



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, 1º andar, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

**COMISSÃO DE LICITAÇÃO
PROCESSO ADMINISTRATIVO 015/2023**

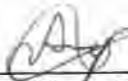
Modalidade: **CRENCIAMENTO Nº 002/2023**

Repartição:
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.


Objetivando: **CRENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.**

Participantes: **INSTITUTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DE IRECÊ LTDA - EPP - MULTIMAGEM IRECE** inscrita no CNPJ: 11.855.370/0001-27, Rua Noel Nuteles, 116º Centro Irecê/BA; **OTOCLINICA SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA – ME**, CNPJ: 12.608.610/0001-51, Avenida Caraibas, 285, Centro Irecê/BA ; **CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOMEDICAS LTDA-ME – CEOM -** inscrita no CNPJ: 04.281.546/0001-19, Pça Mario Dourado, 198, Centro, Irecê/Ba; **CLINICA E LABORATORIO MELO BARROS LTDA-ME – CLINICA MÃE -** inscrita no CNPJ: 09.156.967/0001-31, Rua Sete de Setembro, 287, centro, Irecê/Ba; **ASLF SERVICOS MEDICOS LTDA – AUDIO CLINICA-** CNPJ: 11.503.526/0001-00, Rua Mato Grosso, 95, Fórum, Irecê/Ba ; **IONALDO RIBEIRO DE MAGALHAES LTDA**, CNPJ: 01.889.738/0001-14, Pça das Arvores, s/n, Centro, Iraquara/Ba; **LABORATÓRIO ANTUNES FARIAS LTDA**, CNPJ: 01.401.472/0001-19 Pça da Bandeira, 254, Seabra/Ba; **SERVIÇOS MEDICOS TOITA**, CNPJ: 27.487.526/0001-02, Rua Jose Alves de Almeida, 201, Centro, Iraquara/Ba; **SERVIÇOS MEDICOS VIANA NOVAES LTDA**, CNPJ: 09.450.556/0001-54 Rua 07 de Setembro, 147, Centro, Iraquara/BA; **HOSPITAL AMERICO CHAGAS**, CNPJ: 16.255.168/0001-88, Rua Palmeiras, 86, Centro, Iraquara/BA; **LUIS EDUARDO MASCARENHAS LIMA**, CNPJ: 23.166.880/0001-76, Rua Manoel Teixeira Leite , Centro, Seabra/Ba; **SERVIÇOS MEDICOS DR. IGOR FIGUEIREDO LTDA ME**, CNPJ: 17.620.892/0001-26, Rua Antônio Pereira Neto, 38, Centro, Presidente Dutra/Ba; **SIPACC – SERVIÇO INTEGRADO DE PATOLOGIA CIRURGICA E CITOPATOLOGIA LTDA** inscrita no CNPJ: 04.279.202/0001-75, Avenida Maria Quitéria, 1651, terreo, centro Feira de Santana/BA, CEP: 44.001-344 ; **MF SERVIÇOS MEDICOS S/C LTDA**, CNPJ: 09.456.227/0001-10, Rua Reggio Emilia, 184, Centro, Irecê/BA.

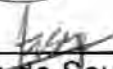
CPL e Membros instituídos pelo Decreto nº 377, DE 09 DE JANEIRO DE 2023.



Amaury Alves Batista Junior
Presidente CPL



Odirlei Aprigo de Souza
Membro da Equipe



José Vieira de Souza
Membro da Equipe

COTAÇÃO MULTIMAGEM IRECÊ

DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOME TOTAL (SUP + PELVE)	1.300,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COM MEDICAMENTO CONTRASTE: MEATOS ACÚSTICOS/CONDUTOS AUDITIVOS / ÓRBITAS / FACE / PESCOÇO / HIPÓFISE/SELA TÚRCICA / PELVE (FÍSTULA) / PELVE / PRÓSTATA / BOLSA ESCROTAL / ABDOME SUPERIOR / CRÂNIO / ESTERNO / OMBRO / PLEXO BRAQUIAL / COTOVELO / PUNHO / MÃO / COLUNA CERVICAL / COLUNA DORSAL / TORÁCICA / COLUNA LOMBAR / SACRO ILÍACAS / COCCIX / ASSOALHO PÉLVICO / QUADRIL (CADA LATERALIDADE) / BACIA / COXA (FÊMUR) / JOELHO / PERNA (TÍBIA) / ANTE PÉ / MÉDIO PÉ / TORNOZELO / RETRO PÉ / ATM	750,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOME TOTAL (SUP + PELVE)	1.100,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOME URO (VIAS URINÁRIAS)	1.100,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE: ESTERNO / OMBRO / PLEXO BRAQUIAL / COTOVELO / PUNHO / MÃO / COLUNA CERVICAL / COLUNA DORSAL / CRÂNIO TORÁCICA / COLUNA LOMBAR / SACRO ILÍACAS / COCCIX / ASSOALHO PÉLVICO / QUADRIL (CADA LATERALIDADE) / BACIA / COXA (FÊMUR) / JOELHO / PERNA (TÍBIA) / ANTE PÉ / MÉDIO PÉ / TORNOZELO / RETRO PÉ / ATM.	550,00
ANGIORESSONÂNCIA DO CRÂNIO (SEM CONTRASTE)	650,00
ANGIORESSONÂNCIA DO CRÂNIO / ANGIORESSONÂNCIA DE CARÓTIDAS (COM CONTRASTE)	850,00
ANGIORESSONÂNCIA DO ABD TOTAL (COM CONTRASTE)	1.300,00
TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE – ABDOME TOTAL	580,00
TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE - HIPÓFISE/ SELA TÚRCICA / ÓRBITAS / PESCOÇO / ABDOME SUPERIOR / PELVE / CRÂNIO / TÓRAX	430,00
TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE – ABDOME TOTAL / ABDOME URO (VIAS URINÁRIAS)	400,00
TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE – MASTÓIDE / FACE / ATM / MAXILA / TC DENTAL SUPERIOR / MANDÍBULA / TC DENTAL INFERIOR / OMBRO / BRAÇO-ANTEBRAÇO / COTOVELO / PUNHO / MÃO / COLUNA CERVICAL / COLUNA DORSAL-TORÁCICA / COLUNA LOMBAR / SACRO ILÍACAS / COCCIX / ABDOME URO / VIAS URINÁRIAS / QUADRIL (CADA LATERALIDADE) / BACIA / COXA (FÊMUR) / JOELHO / PERNA (TÍBIA) / PÉ / TORNOZELO / RETRO PÉ / ESCANOMETRIA MMII / DIGITAL DE MMI (EIXO ANATÔMICO E MECÂNICO) / CRÂNIO / TÓRAX	250,00
ANGIOTOMOGRÁFIA DE CRÂNIO / PESCOÇO / TÓRAX (UTILIZA CONTRASTE E BOMBA INJETORA)	630,00
ANGIOTOMOGRÁFIA DE ABD TOTAL (UTILIZA CONTRASTE E BOMBA INJETORA)	780,00

S. M. Diniz
S. M. Diniz
11/01/2023

Portal do Médico

Portal do Paciente





Clínica do **Coração**
Dr. Luís Eduardo

Seabra, 08 de fevereiro de 2023.

À

Prefeitura Municipal de Souto Soares
(Secretaria de Saúde)

Prezados,

Segue abaixo valores atualizados dos procedimentos a partir de março de 2023.

PROCEDIMENTO	VALOR NORMAL	VALOR CONVÊNIO
CONSULTA CARDIOLOGISTA	300,00	200,00
ECOCARDIOGRAMA	250,00	200,00
ELETROCARDIOGRAMA	80,00	50,00
HOLTER	200,00	150,00
MAPA	200,00	150,00
DOPPLER CARÓTIDAS	220,00	160,00
TESTE ERGOMETRICO	200,00	180,00

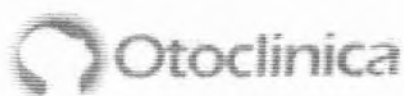
Atenciosamente,

Luís Eduardo Macarenhas Lima
Médico Cardiologista
CREMESP 108/RQE 12.509

Clínica do Coração
Resp. Técnico Dr. Luís Eduardo
CRM: 18.1808/RQE:12.509

📍 Rua Manoel Teixeira Leite, 387 - Centro - Seabra-BA
☎ 75 3331-3115 / 📞 (VIVO) 75 99865-6690 / (TIM) 75 99163-3911
✉ clinicadocoracao.chapada@gmail.com

PROCEDIMENTO	VALOR ATUALIZADO 2023	VALOR COM 15%
ACUFENOMETRIA	R\$ 180,00	153,00
ACUIDADE VISUAL	R\$ 100,00	80,00
AUDIOMETRIA + IMITANCIOMETRIA	R\$ 250,00	200,00
AUDIOMETRIA COMPORTAMENTAL	R\$ 180,00	144,00
AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	R\$ 100,00	80,00
AUDIOMETRIA INFANTIL	R\$ 180,00	144,00
AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR COM TESTE DE	R\$ 150,00	120,00
AUDIOMETRIA VOCAL PESQUISA DE LIMIAR DE	R\$ 150,00	120,00
AVALIACAO PSICOLOGICA	R\$ 210,00	168,00
BERA (PEATE)	R\$ 300,00	240,00
BERA COM PESQUISA LIMIAR	R\$ 350,00	280,00
BIOPSIA DE FOSSA NASAL	R\$ 800,00	640,00
BIOPSIA DE LESAO NA BOCA	R\$ 600,00	480,00
BIOPSIA DE LESAO NO CONDUTO AUDITIVO	R\$ 350,00	280,00
BIOPSIA DO COLO UTERINO	R\$ 350,00	280,00
CAUTERIZACAO DE CORNETO	R\$ 300,00	240,00
CAUTERIZACAO DO COLO (A QUIMICA)	R\$ 400,00	320,00
CERATOMETRIA	R\$ 170,00	136,00
CERUME REMOCAO	R\$ 200,00	160,00
COLPOSCOPIA SIMPLES	R\$ 150,00	120,00
CONSULTA CIRURGIAO-DENTISTA	R\$ 300,00	240,00
CONSULTA COM CLINICO GERAL	R\$ 270,00	216,00




OTOCLINICA SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA
AV. CARAÍBAS, 285, CENTRO, IRECE, BAHIA
CNPJ: 12.608.610/0001-51

TEL: 74 3647 1122 / 0800-3671 / E-MAIL: otoclinica@otoclinica.com.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOUTO SOARES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PLANILHA REFERENCIAL PARA 2023

ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	CONSULTA COM CIRURGIÃO CABEÇA E PESCOÇO	R\$ 200,00	R\$ 200,00
2	ENDOSCOPIA NASAL	R\$ 150,00	R\$ 150,00
3	LARINGOSCOPIA	R\$ 150,00	R\$ 150,00
4	VIDEOLARINGOSCOPIA	R\$ 150,00	R\$ 150,00
5	IMITANCIOMETRIA	R\$ 75,00	R\$ 75,00
6	AUDIOMETRIA TONAL, VOCAL, SRT	R\$ 110,00	R\$ 110,00


[12.608.610/0001-51]
OTOCLINICA SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA
Av. Caraíbas, 285 Centro
C/P: 44.900-000 - Irecê BA

**TABELA DE VALORES REFERENCIAL PARA 2023**

FUNDO MUNICIPAL SOUTO SOARES

ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO
5	CONSULTA COM CARDIOLOGISTA	R\$ 180,00
6	CONSULTA COM PSQUIATRA	R\$ 180,00
7	CONSULTA COM DERMATOLOGISTA	R\$ 260,00
8	CONSULTA COM ENDOCRINOLOGISTA	R\$ 250,00
10	CONSULTA COM GASTROENTEROLOGISTA	R\$ 280,00
11	CONSULTA COM GINECOLOGISTA E OBSTETRA	R\$ 180,00
12	CONSULTA COM NEUROLOGISTA	R\$ 250,00
15	CONSULTA COM ORTOPEDISTA	R\$ 270,00
16	CONSULTA COM OTORRINOLARINGOLOGISTA	R\$ 280,00
17	CONSULTA COM PNEUMOLOGISTA	R\$ 260,00
19	CONSULTA COM HEMATOLOGISTA	R\$ 300,00
20	CONSULTA COM BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 270,00
21	CONSULTA COM PROCTOLOGISTA	R\$ 250,00
22	CONSULTA COM MASTOLOGISTA	R\$ 300,00
23	CONSULTA COM PEDIATRA	R\$ 180,00
24	CONSULTA COM OFTALMOLOGISTA	R\$ 260,00
26	CONSULTA COM REUMATOLOGISTA	R\$ 220,00
29	CONSULTA COM MEDICO DO TRABALHO	R\$ 80,00
32	CONSULTA COM FONOAUDIOLOGO	R\$ 100,00
33	CONSULTA COM FONOAUDIOLOGO - SESSÃO	R\$ 80,00
34	CONSULTA OFTALMOLOGISTA INFANTIL	R\$ 260,00
38	CONSULTA COM PSICOLOGO - AVALIAÇÃO	R\$ 120,00
39	CONSULTA COM PSICOLOGO - SESSÃO	R\$ 90,00
41	FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO/SESSÃO	R\$ 90,00
65	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	R\$ 180,00
69	ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER (DIVERSAS)	R\$ 250,00
71	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	R\$ 130,00
76	ULTRASSONOGRAFIA DIVERSAS (VIAS URINÁRIAS, REGIÃO CERVICAL, PARTES MOLES, BOLSA ESCROTAL, TRANSRETAL, TIREOIDE, PRÓSTATA, OBSTETRICA, TRANSVAGINAL, PÉLVICA, MAMÁRIA)	R\$ 120,00
77	ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA	R\$ 250,00
97	ENDOSCOPIA DIGESTIVA COM COLETA DE H. PYLORI)	R\$ 380,00
98	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS	R\$ 130,00
99	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 50,00
104	ELETROENCEFALOGRAMA S/ MAP CEREBRAL	R\$ 120,00
111	ENDOSCOPIA NASAL	R\$ 250,00
112	CAUTERIZAÇÃO DE SEPTO NASAL	R\$ 250,00
113	LARINGOSCOPIA	R\$ 250,00
119	VIDEOLARINGOSCOPIA	R\$ 250,00
121	IMITANCIOMETRIA	R\$ 110,00
122	TESTE DA ORELHINHA	R\$ 100,00
123	AUDIOMETRIA TONAL, VOCAL	R\$ 100,00
124	FIBRONASO FLEXIVEL	R\$ 480,00
125	LAUDO DE RX DIGITAL	R\$ 100,00
126	PROVA DA FUNÇÃO PULMONAR	R\$ 120,00
131	CORE BIOPSY	R\$ 420,00
132	CAUTERIZAÇÃO DE COLO UTERINO	R\$ 300,00
135	COLPOSCOPIA	R\$ 120,00

136	PUNÇÃO GUIADA POR USG DE MAMA	R\$ 180,00
139	RX SIMPLES - 01 INCIDENCIA	R\$ 50,00
140	RX - 02 INCIDENCIAS	R\$ 60,00
141	RX - 03 INCIDENCIAS	R\$ 90,00
142	MAMOGRAFIA COM LAUDO	R\$ 120,00
172	TESTE DO OLHINHO	R\$ 180,00
173	TESTE DA LINGUINHA	R\$ 90,00
174	CONSULTA ODONTOLÓGICA COM BUCOMAXILO	R\$ 270,00
175	CONSULTA ODONTOLÓGICA PARA PACIENTES ESPECIAIS	R\$ 180,00
176	RESTAURAÇÃO ODONTOLÓGICA EM PACIENTES ESPECIAIS	R\$ 200,00
177	PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL COM ESTRUTURA MATALICA E APOIOS	R\$ 1.000,00
178	PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL COM ESTRUTURA MATALICA E APOIOS	R\$ 1.000,00
179	PROTESE TOTAL MANDIBULAR	R\$ 850,00
180	TRATAMENTO ENDODONTICO DE INCISIVOS	R\$ 850,00
181	TRATAMENTO ENDODONTICO DE PRE MOLARES	R\$ 550,00
182	TRATAMENTO ENDODONTICO DE MOLARES	R\$ 680,00
183	CIRURGIA DE 3º MOLARES INCLUSOS	R\$ 450,00
184	CIRURGIA DE 3º MOLARES SEMI- INCLUSOS	R\$ 200,00
185	CIRURGIA DOS 3º MOLARES ERUPCIONADOS	R\$ 150,00
186	CIRURGIA ODONTOLÓGICA EM PACIENTES ESPECIAIS	R\$ 450,00
187	DRENAGEM DE ABCESSO DENTÁRIO	R\$ 300,00
207	ÁCIDO FÓLICO	R\$ 15,00
208	ÁCIDO VALPRÓICO	R\$ 12,00
209	ACTH	R\$ 25,00
210	AGHBS (ANTÍGENO AUSTRÁLIA)	R\$ 13,00
211	ALBUMINA	R\$ 4,00
212	ALDOSTERONA	R\$ 18,00
213	ALFA FETO	R\$ 20,00
214	AMILASE	R\$ 8,00
221	ANCA -ANTIC NEUTROFILOS	R\$ 50,00
222	ANDROSTENEDIONA	R\$ 20,00
223	ANTI CCP	R\$ 65,00
224	ANTI DNA	R\$ 18,00
225	ANTI SM	R\$ 18,00
227	ANTIC ANTI INSULINA	R\$ 40,00
228	ANTICARDIOLIPINA IGG IGM	R\$ 38,00
229	ANTICOAGULANTE LUPICO	R\$ 30,00
230	ANTICORPO ANTIMICROSSOMAL (AAM OU TPO)	R\$ 12,00
231	ANTICORPO ANTITIREOGLOBULINA (AAT)	R\$ 30,00
232	ANTI-LA/ANTI-SSB	R\$ 18,00
233	ANTI-RO/ANTI-SSA	R\$ 18,00
234	ANTI-TROMBINA III	R\$ 35,00
237	BACILOSCOPIA (ESCARRO)	R\$ 20,00
239	BETA 2 GLICOPROTEINA 1	R\$ 170,00
240	BETA 2 MICROGLOBULINA	R\$ 50,00
241	BILIRRUBINAS TOTAL	R\$ 8,00
242	BILIRRUBINAS FRAÇÕES	R\$ 8,00
243	C1	R\$ 80,00
244	C2	R\$ 90,00
245	C3	R\$ 15,00
246	C4	R\$ 15,00
247	CA 125	R\$ 20,00
248	CA 15.3	R\$ 20,00
249	CA 19.9	R\$ 25,00

250	CÁLCIO (CA)	R\$ 8,00
251	CARBAMAZEPINA	R\$ 30,00
252	CARIOTIPO COM BANDEAMENTO	R\$ 490,00
253	CEA	R\$ 20,00
254	CH50	R\$ 30,00
255	CHAGAS.	R\$ 20,00
256	CITOMEGALOVIRUS IGG E IGM	R\$ 40,00
258	CLEARENCE CREATININA	R\$ 8,00
259	CLORETO	R\$ 8,00
260	COLESTEROL FRACOES	R\$ 20,00
261	COLESTEROL LDH	R\$ 7,00
262	COLESTEROL TOTAL	R\$ 4,00
263	COLESTEROL VLDL	R\$ 4,00
264	COOMBS INDIRETO	R\$ 20,00
265	COOMBS DIRETO	R\$ 20,00
266	CONTAGEM DE CELULAS CD4	R\$ 45,00
267	CORTISOL	R\$ 15,00
268	CPK	R\$ 10,00
269	CPK MB	R\$ 15,00
270	CREATINA QUINASE (CK)	R\$ 7,00
271	CREATININA	R\$ 4,00
272	CROMOGRANINA A	R\$ 550,00
273	CULTURA DA URINA	R\$ 18,00
274	DENGUE IGG E IGM	R\$ 60,00
275	DESIDROGENASE LÁCTICA (DHL OU LDH)	R\$ 8,00
276	D-DÍMERO	R\$ 120,00
277	DNA (TESTE DE PATERNIDADE DUO - SUP PAI E FILHO)	R\$ 210,00
278	DNA (TESTE DE PATERNIDADE TRIO - SUP PAI MÃE E FILHO)	R\$ 200,00
279	DOSAGEM CATECOLAMINAS	R\$ 130,00
280	DOSAGEM METANEFRIAS	R\$ 110,00
281	DOSAGEM VANILMANDELICO	R\$ 170,00
282	EBV	R\$ 30,00
283	ELETRO. DE HEMOGLOBINA	R\$ 18,00
284	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 25,00
285	EPSTEIN BAAR IGG E IGM	R\$ 30,00
286	ESQUISTOSSOMOSE	R\$ 30,00
287	ESTRADIOL	R\$ 12,00
288	ESTRIOL	R\$ 28,00
289	FAN	R\$ 12,00
290	FATOR V LEIDEN	R\$ 150,00
291	FENOBARBITAL	R\$ 30,00
292	FERRITINA	R\$ 10,00
293	FERRO SÉRICO	R\$ 10,00
294	FEZES BAERMANN	R\$ 4,00
295	FIBRINOGENIO (PLASMA COM CITRATO)	R\$ 20,00
296	FOSFATASE ALCALINA	R\$ 4,00
297	FOSFOLIPIDEOS	R\$ 45,00
298	FÓSFORO	R\$ 6,00
299	FREE CELLS CADEIAS LEVES E LIVRES (CADEIA KAPPA/LAMBDA)	R\$ 455,00
300	FRUTOSAMINA	R\$ 12,00
301	GAMA GLUTAMIL TRASFERASE (GAMA GT)	R\$ 4,00
302	GLICEMIA	R\$ 4,00
303	HBC- ANTI (IGG E IGM)	R\$ 40,00
304	HBE	R\$ 25,00
305	HBS	R\$ 15,00



