477118-SSP/BA
Data Expedição 10/07/2001
CPF 947087115-49
Título Eleitoral 0053 4610 0523 BA
Seção 0074
Zona 069
Certificado Militar Nº 68811-Q-Exe
Tipo Sanguíneo O
Fator RH POSITIVO
Observações

Doador de órgãos e tecidos

Local e Data SALVADOR - BA, 17 de novembro de 2004

Presidente
Cons. Jorge R. de Cerqueira e Silva

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
04.863.359/0001-43 **MATRIZ**		**24/01/2002**

NOME EMPRESARIAL
E P SERVICOS MEDICOS LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
E. P. SERVICOS MEDICOS	**ME**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
68.10-2-02 - Aluguel de imóveis próprios
78.30-2-00 - Fornecimento e gestão de recursos humanos para terceiros

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

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
AV BRIGADEIRO EDUARDO GOMES	**400**	********

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
46.880-000	**CENTRO**	**ITABERABA**	**BA**

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
BIOCLINICATRAMAUTOLOGIA@BOL.COM.BR	**(75) 3251-3373**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	**24/01/2002**

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 **04/02/2025** às **11:20:34** (data e hora de Brasília). Página: **1/1**

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM nº.	CNPJ	Inscrição	Validade
5359	04.863.359/0001-43	08/04/2011	08/04/2025

Razão Social	Nome Fantasia
E P SERVICOS MEDICOS LTDA	E P SERVICOS MEDICOS

Endereço	Município / UF	CEP
AV BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 242, SALA 104 - CENTRO	ITABERABA/BA	46880-000

Diretor Técnico	Classificação
13624 - EMERSON ROCHA PIRES	AMBULATÓRIO (POLICLÍNICA/CENTRO MÉDICO/CENTRO DE

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº. 6.839, de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº. 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 08/04/2025. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação nº. **e2916cc7f005e8d2f3704094f9d9f8b3a94d10a3**
Emitida eletronicamente via internet em **23/10/2024**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do **CREMEB**:
http://www.cremeb.org.br/

JRPA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
RUA MINAS GERIAS, Nº 515, SALA 101, PITUBA, CEP: 41.830-020
SALVADOR-BA
CNPJ: 24.509.050/0001-67
TELEFONE: (71) 3561-6164
E-MAIL: acmed@acmedgestao.com.br

DECLARAÇÃO MENOR DE IDADE

JRPA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº 24.509.050/0001-67, sediada na RUA MINAS GERAIS, Nº 515, SALA 101, PITUBA, SALVADOR-BA, CEP: 41.830-020. DECLARA, para fins do disposto no inciso V do Artigo 68, da Lei Federal Nº 14.133, de 2021, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e não emprega menor de dezesseis anos (Art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição da República Federativa do Brasil). Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ( ) . (Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.

SOUTO DE SOARES – BA, 06 DE FEVEREIRO DE 2025

ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER:91080282572

Assinado de forma digital por ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER:91080282572

ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER
CPF: 910.802.825-72

JRPA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
RUA MINAS GERIAS, Nº 515, SALA 101, PITUBA, CEP: 41.830-020
SALVADOR-BA
CNPJ: 24.509.050/0001-67
TELEFONE: (71) 3561-6164
E-MAIL: acmed@acmedgestao.com.br

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

Declaro estar ciente das condições do Edital e anexos e assumo a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação. Por ser verdade, firmo o presente, nos termos e sob as penas da lei.

- **SOUTO DE SOARES – BA, 06 DE FEVEREIRO DE 2025**

ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER:91080282572
Assinado de forma digital por ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER:91080282572

ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER
CPF: 910.802.825-72

JRPA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
RUA MINAS GERIAS, Nº 515, SALA 101, PITUBA, CEP: 41.830-020
SALVADOR-BA
CNPJ: 24.509.050/0001-67
TELEFONE: (71) 3561-6164
E-MAIL: acmed@acmedgestao.com.br

DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO ME/EPP

Declaração de Enquadramento em Regime de Tributação de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (Na hipótese do licitante ser ME ou EPP).

A empresa JRPA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº 24.509.050/0001-67, por intermédio de seu representante legal, a Sra ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER, portadora da Carteira de Identidade sob o Nº 0648748006, do CPF sob o Nº 910.802.825-72, DECLARA, sob as penas elencadas na Lei Federal N° 14.133, de 2021, que em conformidade com o previsto no Art. 3° da Lei Complementar N° 123, de 15 de dezembro de 2006, ter a receita bruta equivalente a uma empresa de pequeno porte. Declara ainda que não há nenhum dos impedimentos previstos no § 4°, Art. 3° da LC N° 123/06.

SOUTO DE SOARES – BA, 06 DE FEVEREIRO DE 2025

ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER:91080282572

Assinado de forma digital por ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER:91080282572

ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER
CPF: 910.802.825-72

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
24.509.050/0001-67 **MATRIZ**		**01/04/2016**

NOME EMPRESARIAL
JRPA SERVICOS MEDICOS LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
JRPA SERVICOS MEDICOS	**DEMAIS**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

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

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
R MINAS GERAIS	**515**	**SALA 101**

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
41.830-020	**PITUBA**	**SALVADOR**	**BA**

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
ACMED@ACMEDGESTAO.COM.BR	**(71) 3561-6164**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	**01/04/2016**

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 **06/02/2025** às **23:08:25** (data e hora de Brasília). Página: **1/1**

ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO Nº 8 DA SOCIEDADE JRPA SERVICOS MEDICC LTDA

CNPJ nº 24.509.050/0001-67

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=9981OwXZ8t9wJ9Q8mtLLsw&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 91080282572-ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER

ACEMED PARTICIPACOES E GESTAO EM SAUDE LTDA, CNPJ 22.201.514/0001-48, NIRE 29204178686, com sede no(a) RUA MINAS GERAIS, N° 515, SALA 101, PITUBA, SALVADOR, BA, CEP 41.830-020, BRASIL, representada neste ato por sua REPRESENTANTE **ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER**, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 16/10/1976, DIVORCIADA, ADVOGADA, CPF nº 910.802.825-72, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0648748006, Órgão Expedidor SSP - BA, endereço: RUA SÍTIO DO POMBAL, Nº 300, COND. HEMISPHERE 360 NORTE, EDF JARDIM DE LUXEMBURGO APT Nº 202, PITUAÇU, SALVADOR-BA, CEP: 41740380.

JOSE CLAUDIO BARROS PIMENTEL JUNIOR nacionalidade BRASILEIRO, nascida em 08/01/1989, SOLTEIRA, MÉDICO, CPF nº 840.404.402-34, CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL nº 027538, órgão expedidor CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - BA, residente e domiciliado (a) no (a) RUA DA PALMEIRA, Nº 133, BARRA, SALVADOR, BA, CEP 40.140-260, BRASIL, representada neste ato por sua PROCURADORA **ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER**, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 16/10/1976, DIVORCIADA, ADVOGADA, CPF nº 910.802.825-72, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0648748006, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SÍTIO DO POMBAL, Nº 300, COND. HEMISPHERE 360 NORTE, EDF JARDIM DE LUXEMBURGO APT Nº 202, PITUAÇU, SALVADOR-BA, CEP: 41740380.

RENATA MARTINS ALMEIDA nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 23/11/1988, SOLTEIRA, MÉDICA, CPF nº 841.725.175-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0874175534, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado (a) no (a) RUA MAGNO VALENTE, Nº 501, PITUBA, SALVADOR -BA, CEP: 41.810-620, BRASIL, representada neste ato por sua PROCURADORA **ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER** nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 16/10/1976, DIVORCIADA, ADVOGADA, CPF nº 910.802.825-72, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0648748006, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SÍTIO DO POMBAL, Nº 300, COND. HEMISPHERE 360 NORTE, EDF JARDIM DE LUXEMBURGO APT Nº 202, PITUAÇU, SALVADOR-BA, CEP: 41740380.

THALES ROBERTO GOUVEA GUEDES nacionalidade BRASILEIRO, nascido em 01/06/1977, SOLTEIRO, MÉDICO, CPF nº 955.906.415-00, CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO nº 01802562404, órgão expedidor CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO - BA, residente e domiciliado (a) no (a) AVENIDA PRINCESA ISABEL, Nº 590, APT 1002, BARRA, SALVADOR-BA, CEP 40.140-000, BRASIL, representado neste ato por sua PROCURADORA **ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER**, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 16/10/1976, DIVORCIADA, ADVOGADA, CPF nº 910.802.825-72, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0648748006, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SÍTIO DO POMBAL, Nº 300, COND. HEMISPHERE 360 NORTE, EDF JARDIM DE LUXEMBURGO APT Nº 202, PITUAÇU, SALVADOR-BA, CEP: 41740380.

IRIS FABIOLA MONTANO CASTELLON, nacionalidade BOLIVIANA, nascida em 01/03/1992, casada em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MÉDICO, CPF nº 082.454.351-39, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº G345662-F, órgão expedidor DEPARTAMENTO DE POLÍCIA FEDERAL - DF, tipo de visto PERMANENTE INDETERMINADO emitido em 18/07/2019, residente e domiciliado(a) no(a) RUA PADRE FEIJO, 75, EDIF. L. BARRETO DE ARAUJO, APT. 204, CANELA, SALVADOR - BA, CEP 40.110-170, BRASIL, representada neste ato por sua PROCURADORA **ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER**, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 16/10/1976, DIVORCIADA,

Junta Comercial do Estado da Bahia 08/01/2025
Certifico o Registro sob o nº 98587290 em 08/01/2025
Protocolo 246877324 de 03/01/2025
Nome da empresa JRPA SERVICOS MEDICOS LTDA NIRE 29204294082
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 144737876960504
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 08/01/2025
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral

JUCEB

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=9981OwXZ8t9wJ9Q8mtLLsw&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 91080282572-ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER

ADVOGADA, CPF nº 910.802.825-72, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0648748006, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SÍTIO DO POMBAL, Nº 300, COND. HEMISPHERE 360 NORTE, EDF JARDIM DE LUXEMBURGO APT Nº 202, PITUAÇU, SALVADOR-BA, CEP: 41740380.

Sócios da sociedade limitada de nome empresarial **JRPA SERVICOS MEDICOS LTDA**, registrada legalmente por contrato social devidamente arquivado nesta Junta Comercial do Estado da Bahia, sob NIRE nº 29204294082, com sede Rua Minas Gerais, Nº 515, Sala 101, Pituba Salvador - BA, CEP: 41.830-020, devidamente inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/MF sob o nº 24.509.050/0001-67, deliberam de pleno e comum acordo ajustar a presente alteração contratual com consolidação, nos termos da Lei n° 10.406/ 2002, mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

QUADRO SOCIETÁRIO

CLÁUSULA PRIMEIRA: Retira-se da sociedade a sócia **IRIS FABIOLA MONTANO CASTELLON**, detentor de 90 (Noventa) quotas, no valor nominal de R$ 1,00 (Um Real) cada uma, correspondendo a R$ 90,00 (Noventa Reais).

CESSÃO E TRANSFERÊNCIA DE QUOTAS

CLÁUSULA SEGUNDA: A sócia **IRIS FABIOLA MONTANO CASTELLON** transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R$ 90,00 (Noventa Reais), direta e irrestritamente ao sócio **ACEMED PARTICIPACOES E GESTAO EM SAUDE LTDA**, da seguinte forma: CAPITAL INTEGRALIZADO, dando plena, geral e irrevogável quitação.

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

THALES ROBERTO GOUVEA GUEDES, com 90(Noventa) quotas, perfazendo um total de R$ 90,00 (Noventa Reais).

RENATA MARTINS ALMEIDA SANTANA, com 90(Noventa) quotas, perfazendo um total de R$ 90,00 (Noventa Reais).

ACEMED PARTICIPACOES E GESTAO EM SAUDE LTDA, com 730(Setecentos e Trinta) quotas, perfazendo um total de R$ 730,00 (Setecentos E Trinta Reais).

JOSE CLAUDIO BARROS PIMENTEL JUNIOR, com 90(Noventa) quotas, perfazendo um total de R$ 90,00 (Noventa Reais).

Totalizando o valor de R$ 1.000,00 (Mil Reais).

DA ADMINISTRAÇÃO

CLÁUSULA TERCEIRA: A administração da sociedade caberá **ISOLADAMENTE** a(o) não Sócio **ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER**, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 16/10/1976, DIVORCIADA, ADVOGADA, CPF nº 910.802.825-72, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0648748006,

Junta Comercial do Estado da Bahia 08/01/2025
Certifico o Registro sob o nº 98587290 em 08/01/2025
Protocolo 246877324 de 03/01/2025
Nome da empresa JRPA SERVICOS MEDICOS LTDA NIRE 29204294082
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 144737876960504
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 08/01/2025
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=99810wXZ8t9wJ9Q8mtLLsw&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 91080282572-ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER

órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA SÍTIO DO POMBAL Nº 300, COND. HEMISPHERE 360 NORTE, EDF JARDIM DE LUXEMBURGO APT Nº 202, PITUAÇU, SALVADOR - BA, CEP: 41740380, BRASIL 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 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.

DA RATIFICAÇÃO E FORO

CLÁUSULA QUINTA: O foro para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes do contrato social permanece em SALVADOR - BA.

Em face das alterações acima, consolida-se o contrato social, nos termos da Lei n° 10.406/2002, mediante as condições e cláusulas seguintes:

CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

ACEMED PARTICIPACOES E GESTAO EM SAUDE LTDA, CNPJ 22.201.514/0001-48, NIRE 29204178686, com sede no(a) RUA MINAS GERAIS, N° 515, SALA 101, PITUBA, SALVADOR, BA, CEP 41.830-020, BRASIL, representada neste ato por sua REPRESENTANTE **ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER,** nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 16/10/1976, DIVORCIADA, ADVOGADA, CPF nº 910.802.825-72, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0648748006, Órgão Expedidor SSP - BA, endereço: RUA SÍTIO DO POMBAL, Nº 300, COND. HEMISPHERE 360 NORTE, EDF JARDIM DE LUXEMBURGO APT Nº 202, PITUAÇU, SALVADOR-BA, CEP: 41740380.

JOSE CLAUDIO BARROS PIMENTEL JUNIOR nacionalidade BRASILEIRO, nascida em 08/01/1989, SOLTEIRA, MÉDICO, CPF nº 840.404.402-34, CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL nº 027538, órgão expedidor CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - BA, residente e domiciliado (a) no (a) RUA DA PALMEIRA, Nº 133, BARRA, SALVADOR, BA, CEP 40.140-260, BRASIL, representada neste ato por sua PROCURADORA **ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER,** nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 16/10/1976, DIVORCIADA, ADVOGADA, CPF nº 910.802.825-72, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0648748006, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SÍTIO DO POMBAL, Nº 300, COND. HEMISPHERE 360 NORTE, EDF JARDIM DE LUXEMBURGO APT Nº 202, PITUAÇU, SALVADOR-BA, CEP: 41740380.

Junta Comercial do Estado da Bahia 08/01/2025
Certifico o Registro sob o nº 98587290 em 08/01/2025
Protocolo 246877324 de 03/01/2025
Nome da empresa JRPA SERVICOS MEDICOS LTDA NIRE 29204294082
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 144737876960504
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 08/01/2025
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral

JUCEB

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=998lOwXZ8t9wJ9Q8mtLLsw&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 91080282572-ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER

RENATA MARTINS ALMEIDA nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 23/11/1988, SOLTEIRA, MÉDICA, CPF nº 841.725.175-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0874175534, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado (a) no (a) RUA MAGNO VALENTE, Nº 501, PITUBA, SALVADOR -BA, CEP: 41.810-620, BRASIL, representada neste ato por sua PROCURADORA **ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER** nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 16/10/1976, DIVORCIADA, ADVOGADA, CPF nº 910.802.825-72, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0648748006, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SÍTIO DO POMBAL, Nº 300, COND. HEMISPHERE 360 NORTE, EDF JARDIM DE LUXEMBURGO APT Nº 202, PITUAÇU, SALVADOR-BA, CEP: 41740380.