306	HCV- ANTI	R\$	15,00
307	HDL- COLESTEROL	R\$	7,00
308	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$	15,00
309	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$	8,00
310	HEPATITE A IGG E IGM	R\$	40,00
311	HEPATITE B IGG/IGM	R\$	40,00
312	HERPES VIRUS	R\$	50,00
313	HIV 1 E 2	R\$	10,00
314	HLA B 27	R\$	14,00
315	HOMOCISTEINA	R\$	40,00
316	HORMÔNIO FOLICULO ESTIM. (FSH)	R\$	10,00
317	HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$	10,00
318	HTLV	R\$	12,00
319	IGA	R\$	10,00
320	IGE ESPECIFICO	R\$	20,00
321	IGE MULTIPLO MX1	R\$	25,00
322	IGE MULTIPLO MX2	R\$	30,00
323	IGE TOTAL	R\$	10,00
324	IGF 1	R\$	25,00
325	IGF BP3	R\$	50,00
326	IGG	R\$	22,00
327	IGM	R\$	22,00
328	INSULINA	R\$	12,00
329	LEISHIMANIOSE HUMANA (CALAZAR) IgM e IgG	R\$	110,00
330	LIPASE	R\$	8,00
331	LIPÍDIOS TOTAIS	R\$	20,00
332	LÍTIO	R\$	10,00
333	MAGNÉSIO	R\$	4,00
334	MICROALBUMINURIA	R\$	10,00
335	MUCOPROTEÍNAS	R\$	10,00
336	MUTAÇÃO DO GENE DA PROTOMBINA	R\$	230,00
337	MUTAÇÃO MTHFR	R\$	320,00
338	PCR ULTRASSENSIVEL	R\$	20,00
339	PEPTIDEO C	R\$	25,00
341	PESQUISA PARA CHLAMIDIA (IGG E IGM)	R\$	30,00
343	PESQUISA PARA SANGUE OCULTO	R\$	12,00
344	POTÁSSIO	R\$	6,00
345	PROGESTERONA	R\$	15,00
346	PROLACTINA	R\$	12,00
347	PROTEINA C FUNCIONAL	R\$	80,00
348	PROTEINA S FUNCIONAL	R\$	150,00
349	PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	R\$	8,00
350	PROTEINURIA	R\$	15,00
351	PSA TOTAL	R\$	12,00
352	PSA TOTAL E LIVRE	R\$	12,00
353	PTH	R\$	18,00
354	RETICULÓCITOS	R\$	8,00
355	RNP AUTO ANTIC	R\$	15,00
356	RUBÉOLA (IGG E IGM)	R\$	30,00
357	SUMARIO DE URINA	R\$	4,00
358	SATURACAO DE TRANSFERRINA	R\$	15,00
359	SM AUTO ANTI ANTIC	R\$	18,00
360	SÓDIO (NA)	R\$	6,00
361	T3 (LIVRE)	R\$	8,00
362	T3 (TRIJODOTIRONINA)	R\$	8,00



		R\$	8,00
		R\$	8,00
363	T4 (LIVRE OU TOTAL)	R\$	7,00
364	TEMPO DE PROTOMBINA (TP)	R\$	35,00
365	TEMPO DE TROMBOPLASTINA (TTPA)	R\$	20,00
366	TESTE DE INTOLERÂNCIA A LACTOSE - TOTG	R\$	16,00
367	TESTE DE FALGEMIA	R\$	16,00
369	TESTOSTERONA LIVRE	R\$	4,00
370	TESTOSTERONA TOTAL	R\$	4,00
371	TGO	R\$	20,00
372	TGP	R\$	40,00
373	TIREOGLOBULINA	R\$	25,00
374	TOXOPLASMOSE (IGG E IGM)	R\$	15,00
375	TRAB	R\$	10,00
376	TRANSFERRINA	R\$	4,00
377	TSH (HORMONIO ESTIMULANTE DA TIREÓIDE)	R\$	80,00
378	UREIA	R\$	12,00
379	VARICELA ZOSTER	R\$	100,00
380	VITAMINA B 12	R\$	20,00
381	VITAMINA C	R\$	100,00
382	VITAMINA D 25 OH	R\$	105,00
383	VITAMINA B 6	R\$	20,00
384	VITAMINA D 1,25	R\$	10,00
385	VITAMINA D	R\$	20,00
386	WALLER ROSE	R\$	10,00
387	ZINCO	R\$	20,00

IRECE-BAHIA- 03/01/2023
 CLINICA E LABORATORIO MELO BARROS LTDA
 CNPJ Nº 09.156.967/0001-31
 REPRESENTANTE LEGAL: CALVERT DE LIMA BARROS

CLINICA E LABORATÓRIO
 MELO BARROS LTDA-ME
 CNPJ: 09 156.967/0001-31



TABELA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

GINECOLOGIA

Curetagem OU biópsia de endométrio	01 procedimento	
Curetagem de endométrio (01 frasco) + Curetagem de canal endocervical (01 frasco)	02 procedimentos	
Histerectomia sem os anexos (útero)	01 procedimento	
Histerectomia com anexectomia bilateral (útero, ovário direito, ovário esquerdo, trompa direita e trompa esquerda)	05 procedimentos	
Histerectomia só com as trompas (útero, trompa direita e trompa esquerda)	03 procedimentos	
Retirada do ovário com trompa (unilateral)	02 procedimentos	

MAMA

Mastectomia radical com esvaziamento axilar em 03 níveis (mama, duas margens cirúrgicas, linfonodos nível I, linfonodos nível II e linfonodos nível III)	06 procedimentos	
--	------------------	--

UROLOGIA

Prostatectomia radical (próstata, vesícula seminal direita, vesícula seminal esquerda, ducto deferente direito e ducto deferente esquerdo + 02 margens cirúrgicas)	07 procedimentos	
RTU de próstata (vários fragmentos em 01 frasco)	01 procedimento	
Biópsia de agulha da próstata (BTR):		
Múltiplos fragmentos enviados em 01 ou mais frascos	PACOTE	

GASTROENTEROLOGIA

Vesícula biliar com ou sem cálculos	01 procedimento	€
Apêndice	01 procedimento	80,
Gastrectomia total (estômago, gânglios da pequena curvatura, gânglios da grande curvatura, segmento de duodeno, segmento de esôfago + 02 margens cirúrgicas)	07 procedimentos	360,00
Gastrectomia parcial (segmento de estômago, gânglios da pequena curvatura, gânglios da grande curvatura,	06 procedimentos	330,00

segmento de duodeno + 02 margens cirúrgicas)		
Biópsia gástrica (endoscopia)	01 procedimento	80,00
Biópsia gástrica + Pesquisa de H. Pylori	02 procedimentos	95,00
Biópsia gástrica (corpo + antro, enviados em frascos separados) + Pesquisa de H. Pylori	03 procedimentos	175,00
Biópsia gástrica + Pesquisa de H. Pylori + Biópsia de Esôfago	03 procedimentos	175,00
Biópsia Esôfago, Estômago e Duodeno + Pesquisa de H. Pylori	04 procedimentos	235,00
Biópsia gástrica + Biópsia de duodeno	02 procedimentos	160,00
Esplenectomia (Baço)	01 procedimento	80,00
Hemicolectomia (ileo terminal, ceco, segmento de cólon ascendente, apêndice cecal, linfonodos e duas margens cirúrgicas)	07 procedimentos	360,00

CIRURGIA GERAL

Tireoidectomia total (lobo direito, lobo esquerdo e istmo)	03 procedimentos	220,00
Tireoidectomia parcial (lobo direito OU lobo esquerdo)	01 procedimento	80,00

CITOLOGIA ONCÓTICA

Citologia TIREÓIDE, por nódulo	Cada nódulo	80,00
Citologia Oncótica da mama, por nódulo	Cada nódulo	80,00

BIÓPSIAS DE LESÕES DA PELE

<p>Nevos de pele – cada nevo é considerado 01 procedimento, mesmo que todos os nevos sejam colocados no mesmo frasco.</p> <p>Exemplo: 01 nevo da face ≠ 1 nevo do tronco = 02 procedimentos</p> <p>OBS.: O correto é colocar cada nevo em um frasco separado e identificar no frasco o local do corpo de onde ele foi retirado.</p>	R\$ 80,00 por nevo
---	--------------------



SERVIÇOS MÉDICOS DR IGOR FIGUEIREDO
LTDA - ME

CNPJ: 17.620.892/0001-26

Rua Antonio Pereira Neto, 38 – Centro, Presidente Dutra CEP: 44930-000

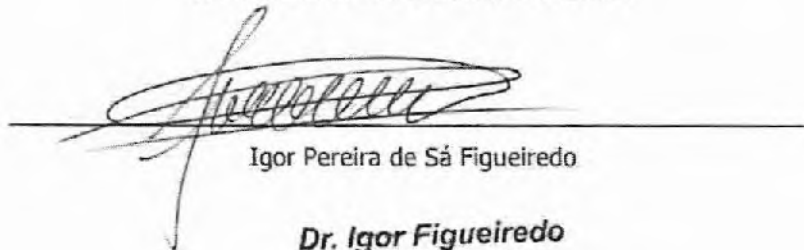
PROPOSTA DE VALORES

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SOUTO SOARES
CNPJ. 10.367.025/0001-81

MÁQUINA: PATROL

ITEM	DISCRIMINAÇÃO	VALOR
01	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	R\$ 240,00
02	CONSULTA COM GASTRO	R\$ 120,00

Presidente Dutra – Ba 15 de fevereiro de 2023



Igor Pereira de Sá Figueiredo

Dr. Igor Figueiredo

Gastroenterologia/ Endoscopia Digestiva
CRMBA 21675

**DRA. ANA MARIA BRAGA GINECOLOGISTA, OBSTETRA E
ULTRASSONOGRAFISTA**

PROCEDIMENTOS	VALORES
Consulta	350,00
Preventivo simples	170,00
Biopsia do colo uterino	520,00
Colposcopia	150,00
Preventivo + Colposcopia	260,00
Cauterização do colo uterino (a química)	470,00
Exérese de pólipos endocervical	370,00
Exérese de condiloma	370,00
Inserção de DIU de cobre	370,00
Inserção de DIU de mirena	600,00
Retirada do DIU	270,00
USG abdome total simples	200,00
USG abdomem total com doppler	250,00
USG parede abdomem	170,00
USG de abdômen superior	120,00
USG de abdomem superior com doppler	200,00
USG mama	150,00
USG vias urinarias	130,00
USG, vias urinarias com doppler	150,00
USG morfologica 1 2 3 trimestre com doppler	350,00
USG morfologica 1 2 3 sem doppler	200,00
USG obstétrico com doppler	220,00
USG obstétrico sem doppler	200,00
USG gemelar	200,00
USG pélvica com doppler	150,00
USG pélvica sem doppler	150,00
USG região cervical	170,00
USG tireoide simples	150,00


Adma Araújo Lopes
Diretora
Administrativa

1303 2023

USG tireoide com doppler	200,00
USG transvaginal com doppler	200,00
USG transvaginal sem doppler	150,00
USG transabdominal e transretal	150,00
Controle de ovulação	150,00
USG peniana	170,00
USG partes moles	170,00
USG punho	170,00
USG muscoesqueletica	170,00
USG joelho	170,00
USG cotovelo	170,00
USG ombro	170,00
USG próstata	170,00
USG bolsa escrotal	170,00
USG região inguinal	170,00
USG quadril	170,00
USG pé	150,00
USG Coxa	150,00


Adma Araújo Lopes
Diretora
Administrativa
1303.2023

Souto Soares 13 de Março de 2023

ITEM	DESCRIÇÃO	PERIODO	VALOR UNITARIO
01	CONSULTA PEDIATRICA	MENSAL	350,00
02	CONSULTA GINECOLOGISTA	MENSAL	350,00
03	CONSULTA PSIQUIATRICA	SEMANAL	200,00
04	CONSULTA MED. DO TRABALHO	SEMANAL	130,00
05	TESTE DA ORELHINHA	QUINZENAL	140,00
06	TESTE DA LINGUINHA	QUINZENAL	140,00
07	TESTE DO OLHINHO	MENSAL	180,00
08	CONSULTA GASTRO	MENSAL	400,00
09	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	MENSAL	400,00
10	PSICOLOGO 1º AVALIAÇÃO	SEMANL	100,00
11	PSICOLOGO 2º AVALIAÇÃO	SEMANAL	90,00
12	ORTOPEDISTA	SEMANAL	280,00
13	NUTRICIONISTA	SEMANAL	180,00
14	PSICOPEDAGOGA 1º CESSÃO	QUINZENAL	100,00
15	PSICOPEDAGOGA 2º CESSÃO	QUINZENAL	90,00
16	FONOAUDIOLO 1º CESSAO	QUINZENAL	140,00
17	FONOAUDIOLOGO 2º CESSÃO	QUINZENAL	70,00
18	CONSULTA ESPECIALISTA EM FERIDAS	SEMANAL	180,00
19	PREVENTIVO COM ENFERMEIRO	DIARIO	100,00
20	NEUROPSICOPEDADOGO 1º CESSÃO	QUINZENAL	100,00
21	NEUROPSICOPEDADOGO 2º CESSÃO	QUINZENAL	90,00

Adma de Araujo Lopes
Diretora Administrativa

Adma Araújo Lopes
Diretora
Administrativa
13 03 2023



Otolinica

Especialidades Médicas

CONDOMÍNIO DE SAÚDE SALES - SANTARÉM DO ARARI

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOUTO SOARES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PLANILHA REFERENCIAL PARA 2023

ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	CONSULTA COM CIRURGIÃO CABEÇA E PESCOÇO	R\$ 150,00	R\$ 150,00
2	ENDOSCOPIA NASAL	R\$ 150,00	R\$ 150,00
3	LARINGOSCOPIA	R\$ 150,00	R\$ 150,00
4	VIDEOLARINGOSCOPIA	R\$ 150,00	R\$ 150,00
5	IMITANCIOMETRIA	R\$ 75,00	R\$ 75,00
6	AUDIOMETRIA TONAL, VOCAL, SRT	R\$ 110,00	R\$ 110,00


[12.508.510/0001-57]
MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
R. Cordeiros, 285 - Centro
CEP: 44.900-000 - Itapicuru

SERVIÇOS MÉDICOS TOITA LTDA

Rua José Alves de Almeida, 201, Centro, Iraquara-Ba.
CEP: 46980-000 – CNPJ: 27.487.526/0001-02.
Tel. 75 999192872 – 75 998661041 Email: mjpazevedo36@gmail.com.

AO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SOUTO SOARES-BA SEGUE A PROPOSTA DE PREÇOS DOS EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIAS OFERECIDOS POR ESTE SERVIÇO:

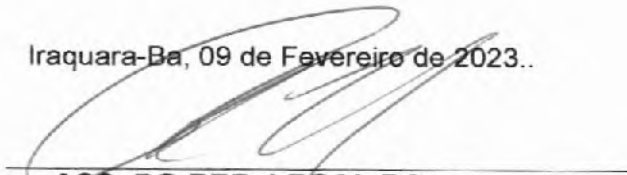
)

LOTE 14					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT	VLR TOTAL
1	ULTRASSONOGRAFIA DA BOLSA ESCROTAL	UND	100	R\$ 75,00	R\$ 7.500,00
2	ULTRASSONOGRAFIA DA REGIÃO CERVICAL	UND	100	R\$ 75,00	R\$ 7.500,00
3	ULTRASSONOGRAFIA DA REGIÃO IGUINAL	UND	100	R\$ 75,00	R\$ 7.500,00
4	ULTRASSONOGRAFIA DA REGIAO UMBILICAL	UND	100	R\$ 75,00	R\$ 7.500,00
5	ULTRASSONOGRAFIA DA TIREOIDE	UND	100	R\$ 75,00	R\$ 7.500,00
6	ULTRASSONOGRAFIA DAS PARTES MOLES	UND	100	R\$ 75,00	R\$ 7.500,00
7	ULTRASSONOGRAFIA DAS VIAS BILIARES	UND	100	R\$ 75,00	R\$ 7.500,00
8	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN INFERIOR	UND	100	R\$ 75,00	R\$ 7.500,00
9	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	UND	100	R\$ 75,00	R\$ 7.500,00
10	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	UND	100	R\$ 75,00	R\$ 7.500,00
11	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA ABD	UND	100	R\$ 75,00	R\$ 7.500,00
12	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA RETAL	UND	100	R\$ 75,00	R\$ 7.500,00
13	ULTRASSONOGRAFIA DO MUSCÚLO ESQUELÉTICO	UND	100	R\$ 75,00	R\$ 7.500,00
14	ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA	UND	100	R\$ 75,00	R\$ 7.500,00
15	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	UND	900	R\$ 75,00	R\$ 67.500,00
16	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA	UND	100	R\$ 75,00	R\$ 7.500,00

17	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	UND	100	R\$ 75,00	R\$ 7.500,00
18	ULTRASSONOGRRAFIA VIAS URINÁRIAS	UND	100	R\$ 75,00	R\$ 7.500,00
19	ULTRASSONOGRRAFIA DA PAREDE ABDOMINAL	UND	100	R\$ 75,00	R\$ 7.500,00
TOTAL DO LOTE 14					R\$ 202.500,00.

TOTAL DE LOTE POR EXTENSO: DUZENTOS E DOIS MIL E QUINHENTOS REAIS.

Iraquara-Ba, 09 de Fevereiro de 2023..



**ASS. DO REP. LEGAL DA
EMPRESA e CARIMBO DO CNPJ.**

**CNPJ: 27.487.526/0001-02
SERVICOS M TOITA LTDA - ME
RUA JOSE ALVES DE ALMEIDA, Nº 201
CEP: 46.980-000 IRAQUARA - BA**

SERVIÇOS MÉDICOS VIANA NOVAIS

Rua 07 de Setembro, , 147, Centro, Iraquara-Ba.
CEP: 46980-000 – CNPJ: 09.450.556/0001-54.
Tel. 75 998689115 – Email: sueli.ivanilton@hotmail.com.

ANEXO III CREDENCIAMENTO Nº 02/2023

Objeto: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIAS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

TERMO DE ADESÃO *(para apresentar no ato de CREDENCIAMENTO)*

Razão Social: SERVIÇOS MÉDICOS VIANA NOVAIS

CNPJ: 27.487.526/0001-02 Endereço: RUA 07 DE SETEMBRO, Nº147

Bairro: CENTRO Município: IRAQUARA – BAHIA.

Telefone: 75 – 998689115 / 999192872 - E-mail: mjpazevedo36@gmail.com

Representante Legal: IVANILTON OLIVEIRA NOVAIS

RG: 0183663098/SSP-BA CPF: 23903198587 - Telefone: 75 998689115

Apresenta sua formal adesão ao **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIAS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA**, declarando que:

- 1 — Tem pleno e total conhecimento de que os serviços deverão ser prestados com os valores apresentados na planilha abaixo, cientes de que os valores limites estimados constam da Planilha disponibilizada no Anexo II do Edital de Credenciamento Nº 002/2021, podendo oferecer descontos, e em conformidade com as condições estabelecidas neste Edital e em seus Anexos;
- 2 — Que realizará os procedimentos para os quais se credencia, conforme tabela abaixo, de forma continuada, adotando as obrigações contratuais assumidas junto à Prefeitura Municipal de Souto Soares/BA;
- 3 — Que cumprirá integralmente **TODAS** as obrigações estabelecidas no Edital de Credenciamento Nº 002/2021 e seus Anexos, inclusive as que se referem aos prazos e valores.

EXAMES ULTRASSONOGRÁFICOS PARA SEREM REALIZADOS EM EMPRESAS QUE SE LOCALIZAM NUM RAIOS DE DISTÂNCIA DE ATÉ 100KM (CEM QUILOMETROS) DA SEDE DESTE MUNICÍPIO.

LOTE 14

Dr. Ivanilton Oliveira Novais
Médico
CREMEB 9032

SERVIÇOS MÉDICOS VIANA NOVAIS

Rua 07 de Setembro, , 147, Centro, Iraquara-Ba.

CEP: 46980-000 – CNPJ: 09.450.556/0001-54.

Tel. 75 998689115 – Email: sueli.ivanilton@hotmail.com.

ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT	VLR TOTAL
1	ULTRASSONOGRRAFIA DA BOLSA ESCROTAL	UND	30	R\$ 75,00	R\$ 2.250,00
2	ULTRASSONOGRRAFIA DA REGIÃO CERVICAL	UND	20	R\$ 75,00	R\$ 1.500,00
3	ULTRASSONOGRRAFIA DA REGIÃO IGUINAL	UND	20	R\$ 75,00	R\$ 1.500,00
4	ULTRASSONOGRRAFIA DA REGIAO UMBILICAL	UND	20	R\$ 75,00	R\$ 1.500,00
5	ULTRASSONOGRRAFIA DA TIREOIDE	UND	25	R\$ 75,00	R\$ 1.875,00
6	ULTRASSONOGRRAFIA DAS PARTES MOLES	UND	25	R\$ 75,00	R\$ 1.875,00
7	ULTRASSONOGRRAFIA DAS VIAS BILIARES	UND	20	R\$ 75,00	R\$ 1.500,00
8	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN INFERIOR	UND	20	R\$ 75,00	R\$ 1.500,00
9	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	UND	20	R\$ 75,00	R\$ 1.500,00
10	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	UND	50	R\$ 75,00	R\$ 3.750,00
11	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA ABD	UND	20	R\$ 75,00	R\$ 1.500,00
12	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA RETAL	UND	20	R\$ 75,00	R\$ 1.500,00
13	ULTRASSONOGRRAFIA DO MUSCULO ESQUELÉTICO	UND	100	R\$ 75,00	R\$ 7.500,00
14	ULTRASSONOGRRAFIA MAMÁRIA	UND	40	R\$ 75,00	R\$ 3.000,00
15	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	UND	60	R\$ 75,00	R\$ 4.500,00
16	ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA	UND	25	R\$ 75,00	R\$ 1.875,00
17	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	UND	60	R\$ 75,00	R\$ 4.500,00
18	ULTRASSONOGRRAFIA VIAS URINÁRIAS	UND	30	R\$ 75,00	R\$ 2.250,00
19	ULTRASSONOGRRAFIA DA PAREDE ABDOMINAL	UND	25	R\$ 72,00	R\$ 1.875,00
TOTAL DO LOTE 14					R\$ 30.375,00

TOTAL DE LOTE POR EXTENSO: TRINTA MIL, TREZENTOS E SETENTA E CINCO REAIS..

Dr. Ivanilton Oliveira Novaes
Médico
CREMEB 9032



**HOSPITAL
AMÉRICO CHAGAS**

CNPJ - 16.255.168/0001-88
Inscrição Estadual - 71.981.657

Rua Palmeiras, 86 - Fone: (75) 3364-2112 e 3364-2140 - E-mail: hachagas@hotmail.com - Iraquara-BA

HOSPITAL AMÉRICO CHAGAS LTDA
CNPJ:16.255.168/0001-88
ENDEREÇO: RUA PALMEIRA 68 CENTRO
CIDADE: IRAQUARA-BA
TELEFONE: 75 -33642140

À PREFEITURA MUNICIPAL SOUTO SOARES

COTAÇÃO DE PREÇOS

ITEM	SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS	VALOR UNIT
1	AVALIAÇÃO POR MEDICOS ESPECIALISTA /CIRURGIÃO OBSTETRA , CARDIOLOGIA E CLINICA MÉDICA	200,00
2	CESAREA S/ LAQUEADURA	2.850,00
3	CESAREA C/ LAQUEADURA	3.000,00
4	CURETAGEM UTERINA	1.800,00
5	COLECISTECTOMIA (ABERTA)	3.500,00
6	COLECISTECTOMIA (VIODEOLAPAROSCOPICA)	5.000,00
7	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	280,00
8	ESOFOGRAMA	280,00
9	LAQUEADURA	2.000,00
10	HERNIOPLASTIA	3.000,00
11	HISTERECTOMIA	3.500,00
12	PERINEOPLASTIA	2.400,00
13	HERNIAS INGUINAIS, UMBILICAL, EPIGÁSTRICA	2.300,00
14	VASECTOMIA	1.800,00
15	HEMORROIDAS	2.300,00
16	PEQUENAS CIRURGIAS (EXERESE, DRENAGEM , BIOPSIA , CORPO ESTRANHO	500,00
17	POSTECTOMIA (FIMOSE)	1.800,00
18	PROSTATECTOMIA	5.000,00
19	PARACENTECE	1.000,00
20	RADIOGRAFIAS GERAIS	100,00

Iraquara-Ba 10 DE FEVEREIRO 2023

16.255.168/0001-88

HOSPITAL AMÉRICO CHAGAS

Rua Palmeiras 86 Centro
Cep 46 980-000
IRAQUARA - BAHIA



LABOCLÍNICA
Excelência em qualidade

IONALDO RIBEIRO DE MAGALHÃES E CIA LTDA

C.G.C.: 01.889.738/001-14 FONE: (075) 3364-2177

END.: PRAÇA DAS ÁRVORES, S/N CENTRO IRAQUARA-BA

E-MAIL.: ionaldormagalhaes@hotmail.com

Dr. Ionaldo Ribeiro de Magalhães CRF-4: 1995

EXAMES, CONSULTAS COM ESPECIALISTAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS PARA SEREM REALIZADOS EM EMPRESAS QUE SE LOCALIZAM NUM RAIO DE DISTÂNCIA DE ATÉ 100KM (CEM QUILOMETROS) DA SEDE DESTA MUNICÍPIO.

LOTE 16					
ITEM	EXAMES LABORATORIAIS	UND	QUANT.	VLR UNIT	VLR TOTAL
1	25-OH VITAMINA D	UND	96	R\$ 75,00	R\$ 7.200,00
2	ACIDO URICO	UND	500	R\$ 2,85	R\$ 1.425,00
3	AFOICAMENTO (T. FALCEMIA)	UND	36	R\$ 6,00	R\$ 216,00
4	ALBUMINA	UND	160	R\$ 2,85	R\$ 456,00
5	ALFA FETO PROTEINA	UND	12	R\$ 45,00	R\$ 540,00
6	AMILASE	UND	60	R\$ 16,00	R\$ 960,00
7	ANTI- TIREOGLOBULINA	UND	100	R\$ 35,00	R\$ 3.500,00
8	ANTI-DNA	UND	48	R\$ 22,00	R\$ 1.056,00
9	ANTI-HDC	UND	48	R\$ 38,00	R\$ 1.824,00
10	ANTI-LA	UND	36	R\$ 32,00	R\$ 1.152,00
11	ANTI-RO	UND	36	R\$ 32,00	R\$ 1.152,00
12	ANTI-SM	UND	36	R\$ 28,00	R\$ 1.008,00
13	ANTI-TPO	UND	48	R\$ 38,00	R\$ 1.824,00
14	ASLO	UND	400	R\$ 4,83	R\$ 1.932,00
15	BACIOSCOPIA	UND	60	R\$ 15,00	R\$ 900,00
16	BHCG	UND	100	R\$ 12,00	R\$ 1.200,00
17	BILIRRUBINAS TOTAIS	UND	300	R\$ 4,51	R\$ 1.353,00
18	C3 (COMPLEMENTO 3)	UND	24	R\$ 28,00	R\$ 672,00
19	C4(COMPLEMENTO4)	UND	24	R\$ 22,00	R\$ 528,00
20	CALCIO	UND	48	R\$ 15,00	R\$ 720,00
21	CHAGAS	UND	250	R\$ 15,00	R\$ 3.750,00
22	CITOMEGALOVIRUS IgG	UND	48	R\$ 25,00	R\$ 1.200,00
23	CITOMEGALOVIRUS IgM	UND	48	R\$ 28,00	R\$ 1.344,00
24	CK-MB	UND	24	R\$ 22,00	R\$ 528,00
25	COLESTEROL TOTAL	UND	2500	R\$ 2,85	R\$ 7.125,00
26	CONTAGEM GLOB. DE CELULAS	UND	12	R\$ 3,73	R\$ 44,76
27	COOMBS INDIRETO	UND	24	R\$ 35,00	R\$ 840,00
28	CORTISOL	UND	24	R\$ 25,00	R\$ 600,00
29	CREATININA	UND	2500	R\$ 2,85	R\$ 7.125,00
30	ELETRHEMOGLOBINA	UND	12	R\$ 28,00	R\$ 336,00
31	ERITROGRAMA	UND	48	R\$ 3,00	R\$ 144,00
32	ESTRADIOL	UND	48	R\$ 25,00	R\$ 1.200,00