THALES ROBERTO GOUVEA GUEDES nacionalidade BRASILEIRO, nascido em 01/06/1977, SOLTEIRO, MÉDICO, CPF nº 955.906.415-00, CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO nº 01802562404, órgão expedidor CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO - BA, residente e domiciliado (a) no (a) AVENIDA PRINCESA ISABEL, Nº 590, APT 1002, BARRA, SALVADOR-BA, CEP 40.140-000, BRASIL, representado neste ato por sua PROCURADORA **ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER**, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 16/10/1976, DIVORCIADA, ADVOGADA, CPF nº 910.802.825-72, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0648748006, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA SÍTIO DO POMBAL, Nº 300, COND. HEMISPHERE 360 NORTE, EDF JARDIM DE LUXEMBURGO APT Nº 202, PITUAÇU, SALVADOR-BA, CEP: 41740380.

Sócios da sociedade limitada de nome empresarial **JRPA SERVICOS MEDICOS LTDA**, registrada legalmente por contrato social devidamente arquivado nesta Junta Comercial do Estado da Bahia, sob NIRE nº 29204294082, com sede Rua Minas Gerais, Nº 515, Sala 101, Pituba Salvador - BA, CEP: 41.830-020, devidamente inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/MF sob o nº 24.509.050/0001-67, deliberam de pleno e comum acordo, consolidar o seu presente contrato social, nos termos da Lei nº 10.406/2002, mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

NOME EMPRESARIAL, DA SEDE E DAS FILIAIS

CLÁUSULA PRIMEIRA: A sociedade gira sob o nome empresarial **JRPA SERVICOS MEDICOS LTDA**

Parágrafo único: Nome Fantasia é **JRPA SERVICOS MEDICOS.**

CLÁUSULA SEGUNDA: A sociedade tem sede: Rua Minas Gerais, n° 515, Sala nº 101, Pituba, Salvador - BA, CEP: 41.830-020.

DO OBJETO SOCIAL, INICIO E DURAÇÃO.

CLÁUSULA TERCEIRA: A sociedade tem por objeto social:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIA E ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO DE URGÊNCIA.

Junta Comercial do Estado da Bahia 08/01/2025
Certifico o Registro sob o n° 98587290 em 08/01/2025
Protocolo 246877324 de 03/01/2025
Nome da empresa JRPA SERVICOS MEDICOS LTDA NIRE 29204294082
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 144737876960504
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 08/01/2025
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral

JUCEB

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=99810wXZ8t9wJ9Q8mtLLsw&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 91080282572-ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER

CODIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS.

86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências.

86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências.

CLÁUSULA QUARTA: A sociedade iniciou suas atividades em 01/04/2016 o seu prazo é por tempo indeterminado.

DO CAPITAL SOCIAL

CLÁUSULA QUINTA: O capital social subscrito é de R$ 1.000,00 (Mil reais) divididos em 1000 (mil quotas) de valor nominal de R$ 1,00(um real) cada uma, totalmente integralizado em moeda corrente do país.

Parágrafo único: o capital social fica assim distribuído como segue:

THALES ROBERTO GOUVEA GUEDES, com 90(Noventa) quotas, perfazendo um total de R$ 90,00 (Noventa Reais).

RENATA MARTINS ALMEIDA SANTANA, com 90(Noventa) quotas, perfazendo um total de R$ 90,00 (Noventa Reais).

ACEMED PARTICIPACOES E GESTAO EM SAUDE LTDA, com 730(Setecentos e Trinta) quotas, perfazendo um total de R$ 730,00 (Setecentos E Trinta Reais).

JOSE CLAUDIO BARROS PIMENTEL JUNIOR, com 90(Noventa) quotas, perfazendo um total de R$ 90,00 (Noventa Reais).

Totalizando o valor de R$ 1.000,00 (Mil Reais).

CLÁUSULA SEXTA: As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do (s) outro (s) sócios (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 pertinente.

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

CLÁUSULA OITAVA: Os sócios não são responsáveis por eventuais danos causados por terceiros, respondendo, cada um individualmente, pelos seus atos e omissões no exercício da medicina, nas esferas civis, administrativas, penais e/ou respectivo conselho de classe.

CLÁUSULA NONA: A administração da sociedade cabe **ISOLADAMENTE** a(o) não Sócio **ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER**, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 16/10/1976,

Junta Comercial do Estado da Bahia 08/01/2025
Certifico o Registro sob o nº 98587290 em 08/01/2025
Protocolo 246877324 de 03/01/2025
Nome da empresa JRPA SERVICOS MEDICOS LTDA NIRE 29204294082
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 144737876960504
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 08/01/2025
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral

JUCEB

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=9981OwXZ8t9wJ9Q8mtLLsw&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 91080282572-ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER

DIVORCIADA, ADVOGADA, CPF nº 910.802.825-72, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0648748006, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA SÍTIO DO POMBAL Nº 300, COND. HEMISPHERE 360 NORTE, EDF JARDIM DE LUXEMBURGO APT Nº 202, PITUAÇU, SALVADOR - BA, CEP: 41740380, BRASIL 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 O (s) administrador (es) poderão em comum acordo, a qualquer tempo, fixar uma retirada mensal, a título de "pro labore" observadas às disposições regulamentares pertinentes.

§ 2º Fica vedado ao não sócio administrador fazer – se substituir no exercício de suas atribuições, podendo, contudo, nos limites de seus poderes, nomear e constituir mandatários, caso em que deverá especificar nos respectivos instrumentos os atos de operações que poderão praticar em nome desta sociedade.

DA RESPONSABILIDADE TÉCNICA

CLÁUSULA DÉCIMA: A responsabilidade técnica incube ao não sócio **ANTONIO CARLOS FARIAS TANNER DE OLIVEIRA**, médico, portador do CPF/MF 512.588.385-91, inscrito no CRM-BA sob o nº 12.988, residente e domiciliado à Rua Ceará, 265, Pituba, com exclusão daquela que recai sobre cada sócio pelo atos e/ou omissões pessoalmente praticados nos exercícios da medicina, nos estritos termos do código de ética médica e demais disposições regulamentares, oriundas dos Conselhos Federais e Regional de Medicina -CFM e CRM.

Parágrafo único: A responsabilidade médica é sempre pessoal e não pode ser presumida, não podendo estender aos demais sócios.

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: 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.

DO BALANÇO PATRIMONIAL DOS LUCROS E PERDAS.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, os administradores prestarão contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultados econômicos, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apuradas.

JUCEB
Junta Comercial do Estado da Bahia 08/01/2025
Certifico o Registro sob o nº 98587290 em 08/01/2025
Protocolo 246877324 de 03/01/2025
Nome da empresa JRPA SERVICOS MEDICOS LTDA NIRE 29204294082
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 144737876960504
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 08/01/2025
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=9981OwXZ8t9wJ9Q8mtLLsw&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 91080282572-ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER

§ 1º Por deliberação dos sócios a distribuição de lucros poderá ser em qualquer período do ano a partir de resultados do período apurado.

§ 2º A Distribuição dos lucros obedecerá a produtividade de cada sócio independente de sua participação do capital social.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: Nos quatros meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administrador (ES), quando for o caso.

DO FALECIMENTO DE SÓCIO.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: Falecendo ou interditado qualquer sócio a sociedade continuará sua atividade com os herdeiros ou sucessores. Não sendo possível ou inexistindo interesse deste 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.

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.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: Fica eleito o foro de SALVADOR – BA para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

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

SALVADOR BAHIA, 19 de dezembro de 2024.

THALES ROBERTO GOUVEA GUEDES
P/P: ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER

RENATA MARTINS ALMEIDA SANTANA
P/P: ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER

Junta Comercial do Estado da Bahia 08/01/2025
Certifico o Registro sob o nº 98587290 em 08/01/2025
Protocolo 246877324 de 03/01/2025
Nome da empresa JRPA SERVICOS MEDICOS LTDA NIRE 29204294082
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 144737876960504
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 08/01/2025
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral
JUCEB

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=9981OwXZ8t9wJ9Q8mtLLsw&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 91080282572-ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER

IRIS FABIOLA MONTANO CASTELLON
P/P: ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER

ACEMED PARTICIPACOES E GESTAO EM SAUDE LTDA
Representado por: ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER

JOSE CLAUDIO BARROS PIMENTEL JUNIOR
P/P: ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER

ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER (ADMINISTRADORA)

Junta Comercial do Estado da Bahia 08/01/2025
Certifico o Registro sob o nº 98587290 em 08/01/2025
Protocolo 246877324 de 03/01/2025
Nome da empresa JRPA SERVICOS MEDICOS LTDA NIRE 29204294082
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 144737876960504
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 08/01/2025
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral

246877324

TERMO DE AUTENTICAÇÃO

NOME DA EMPRESA	JRPA SERVICOS MEDICOS LTDA
PROTOCOLO	246877324 - 03/01/2025
ATO	002 - ALTERAÇÃO
EVENTO	021 - ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)

MATRIZ

NIRE 29204294082
CNPJ 24.509.050/0001-67
CERTIFICO O REGISTRO EM 08/01/2025
PROTOCOLO ARQUIVAMENTO 98587290 DE 08/01/2025 DATA AUTENTICAÇÃO 08/01/2025

EVENTOS

051 - CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO ARQUIVAMENTO: 98587290

REPRESENTANTES QUE ASSINARAM DIGITALMENTE

Cpf: 91080282572 - ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER - Assinado em 03/01/2025 às 14:11:43

BRUNO MOTA PASSOS
Secretário-Geral

Junta Comercial do Estado da Bahia 08/01/2025
Certifico o Registro sob o nº 98587290 em 08/01/2025
Protocolo 246877324 de 03/01/2025
Nome da empresa JRPA SERVICOS MEDICOS LTDA NIRE 29204294082
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 144737876960504
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 08/01/2025
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral

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: JRPA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 24.509.050/0001-67

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 19:08:43 do dia 10/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 08/04/2025.
Código de controle da certidão: **CCBE.D8BD.5612.23C0**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA FAZENDA

Emissão: 06/02/2025 23:12

Certidão Negativa de Débitos Tributários

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº: **20250724494**

RAZÃO SOCIAL	
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX:	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ **24.509.050/0001-67**

Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 06/02/2025, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIA OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO http://www.sefaz.ba.gov.br

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.

Prefeitura Municipal do Salvador - PMS

Secretaria Municipal da Fazenda - SEFAZ
Procuradoria Geral do Município de Salvador - PGMS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS NA SEFAZ E TRIBUTÁRIOS E NÃO TRIBUTÁRIOS INSCRITOS NA DÍVIDA ATIVA DO MUNICÍPIO DE SALVADOR

Razão Social:	JRPA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ:	24.509.050/0001-67
Endereço:	RUA MINAS GERAIS Nº 515 - PITUBA, SALVADOR/BA - CEP: 41830020 - SALA 101

Número da Certidão: 2011785

É certificado que:

Constam débitos administrados pela SEFAZ com exigibilidade suspensa nos termos do art. 8º, da Lei nº 7.186, de 27 de dezembro de 2006 - Código Tributário e de Rendas do Município de Salvador (CTRMS), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos;

e/ou

Constam nos sistemas da PGMS débitos inscritos em Dívida Ativa do Município com exigibilidade suspensa nos termos do art. 8º, da Lei nº 7.186, de 27 de dezembro de 2006 - Código Tributário e de Rendas do Município de Salvador (CTRMS), ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Esta certidão se refere à situação fiscal, compreendendo créditos tributários administrados pela SEFAZ e a inscrições em Dívida Ativa junto à PGMS e abrange, inclusive, a situação cadastral do estabelecimento matriz e suas filiais ou imóvel(is) em que esteja(m) na condição de contribuinte.

Conforme disposto no art. 279, do CTRMS, este documento tem os mesmos efeitos da Certidão Negativa.

Fica ressalvado o direito de o Município cobrar e inscrever em Dívida Ativa quaisquer dívidas do sujeito passivo que vierem a ser apuradas.

A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço https://sefaz.salvador.ba.gov.br

Certidão emitida gratuitamente com base na Lei nº 7.186/2006 - CTRMS.

Certidão emitida às 15:37:57 horas do dia 31/01/2025.
Válida até dia 02/03/2025.

Código de controle da certidão: **E9B2.B1FD.492F.AC4C.C861.DB3D.A0D3.8878**

Esta certidão foi emitida pela página da Secretaria Municipal da Fazenda, no endereço http://www.sefaz.salvador.ba.gov.br, e sua autenticidade pode ser confirmada utilizando o código de controle acima.

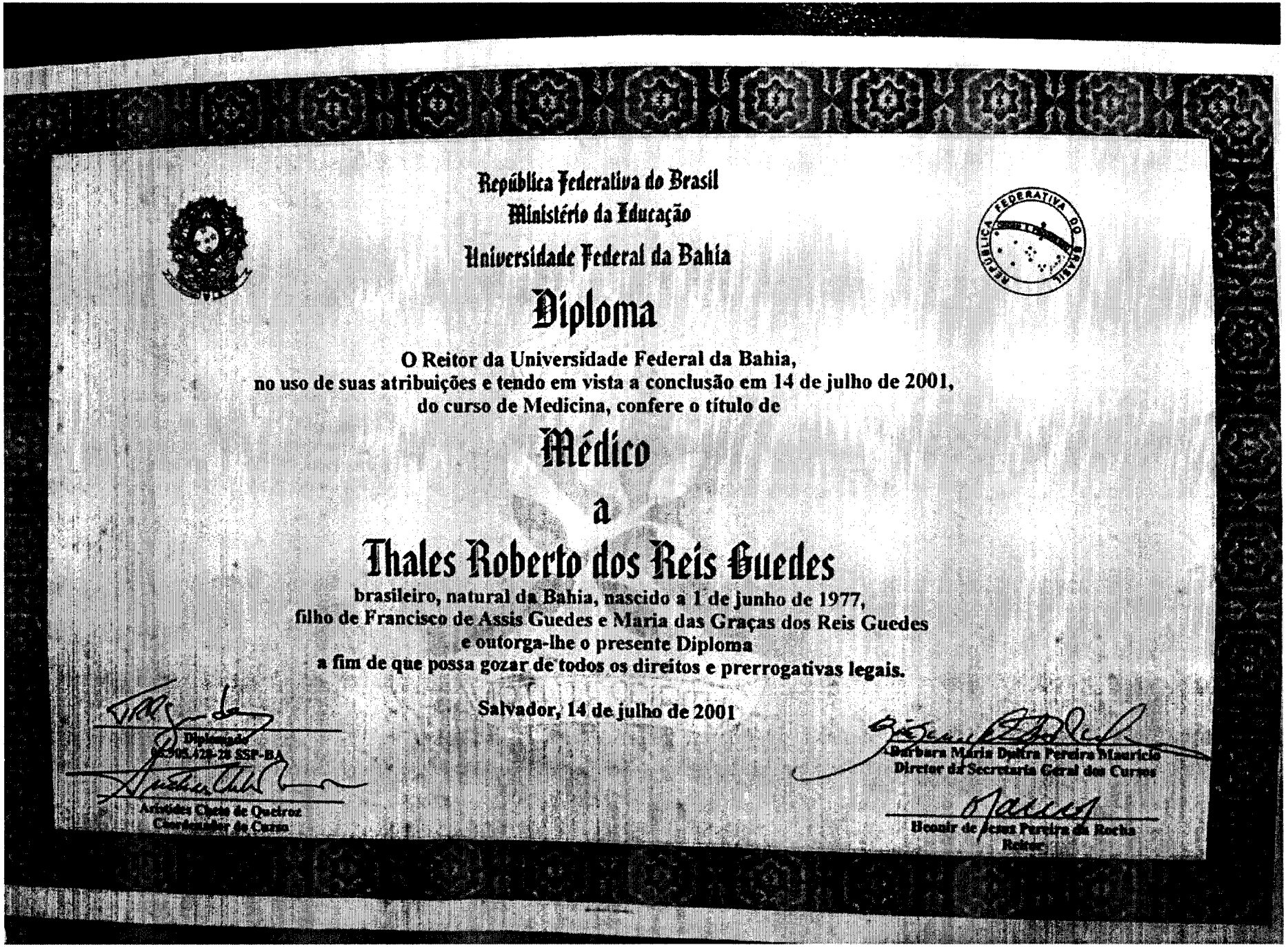
PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: JRPA SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 24.509.050/0001-67
Certidão nº: 7075426/2025
Expedição: 06/02/2025, às 23:12:05
Validade: 05/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **JRPA SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **24.509.050/0001-67**, **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.