total



LABOCLÍNICA
Excelência em qualidade

IONALDO RIBEIRO DE MAGALHÃES E CIA LTDA

C.G.C.: 01.889.738/001-14 FONE: (075) 3364-2177

END.: PRAÇA DAS ÁRVORES, S/N CENTRO IRAQUARA-BA

E-MAIL.: ionaldomagalhaes@hotmail.com

Dr. Ionaldo Ribeiro de Magalhães CRF-4: 1995

33	ESTRIOL	UND	48	R\$ 25,00	R\$	1.200,00
34	ESTROGENEOS	UND	48	R\$ 75,00	R\$	3.600,00
35	ESTRONA	UND	48	R\$ 25,00	R\$	1.200,00
36	FAN	UND	100	R\$ 25,00	R\$	2.500,00
37	FATOR REUMATOIDE (LATEX)	UND	400	R\$ 4,83	R\$	1.932,00
38	FATOR Rh	UND	400	R\$ 2,87	R\$	1.148,00
39	FERRITINA	UND	100	R\$ 28,00	R\$	2.800,00
40	FERRO	UND	100	R\$ 18,00	R\$	1.800,00
41	FOSFARO (P)	UND	48	R\$ 15,00	R\$	720,00
42	FOSFATASE ALCALINA	UND	100	R\$ 18,00	R\$	1.800,00
43	FRUTOSAMINA	UND	24	R\$ 25,00	R\$	600,00
44	FSH	UND	100	R\$ 22,00	R\$	2.200,00
45	GAMA GT	UND	100	R\$ 17,00	R\$	1.700,00
46	GLICEMIA	UND	3500	R\$ 2,85	R\$	9.975,00
47	GRUPO SANGUINEO	UND	400	R\$ 2,87	R\$	1.148,00
48	HAV IgM	UND	60	R\$ 28,00	R\$	1.680,00
49	HBC IgG	UND	60	R\$ 25,00	R\$	1.500,00
50	HBC IgM	UND	60	R\$ 28,00	R\$	1.680,00
51	HBE	UND	60	R\$ 28,00	R\$	1.680,00
52	HBsAg	UND	60	R\$ 28,00	R\$	1.680,00
53	HCV	UND	60	R\$ 48,00	R\$	2.880,00
54	HDL COLESTEROL	UND	2000	R\$ 4,51	R\$	9.020,00
55	HEMATOCRITO	UND	60	R\$ 2,53	R\$	151,80
56	HEMOGLOBINA	UND	60	R\$ 2,53	R\$	151,80
57	HEMOGLOBINA GLICADA	UND	200	R\$ 28,00	R\$	5.600,00
58	HEMOGRAMA COMPLETO	UND	4500	R\$ 5,50	R\$	24.750,00
59	HEMOSEDIMENTAÇÃO (VHS)	UND	500	R\$ 3,73	R\$	1.865,00
60	HEPATITE B (HBS)	UND	60	R\$ 28,00	R\$	1.680,00
61	HERPES IgG	UND	12	R\$ 35,00	R\$	420,00
62	HERPES IgM	UND	12	R\$ 35,00	R\$	420,00
63	HIV	UND	250	R\$ 32,00	R\$	8.000,00
64	HORMONIO CRECIMENTO (GH)	UND	24	R\$ 45,00	R\$	1.080,00
65	HP-BRG	UND	6	R\$ 48,00	R\$	288,00
66	HP-BRM	UND	6	R\$ 48,00	R\$	288,00
67	HTLV I eII	UND	60	R\$ 48,00	R\$	2.880,00
68	HVA IgG	UND	24	R\$ 38,00	R\$	912,00
69	HVA IgM	UND	24	R\$ 42,00	R\$	1.008,00
70	IFI IgG CHAGAS	UND	24	R\$ 28,00	R\$	672,00
71	IFI IgM CHAGAS	UND	24	R\$ 28,00	R\$	672,00

feis



LABOCLÍNICA
Excelência em qualidade

IONALDO RIBEIRO DE MAGALHÃES E CIA LTDA

C.G.C.: 01.889.738/001-14 FONE: (075) 3364-2177

END.: PRAÇA DAS ÁRVORES, S/N CENTRO IRAQUARA-BA

E-MAIL.: ionaldormagalhaes@hotmail.com

Dr. Ionaldo Ribeiro de Magalhães CRF-4: 1995

72	IgE TOTAL	UND	24	R\$ 28,00	R\$	672,00
73	IGG PARA SCHISTOSOMA	UND	12	R\$ 30,00	R\$	360,00
74	L. VISCERAL	UND	24	R\$ 30,00	R\$	720,00
75	LDH	UND	60	R\$ 32,00	R\$	1.920,00
76	LDL COLESTEROL	UND	2000	R\$ 4,51	R\$	9.020,00
77	LH (HORMONIO LUTEINIZANTE)	UND	36	R\$ 18,00	R\$	648,00
78	LIPASE	UND	24	R\$ 15,00	R\$	360,00
79	MAGNESIO	UND	24	R\$ 18,00	R\$	432,00
80	PARASITOLÓGICO DE FEZES	UND	3000	R\$ 4,65	R\$	13.950,00
81	PCR	UND	500	R\$ 4,83	R\$	2.415,00
82	PLAQUETAS	UND	3000	R\$ 3,73	R\$	11.190,00
83	POTASSIO	UND	48	R\$ 15,00	R\$	720,00
84	PROGESTERONA	UND	48	R\$ 26,00	R\$	1.248,00
85	PROLACTINA	UND	48	R\$ 26,00	R\$	1.248,00
86	PROTEÍNAS TOTAIS	UND	150	R\$ 4,51	R\$	676,50
87	PROVA DO LAÇO	UND	250	R\$ 3,73	R\$	932,50
88	PSA LIVRE E TOTAL	UND	100	R\$ 38,00	R\$	3.800,00
89	PSA TOTAL	UND	100	R\$ 30,00	R\$	3.000,00
90	PTH	UND	24	R\$ 58,00	R\$	1.392,00
91	RETICULOCITO	UND	24	R\$ 15,00	R\$	360,00
92	RETRAÇÃO DO COAGULO	UND	200	R\$ 3,73	R\$	746,00
93	RUBEOLA IgG	UND	48	R\$ 23,00	R\$	1.104,00
94	RUBEOLA IgM	UND	48	R\$ 23,00	R\$	1.104,00
95	SODIO	UND	48	R\$ 12,00	R\$	576,00
96	SUMARIO DE URINA	UND	3500	R\$ 5,00	R\$	17.500,00
97	T3 TOTAL	UND	100	R\$ 15,00	R\$	1.500,00
98	T4 LIVRE	UND	100	R\$ 15,00	R\$	1.500,00
99	T4 TOTAL	UND	100	R\$ 15,00	R\$	1.500,00
100	TEMPO DE COAGULAÇÃO	UND	300	R\$ 3,73	R\$	1.119,00
101	TEMPO DE SANGRAMENTO	UND	300	R\$ 3,73	R\$	1.119,00
102	TESTOSTERONA	UND	48	R\$ 25,00	R\$	1.200,00
103	TGO	UND	1500	R\$ 4,51	R\$	6.765,00
104	TGP	UND	1500	R\$ 4,51	R\$	6.765,00
105	TOXOPLASMOSE IgG	UND	48	R\$ 28,00	R\$	1.344,00
106	TOXOPLASMOSE IgM	UND	48	R\$ 28,00	R\$	1.344,00
107	TRAB	UND	12	R\$ 38,00	R\$	456,00
108	TRANSFERRINA	UND	60	R\$ 28,00	R\$	1.680,00
109	TRIGLICERÍDEOS	UND	2500	R\$ 4,51	R\$	11.275,00
110	TSH	UND	60	R\$ 15,00	R\$	900,00



IONALDO RIBEIRO DE MAGALHÃES E CIA LTDA
C.G.C.: 01.889.738/001-14 FONE: (075) 3364-2177
END.: PRAÇA DAS ÁRVORES, S/N CENTRO IRAQUARA-BA
E-MAIL.: ionaldormagalhaes@hotmail.com
Dr. Ionaldo Ribeiro de Magalhães CRF-4: 1995

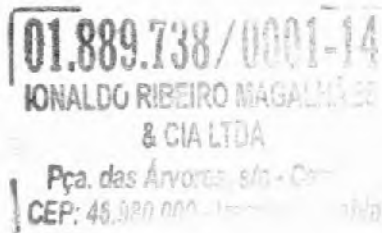
111	UREIA	UND	2500	R\$ 2,85	R\$	7.125,00
112	VDRL	UND	400	R\$ 4,83	R\$	1.932,00
113	VITAMINA B12	UND	48	R\$ 38,00	R\$	1.824,00
114	VLDL COLESTEROL	UND	2500	R\$ 4,51	R\$	11.275,00
TOTAL LOTE 16					R\$	295.853,36

TOTAL DE LOTE POR EXTENSO: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Iraquara, 09 de 2023

Leizagalho:

**ASS. DO REP. LEGAL DA
EMPRESA e CARIMBO DO
CNPJ**



Seabra, 23 de março 2023.

LOTE 16					
ITEM	EXAMES LABORATORIAIS	UND	QUANT	VLR UNIT	VLR TOTAL
1	25-OH VITAMINA D	UND	96	R\$ 18,00	R\$ 1.728,00
2	ACIDO URICO	UND	500	R\$ 1,80	R\$ 900,00
3	AFOICAMENTO (T. FALCEMIA)	UND	36	R\$ 12,00	R\$ 432,00
4	ALBUMINA	UND	160	R\$ 1,10	R\$ 176,00
5	ALFA FETO PROTEINA	UND	12	R\$ 12,00	R\$ 144,00
6	AMILASE	UND	60	R\$ 2,00	R\$ 120,00
7	ANTI- TIREOGLOBULINA	UND	100	R\$ 22,00	R\$ 2.200,00
8	ANTI-DNA	UND	48	R\$ 32,00	R\$ 1.536,00
9	ANTI-HDC	UND	48	R\$ 48,00	R\$ 2.304,00
10	ANTI-LA	UND	36	R\$ 16,00	R\$ 576,00
11	ANTI-RO	UND	36	R\$ 16,00	R\$ 576,00
12	ANTI-SM	UND	36	R\$ 18,00	R\$ 648,00
13	ANTI-IPO	UND	48	R\$ 14,00	R\$ 672,00
14	ASLO	UND	400	R\$ 3,00	R\$ 1.200,00
15	BACIOSCOPIA	UND	60	R\$ 12,00	R\$ 720,00
16	BHCG	UND	100	R\$ 9,00	R\$ 900,00
17	BILIRRUBINAS TOTAIS	UND	300	R\$ 2,20	R\$ 660,00
18	C3 (COMPLEMENTO 3)	UND	24	R\$ 28,00	R\$ 672,00
19	C4(COMPLEMENTO4)	UND	24	R\$ 28,00	R\$ 672,00
20	CALCIO	UND	48	R\$ 2,80	R\$ 134,40
21	CHAGAS	UND	250	R\$ 28,00	R\$ 7.000,00
22	CITOMEGALOVIRUS IgG	UND	48	R\$ 12,00	R\$ 576,00
23	CITOMEGALOVIRUS IgM	UND	48	R\$ 12,00	R\$ 576,00
24	CK-MB	UND	24	R\$ 8,00	R\$ 192,00
25	COLESTEROL TOTAL	UND	2500	R\$ 5,00	R\$ 12.500,00
26	CONFAGEM GLOB. DE CELULAS	UND	12	R\$ 28,00	R\$ 336,00
27	COOMBS INDIRETO	UND	24	R\$ 13,00	R\$ 312,00
28	CORTISOL	UND	24	R\$ 20,00	R\$ 480,00
29	CREATININA	UND	2500	R\$ 2,10	R\$ 5.250,00
30	ELETRHEMOGLOBINA	UND	12	R\$ 28,00	R\$ 336,00
31	ERITROGRAMA	UND	48	R\$ 8,00	R\$ 384,00
32	ESTRADIOL	UND	48	R\$ 22,00	R\$ 1.056,00
33	ESTRIOL	UND	48	R\$ 2,00	R\$ 96,00
34	EST ESTROGENEOS	UND	48	R\$ 22,00	R\$ 1.056,00
35	ESTRONA	UND	48	R\$ 22,00	R\$ 1.056,00
36	FAN	UND	100	R\$ 10,00	R\$ 1.000,00
37	FATOR REUMATOIDE (LATEX)	UND	400	R\$ 3,20	R\$ 1.280,00
38	FATOR Rh	UND	400	R\$ 1,50	R\$ 600,00
39	FERRITINA	UND	100	R\$ 16,00	R\$ 1.600,00
40	FERRO	UND	100	R\$ 4,00	R\$ 400,00
41	FOSFARO (P)	UND	48	R\$ 4,00	R\$ 192,00
42	FOSFATASE ALCALINA	UND	100	R\$ 3,10	R\$ 310,00



LABORATÓRIO ANTÔNIO FARIAS

43	FRUTOSAMINA	UND	24	R\$ 35,00	R\$ 840,00
44	FSH	UND	100	R\$ 12,00	R\$ 1.200,00
45	GAMA GT	UND	100	R\$ 2,00	R\$ 200,00
46	GLICEMIA	UND	3500	R\$ 2,00	R\$ 7.000,00
47	GRUPO SANGUINEO	UND	400	R\$ 1,50	R\$ 600,00
48	HAV IgM	UND	60	R\$ 20,00	R\$ 1.200,00
49	HBC IgG	UND	60	R\$ 20,00	R\$ 1.200,00
50	HBC IgM	UND	60	R\$ 20,00	R\$ 1.200,00
51	HBE	UND	60	R\$ 20,00	R\$ 1.200,00
52	HBsAg	UND	60	R\$ 20,00	R\$ 1.200,00
53	HCV	UND	60	R\$ 20,00	R\$ 1.200,00
54	HDL COLESTEROL	UND	2000	R\$ 5,00	R\$ 10.000,00
55	HEMATOCRITO	UND	60	R\$ 5,00	R\$ 300,00
56	HEMOGLOBINA	UND	60	R\$ 5,00	R\$ 300,00
57	HEMOGLOBINA GLICADA	UND	200	R\$ 12,00	R\$ 2.400,00
58	HEMOGRAMA COMPLETO	UND	4500	R\$ 6,00	R\$ 27.000,00
59	HEMOSEDIMENTAÇÃO (VHS)	UND	500	R\$ 3,00	R\$ 1.500,00
60	HEPATITE B (HBS)	UND	60	R\$ 20,00	R\$ 1.200,00
61	HERPES IgG	UND	12	R\$ 22,00	R\$ 264,00
62	HERPES IgM	UND	12	R\$ 22,00	R\$ 264,00
63	HIV	UND	250	R\$ 9,00	R\$ 2.250,00
64	HORMONIO CRECIMENTO (GH)	UND	24	R\$ 35,00	R\$ 840,00
65	HP-BRG	UND	6	R\$ 42,00	R\$ 252,00
66	HP-BRM	UND	6	R\$ 42,00	R\$ 252,00
67	HTLV I eII	UND	60	R\$ 28,00	R\$ 1.680,00
68	HVA IgG	UND	24	R\$ 22,00	R\$ 528,00
69	HVA IgM	UND	24	R\$ 22,00	R\$ 528,00
70	IFI IgG CHAGAS	UND	24	R\$ 28,00	R\$ 672,00
71	IFI IgM CHAGAS	UND	24	R\$ 28,00	R\$ 672,00
72	IgE TOTAL	UND	24	R\$ 14,00	R\$ 336,00
73	IGG PARA SCHISTOSOMA	UND	12	R\$ 55,00	R\$ 660,00
74	L. VISCERAL	UND	24	R\$ 60,00	R\$ 1.440,00
75	LDH	UND	60	R\$ 28,00	R\$ 1.680,00
76	LDL COLESTEROL	UND	2000	R\$ 5,00	R\$ 10.000,00
77	LH (HORMONIO LUTEINIZANTE)	UND	36	R\$ 28,00	R\$ 1.008,00
78	LIPASE	UND	24	R\$ 20,00	R\$ 480,00
79	MAGNESIO	UND	24	R\$ 6,00	R\$ 144,00
80	PARASITOLÓGICO DE FEZES	UND	3000	R\$ 5,00	R\$ 15.000,00
81	PCR	UND	500	R\$ 8,00	R\$ 4.000,00
82	PLAQUETAS	UND	3000	R\$ 8,00	R\$ 24.000,00
83	POTASSIO	UND	48	R\$ 8,00	R\$ 384,00
84	PROGESTERONA	UND	48	R\$ 12,00	R\$ 576,00
85	PROLACTINA	UND	48	R\$ 12,00	R\$ 576,00
86	PRÓTEINAS TOTAIS	UND	150	R\$ 8,00	R\$ 1.200,00
87	PROVA DO LAÇO	UND	250	R\$ 5,00	R\$ 1.250,00
88	PSA LIVRE E TOTAL	UND	100	R\$ 15,00	R\$ 1.500,00
89	PSA TOTAL	UND	100	R\$ 12,00	R\$ 1.200,00
90	PTH	UND	24	R\$ 44,00	R\$ 1.056,00
91	RETICULOCITO	UND	24	R\$ 12,00	R\$ 288,00
92	RETRAÇÃO DO COAGULO	UND	200	R\$ 8,00	R\$ 1.600,00

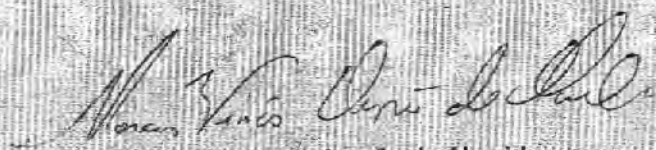


		LABORATÓRIO ANTUNES FARIAS			
93	RUBEOLA IgG	UND	48	R\$ 15,00	R\$ 720,00
94	RUBEOLA IgM	UND	48	R\$ 15,00	R\$ 720,00
95	SODIO	UND	48	R\$ 8,00	R\$ 384,00
96	SUMARIO DE URINA	UND	3500	R\$ 5,00	R\$ 17.500,00
97	T3 TOTAL	UND	100	R\$ 8,00	R\$ 800,00
98	T4 LIVRE	UND	100	R\$ 8,00	R\$ 800,00
99	T4 TOTAL	UND	100	R\$ 8,00	R\$ 800,00
100	TEMPO DE COAGULAÇÃO	UND	300	R\$ 6,00	R\$ 1.800,00
101	TEMPO DE SANGRAMENTO	UND	300	R\$ 6,00	R\$ 1.800,00
102	TESTOSTERONA	UND	48	R\$ 15,30	R\$ 734,40
103	TGO	UND	1500	R\$ 8,00	R\$ 12.000,00
104	TGP	UND	1500	R\$ 8,00	R\$ 12.000,00
105	TOXOPLASMOSE IgG	UND	48	R\$ 15,00	R\$ 720,00
106	TOXOPLASMOSE IgM	UND	48	R\$ 15,00	R\$ 720,00
107	TRAB	UND	12	R\$ 50,00	R\$ 600,00
108	TRANSFERRINA	UND	60	R\$ 30,00	R\$ 1.800,00
109	TRIGLICERIDEOS	UND	2500	R\$ 5,00	R\$ 12.500,00
110	TSH	UND	60	R\$ 8,60	R\$ 516,00
111	UREIA	UND	2500	R\$ 5,00	R\$ 12.500,00
112	VDRL	UND	400	R\$ 8,00	R\$ 3.200,00
113	VITAMINA B12	UND	48	R\$ 30,00	R\$ 1.440,00
114	VLDL COLESTEROL	UND	2500	R\$ 5,00	R\$ 12.500,00
TOTAL LOTE 16					R\$ 286.432,80


Manuella Archanjo
Set. Administrativo
Laboratório Antunes Farias
01.401.472/0001-19

ORÇAMENTO

EXAME	VALOR
ELETRONEUROMIOGRAFIA DE UM MEMBRO	280,00
ELETRONEUROMIOGRAFIA DOIS MEMBROS	490,00
ELETRONEUROMIOGRAFIA QUATRO MEMBROS	770,00



Dr. Marcus Vinicius Aragão de Almeida
Neurologia Clínica
CRM: 19488

09.456.227/0001-10
MF SERVIÇOS MÉDICOS S/C LTDA
RUA REGIO EMILIA 148
CENTRO - 44.900-000 IRECE-BA



ESTADO DA BAHIA
FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES
Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000
CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

**DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PARA SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
SETOR DE LICITAÇÕES**

SOLICITAÇÃO DE DESPESAS

OBJETO: Credenciamento de empresas para prestação de serviços de procedimentos médicos, consultas com médicos especialistas e exames laboratoriais, com a finalidade de suprir o atendimento especializado aos pacientes encaminhados pela Secretaria de Saúde deste Município de Souto Soares/Ba.

Souto Soares – BA, 10 de Março de 2023

Vagno Sousa de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde

PLANILHAS COM EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS MÉDICOS COM OS RESPECTIVOS VALORES E QUANTIDADES

EXAMES, CONSULTAS COM ESPECIALISTAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS PARA SEREM REALIZADOS EM EMPRESAS QUE SE LOCALIZAM NUM RAIO DE DISTÂNCIA DE ATÉ 100KM (CEM QUILOMETROS) DA SEDE DESTA MUNICÍPIO.

LOTE 1					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT	VLR TOTAL
1	DUPLEX SCAN VENOSO INFERIOR (CADA MEMBRO)	UND	24	R\$ 350,00	R\$ 8.400,00
2	DUPLEX SCAN VENOSO SUPERIOR (CADA MEMBRO)	UND	24	R\$ 350,00	R\$ 8.400,00
3	DUPLEX SCAN VENOSO/ARTERIAL - 2 MEMBROS	UND	18	R\$ 500,00	R\$ 9.000,00
4	DUPLEX SCAN ARTERIAL INFERIOR (CADA MEMBRO)	UND	24	R\$ 350,00	R\$ 8.400,00
5	DUPLEX SCAN ARTERIAL SUPERIOR (CADA MEMBRO)	UND	24	R\$ 350,00	R\$ 8.400,00
6	MANOMETRIA ESOFÁGICA	UND	6	R\$ 500,00	R\$ 3.000,00
7	POLISSONOGRAFIA LABORATORIAL	UND	12	R\$ 750,00	R\$ 9.000,00
8	POLISSONOGRAFIA DOMICILIAR	UND	12	R\$ 550,00	R\$ 6.600,00
9	ELETROENCEFALOGRAMA C/ MAPA CEREBRAL	UND	24	R\$ 140,00	R\$ 3.360,00
10	ELETROENCEFALOGRAMA S/ MAP. CEREBRAL	UND	24	R\$ 120,00	R\$ 2.880,00
11	ELETROENCEFALOGRAMA C/ FOTO	UND	24	R\$ 120,00	R\$ 2.880,00
12	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO E VIGÍLIA	UND	12	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
13	PRICK-TEST- (ALIMENTOS, INSETOS, AERO)	UND	36	R\$ 200,00	R\$ 7.200,00