República Federativa do Brasil
Ministério da Educação
Universidade Federal da Bahia

Diploma

O Reitor da Universidade Federal da Bahia,
no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão em 14 de julho de 2001,
do curso de Medicina, confere o título de

Médico

a

Thales Roberto dos Reis Guedes

brasileiro, natural da Bahia, nascido a 1 de junho de 1977,
filho de Francisco de Assis Guedes e Maria das Graças dos Reis Guedes
e outorga-lhe o presente Diploma
a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Salvador, 14 de julho de 2001

Diplomado
RG 08.128.28 SSP-BA

Artêmides Couto de Queiroz
Coordenador do Curso

Bárbara Maria Dantas Pereira Mauricio
Diretor da Secretaria Geral dos Cursos

Heonir de Jesus Pereira da Rocha
Reitor

PHOTO-2021-10-06-15-29-08.jpg
11/05/2022 16:46
https://mail.google.com/mail/u/0/?tab=rm&zx=6memj9vhx20v#inbox/FMfcgzGpFqVRQnncWdgVKjFBnSbdSKDs?projector=1&messagePartId=0.1
1/1

https://mail.google.com/mail/u/0/?tab=rm&zx=6memj9vhx20v#inbox/FMfcgzGpFqWRQnncWvdgVKjFBnSbdSKDs?projector=1&messagePartId=0.1 1/1

11/05/2022 16:47 PHOTO-2021-10-06-15-29-08.jpg

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

Registro nº 5514 livro 01 G fls 6

referente ao curso de Medicina I

reconhecido pelo decreto nº 9155

DOU do dia 08/04/1946

Salvador, 14 de Julho de 2001

Diana Sayão Lima

P/Chefe da Seção de Diplomas e Certificados

UFBA/SUPAC/SGC

Diretor

Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia

O presente diploma de médico corresponde à inscrição n.º 14.999 aprovado em Sessão Plenária deste Conselho.

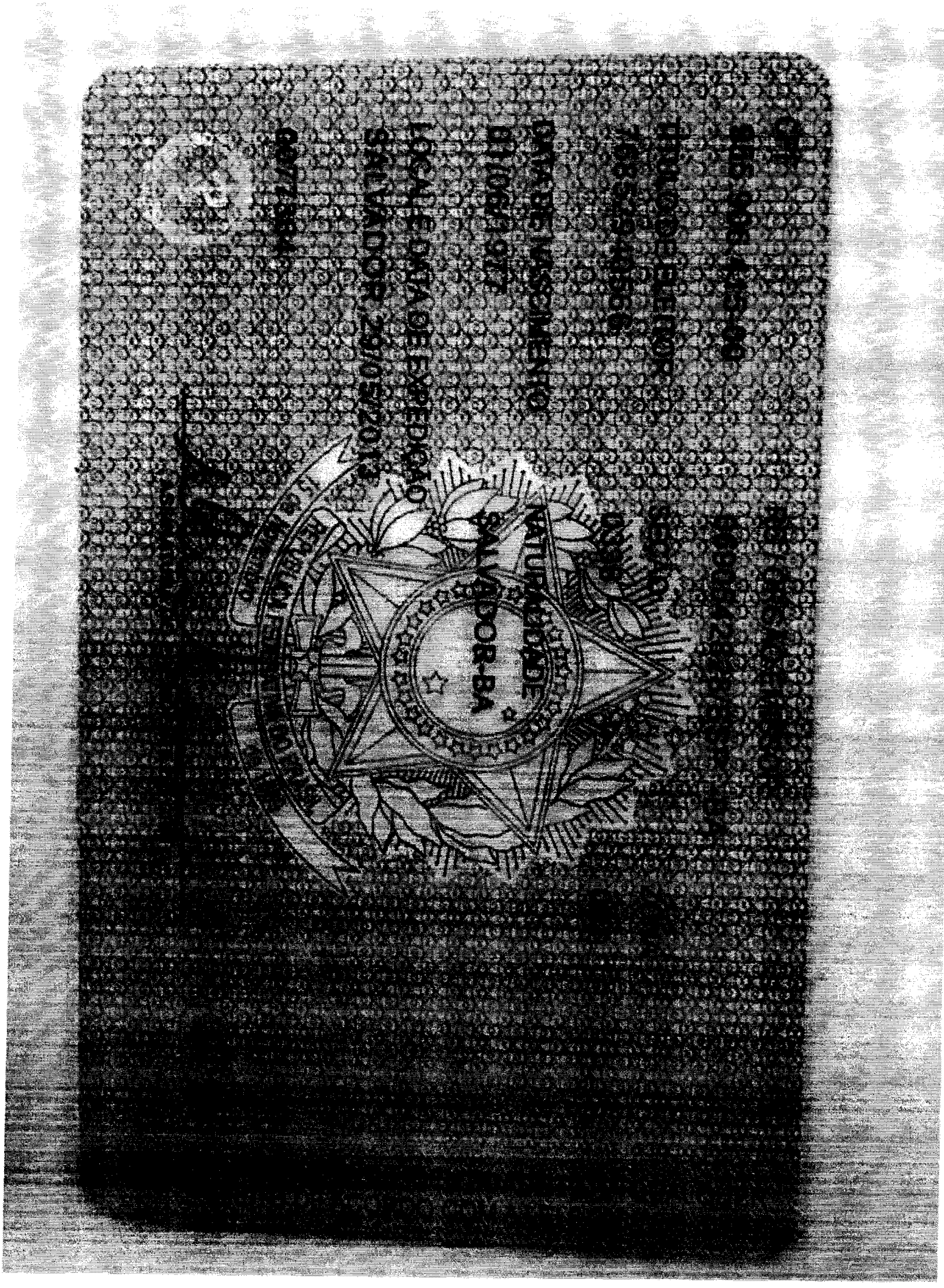
Salvador, Ba. 31 08 2001

Presidente

Cons. José Freitas Brandão

Presidente

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CARTEIRA PROFISSIONAL
NOME
THALES ROBERTO GOUVEIA QUEIROZ
FILIAÇÃO
FRANCISCO DE ASSIS QUEIROZ
MARIA DAS GRAÇAS DOS REIS QUEIROZ
DATA DE NASCIMENTO
01/08/1981
ASSINATURA DO PORTADOR



CERTIDÃO ESTADUAL
CONCORDATA, FALÊNCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL - 1º GRAU

CERTIDÃO Nº: 00702443E

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça (https://portalcertidoes.tjba.jus.br/#/primeirograu).

CERTIFICO que, pesquisando os registros dos sistemas eletrônicos de distribuição de processos deste Estado da Bahia, anteriores à data de **06/02/2025**, verifiquei **NÃO CONSTAR** em nome da parte abaixo indicada:

Razão Social: JRPA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ: 24.509.050/0001-67
Endereço: RUA MINAS GERAIS, Nº 515, SALA 101, PITUBA, SALVADOR-BA, CEP: 41.830-020

Esta certidão abrange as ações ativas de falência e recuperação judicial e extrajudicial, em que a pessoa pesquisada figure no pólo passivo, para as ações de falência e pólo ativo, para as ações de recuperação judicial / extrajudicial, com exceção dos processos em segredo de justiça.

Em caso de inconformidade, entrar em contato com a Seção de Certidões - SEDEC através do endereço eletrônico sedec@tjba.jus.br.

Os dados informados são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário, tendo em vista que a base de dados pesquisada para a emissão desta certidão não possui conexão com nenhuma outra base de dados de outra instituição pública ou da Receita Federal.

Esta certidão é emitida sem custas e tem validade de 30 dias, a partir da sua data de emissão. Após este prazo, será necessária a emissão de nova certidão.

Salvador/BA, quinta-feira, 6 de fevereiro de 2025

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 24.509.050/0001-67
Razão Social: JRPA SERVICOS MEDICOS LTDA ME
Endereço: R MINAS GERAIS 515 SALA 101 / PITUBA / SALVADOR / BA / 41830-020

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - 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:27/01/2025 a 25/02/2025

Certificação Número: 2025012709163488388265

Informação obtida em 05/02/2025 07:44:04

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

SERVIÇOS MÉDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA

PEDIDO DE CREDENCIAMENTO

A empresa Serviços Médicos Dra. Emille Sousa Ltda, CNPJ 51.480.639/0001-52, endereço Avenida Dario Vilela, 175, Centro, Lapão/Bahia, CEP 44.905-000, telefone representada neste ato pelo senhor (a) EMILLE DE SOUSA SILVA, CPF 074.779.315-84, CRM 42310/BA, MÉDICA, pelo presente, após examinar todas as cláusulas e condições estipuladas no Edital de Credenciamento nº 001/2025 do Fundo Municipal de Saúde de Souto Soares/BA., apresenta o pedido de pré-qualificação para o credenciamento, nos termos consignados no citado ato convocatório e seus anexos, com os quais concorda plenamente. Declara ainda que aceita os valores propostos e que se a prestar os serviços conforme tabela abaixo:

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO	LOCAL	CH PLANTÃO	VL. UNT.	QUANT. PLANTÕES	VL. TOTAL MÊS
8	CLÍNICO GERAL CONVENCIONAL	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	24h	R$ 2.346,86	31	R$ 72.752,66

Para tanto, apresenta em anexo toda a documentação exigida para o referido credenciamento.

Souto Soares, 10 de Fevereiro de 2025.

Emille de Sousa Silva

EMILLE DE SOUSA SILVA
CPF: 074.779.315-84
SÓCIA ADMINISTRADORA

SERVIÇOS MÉDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Modelo de Declaração de Enquadramento em Regime de Tributação de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (Na hipótese do licitante ser ME ou EPP).

A empresa SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº 51.480.639/0001-52, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a.) ou procurado EMILLE DE SOUSA SILVA, portador(a) da Carteira de Identidade sob o Nº 42310 CRM/BA, do CPF sob o Nº 074.779.315-84, DECLARA, sob as penas elencadas na Lei Federal N° 14.133, de 2021, que em conformidade com o previsto no Art. 3° da Lei Complementar N° 123, de 15 de dezembro de 2006, ter a receita bruta equivalente a uma MICROEMPRESA. Declara ainda que não há nenhum dos impedimentos previstos no § 4°, Art. 3° da LC N° 123/06.

Souto Soares/BA, 10 de Fevereiro de 2025.

Emille de Sousa Silva

EMILLE DE SOUSA SILVA
CPF: 074.779.315-84
SÓCIA ADMINISTRADORA

SERVIÇOS MÉDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA

DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO ME/EPP

Modelo de Declaração de Enquadramento em Regime de Tributação de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (Na hipótese do licitante ser ME ou EPP).

A empresa SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº 51.480.639/0001-52, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a.) ou procurado EMILLE DE SOUSA SILVA, portador(a) da Carteira de Identidade sob o Nº 42310 CRM/BA, do CPF sob o Nº 074.779.315-84, DECLARA, sob as penas elencadas na Lei Federal N° 14.133, de 2021, que em conformidade com o previsto no Art. 3° da Lei Complementar N° 123, de 15 de dezembro de 2006, ter a receita bruta equivalente a uma MICROEMPRESA. Declara ainda que não há nenhum dos impedimentos previstos no § 4°, Art. 3° da LC N° 123/06.

Souto Soares, 10 de Fevereiro de 2025.

EMILLE DE SOUSA SILVA
CPF: 074.779.315-84
SÓCIA ADMINISTRADORA

SERVIÇOS MÉDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA

DECLARAÇÃO DE NÃO EMPREGO DE MENORES

DECLARAÇÃO MENOR DE IDADE

(Razão Social) SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA (CNPJ/MF Nº) 51.480.639/0001-52 (Sediada) AVENIDA DARIO VILELA, Nº 175, CENTRO, LAPAO/BA, CEP. 44.905-000 DECLARA, para fins do disposto no inciso V do Artigo 68, da Lei Federal Nº 14.133, de 2021, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e não emprega menor de dezesseis anos (Art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição da República Federativa do Brasil). Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ( ).
(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.

Souto Soares/BA, 10 de Fevereiro de 2025.

Emille de Sousa Silva

EMILLE DE SOUSA SILVA
CPF: 074.779.315-84
SÓCIA ADMINISTRADORA

SERVIÇOS MÉDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

Declaro estar ciente das condições do Edital e anexos e assumo a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação. Por ser verdade, firmo o presente, nos termos e sob as penas da lei.

Souto Saores/BA, 10 de Fevereiro de 2025.

Emille de Sousa Silva

EMILLE DE SOUSA SILVA
CPF: 074.779.315-84
SÓCIA ADMINISTRADORA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
51.480.639/0001-52 **MATRIZ**		**19/07/2023**

NOME EMPRESARIAL
SERVICOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
SERVICOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA	**ME**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências
86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

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

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
AV DARIO VILELA	**175**	**APT 02 ANDAR 01**

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
44.905-000	**CENTRO**	**LAPAO**	**BA**

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
ESSILVA.1997@GMAIL.COM	**(21) 9562-7146**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	**19/07/2023**

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL
********	********

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **19/07/2023** às **15:38:18** (data e hora de Brasília).

CONTRATO DA SOCIEDADE LIMITADA UNIPESSOAL: SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA

Pelo presente Instrumento Particular de Contrato Social:

EMILLE DE SOUSA SILVA, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 12/12/1997, SOLTEIRA, MEDICA, CPF nº 074.779.315-84, CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL nº 42310, órgão expedidor CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) AVENIDA TERTULIANO CAMBUI, 630, CENTRO, IRECE, BA, CEP 44900000, BRASIL.

Resolve constituir uma sociedade limitada unipessoal mediante as seguintes cláusulas.

DO ENQUADRAMENTO

CLÁUSULA PRIMEIRA. Declara, sob as penas da lei, que se enquadra na condição de MICROEMPRESA - ME nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14/12/2006.

DO NOME EMPRESARIAL, DA SEDE E DAS FILIAIS

CLÁUSULA SEGUNDA. A sociedade gira sob o nome empresarial SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA. Tendo como nome fantasia SERVICOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA.

CLÁUSULA TERCEIRA. A sociedade tem sede: AVENIDA DARIO VILELA, 175, APT:02;ANDAR:01, CENTRO, LAPAO, BA, CEP 44.905-000.

CLÁUSULA QUARTA. A sociedade poderá, a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual.

DO OBJETO SOCIAL E DA DURAÇÃO

CLÁUSULA QUINTA. A sociedade tem por objeto(s) social(ais):

ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS. ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS. ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS. ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS. ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES. ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL.

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=CS0hguYo717CGO6UA0p5Vg&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 00508199506-ALESSANDRA GONCALVES BARRETO

Junta Comercial do Estado da Bahia 19/07/2023
Certifico o Registro sob o nº 98393872 em 19/07/2023
Protocolo 232465274 de 19/07/2023
Nome da empresa SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA NIRE 29205772549
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 276418710075339
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 19/07/2023
por Tiana Regila M G de Araújo - Secretária-Geral
JUCEB

CONTRATO DA SOCIEDADE LIMITADA UNIPESSOAL: SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA

CODIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS

8630-5/03 - atividade médica ambulatorial restrita a consultas.
8610-1/01 - atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências.
8610-1/02 - atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências.
8630-5/01 - atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos.
8630-5/02 - atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares.
8630-5/99 - atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente.

CLÁUSULA SEXTA. A empresa iniciará suas atividades a partir da data do arquivamento e seu prazo de duração é indeterminado.

DO CAPITAL SOCIAL

CLÁUSULA SÉTIMA: O capital social subscrito será de R$ 30.000,00 (Trinta Mil Reais) dividido em 30.000 (trinta mil) quotas de valor nominal R$ 1,00 (Um Real) cada uma, totalmente integralizado neste ato em moeda corrente do país.

EMILLE DE SOUSA SILVA, com 30.000 (trinta mil) quotas, perfazendo um total de R$ 30.000,00 (trinta mil reais) integralizado;

CLÁUSULA OITAVA. A responsabilidade do sócio é restrita ao valor de suas quotas.

DA ADMINISTRAÇÃO E DO PRO LABORE

CLÁUSULA NONA. A administração da sociedade caberá ISOLADAMENTE a EMILLE DE SOUSA SILVA 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 do cotista ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do(s) outro(s) sócio(s).

Parágrafo único. No exercício da administração, o administrador terá direito a uma retirada mensal a título de "pró-labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

Junta Comercial do Estado da Bahia 19/07/2023
Certifico o Registro sob o nº 98393872 em 19/07/2023
Protocolo 232465274 de 19/07/2023
Nome da empresa SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA NIRE 29205772549
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 276418710075339
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 19/07/2023
por Tiana Regila M G de Araújo - Secretária-Geral

JUCEB

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=CS0hguYo717CGO6UAOp5Vg&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 00508199506-ALESSANDRA GONCALVES BARRETO

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=CS0hguYo717CGO6UA0p5Vg&chave2=BT-06aCCpMpeIH2nWncfRg
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 00508199506-ALESSANDRA GONCALVES BARRETO

CONTRATO DA SOCIEDADE LIMITADA UNIPESSOAL: SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA

DO BALANÇO PATRIMONIAL DOS LUCROS E PERDAS

CLÁUSULA DÉCIMA. Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo ao sócio, os lucros ou perdas apurados.

§ 1º Por deliberação do sócio a distribuição de lucros poderá ser em qualquer período do ano a partir de resultado do período apurado.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA. Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, o sócio deliberará sobre as contas e designará administrador(es), quando for o caso.

DO FALECIMENTO DE SÓCIO

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

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA. 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 QUARTA. Os casos omissos no presente contrato serão resolvidos, com observância da Lei nº 10.406/2002.

FORO

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. Fica eleito o foro de LAPAO/BAHIA para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

O sócio lavra o presente instrumento.

LAPAO/BAHIA, 12 de julho de 2023.

EMILLE DE SOUSA SILVA

Junta Comercial do Estado da Bahia 19/07/2023
Certifico o Registro sob o nº 98393872 em 19/07/2023
Protocolo 232465274 de 19/07/2023
Nome da empresa SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA NIRE 29205772549
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 276418710075339
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 19/07/2023
por Tiana Regila M G de Araújo - Secretária-Geral
JUCEB

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=CS0hguYo7156FEgsIHsZr5lw8ns5BUZJ6Tja3wmImc0
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 00508199506-ALESSANDRA GONCALVES BARRETO

DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DOS DOCUMENTOS ANEXADOS AO REGISTRO DIGITAL NA JUCEB

Eu, ALESSANDRA GONCALVES BARRETO, CPF 00508199506, profissional contabilista, inscrito(a) no CRC/ BA sob nº 036585, declaro, sob as penas da lei, que os documentos apresentados ao presente protocolo de registro digital na Junta Comercial do Estado da Bahia são verdadeiros e estão estritamente de acordo com os respectivos documentos emitidos e/ou assinados originalmente pelo(s) signatário(s).

DOCUMENTOS APRESENTADOS

CONTRATO SOCIAL - 3 PAGINAS, CRC + CERTIDAO DO CONTADOR - 2 PÁGINAS, CRM - 2 PAGINAS

LAPAO/BAHIA, 12 de julho de 2023.

ALESSANDRA GONCALVES BARRETO

Assinado Digitalmente

Junta Comercial do Estado da Bahia 19/07/2023
Certifico o Registro sob o nº 98393872 em 19/07/2023
Protocolo 232465274 de 19/07/2023
Nome da empresa SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA NIRE 29205772549
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 276418710075339
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 19/07/2023
por Tiana Regila M G de Araújo - Secretária-Geral

JUCEB
Junta Comercial do Estado da Bahia

232465274

TERMO DE AUTENTICAÇÃO

NOME DA EMPRESA	**SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA**
PROTOCOLO	**232465274 - 19/07/2023**
ATO	**090 - CONTRATO**
EVENTO	**090 - CONTRATO**

MATRIZ

NIRE 29205772549
CNPJ 51.480.639/0001-52
CERTIFICO O REGISTRO EM 19/07/2023
PROTOCOLO ARQUIVAMENTO 29205772549 DE 19/07/2023 DATA AUTENTICAÇÃO 19/07/2023

EVENTOS

315 - ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA ARQUIVAMENTO: 98393872

REPRESENTANTES QUE ASSINARAM DIGITALMENTE

Cpf: 00508199506 - ALESSANDRA GONCALVES BARRETO - Assinado em 19/07/2023 às 09:48:21

Tiana Regila M. G. de Araújo

TIANA REGILA M G DE ARAÚJO

Secretária-Geral

JUCEB

Junta Comercial do Estado da Bahia 19/07/2023
Certifico o Registro sob o nº 98393872 em 19/07/2023
Protocolo 232465274 de 19/07/2023
Nome da empresa SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA NIRE 29205772549
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 276418710075339
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 19/07/2023
por Tiana Regila M G de Araújo - Secretária-Geral

Ministério da Fazenda
Receita Federal

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número

074.779.315-84

Nome

EMILLE DE SOUSA SILVA

Nascimento

12/12/1997

CÓDIGO DE CONTROLE

65BE.8C6C.48D6.B8B7

Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil

às 09:48:02 do dia 12/06/2023 (hora e data de Brasília)

dígito verificador: 00

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ

O(A) Reitor(a) da UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ, *no uso de suas atribuições, tendo em vista a conclusão do* CURSO DE MEDICINA, *na data de* 15/06/2023. *e a colação de grau na data de* 15/06/2023, *confere o título de* MÉDICO (A) *a* ÉMILLE DE SOUSA SILVA, *nacionalidade* BRASILEIRO (A), *natural de* BAHIA, *nascido(a) em* 12/12/1997, *portador(a) da Cédula de Identidade* 34.997.765-2, *órgão expedidor* DETRAN/RJ, *e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.*

Rio de Janeiro - RJ, 20 de Junho de 2023.

Estácio

FLÁVIO MURILO OLIVEIRA DE GOUVÊA
Reitor(a)

UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
Código de Validação: 163.163.64bee7f2fb86 | https://consultadiploma.estacio.br/diploma/163.163.64bee7f2fb86

UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ

SOCIEDADE DE ENSINO SUPERIOR ESTÁCIO DE SÁ
CNPJ: 34075739000184

Credenciamento: Portaria nº 592, de 29/11/1988, DOU nº -, Seção 1, Pág. 23215, de 30/11/1988.

Recredenciamento: Portaria nº 1095, de 31/8/2012, DOU nº 172, Seção 1, Pág. 97, de 4/9/2012.

Curso de MEDICINA

Reconhecimento: Portaria MEC n° 554, de 02/04/2003, DOU n° 65, Seção 1, Pág. 23, de 03/04/2003.

Renovação: Portaria MEC n° 374, de 29/05/2018, DOU n° 103, Seção 1, Pág. 29, de 30/05/2018.

UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ

SOCIEDADE DE ENSINO SUPERIOR ESTÁCIO DE SÁ
CNPJ: 34075739000184

Credenciamento: Portaria nº 592, de 29/11/1988, DOU nº -, Seção 1, Pág. 23215, de 30/11/1988.
Recredenciamento: Portaria nº 1095, de 31/8/2012, DOU nº 172, Seção 1, Pág. 97, de 4/9/2012.

Diploma registrado sob o n° 5452, Livro 1, fls 35557, em 20/06/2023, por delegação de competência do Ministério da Educação, nos termos da Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996, e do Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017.

Processo n° SRD/6352217/2023.

Rio de Janeiro - RJ, 20/06/2023

ADRIANA SILVA ARAUJO
Secretário(a) de Registro de Diplomas
Resolução 692/SR/2016

3740002387428

CPF
074.779.315-84

RG/ORGÃO EMISSOR
349977652/DETRAN-BA

TÍTULO DE ELEITOR
155529350582

SEÇÃO
0295

ZONA
004

DATA DE NASCIMENTO
12/12/1997

NATURALIDADE
Irece-BA

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
SALVADOR - BA - 20/06/2023

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE, PARA QUALQUER EFEITO, DE ACORDO COM A LEI Nº; 6.206/75.

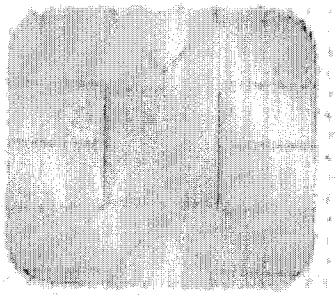
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA · BAHIA

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
EMILLE DE SOUSA SILVA

CRM/UF
42310/BA



FILIAÇÃO
VILMA PEREIRA DE SOUSA SILVA

UBIRATAN NUNES DA SILVA

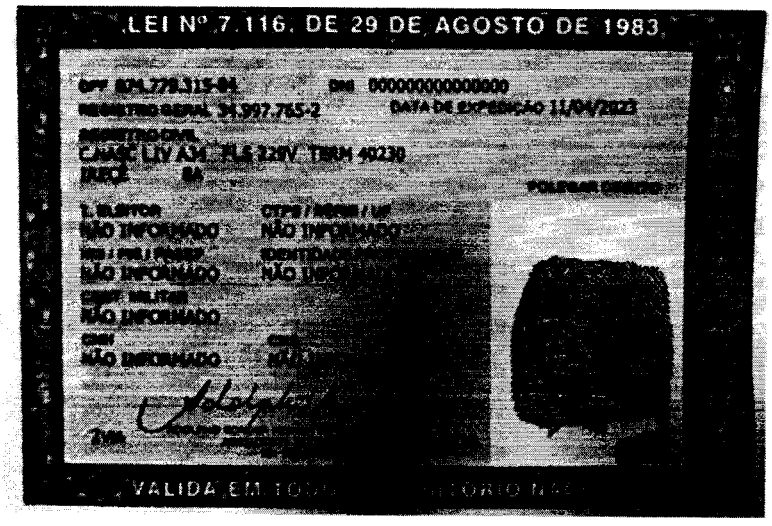
DATA DE INSCRIÇÃO
19/06/2023

VIA
1

Emille de Sousa Silva

ASSINATURA DO PORTADOR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
DE JANEIRO
ÉMILLE DE SOUSA SILVA
FILIAÇÃO
UBIRATAN NUNES DA SILVA
VILMA PEREIRA DE SOUSA SILVA
DATA NASC.
12/12/1997
NATURALIDADE
OBSERVAÇÃO
NÃO HÁ
FATOR RH
XXXX
CARTEIRA DE IDENTIDADE


LEI Nº 7.116, DE 29 DE AGOSTO DE 1983
REGISTRO GERAL 34.997.765-2
DATA DE EXPEDIÇÃO 11/04/2023
NÃO INFORMADO
NÃO INFORMADO
NÃO INFORMADO
NÃO INFORMADO
NÃO INFORMADO

PREFEITURA MUNICIPAL DE LAPÃO

Alvará

DE LICENÇA

PREFEITURA MUNICIPAL EM: 09/01/2025 LAPÃO - BA

Para LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Nome SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA

Fantasia SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA

Endereço AVN DARIO VILELA 175 Apt. 02 Andar 1º CENTRO - LAPÃO - BA

Atividade ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL

Código 165

Inscrição Cad. Econômico 20179

CPF/CNPJ 51.480.639/0001-52

Restrições

Data Emissão 09/01/2025

Data Validade 31/12/2025

Edvaldo Dantas Costa
Chefe de Seção de Tributos Diversos

Chefe Divisão Fazendária

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

C E R T I D Ã O

Certifico, para os devidos fins, que a **Dra. EMILLE DE SOUSA SILVA** encontra-se inscrito no CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA, sob o número 42310, desde 19/06/2023, estando quite com o exercício de 2024.

Salvador, 12 de fevereiro de 2025

Certidão emitida no dia 12 de fevereiro de 2025. Válida até o dia 31 de março de 2025.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do Portal Médico, na Internet, no endereço: http://www.portalmedico.org.br, por meio do código **1Z2B6P**.

CERTIDÃO ESTADUAL
CONCORDATA, FALÊNCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL - 1º GRAU

CERTIDÃO Nº: 00707879E

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça (https://portalcertidoes.tjba.jus.br/#/primeirograu).

CERTIFICO que, pesquisando os registros dos sistemas eletrônicos de distribuição de processos deste Estado da Bahia, anteriores à data de **12/02/2025**, verifiquei **NÃO CONSTAR** em nome da parte abaixo indicada:

Razão Social: SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA
CNPJ: 51.480.639/0001-52
Endereço: AVENIDA DARIO VILELA, 175, CENTRO, LAPAO/BAHIA, CEP 44905000

Esta certidão abrange as ações ativas de falência e recuperação judicial e extrajudicial, em que a pessoa pesquisada figure no pólo passivo, para as ações de falência e pólo ativo, para as ações de recuperação judicial / extrajudicial, com exceção dos processos em segredo de justiça.

Em caso de inconformidade, entrar em contato com a Seção de Certidões - SEDEC através do endereço eletrônico sedec@tjba.jus.br.

Os dados informados são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário, tendo em vista que a base de dados pesquisada para a emissão desta certidão não possui conexão com nenhuma outra base de dados de outra instituição pública ou da Receita Federal.

Esta certidão é emitida sem custas e tem validade de 30 dias, a partir da sua data de emissão. Após este prazo, será necessária a emissão de nova certidão.

Salvador/BA, quarta-feira, 12 de fevereiro de 2025

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 51.480.639/0001-52
Razão Social: SERVICOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA
Endereço: AV DARIO VILELA 175 APT 02 ANDAR 01 / CENTRO / LAPAO / BA / 44905-000

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 Servico - 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:25/01/2025 a 23/02/2025

Certificação Número: 2025012521286100745510

Informação obtida em 07/02/2025 09:14:29

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

Prefeitura Municipal de Lapão
SECRETARIA DE FINANÇAS
AV. JUSTINIANO C. DOURADO, 136 BL. B - CENTRO ADMINISTRATIVO
CENTRO - LAPÃO - BA CEP: 44905-000
CNPJ: 13.891.528/0001-40

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Número: 000071/2025.E

Nome/Razão Social: **SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA**
Nome Fantasia: **SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA**
Inscrição Municipal: **20179** CPF/CNPJ: **51.480.639/0001-52**
Endereço: **AVN DARIO VILELA, 175 Apt. 02 Andar 1º**
CENTRO LAPÃO - BA CEP: 44905-000

RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR QUAISQUER DÉBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS POSTERIORMENTE, É CERTIFICADO QUE, ATÉ A PRESENTE DATA, NÃO CONSTAM DÉBITOS TRIBUTÁRIOS DO CONTRIBUINTE ACIMA CITADO PARA COM ESTE MUNICÍPIO.

Observação:

****
****
****
****

Esta certidão foi emitida em **07/02/2025** com base no Código Tributário Municipal.

Certidão válida até: **08/04/2025**

Esta certidão abrange somente a Inscrição Municipal acima identificada.

Código de controle desta certidão: **76000106058900000000340600000712025020 72**

Certidão emitida eletronicamente via internet. A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço eletrônico:
https://lapao.saatri.com.br, Econômico - Certidão Negativa - Verificar Autenticidade

Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Impresso em 07/02/2025 às 09:08:51

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA FAZENDA

Emissão: 07/02/2025 09:15

Certidão Negativa de Débitos Tributários

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº: **20250744418**

RAZÃO SOCIAL	
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ **51.480.639/0001-52**

Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 07/02/2025, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIA OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO http://www.sefaz.ba.gov.br

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SERVICOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 51.480.639/0001-52
Certidão nº: 7152415/2025
Expedição: 07/02/2025, às 09:17:31
Validade: 06/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SERVICOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **51.480.639/0001-52, 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.

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: SERVICOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA
CNPJ: 51.480.639/0001-52

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 14:09:59 do dia 18/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 16/07/2024.
Código de controle da certidão: **9B04.687C.DB69.0E65**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

SERVIÇOS MEDICOS
DR. WASHINGTON ALVES DE SOUZA LTDA
CNPJ 45.422.453/0001-44
RUA EDSON G DE ANDRADE 24, TERREO, CENTRO BARRO ALTO CEP 44895-000
BAHIA

PEDIDO DE CREDENCIAMENTO

DR. WASHINGTON ALVES DE SOUZA LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 45.422.453/0001-44, estabelecida à R Edson G de Andrade, 24, Centro, Barro Alto/BA, CEP: 44.895-000, n°74 99808-4474) representada neste ato pelo senhor Washington Alves de Souza, CPF 057.683.255-30, médico inscrito no CRM Nº 38968/BA pelo presente, após examinar todas as cláusulas e condições estipuladas no Edital de Credenciamento nº 001/2025 do Fundo Municipal de Saúde de Souto Soares/BA., apresenta o pedido de pré-qualificação para o credenciamento, nos termos consignados no citado ato convocatório e seus anexos, com os quais concorda plenamente. Declara ainda que aceita os valores propostos e que se a prestar os serviços conforme tabela abaixo:

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO	LOCAL	CH PLANTÃO	VL. UNT.	QUANT. PLANTÕES	VL. TOTAL MÊS
8	CLÍNICO GERAL CONVENCIONAL	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	24h	R$ 2.346,86	31	R$ 72.752,66

Para tanto, apresenta em anexo toda a documentação exigida para o referido credenciamento.

Local, 14 de Fevereiro de 2025

Washington Alves de Souza

WASHINGTON ALVES DE SOUZA
CPF: 057.683.255-30

DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO ME/EPP

Modelo de Declaração de Enquadramento em Regime de Tributação de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (Na hipótese do licitante ser ME ou EPP).

A empresa **DR. WASHINGTON ALVES DE SOUZA LTDA**, inscrita no CNPJ sob o Nº **45.422.453/0001-44,** por intermédio de seu representante legal, o **Sr WASHINGTON ALVES DE,** portador da Carteira de Identidade sob o Nº 1533698503 SSP BA, do CPF sob o Nº 057.683.255-30 DECLARA, sob as penas elencadas na Lei Federal N° 14.133, de 2021, que em conformidade com o previsto no Art. 3° da Lei Complementar N° 123, de 15 de dezembro de 2006, ter a receita bruta equivalente a uma Microempresa. Declara ainda que não há nenhum dos impedimentos previstos no § 4°, Art. 3° da LC N° 123/06.

Local, 14 de Fevereiro de 2025.

Washington Alves de Souza

WASHINGTON ALVES DE SOUZA
CPF: 057.683.255-30

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Modelo de Declaração de Enquadramento em Regime de Tributação de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (Na hipótese do licitante ser ME ou EPP).

A empresa **DR. WASHINGTON ALVES DE SOUZA LTDA**, inscrita no CNPJ sob o Nº **45.422.453/0001-44,** por intermédio de seu representante legal, o **Sr WASHINGTON ALVES DE SOUZA,** portador da Carteira de Identidade sob o Nº 1533698503 SSP BA, do CPF sob o Nº 057.683.255-30 DECLARA, sob as penas elencadas na Lei Federal N° 14.133, de 2021, que em conformidade com o previsto no Art. 3° da Lei Complementar N° 123, de 15 de dezembro de 2006, ter a receita bruta equivalente a uma Microempresa. Declara ainda que não há nenhum dos impedimentos previstos no § 4°, Art. 3° da LC N° 123/06.

Local, 14 de Fevereiro de 2025.

Washington Alves de Souza

WASHINGTON ALVES DE SOUZA
CPF: 057.683.255-30

DECLARAÇÃO DE NÃO EMPREGO DE MENORES

DECLARAÇÃO MENOR DE IDADE

DR. WASHINGTON ALVES DE SOUZA LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 45.422.453/0001-44, estabelecida à R Edson G de Andrade, 24, Centro, Barro Alto/BA, CEP: 44.895-000, n°74 99808-4474, DECLARA, para fins do disposto no inciso V do Artigo 68, da Lei Federal Nº 14.133, de 2021, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e não emprega menor de dezesseis anos (Art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição da República Federativa do Brasil). Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz () .

Local, 14 de Fevereiro de 2025.

Washington Alves de Souza

WASHINGTON ALVES DE SOUZA
CPF: 057.683.255-30

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

Declaro estar ciente das condições do Edital e anexos e assumo a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação. Por ser verdade, firmo o presente, nos termos e sob as penas da lei.

Local, 14 de Fevereiro de 2025.

Washington Alves de Souza

WASHINGTON ALVES DE SOUZA
CPF: 057.683.255-30

CONTRATO DA SOCIEDADE LIMITADA UNIPESSOAL: DR. WASHINGTON ALVES DE SOUZA LTDA

Pelo presente Instrumento Particular de Contrato Social:

WASHINGTON ALVES DE SOUZA, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 21/08/1994, SOLTEIRO, MEDICO, CPF nº 057.683.255-30, CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO nº 06983657958, órgão expedidor DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRANSITO - BA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA EDSON G DE ANDRADE, 24, CENTRO, BARRO ALTO, BA, CEP 44895000, BRASIL.

Resolve constituir uma sociedade limitada unipessoal mediante as seguintes cláusulas.

DO ENQUADRAMENTO

CLÁUSULA PRIMEIRA. Declara, sob as penas da lei, que se enquadra na condição de MICROEMPRESA - ME nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14/12/2006.

DO NOME EMPRESARIAL, DA SEDE E DAS FILIAIS

CLÁUSULA SEGUNDA. A sociedade gira sob o nome empresarial DR. WASHINGTON ALVES DE SOUZA LTDA. Tendo como nome fantasia WASHINGTON ALVES DE SOUZA.

CLÁUSULA TERCEIRA. A sociedade tem sede: RUA EDSON G DE ANDRADE, 24, TERREO:, CENTRO, BARRO ALTO, BA, CEP 44.895-000.

CLÁUSULA QUARTA. A sociedade poderá, a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual.

DO OBJETO SOCIAL E DA DURAÇÃO

CLÁUSULA QUINTA. A sociedade tem por objeto(s) social(ais):

ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL; ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR COM INTERNAÇÃO; ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS; ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES; ATIVIDADES DE FORNECIMENTO DE INFRAESTRUTURA DE APOIO E ASSISTÊNCIA A PACIENTE NO DOMICÍLIO.

CODIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS

8630-5/03 - atividade médica ambulatorial restrita a consultas.
8610-1/01 - atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências.

JUCEB

Certifico o Registro sob o nº 98163828 em 23/02/2022
Protocolo 226694631 de 22/02/2022
Nome da empresa DR. WASHINGTON ALVES DE SOUZA LTDA NIRE 29205187867
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 257766667589550
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 23/02/2022
por Tiana Regila M G de Araújo - Secretária-Geral

8610-1/02 - atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências.
8630-5/02 - atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares.
8712-3/00 - atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio.

CLÁUSULA SEXTA. A empresa iniciará suas atividades a partir da data do arquivamento e seu prazo de duração é indeterminado.

DO CAPITAL SOCIAL

CLÁUSULA SÉTIMA: O capital social subscrito será de R$ 40.000,00 (Quarenta Mil Reais) dividido em 40 (quarenta) quotas de valor nominal R$ 1.000,00 (Um Mil Reais) cada uma, totalmente integralizado neste ato em moeda corrente do país.

WASHINGTON ALVES DE SOUZA, com 40 (quarenta) quotas, perfazendo um total de R$ 40.000,00 (quarenta mil reais) integralizado;

CLÁUSULA OITAVA. A responsabilidade do sócio é restrita ao valor de suas quotas.

DA ADMINISTRAÇÃO E DO PRO LABORE

CLÁUSULA NONA. A administração da sociedade caberá ISOLADAMENTE a WASHINGTON ALVES DE SOUZA 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 do cotista ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do(s) outro(s) sócio(s).

Parágrafo único. No exercício da administração, o administrador terá direito a uma retirada mensal a título de "pró-labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

DO BALANÇO PATRIMONIAL DOS LUCROS E PERDAS

CLÁUSULA DÉCIMA. Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo ao sócio, os lucros ou perdas apurados.

§ 1° Por deliberação do sócio a distribuição de lucros poderá ser em qualquer período do ano a partir de resultado do período apurado.

JUCEB

Certifico o Registro sob o nº 98163828 em 23/02/2022
Protocolo 226694631 de 22/02/2022
Nome da empresa DR. WASHINGTON ALVES DE SOUZA LTDA NIRE 29205187867
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 257766667589550
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 23/02/2022
por Tiana Regila M G de Araújo - Secretária-Geral

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA. Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, o sócio deliberará sobre as contas e designará administrador(es), quando for o caso.

DO FALECIMENTO DE SÓCIO

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

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA. 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 QUARTA. Os casos omissos no presente contrato serão resolvidos, com observância da Lei nº 10.406/2002.

FORO

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. Fica eleito o foro de CANARANA / BA para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

O sócio lavra o presente instrumento.

BARRO ALTO / BA, 22 de fevereiro de 2022.

Washington Alves de Souza

WASHINGTON ALVES DE SOUZA

JUCEB

Certifico o Registro sob o nº 98163828 em 23/02/2022
Protocolo 226694631 de 22/02/2022
Nome da empresa DR. WASHINGTON ALVES DE SOUZA LTDA NIRE 29205187867
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 257766667589550
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 23/02/2022
por Tiana Regila M G de Araújo - Secretária-Geral

JUCEB
Junta Comercial do Estado da Bahia

226694631

TERMO DE AUTENTICAÇÃO

NOME DA EMPRESA	DR. WASHINGTON ALVES DE SOUZA LTDA
PROTOCOLO	226694631 - 22/02/2022
ATO	090 - CONTRATO
EVENTO	090 - CONTRATO

MATRIZ

NIRE 29205187867
CNPJ 45.422.453/0001-44
CERTIFICO O REGISTRO EM 23/02/2022
PROTOCOLO ARQUIVAMENTO 29205187867 DE 23/02/2022 DATA AUTENTICAÇÃO 23/02/2022

EVENTOS

315 - ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA ARQUIVAMENTO: 98163828

ESTADO DA BAHIA
BRASIL

Tiana Regila M. G. de Araújo

TIANA REGILA M G DE ARAÚJO

Secretária-Geral

JUCEB

Junta Comercial do Estado da Bahia 23/02/2022
Certifico o Registro sob o nº 98163828 em 23/02/2022
Protocolo 226694631 de 22/02/2022
Nome da empresa DR. WASHINGTON ALVES DE SOUZA LTDA NIRE 29205187867
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 257766667589550
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 23/02/2022
por Tiana Regila M G de Araújo - Secretária-Geral

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - BAHIA
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
WASHINGTON ALVES DE SOUZA

CRM/UF
38968/BA

FILIAÇÃO
ELIZABETE ROSA DA SILVA SOUZA

JILDIONETO ALVES DE SOUZA

DATA DE INSCRIÇÃO
26/01/2022

VIA
01

Washington Alves de Souza

ASSINATURA DO PORTADOR

Digitalizado com CamScanner

CPF
057.683.255-30

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
1533698503 / SSP-BA

TÍTULO DE ELEITOR
141670590523

SEÇÃO
0042

ZONA
174

DATA DE NASCIMENTO
21/08/1994

NATURALIDADE
SÃO PAULO-SP

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
SALVADOR-BA 03/02/2022

543766

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6 206/75

Digitalizado com CamScanner

AMB
Associação Médica Brasileira

Associação Médica Brasileira
Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade

SBMFC
Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade

conferem o

Título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade

ao

Dr. Washington Alves de Souza

por ter obtido aprovação em concurso realizado segundo as normas estabelecidas pela Associação Médica Brasileira e a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade.

São Paulo, 24 de setembro de 2023

DocuSigned by:
C02F89FF6F7645F...
Dr. César Eduardo Fernandes
Presidente da AMB

DocuSigned by:
Antonio José Gonçalves
02F7AD0B5B43449...
Dr. Antonio José Gonçalves
Secretário-Geral da AMB

DocuSigned by:
Zeliete Linhares Leite Zambon
7E99F04646974BB...
Dra. Zeliete Linhares Leite Zambon
Presidenta da SBMFC

DocuSigned by:
Marcos Filipe Rodrigues Bosquiero
76C67643D62C43B...
Dr. Marcos Filipe Rodrigues Bosquiero
Secretário-Geral da SBMFC

DocuSign Envelope ID: A1080C71-A0AB-46BD-8453-E07844D1B471

Registro nº: **233263**

Assinaram o Presidente e o Secretário-Geral em exercício na data do registro.

Universidade de Brasília

Certificado

Certificamos que o Diploma de *Médico*, expedido pela *Universidad María Auxiliadora* – Paraguai, em nome de **Washington Alves de Souza**, nascido no estado de São Paulo, no dia 21 de agosto de 1994, CPF 057.683.255-30, foi revalidado, de acordo com o Edital nº 66, de 10 de setembro de 2020 – Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos expedidos por Instituições de Educação Superior Estrangeiras – REVALIDA 2020 –, nos termos do § 2º do art. 48 da Lei 9.394 de 20/12/96 e registrado sob o nº 130, livro 7, folha 33, processo nº 23106.109094/2021-31.

Brasília, 21 de outubro de 2021.

Henrique Soares de Melo
Secretário de Administração
Acadêmica

Digitalizado com CamScanner

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: DR. WASHINGTON ALVES DE SOUZA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 45.422.453/0001-44
Certidão nº: 2102619/2025
Expedição: 10/01/2025, às 15:17:33
Validade: 09/07/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **DR. WASHINGTON ALVES DE SOUZA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **45.422.453/0001-44**, **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.

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA FAZENDA

Emissão: 06/01/2025 14:41

Certidão Negativa de Débitos Tributários

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº: **20250138020**

RAZÃO SOCIAL	
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ **45.422.453/0001-44**

Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 06/01/2025, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIA OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO http://www.sefaz.ba.gov.br

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.

Prefeitura Municipal de Barro Alto
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA
RUA MIGUEL MARQUES DE ALMEIDA, 139
CENTRO - BARRO ALTO - BA CEP: 44895-000
CNPJ: 13.234.349/0001-30

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Número: 000049/2024.E

Nome/Razão Social: **DR. WASHINGTON ALVES DE SOUZA LTDA**
Nome Fantasia: **WASHINGTON ALVES DE SOUZA**
Inscrição Municipal: **0540203** CPF/CNPJ: **45.422.453/0001-44**
Endereço: **RUA EDSON GUNES DE ANDRADE, 24 CASA**
CENTRO BARRO ALTO - BA CEP: 44895-000

RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR QUAISQUER DÉBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS POSTERIORMENTE, É CERTIFICADO QUE, ATÉ A PRESENTE DATA, NÃO CONSTAM DÉBITOS TRIBUTÁRIOS DO CONTRIBUINTE ACIMA CITADO PARA COM ESTE MUNICÍPIO.

Observação:

****
****
****
****

Esta certidão foi emitida em **04/12/2024** com base no Código Tributário Municipal.

Certidão válida até: **04/03/2025**

Esta certidão abrange somente a Inscrição Municipal acima identificada.

Código de controle desta certidão: **76000103682900560002450900000 49202412042**

Certidão emitida eletronicamente via internet. A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço eletrônico:
https://barroalto.saatri.com.br, Econômico - Certidão Negativa - Verificar Autenticidade

Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Impresso em 04/12/2024 às 16:20:29

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: DR. WASHINGTON ALVES DE SOUZA LTDA
CNPJ: 45.422.453/0001-44

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 15:17:05 do dia 10/01/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 09/07/2025.
Código de controle da certidão: **2D53.E676.D475.DDBA**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 45.422.453/0001-44

Razão Social: DR WASHINGTON ALVES DE SOUZA LTDA

Endereço: RUA EDSON G DE ANDRADE 24 TERREO / CENTRO / BARRO ALTO / BA / 44895-000

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 Servico - 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:27/01/2025 a 25/02/2025

Certificação Número: 2025012711285750190690

Informação obtida em 12/02/2025 15:31:37

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

CERTIDÃO ESTADUAL
CONCORDATA, FALÊNCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL - 1º GRAU

CERTIDÃO Nº: 00708907E

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça (https://portalcertidoes.tjba.jus.br/#/primeirograu).

CERTIFICO que, pesquisando os registros dos sistemas eletrônicos de distribuição de processos deste Estado da Bahia, anteriores à data de **12/02/2025**, verifiquei **NÃO CONSTAR** em nome da parte abaixo indicada:

Razão Social: DR. WASHINGTON ALVES DE SOUZA LTDA
CNPJ: 45.422.453/0001-44
Endereço: Rua Edson G de Andrade, Centro, Barro Alto - BA, CEP: 44.895-000

Esta certidão abrange as ações ativas de falência e recuperação judicial e extrajudicial, em que a pessoa pesquisada figure no pólo passivo, para as ações de falência e pólo ativo, para as ações de recuperação judicial / extrajudicial, com exceção dos processos em segredo de justiça.

Em caso de inconformidade, entrar em contato com a Seção de Certidões - SEDEC através do endereço eletrônico sedec@tjba.jus.br.

Os dados informados são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário, tendo em vista que a base de dados pesquisada para a emissão desta certidão não possui conexão com nenhuma outra base de dados de outra instituição pública ou da Receita Federal.

Esta certidão é emitida sem custas e tem validade de 30 dias, a partir da sua data de emissão. Após este prazo, será necessária a emissão de nova certidão.

Salvador/BA, quarta-feira, 12 de fevereiro de 2025

PEDIDO DE CREDENCIAMENTO

ANA CLARADE SOUZA MIRANDA LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº.55.052.042/0001-68, estabelecida à Rua Caminho 05, Vivendas, 57, Irecê/BA, CEP: 44.873-108, neste ato representada pelo Sra. ANA CLARADE SOUZA MIRANDA, portadora do CPF Nº 861.530.065-82, RG Nº.20.234.647-14 SSP/BA, inscrita no CRM/UF 45246/BA, pelo presente, após examinar todas as cláusulas e condições estipuladas no Edital de Credenciamento nº 001/2025 do Fundo Municipal de Saúde de Souto Soares/BA., apresenta o pedido de pré-qualificação para o credenciamento, nos termos consignados no citado ato convocatório e seus anexos, com os quais concorda plenamente. Declara ainda que aceita os valores propostos e que se a prestar os serviços conforme tabela abaixo:

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO/NA	LOCAL	CH SEMANAL	VL. UNT	VL. TOTAL 12 MESES
7	CLÍNICO GERAL	UBS - ANDRADE	POVOADO DE SÃO DOMINGOS	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00

Para tanto, apresenta em anexo toda a documentação exigida para o referido credenciamento.

Irecê/BA, 10 de Fevereiro de 2025.

ANA CLARADE SOUZA MIRANDA LTDA
CNPJ sob o Nº. 55.052.042/0001-68

DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO ME/EPP

Modelo de Declaração de Enquadramento em Regime de Tributação de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (Na hipótese do licitante ser ME ou EPP).

ANA CLARADE SOUZA MIRANDA LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº.55.052.042/0001-68, estabelecida à Rua Caminho 05, Vivendas, 57, Irecê/BA, CEP: 44.873-108, neste ato representada pelo Sra. ANA CLARADE SOUZA MIRANDA, portadora do CPF Nº 861.530.065-82, RG Nº.20.234.647-14 SSP/BA, inscrita no CRM/UF 45246/BA, DECLARA, sob as penas elencadas na Lei Federal N° 14.133, de 2021, que em conformidade com o previsto no Art. 3° da Lei Complementar N° 123, de 15 de dezembro de 2006. Declara ainda que não há nenhum dos impedimentos previstos no § 4°, Art. 3° da LC N° 123/06.

Ana Clara de Souza Miranda
Médica
CRM-BA 45246

Irecê/BA, 10 de Fevereiro de 2025.

ANA CLARADE SOUZA MIRANDA LTDA
CNPJ sob o Nº 55.052.042/0001-68

DECLARAÇÃO DE NÃO EMPREGO DE MENORES

ANA CLARADE SOUZA MIRANDA LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº.55.052.042/0001-68, estabelecida à Rua Caminho 05, Vivendas, 57, Irecê/BA, CEP: 44.873-108, DECLARA, para fins do disposto no inciso V do Artigo 68, da Lei Federal Nº 14.133, de 2021, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e não emprega menor de dezesseis anos (Art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição da República Federativa do Brasil).
Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ( ) .
(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.

Irecê/BA, 10 de Fevereiro de 2025.

ANA CLARADE SOUZA MIRANDA LTDA
CNPJ sob o Nº. 55.052.042/0001-68

Ana Clara de Souza Miranda
Médica
CRM-BA 45246

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

Declaro estar ciente das condições do Edital e anexos e assumo a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação. Por ser verdade, firmo o presente, nos termos e sob as penas da lei.

Irecê/BA, 10 de Fevereiro de 2025.

ANA CLARA DE SOUZA MIRANDA LTDA
CNPJ sob o Nº. 55.052.042/0001-68

Ana Clara de Souza Miranda
Médica
CRM-BA 45246

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
55.052.042/0001-68 MATRIZ		08/05/2024

NOME EMPRESARIAL
ANA CLARA DE SOUZA MIRANDA LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
********	ME

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

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

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
R CAMINHO 05 VIVENDAS	57	********

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
44.873-108	VIVENDAS	IRECE	BA

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
LEGALIZACAO@GXMED.COM.BR	(19) 3235-1512

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	08/05/2024

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 **08/05/2024** às **15:35:50** (data e hora de Brasília). Página: **1/1**

CONTRATO DA SOCIEDADE LIMITADA UNIPESSOAL:
ANA CLARA DE SOUZA MIRANDA LTDA

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=89t26wrb3G852pknTVusMOHa-1Xe_n007WdJ6zCxexU
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 86153006582-ANA CLARA DE SOUZA MIRANDA

Pelo presente Instrumento Particular de Contrato Social:

ANA CLARA DE SOUZA MIRANDA, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 30/04/1998, SOLTEIRA, MÉDICA, CPF nº 861.530.065-82, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 2023464714, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) CAMINHO 5, 57, VIVENDAS, IRECE, BA, CEP 44873108, BRASIL.

Resolve constituir uma sociedade limitada unipessoal mediante as seguintes cláusulas.

DO ENQUADRAMENTO

CLÁUSULA PRIMEIRA. Declara, sob as penas da lei, que se enquadra na condição de MICROEMPRESA - ME nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14/12/2006.

DO NOME EMPRESARIAL, DA SEDE E DAS FILIAIS

CLÁUSULA SEGUNDA. A sociedade gira sob o nome empresarial ANA CLARA DE SOUZA MIRANDA LTDA..

CLÁUSULA TERCEIRA. A sociedade tem sede: RUA CAMINHO 05 VIVENDAS, 57, VIVENDAS, IRECE, BA, CEP 44.873-108.

CLÁUSULA QUARTA. A sociedade poderá, a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual.

DO OBJETO SOCIAL E DA DURAÇÃO

CLÁUSULA QUINTA. A sociedade tem por objeto(s) social(ais):

PRESTACAO DE SERVICOS EM LOCAIS DE TERCEIROS RELACIONADOS A ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS. ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS. ATIVIDADES DE ATENCAO AMBULATORIAL. .

CODIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS

8630-5/03 - atividade médica ambulatorial restrita a consultas.
8610-1/02 - atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências.

Junta Comercial do Estado da Bahia 08/05/2024
Certifico o Registro sob o nº 98506829 em 08/05/2024
Protocolo 248976591 de 07/05/2024
Nome da empresa ANA CLARA DE SOUZA MIRANDA LTDA NIRE 29206141721
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 313381404482715
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 08/05/2024
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral
JUCEB

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=89t26wrb3G852pknTVusMOHa-1Xe_n007WdjGzCxexU
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 86153006582-ANA CLARA DE SOUZA MIRANDA

8630-5/99 - atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente.

CLÁUSULA SEXTA. A empresa iniciará suas atividades a partir da data do arquivamento e seu prazo de duração é indeterminado.

DO CAPITAL SOCIAL

CLÁUSULA SÉTIMA: O capital social subscrito será de R$ 10.000,00 (Dez Mil Reais) dividido em 10.000 (dez mil) quotas de valor nominal R$ 1,00 (Um Real) cada uma, totalmente integralizado neste ato em moeda corrente do país.

ANA CLARA DE SOUZA MIRANDA, com 10.000 (dez mil) quotas, perfazendo um total de R$ 10.000,00 (dez mil reais) integralizado;

CLÁUSULA OITAVA. A responsabilidade do sócio é restrita ao valor de suas quotas.

DA ADMINISTRAÇÃO E DO PRO LABORE

CLÁUSULA NONA. A administração da sociedade caberá ISOLADAMENTE a ANA CLARA DE SOUZA MIRANDA 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 do cotista ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do(s) outro(s) sócio(s).

Parágrafo único. No exercício da administração, o administrador terá direito a uma retirada mensal a título de "pró-labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

DO BALANÇO PATRIMONIAL DOS LUCROS E PERDAS

CLÁUSULA DÉCIMA. Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo ao sócio, os lucros ou perdas apurados.

Junta Comercial do Estado da Bahia 08/05/2024
Certifico o Registro sob o nº 98506829 em 08/05/2024
Protocolo 248976591 de 07/05/2024
Nome da empresa ANA CLARA DE SOUZA MIRANDA LTDA NIRE 29206141721
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 313381404482715
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 08/05/2024
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral
JUCEB

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=89tZ6wrb3G85ZpknTVusMOHa-1Xe_n007WdjGzCxexU
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 86153006582-ANA CLARA DE SOUZA MIRANDA

§ 1º Por deliberação do sócio a distribuição de lucros poderá ser em qualquer período do ano a partir de resultado do período apurado.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA. Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, o sócio deliberará sobre as contas e designará administrador(es), quando for o caso.

DO FALECIMENTO DE SÓCIO

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

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA. 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 QUARTA. Os casos omissos no presente contrato serão resolvidos, com observância da Lei nº 10.406/2002.

FORO

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. Fica eleito o foro de IRECE - BA para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

Junta Comercial do Estado da Bahia 08/05/2024
Certifico o Registro sob o nº 98506829 em 08/05/2024
Protocolo 248976591 de 07/05/2024
Nome da empresa ANA CLARA DE SOUZA MIRANDA LTDA NIRE 29206141721
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 313381404482715
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 08/05/2024
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=89tZ6wrb3G85ZpknTVusMOHa-1Xe_n007WdJ6zCxexU
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 86153006582-ANA CLARA DE SOUZA MIRANDA

O sócio lavra o presente instrumento.

IRECE - BA, 2 de maio de 2024.

ANA CLARA DE SOUZA MIRANDA

Junta Comercial do Estado da Bahia 08/05/2024
Certifico o Registro sob o nº 98506829 em 08/05/2024
Protocolo 248976591 de 07/05/2024
Nome da empresa ANA CLARA DE SOUZA MIRANDA LTDA NIRE 29206141721
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 313381404482715
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 08/05/2024
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral

JUCEB
Junta Comercial do Estado da Bahia

248976591

TERMO DE AUTENTICAÇÃO

NOME DA EMPRESA	ANA CLARA DE SOUZA MIRANDA LTDA
PROTOCOLO	248976591 - 07/05/2024
ATO	090 - CONTRATO
EVENTO	090 - CONTRATO

MATRIZ

NIRE 29206141721
CNPJ 55.052.042/0001-68
CERTIFICO O REGISTRO EM 08/05/2024
PROTOCOLO ARQUIVAMENTO 29206141721 DE 08/05/2024 DATA AUTENTICAÇÃO 08/05/2024

ESTADO DA BAHIA

EVENTOS

315 - ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA ARQUIVAMENTO: 98506829

REPRESENTANTES QUE ASSINARAM DIGITALMENTE

Cpf: 86153006582 - ANA CLARA DE SOUZA MIRANDA - Assinado em 07/05/2024 às 13:10:47

BRASIL

Bruno Mota Passos

BRUNO MOTA PASSOS
Secretário-Geral

JUCEB

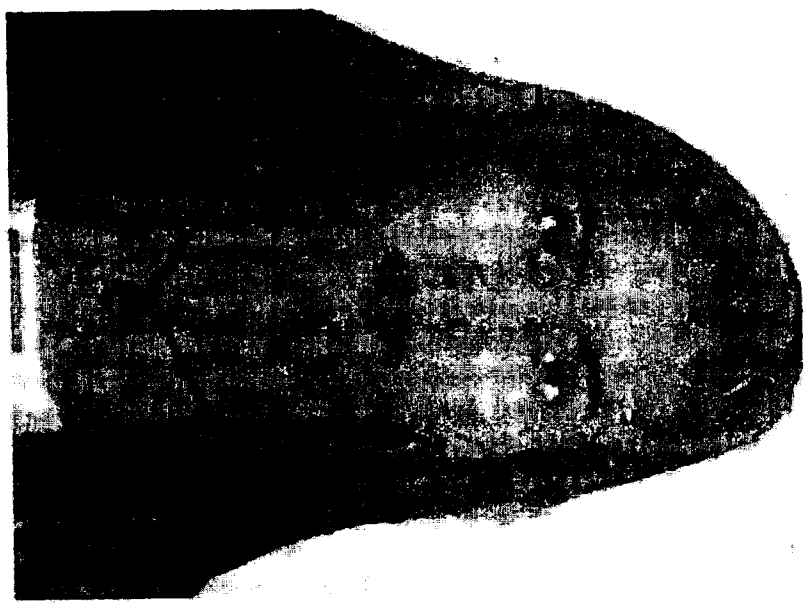
Junta Comercial do Estado da Bahia
Certifico o Registro sob o nº 98506829 em 08/05/2024
Protocolo 248976591 de 07/05/2024
Nome da empresa ANA CLARA DE SOUZA MIRANDA LTDA NIRE 29206141721
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 313381404482715
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 08/05/2024
por Bruno Mota Passos - Secretário-Geral

08/05/2024

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO PEDRO MELLO

NÃO PLASTIFICAR



Ana Clara de Souza Miranda

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Scanned with CamScanner

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

RG 20.234.647-14 DATA DE EXPEDIÇÃO 06-07-2017

NOME ANA CLARA DE SOUZA MIRANDA

FILIAÇÃO JOSÉ MAURO MIRANDA CHAGAS

ISABEL CRISTINA MARIA DE SOUZA

NATURALIDADE IRECÊ BA

DATA DE NASCIMENTO 30-04-1998

DOC ORIGEM C.NAS. CM IRECÊ BA DS SEDE LV 00038 FL 083 RT 0044443

CPF 861.530.065-82

ASSINATURA DO(A) DIRETOR(A)

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

THOMAS GREG & SONS

Scanned with CamScanner

Ministério da Fazenda
Receita Federal

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número

861.530.065-82

Nome

ANA CLARA DE SOUZA MIRANDA

Nascimento

30/04/1998

CÓDIGO DE CONTROLE

7F20.3ABE.E31E.82BF

Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil

às 10:17:37 do dia 10/05/2024 (hora e data de Brasília)

dígito verificador: 00

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

BAHIANA
ESCOLA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA

Eu, professora Maria Luisa Carvalho Soliani, reitora da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, tendo em vista a conclusão do curso de Medicina, em 5 de junho de 2024, e a colação de grau no dia 10 de junho de 2024, confiro o título de Médica a

ANA CLARA DE SOUZA MIRANDA

nacionalidade brasileira, natural do Estado da Bahia, nascido(a) em 30 de abril de 1998, portador(a) da cédula de identidade nº 2023464714, SSP/BA, e outorgo-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Salvador, 11 de junho de 2024

Vera Lúcia Martins do Rosário
SECRETÁRIA GERAL

DIPLOMADO(A)

Maria Luisa Carvalho Soliani
REITORA

https://www2.bahiana.edu.br/portalmodules/diploma/Pesquisar/Detalhar/534.534.9cbf07b389bd

ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA
FUNDAÇÃO BAHIANA PARA DESENVOLVIMENTO DAS CIÊNCIAS
CNPJ: 13927934000115
Recredenciamento: Portaria nº 741, de 20/07/2016, DOU nº 139, Seção 1, pág. 54 de 21/07/2016.

Curso de Medicina
Renovação de Reconhecimento: Portaria Ministerial nº. 1187, de 24/11/2017, DOU, nº 226, Seção 1, pág. 89, de 27/11/2017.

Ato que atribui prerrogativa para registro de diplomas:
Portaria nº 152, de 28/03/2019, DOU nº 61, Seção 1, pág. 73, de 29/03/2019.

Diploma registrado sob o nº 001182, livro 02, fls. 0591, em 12/06/2024, por delegação de competência do Ministério da Educação, nos termos da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e do Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017.

Processo nº 01000824.1.

Salvador, 12 de junho de 2024.

Vera Lúcia Martins do Rosário
Secretária Geral da EBMSP
Portaria de designação nº 08/2019

QRCode

SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR

SAVC Profissional de saúde

American Heart Association.

ANA CLARA DE SOUZA MIRANDA

concluiu com êxito as avaliações cognitivas e de habilidades de acordo com o currículo do Programa de Suporte Avançado de Vida Cardiovascular (SAVC) da American Heart Association.

Data de emissão
18 May 2024

Renovar até
May 2026

Nome do Centro de Treinamento
CUREM Centro de Treinamento em Urgencia e Emergencia e Editora LTDA.

Nome do instrutor
Tauá Bahia

ID do Centro de Treinamento
ZL21168

ID do instrutor
05140248225

Código eCard
245628773717

Cidade e País do Centro de Treinamento
Belo Horizonte, Minas Gerais, Brazil

Código QR

Nome do Centro de Treinamento

Para visualizar ou verificar a autenticidade, estudantes e funcionários devem digitalizar este código QR com seus dispositivos móveis ou acessar https://ecards.heart.org/international. © 2020 American Heart Association. Todos os direitos reservados. 20-2817 10/20

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

Certidão de Inscrição

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **ANA CLARA DE SOUZA MIRANDA**, é médico(a) inscrito(a) perante o **CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA**, sob o nº. **45246** desde **11/06/2024**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Esta certidão tem validade até o dia 12/09/2024.

Chave de validação **b1aceb353fc12949effe5a03ffeac279aff5064d**

Emitida eletronicamente via internet em **12/06/2024**.

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do **CREMEB**:
http://www.cremeb.org.br/

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: ANA CLARA DE SOUZA MIRANDA LTDA
CNPJ: 55.052.042/0001-68

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 15:21:36 do dia 19/09/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 18/03/2025.
Código de controle da certidão: **DD5C.B5C3.6896.89CA**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ANA CLARA DE SOUZA MIRANDA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 55.052.042/0001-68
Certidão nº: 64673989/2024
Expedição: 19/09/2024, às 15:25:41
Validade: 18/03/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ANA CLARA DE SOUZA MIRANDA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **55.052.042/0001-68, 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.

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA FAZENDA

Emissão: 02/01/2025 17:14

Certidão Negativa de Débitos Tributários

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº: **20250085544**

RAZÃO SOCIAL	
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ **55.052.042/0001-68**

Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 02/01/2025, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIA OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO http://www.sefaz.ba.gov.br

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.

Prefeitura Municipal de Irecê
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
PRAÇA TEOTÔNIO MARQUES DOURADO FILHO, 01 CASA
CENTRO - IRECÊ - BA CEP: 44900-000
CNPJ: 13.715.891/0001-04

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Número: 000016/2025.E

Nome/Razão Social: **ANA CLARA DE SOUZA MIRANDA LTDA**
Nome Fantasia:
Inscrição Municipal: **000.013.684/020-45** CPF/CNPJ: **55.052.042/0001-68**
Endereço: **RUA CAMINHO 05 VIVENDAS, 57 CASA**
VIVENDAS IRECÊ - BA CEP: 44873-108

RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR QUAISQUER DÉBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS POSTERIORMENTE, É CERTIFICADO QUE, ATÉ A PRESENTE DATA, NÃO CONSTAM DÉBITOS TRIBUTÁRIOS DO CONTRIBUINTE ACIMA CITADO PARA COM ESTE MUNICÍPIO.

Observação:
****
****
****
****

Esta certidão foi emitida em **02/01/2025** com base no Código Tributário Municipal.

Certidão válida até: **03/03/2025**

Esta certidão abrange somente a Inscrição Municipal acima identificada.

Código de controle desta certidão: **66000104433700000154360600000162025010 23**

Certidão emitida eletronicamente via Internet. A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço eletrônico:
https://irece.saatri.com.br, Econômico - Certidão Negativa - Verificar Autenticidade

Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Impresso em 02/01/2025 às 17:17:33

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 55.052.042/0001-68
Razão Social: ANA CLARA DE SOUZA MIRANDA LTDA
Endereço: RUA CAMINHO 5 57 / VIVENDAS / IRECE / BA / 44873-108

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 Servico - 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:01/02/2025 a 02/03/2025

Certificação Número: 2025020102466279176206

Informação obtida em 04/02/2025 17:57:53

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

CERTIDÃO ESTADUAL
CONCORDATA, FALÊNCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL - 1º GRAU

CERTIDÃO Nº: 00709619E

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça (https://portalcertidoes.tjba.jus.br/#/primeirograu).

CERTIFICO que, pesquisando os registros dos sistemas eletrônicos de distribuição de processos deste Estado da Bahia, anteriores à data de **13/02/2025**, verifiquei **NÃO CONSTAR** em nome da parte abaixo indicada:

Razão Social: ANA CLARA DE SOUZA MIRANDA LTDA
CNPJ: 55.052.042/0001-68
Endereço: Rua Caminho 05, Vivendas, 57, Irecê/BA, CEP: 44.873-108

Esta certidão abrange as ações ativas de falência e recuperação judicial e extrajudicial, em que a pessoa pesquisada figure no pólo passivo, para as ações de falência e pólo ativo, para as ações de recuperação judicial / extrajudicial, com exceção dos processos em segredo de justiça.

Em caso de inconformidade, entrar em contato com a Seção de Certidões - SEDEC através do endereço eletrônico sedec@tjba.jus.br.

Os dados informados são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário, tendo em vista que a base de dados pesquisada para a emissão desta certidão não possui conexão com nenhuma outra base de dados de outra instituição pública ou da Receita Federal.

Esta certidão é emitida sem custas e tem validade de 30 dias, a partir da sua data de emissão. Após este prazo, será necessária a emissão de nova certidão.

Salvador/BA, quinta-feira, 13 de fevereiro de 2025

DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO ME/EPP

A empresa **THIAGO OLIVEIRA FERREIRA**, inscrita no CNPJ sob o Nº 28.037.974/0001-69, por intermédio de seu representante legal, o Sr. **THIAGO OLIVEIRA FERREIRA**, portador CRM/BA sob o Nº30926, do CPF sob o Nº 031.514.695-82, DECLARA, sob as penas elencadas na Lei Federal N° 14.133, de 2021, que em conformidade com o previsto no Art. 3° da Lei Complementar N° 123, de 15 de dezembro de 2006, ter a receita bruta equivalente a uma 360.000,00 (microempresa ou empresa de pequeno porte). Declara ainda que não há nenhum dos impedimentos previstos no § 4°, Art. 3° da LC N° 123/06.

Souto Soares, 05 de Fevereiro de 2025.

THIAGO OLIVEIRA FERREIRA
CNPJ: 28.037.974/0001-69

EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA N°
001/2025
PEDIDO DE CREDENCIAMENTO

THIAGO OLIVEIRA FERREIRA, CNPJ 28.037.974/0001-69, Rua Barro Alto, Nº 285, Centro, Canarana-BA, CEP: 44.890-000, telefone : (74) 99952-2985, representado neste ato pelo senhor **THIAGO OLIVEIRA FERREIRA**, CPF 031.514.695-82, CRM/BA: 30926, MÉDICO, pelo presente, após examinar todas as cláusulas e condições estipuladas no Edital de Credenciamento nº 001/2025 do Fundo Municipal de Saúde de Souto Soares/BA., apresenta o pedido de pré-qualificação para o credenciamento, nos termos consignados no citado ato convocatório e seus anexos, com os quais concorda plenamente. Declara ainda que aceita os valores propostos e que se a prestar os serviços conforme tabela abaixo:

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	PARA ATENDER NO/NA	LOCAL	CH SEMANAL	VL. UNT	VL. TOTAL 12 MESES
3	CLÍNICO GERAL	UBS - NIRALDO LOURENÇO DOS SANTOS	POVOADO DE CAMPO ALEGRE	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00

Para tanto, apresenta em anexo toda a documentação exigida para o referido credenciamento.

Souto Soares, 05 de Fevereiro de 2025.

THIAGO OLIVEIRA FERREIRA
CNPJ: 28.037.974/0001-69

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

Declaro estar ciente das condições do Edital e anexos e assumo a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação. Por ser verdade, firmo o presente, nos termos e sob as penas da lei.

Souto Soares, 05 de Fevereiro de 2025.

THIAGO OLIVEIRA FERREIRA
CNPJ: 28.037.974/0001-69

DECLARAÇÃO MENOR DE IDADE

THIAGO OLIVEIRA FERREIRA, CNPJ 28.037.974/0001-69, sediada na Rua Barro Alto, Nº 285, Centro, Canarana-BA, CEP: 44.890-000, DECLARA, para fins do disposto no inciso V do Artigo 68, da Lei Federal Nº 14.133, de 2021, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e não emprega menor de dezesseis anos (Art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição da República Federativa do Brasil).
Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ( ) .
(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.

Souto Soares, 05 de Fevereiro de 2025.

THIAGO OLIVEIRA FERREIRA
CNPJ: 28.037.974/0001-69

Presidência da República
Secretaria da Micro e Pequena Empresa
Secretaria de Racionalização e Simplificação
Departamento de Registro Empresarial e Integração

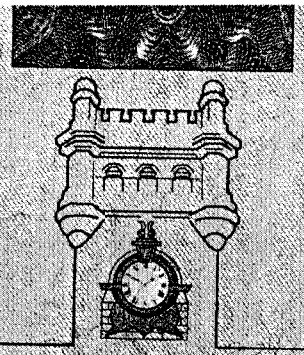
REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE	NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial)
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

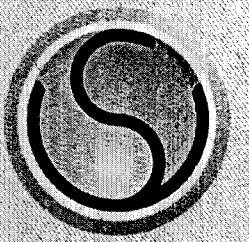
NOME DO EMPRESÁRIO (completo sem abreviaturas)
THIAGO OLIVEIRA FERREIRA

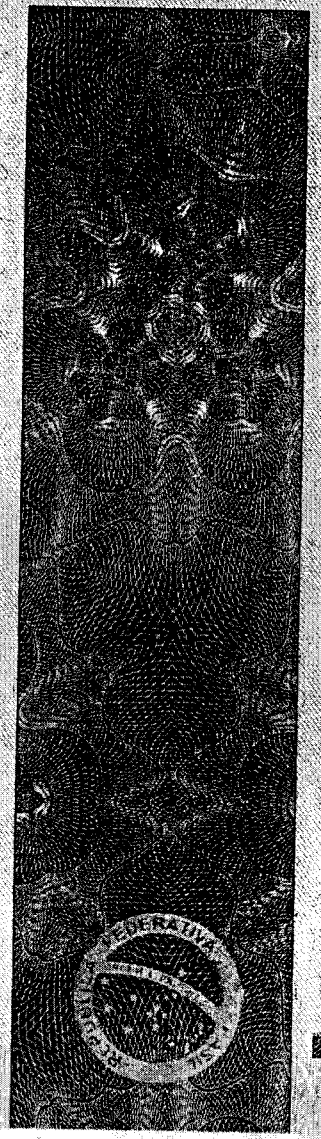
NACIONALIDADE	ESTADO CIVIL
BRASILEIRA	SOLTEIRO

SEXO	REGIME DE BENS (se casado)
MASCULINO	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX



Universidade Severino Sombra





Pró-Reitoria de Ciências Médicas

Curso de Medicina

O Reitor da Universidade Severino Sombra,
no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina
em 02 de junho de 2017, confere o Título de

Médico a

Thiago Oliveira Ferreira

brasileiro, natural do Estado da Bahia, nascido a 25 de março de 1986,
Doc. Ident.: 12602190 20 - SSP - BA

e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Vassouras, 09 de junho de 2017

Marco Antonio Soares de Souza
Reitor

Thiago Oliveira Ferreira
Diplomado

Eucir Rabello
Coordenador do Curso

CURSO DE MEDICINA

Reconhecido pelo Decreto Federal nº 72.061 de 06/04/1973, publicado no D.O.U de 09/04/1973. Renovação de reconhecimento concedida pela Portaria nº 175 de 20/03/2014, publicada no D.O.U. de 21/03/2014.

Regina Brum Pereira Vieira
Coordenadora de Admissão e Registro

UNIVERSIDADE SEVERINO SOMBRA
Vassouras-RJ

Diploma Registrado sob o nº 13.869, no livro nº 21, Folha nº 111, Processo nº C.256/2017/SRD, por delegação de competência do Ministério da Educação, nos termos da Lei 9394/96, Art. 48, § 1º D.O.U. de 23/12/1996.

Setor de Registro de Diplomas,

19 de junho de 2017

Angela de Fátima Pinheiro de Souza
Chefe do Setor de Registro de Diplomas

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
28.037.974/0001-69 **MATRIZ**		**26/06/2017**

NOME EMPRESARIAL
THIAGO OLIVEIRA FERREIRA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
********	**ME**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
Não informada

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
213-5 - Empresário (Individual)

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
R BARRO ALTO	**285**	********

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
44.890-000	**CENTRO**	**CANARANA**	**BA**

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
AECIO779@HOTMAIL.COM	**(74) 9952-2985**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	**26/06/2017**

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 **04/02/2025** às **15:23:18** (data e hora de Brasília). Página: **1/1**

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: THIAGO OLIVEIRA FERREIRA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 28.037.974/0001-69
Certidão nº: 6794972/2025
Expedição: 05/02/2025, às 17:04:31
Validade: 04/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **THIAGO OLIVEIRA FERREIRA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **28.037.974/0001-69, 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.

Prefeitura Municipal de Canarana
Secretaria Municipal de Finanças
PRAÇA DA MATRIZ, 224
Centro - CANARANA - BA CEP: 44890-000
CNPJ: 13.714.464/0001-01

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Número: 000005/2025

Nome/Razão Social: **THIAGO OLIVEIRA FERREIRA - ME**
Nome Fantasia: **********
Inscrição Municipal: **74000367** CPF/CNPJ: **28.037.974/0001-69**
Endereço: **RUA BARRO ALTO, 285 CASA**
Centro - CANARANA - BA 44890000

RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR QUAISQUER DÉBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS POSTERIORMENTE, É CERTIFICADO QUE, ATÉ A PRESENTE DATA, NÃO CONSTAM DÉBITOS TRIBUTÁRIOS DO CONTRIBUINTE ACIMA CITADO PARA COM ESTE MUNICÍPIO.

Observação:

****
****
****
****

Esta certidão foi emitida em **08/01/2025** com base no Código Tributário Municipal.

Certidão válida até: **08/04/2025**

Esta certidão abrange somente a Inscrição Municipal acima identificada.

Código de controle desta certidão: **4100026436**

Certidão emitida eletronicamente via internet. A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço eletrônico:
https://canarana.saatri.com.br, Econômico - Certidão Negativa - Verificar Autenticidade

Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Impresso em 04/02/2025 às 14:39:21

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 28.037.974/0001-69
Razão Social: THIAGO OLIVEIRA FERREIRA ME
Endereço: RUA BARRO ALTO 285 / CENTRO / CANARANA / BA / 44890-000

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 Servico - 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:27/01/2025 a 25/02/2025

Certificação Número: 2025012709254916526080

Informação obtida em 04/02/2025 14:41:22

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

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: THIAGO OLIVEIRA FERREIRA
CNPJ: 28.037.974/0001-69

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 18:30:30 do dia 29/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 28/05/2025.
Código de controle da certidão: **9201.C1D3.7296.2D93**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA FAZENDA

Emissão: 04/02/2025 14:38

Certidão Negativa de Débitos Tributários

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº: **20250669819**

RAZÃO SOCIAL	
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ **28.037.974/0001-69**

Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 04/02/2025, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIA OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO http://www.sefaz.ba.gov.br

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.

PODER JUDICIÁRIO
Tribunal de Justiça do Estado da Bahia

CERTIDÃO ESTADUAL
CONCORDATA, FALÊNCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL - 1º GRAU

CERTIDÃO Nº: 00698467E

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça (https://portalcertidoes.tjba.jus.br/#/primeirograu).

CERTIFICO que, pesquisando os registros dos sistemas eletrônicos de distribuição de processos deste Estado da Bahia, anteriores à data de **04/02/2025**, verifiquei **NÃO CONSTAR** em nome da parte abaixo indicada:

Razão Social: THIAGO OLIVEIRA FERREIRA ME
CNPJ: 28.037.974/0001-69
Endereço: RUA BARRO ALTO 285 / CENTRO / CANARANA / BA / 44890-000

Esta certidão abrange as ações ativas de falência e recuperação judicial e extrajudicial, em que a pessoa pesquisada figure no pólo passivo, para as ações de falência e pólo ativo, para as ações de recuperação judicial / extrajudicial, com exceção dos processos em segredo de justiça.

Em caso de inconformidade, entrar em contato com a Seção de Certidões - SEDEC através do endereço eletrônico sedec@tjba.jus.br.

Os dados informados são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário, tendo em vista que a base de dados pesquisada para a emissão desta certidão não possui conexão com nenhuma outra base de dados de outra instituição pública ou da Receita Federal.

Esta certidão é emitida sem custas e tem validade de 30 dias, a partir da sua data de emissão. Após este prazo, será necessária a emissão de nova certidão.

Salvador/BA, terça-feira, 4 de fevereiro de 2025

ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO PARA ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2025.

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA.

Aos treze dias do mês de Fevereiro do ano de 2025, às 08h30min horas, reuniu-se na Prefeitura Municipal de Souto Soares, membros da Comissão de Licitação, para apreciação da documentação relativa ao credenciamento das empresas interessadas em participar do Processo Licitatório Nº 016/2025 na modalidade de Credenciamento de licitação, em conformidade com o que determina a Lei Federal 14.133/2021 e Decreto Municipal nº 052/2025. Abertos os trabalhos a Agente de Contratação e a Comissão de Contratação constataram a entrega do envelope devidamente lacrado das empresas:

ALEXANDRE RAFAEL RODRIGUES BRASILEIRO, inscrita no CNPJ sob o Nº. 36.809.114/0001-24, estabelecida à Av Gutemberg Lima, 82, Centro, Cafarnaum/Ba, CEP: 44.880-000; lote 08 no valor de R$ 337.947,84 (trezentos e trinta e sete mil, novecentos e quarenta e sete reais e oitenta e quatro centavos).
ALINE PEREIRA LOYOLA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 26.970.547/0001-03, estabelecida à Rua D, Bairro Paulo Freire, 58, térreo, Irecê/Ba, Cep 44.900-000; lote 01 no valor de R$ 144.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais) e 20 no valor de R$ 28.800,00 (vinte e oito mil e oitocentos reais).
E. P. SERVIÇOS MEDIÇOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 04.863.359/0001-43, estabelecida à Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 242, Sala 104, Centro, Itaberaba/Ba, CEP: 46.880-000; lote 09 no valor de R$ 132.000,00 (cento e trinta e dois mil reais).
SERVIÇOS MEDICOS DR. BRUNO MATOS S/S LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 13.444.619/0001-37, estabelecida à Praça Jose Augusto, 112, Centro, Lapão/Ba, CEP: 44.905-000; lote 04 no valor de R$ 144.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais), lote 08 no valor de R$ 337.947,84 (trezentos e trinta e sete mil, novecentos e quarenta e sete reais e oitenta e quatro centavos), e o lote 10 no valor de R$ 72.000,00 (setenta e dois mil reais).
DIEGO PEREIRA DE NOVAES, inscrita no CNPJ sob o Nº. 17.721.204/0001-14, estabelecida à Rua TV do quartel, 2/A, Centro, Canarana/Ba, CEP: 44.890-000; lote 05 no valor de R$ 144.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais) e lote 08 no valor de R$ 337.947,84 (trezentos e trinta e sete mil, novecentos e quarenta e sete reais e oitenta e quatro centavos.
JRPA SERVIÇOS MEDICOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 24.509.050/0001-67, estabelecida à Rua Minas Gerais, 515, sala 101, Pituba, Salvador/Ba, CEP: 41.830-020 ; lote 13 no valor de R$ 50.400,00 (cinquenta mil e quatrocentos reais).
LB VORIQUE SERVIÇOS MEDIÇOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 42.146.999/0001-21, estabelecida à Rua Ewerton Visco, 290, Caminho das Arvores, Boulevard Side Empresarial, sala 1901, Salvador/Ba, CEP:41.820-022; lote 02 no valor de R$ 144.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais) e lote 11 no valor de R$ 64.800,00 (sessenta e quatro mil e oitocentos reais).
MF SERVIÇOS MEDIÇOS S/C LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 09.456.227/0001-10, estabelecida à Rua Reggio Emília, 148, Centro, Irecê/Ba, CEP: 44.900-000; lote 12 no valor de R$ R$ 50.400,00 (cinquenta mil e quatrocentos reais) e lote 14 no valor de R$ 43.200,00 (quarenta e três mil e duzentos reais).
THIAGO OLIVEIRA FERREIRA inscrita no CNPJ sob o Nº. 28.037.974/0001-69, estabelecida à Rua Barro Alto, 285 Centro Canarana – BA, CEP: 44.890-000; lote 3 no valor de R$ 144.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais).
CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA inscrita no CNPJ sob o Nº. 15.656.707/0001-28, estabelecida à Avenida Central Braulio C. Viana, Centro, Lapão/BA, CEP: 44905-000; lote 19 no valor de R$ 43.200,00 (quarenta e três mil e duzentos reais).

SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº 51.480.639/0001-52, estabelecida à Avenida Dario Vilela, 175, Apt. 02, andar 1º, Lapão/BA, CEP: 44905-000; lote 08 no valor de R$ 337.947,84 (trezentos e trinta e sete mil, novecentos e quarenta e sete reais e oitenta e quatro centavos).
DR. WASHINGTON ALVES DE SOUZA LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº 45.422.453/0001-44, estabelecida à Rua Edson G de Andrade, Centro, Barro Alto - BA, CEP: 44.895-000; lote 08 no valor de R$ 337.947,84 (trezentos e trinta e sete mil, novecentos e quarenta e sete reais e oitenta e quatro centavos).
A. GONCALVES SERVICOS HOSPITALARES LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº.48.139.046/0001-12, estabelecida à Rua Antonio Carlos Magalhães, sala 07, nº 1520, Bairro Cidade Nova, Feira de Santana/Ba, CEP: 44.053-268; lote 16 no valor de R$ 50.400,00 (cinquenta mil e quatrocentos reais).
ANA CLARA DE SOUZA MIRANDA LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº.55.052.042/0001-68, estabelecida à Rua Caminho 05, Vivendas, 57, Irecê/BA, CEP: 44.873-108; lote 07 no valor de R$ 144.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais).
TADEU VAZ ALVES, inscrita no CNPJ sob o Nº 32.354.199/0001-42, com sede à Avenida Tancredo Neves, nº 07, Térreo, Centro Canarana/Ba, CEP: 44890-000; lote 08 no valor de R$ 337.947,84 (trezentos e trinta e sete mil, novecentos e quarenta e sete reais e oitenta e quatro centavos).
RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 36.733.453/0001-74, estabelecida à Rua José Floriano Lago, 155, 1º andar, Catu/BA, CEP: 48.110-000; lote 15 no valor R$ 60.000,00 (sessenta mil reais).
CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 52.505.303/0001-60, estabelecida à Rua Jacob Guanaes, 374, Centro, Seabra/BA, CEP: 46.900-000; lote 08 no valor de R$ 337.947,84 (trezentos e trinta e sete mil, novecentos e quarenta e sete reais e oitenta e quatro centavos).

Em conformidade ao itens constantes no Edital de Credenciamento 001/2025, a Comissão procedeu a avaliação das documentações na presente data. Em sequência, as documentações foram conferidas pela Comissão, comprovando a autenticidade das mesmas.

Também foi realizado a verificação de existência de sanção que impede a participação no credenciamento e constatou-se que as empresas interessadas não possuem nenhuma sanção até o presente momento.

A Comissão averiguou que quanto as documentações das empresas interessadas, apresentou todos os documentos de habilitação solicitados conforme Edital. Sendo assim, as empresas interessadas estão APTAS ao Credenciamento nº 001/2025.

Em conformidade com Edital de Credenciamento nº 001/2025 a referida Ata será encaminhado a Autoridade Competente, para que sejam declaradas credenciado ou não credenciado.

Nada mais havendo a tratar foi lavrada a presente Ata.

Mateus Patrício dos Anjos
Agente de Contratação

Maria de Fátima Teixeira de Souza
Membro

José Fábio Vieira de Souza
Membro

Prefeitura Municipal de Souto Soares

Credenciamento

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro – Bahia CEP – 46990-000
CNPJ 13.922.554/0001-98 Telefax: (0xx75) 33392150 / 2128

PRIMEIRA HOMOLOGAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 016/2025
MODALIDADE: CREDENCIAMENTO Nº 001/2025

À vista dos elementos contidos no presente Processo devidamente justificado, CONSIDERANDO que o PARECER TÉCNICO prevê a CREDENCIAMENTO em conformidade ao disposto no art. 79 parágrafos único, da Lei Federal 14.133/21 e no uso das atribuições que me foram conferidas, RATIFICO E HOMOLOGO O CREDENCIAMENTO 001/2025. Autorizo em consequência, a proceder-se à contratação nos termos do parecer expedido pela Comissão Permanente de Licitação, conforme abaixo descrito:

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA.
ALEXANDRE RAFAEL RODRIGUES BRASILEIRO, inscrita no CNPJ sob o Nº. 36.809.114/0001-24, estabelecida à Av Gutemberg Lima, 82, Centro, Cafarnaum/Ba, CEP: 44.880-000; lote 08 no valor de R$ 337.947,84 (trezentos e trinta e sete mil, novecentos e quarenta e sete reais e oitenta e quatro centavos).
ALINE PEREIRA LOYOLA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 26.970.547/0001-03, estabelecida à Rua D, Bairro Paulo Freire, 58, térreo, Irecê/Ba, Cep 44.900-000; lote 01 no valor de R$ 144.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais) e 20 no valor de R$ 28.800,00 (vinte e oito mil e oitocentos reais).
E. P. SERVIÇOS MEDIÇOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 04.863.359/0001-43, estabelecida à Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 242, Sala 104, Centro, Itaberaba/Ba, CEP: 46.880-000; lote 09 no valor de R$ 132.000,00 (cento e trinta e dois mil reais).
SERVIÇOS MEDICOS DR. BRUNO MATOS S/S LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 13.444.619/0001-37, estabelecida à Praça Jose Augusto, 112, Centro, Lapão/Ba, CEP: 44.905-000; lote 04 no valor de R$ 144.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais), lote 08 no valor de R$ 337.947,84 (trezentos e trinta e sete mil, novecentos e quarenta e sete reais e oitenta e quatro centavos), e o lote 10 no valor de R$ 72.000,00 (setenta e dois mil reais).
DIEGO PEREIRA DE NOVAES, inscrita no CNPJ sob o Nº. 17.721.204/0001-14, estabelecida à Rua TV do quartel, 2/A, Centro, Canarana/Ba, CEP: 44.890-000; lote 05 no valor de R$ 144.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais) e lote 08 no valor de R$ 337.947,84 (trezentos e trinta e sete mil, novecentos e quarenta e sete reais e oitenta e quatro centavos.
JRPA SERVIÇOS MEDICOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 24.509.050/0001-67, estabelecida à Rua Minas Gerais, 515, sala 101, Pituba, Salvador/Ba, CEP: 41.830-020 ; lote 13 no valor de R$ 50.400,00 (cinquenta mil e quatrocentos reais).
LB VORIQUE SERVIÇOS MEDIÇOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 42.146.999/0001-21, estabelecida à Rua Ewerton Visco, 290, Caminho das Arvores, Boulevard Side Empresarial, sala 1901, Salvador/Ba, CEP:41.820-022; lote 02 no valor de RS 144.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais) e lote 11 no valor de R$ 64.800,00 (sessenta e quatro mil e oitocentos reais).
MF SERVIÇOS MEDIÇOS S/C LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 09.456.227/0001-10, estabelecida à Rua Reggio Emília, 148, Centro, Irecê/Ba, CEP: 44.900-000; lote 12 no valor de R$ R$ 50.400,00 (cinquenta mil e quatrocentos reais) e lote 14 no valor de R$ 43.200,00 (quarenta e três mil e duzentos reais).
THIAGO OLIVEIRA FERREIRA inscrita no CNPJ sob o Nº. 28.037.974/0001-69, estabelecida à Rua Barro Alto, 285 Centro Canarana – BA, CEP: 44.890-000; lote 3 no valor de R$ 144.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais).

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian
5DD6AAA57BE973AEC5BAA17C1F2A7D72

Prefeitura Municipal de Souto Soares

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE
Centro – Bahia CEP – 46990-000
CNPJ 13.922.554/0001-98 Telefax: (0xx75) 33392150 / 2128

CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA inscrita no CNPJ sob o Nº. 15.656.707/0001-28, estabelecida à Avenida Central Braulio C. Viana, Centro, Lapão/BA, CEP: 44905-000; lote 19 no valor de R$ 43.200,00 (quarenta e três mil e duzentos reais).
SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº 51.480.639/0001-52, estabelecida à Avenida Dario Vilela, 175, Apt. 02, andar 1º, Lapão/BA, CEP: 44905-000; lote 08 no valor de R$ 337.947,84 (trezentos e trinta e sete mil, novecentos e quarenta e sete reais e oitenta e quatro centavos).
DR. WASHINGTON ALVES DE SOUZA LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº 45.422.453/0001-44, estabelecida à Rua Edson G de Andrade, Centro, Barro Alto - BA, CEP: 44.895-000; lote 08 no valor de R$ 337.947,84 (trezentos e trinta e sete mil, novecentos e quarenta e sete reais e oitenta e quatro centavos).
A. GONCALVES SERVICOS HOSPITALARES LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº.48.139.046/0001-12, estabelecida à Rua Antonio Carlos Magalhães, sala 07, nº 1520, Bairro Cidade Nova, Feira de Santana/Ba, CEP: 44.053-268; lote 16 no valor de R$ 50.400,00 (cinquenta mil e quatrocentos reais).
ANA CLARA DE SOUZA MIRANDA LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº.55.052.042/0001-68, estabelecida à Rua Caminho 05, Vivendas, 57, Irecê/BA, CEP: 44.873-108; lote 07 no valor de R$ 144.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais).
TADEU VAZ ALVES, inscrita no CNPJ sob o Nº 32.354.199/0001-42, com sede à Avenida Tancredo Neves, nº 07, Térreo, Centro Canarana/Ba, CEP: 44890-000; lote 08 no valor de R$ 337.947,84 (trezentos e trinta e sete mil, novecentos e quarenta e sete reais e oitenta e quatro centavos).
RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 36.733.453/0001-74, estabelecida à Rua José Floriano Lago, 155, 1º andar, Catu/BA, CEP: 48.110-000; lote 15 no valor R$ 60.000,00 (sessenta mil reais).
CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 52.505.303/0001-60, estabelecida à Rua Jacob Guanaes, 374, Centro, Seabra/BA, CEP: 46.900-000; lote 08 no valor de R$ 337.947,84 (trezentos e trinta e sete mil, novecentos e quarenta e sete reais e oitenta e quatro centavos).

Publique-se.

Souto Soares - BA, 13 de Fevereiro de 2025.

Selma Vieira de Souza
Gestora do Fundo Municipal de Saúde

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian
5DD6AAA57BE973AEC5BAA17C1F2A7D72