ESTADO DA BAHIA
FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

14	COLONOSCOPIA	UND	18	R\$ 1.800,00	R\$ 32.400,00
15	PHMETRIA ESOFAGICA	UND	6	R\$ 500,00	R\$ 3.000,00
16	LAUDO DE RX DO TORAX	UND	48	R\$ 30,00	R\$ 1.440,00
17	POLISSONOGRAMA (PSG)	UND	12	R\$ 710,00	R\$ 8.520,00
18	PRICK-AEROALÉRGENOS (POLEN/POEIRA/FUNGOS)	UND	12	R\$ 160,00	R\$ 1.920,00
19	RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXIVEL	UND	12	R\$ 800,00	R\$ 9.600,00
21	VARICOCELE UNILATERAL	UND	4	R\$ 1.900,00	R\$ 7.600,00
22	VECTOR COM PESQUISA DE PARES CRANIANOS	UND	12	R\$ 330,00	R\$ 3.960,00
	RX 02 INCIDENCIAS COM LAUDO	UND	24	R\$ 107,00	R\$ 2.568,00
	RX 03 INCIDENCIAS COM LAUDO	UND	24	R\$ 126,00	R\$ 3.024,00
23	RX SIMPLES 01 INCIDENCIA COM LAUDO	UND	36	R\$ 98,00	R\$ 3.528,00
24	ULTRASSONOGRAMA TRANSFONTANELA	UND	12	R\$ 200,00	R\$ 2.400,00
TOTAL DO LOTE 01					R\$ 161.080,00

LOTE 2					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT	VLR TOTAL
1	RESSONANCIA MAGNETICA C/MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOME TOTAL (SUP+PELVE)	UND	24	R\$ 1.300,00	R\$ 31.200,00
2	RESSONANCIA MAGNETICA C/MEDICAMENTO CONTRASTE: (MEATOS ACÚSTICOS, CONDUTOS AUDITIVOS, ORBITAS , FACE, PESCOÇO, HIPÓFISE, SELA TÚRICA, PELVE [FÍSTULA], PELVE, PRÓSTATA, BOLSA ESCROTAL, ABDOMEM SUPERIOR, CRÂNIO, ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILÍACAS, COCCIX, ASSOALHO PELVICO, QUADRIL [CADA LATERALIDADE], BACIA, COXA [FEMUR], JOELHO, PERNA [TÍBIA], ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ E ATM.	UND	24	R\$ 750,00	R\$ 18.000,00
3	RESSONANCIA MAGNÉTICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOME TOTAL (SUP=PELVE)	UND	24	R\$ 1.100,00	R\$ 26.400,00
4	RESSONANCIA MAGNÉTICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOME URO (VIAS URINÁRIAS)	UND	12	R\$ 1.100,00	R\$ 13.200,00
5	RESSONANCIA MAGNÉTICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE: ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MAO, COLUNA CERVICAL, CRÂNIO TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILÍACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL [CADA LATERALIDADE], BACIA COXA [FEMUR], JOELHO, PERNA [TÍBIA], ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM	UND	18	R\$ 550,00	R\$ 9.900,00
6	ANGIORESSONÂNCIA DO CRÂNIO (SEM CONTRASTE)	UND	6	R\$ 650,00	R\$ 3.900,00
7	ANGIORESSONÂNCIA DO CRÂNIO/ANGIORESSONÂNCIA DE CARÓTIDAS (COM CONTRASTE)	UND	6	R\$ 850,00	R\$ 5.100,00



ESTADO DA BAHIA
FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

8	ANGIORESSONÂNCIA DO ABD TOTAL (COM CONTRASTE)	UND	6	R\$ 1.300,00	R\$ 7.800,00
9	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE - ABDOME TOTAL	UND	24	R\$ 580,00	R\$ 13.920,00
10	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE - HIPÓFISE, SELA TÚRCICA, ÓRBITAS, PESCOÇO, ABDOME SUPERIOR, PELVE, CRÂNIO E TORAX	UND	24	R\$ 430,00	R\$ 10.320,00
11	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE - ABDOME TOTAL, ABDOME URO (VIAS URINÁRIAS)	UND	18	R\$ 400,00	R\$ 7.200,00
12	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE - MASTÓIDE, FACE, ATM, MAXILA, TC DENTAL SUPERIOR, MANDÍBULA, TC DENTAL INFERIOR, OMBRO, BRAÇO-ANTEBRAÇO, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL-TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILÍACAS, COCCIX, ABDOME URO, VIAS URINÁRIAS, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ESCANOMETRIA MMII, DIGITAL DE MMI (EIXO ANATÔMICO E MECÂNICO), CRÂNIO, E TORAX	UND	18	R\$ 250,00	R\$ 4.500,00
13	ANGIOTOMOGRÁFIA DE CRÂNIO, PESCOÇO, TÓRAX (UTILIZA CONTRASTE E BOMBA INJETORA)	UND	6	R\$ 630,00	R\$ 3.780,00
14	ANGIOTOMOGRÁFIA DE ABD TOTAL (UTILIZA CONTRASTE E BOMBA INJETORA)	UND	6	R\$ 780,00	R\$ 4.680,00
TOTAL DO LOTE 02					R\$ 159.900,00

LOTE 3					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT	VLR TOTAL
1	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM CARDIOLOGIA	UND	120	R\$ 200,00	R\$ 24.000,00
2	ECOCARDIOGRAMA	UND	100	R\$ 200,00	R\$ 20.000,00
3	ELETROCARDIOGRAMA	UND	50	R\$ 50,00	R\$ 2.500,00
4	HOLTER 24 HS	UND	48	R\$ 150,00	R\$ 7.200,00
5	MAPA 24 HS	UND	48	R\$ 150,00	R\$ 7.200,00
6	DOPPLER DE CAROTIDAS	UND	24	R\$ 160,00	R\$ 3.840,00
7	TESTE ERGOMETRICO	UND	24	R\$ 180,00	R\$ 4.320,00
TOTAL LOTE 03					R\$ 69.060,00

LOTE 4					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT	VLR TOTAL
1	CONSULTA COM ALERGOLOGISTA ADULTO E PEDIÁTRICA	UND	24	R\$ 265,00	R\$ 6.360,00
2	CONSULTA COM OFTALMO RETINOLOGO	UND	12	R\$ 230,00	R\$ 2.760,00
3	CONSULTA COM CIRURGIAO VASCULAR	UND	36	R\$ 300,00	R\$ 10.800,00
4	CONSULTA COM ANESTESISTA	UND	24	R\$ 226,50	R\$ 5.436,00



ESTADO DA BAHIA
FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

5	CONSULTA COM ANGIOLOGISTA	UND	100	R\$ 300,00	R\$ 30.000,00
6	CONSULTA COM OFTALMOLOGISTA	UND	100	R\$ 300,00	R\$ 30.000,00
TOTAL LOTE 04					R\$ 85.356,00

LOTE 5					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT.	VLR TOTAL
1	ACUFENOMETRIA	UND	10	R\$ 153,00	R\$ 1.530,00
2	AUDIOMETRIA + IMITANCIOMETRIA	UND	24	R\$ 200,00	R\$ 4.800,00
3	AUDIOMETRIA COMPORTAMENTAL	UND	24	R\$ 144,00	R\$ 3.456,00
4	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	UND	24	R\$ 80,00	R\$ 1.920,00
5	AUDIOMETRIA INFANTIL	UND	24	R\$ 144,00	R\$ 3.456,00
6	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR COM TESTE	UND	24	R\$ 120,00	R\$ 2.880,00
7	AUDIOMETRIA VOCAL PESQUISA DE LIMIAR	UND	24	R\$ 120,00	R\$ 2.880,00
8	BERA PEATE	UND	18	R\$ 240,00	R\$ 4.320,00
9	BERA COM PESQUISA LIMIAR	UND	12	R\$ 280,00	R\$ 3.360,00
10	BIOPSIA DE FOSSA NASAL	UND	10	R\$ 640,00	R\$ 6.400,00
11	BIOPSIA DE LESÃO NA BOCA	UND	10	R\$ 480,00	R\$ 4.800,00
12	BIOPSIA DE LESÃO NO CONDUTO AUDITIVO	UND	10	R\$ 280,00	R\$ 2.800,00
13	CAUTERIZAÇÃO DO CORNETO	UND	12	R\$ 240,00	R\$ 2.880,00
14	CERUME REMOÇÃO	UND	12	R\$ 160,00	R\$ 1.920,00
15	CERATOMETRIA	UND	12	R\$ 136,00	R\$ 1.632,00
16	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA PEDIÁTRICA	UND	36	R\$ 195,50	R\$ 7.038,00
TOTAL DO LOTE 05					R\$ 56.072,00

LOTE 6					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT.	VLR TOTAL
1	CONSULTA COM CIRURGIÃO CABEÇA E PESCOÇO	UND	600	R\$ 150,00	R\$ 90.000,00
2	ENDOSCOPIA NASAL	UND	60	R\$ 150,00	R\$ 9.000,00
3	LARINGOSCOPIA	UND	60	R\$ 150,00	R\$ 9.000,00
4	VIDEOLARINGOSCOPIA	UND	60	R\$ 150,00	R\$ 9.000,00
5	IMITANCIOMETRIA	UND	60	R\$ 75,00	R\$ 4.500,00
6	AUDIOMETRIA TONAL, VOCAL, SRT	UND	60	R\$ 110,00	R\$ 6.600,00
TOTAL DO LOTE 06					R\$ 128.100,00

LOTE 7					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT.	VLR TOTAL
1	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PEDIATRIA	UND	120	R\$ 180,00	R\$ 21.600,00
2	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PNEUMOLOGIA	UND	48	R\$ 260,00	R\$ 12.480,00



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

3	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM MASTOLOGIA	UND	48	R\$ 300,00	R\$ 14.400,00
4	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PROCTOLOGIA	UND	48	R\$ 250,00	R\$ 12.000,00
5	CONSULTA COM REUMATOLOGISTA	UND	48	R\$ 220,00	R\$ 10.560,00
6	CONSULTA COM OFTALMOLOGISTA INFANTIL	UND	24	R\$ 260,00	R\$ 6.240,00
7	CONSULTA COM HEMATOLOGISTA	UND	72	R\$ 300,00	R\$ 21.600,00
8	PUNÇÃO GUIADA POR USG DE MAMA	UND	36	R\$ 180,00	R\$ 6.480,00
9	MAMOGRAFIA COM LAUDO	UND	36	R\$ 120,00	R\$ 4.320,00
10	ESPIROMETRIA	UND	36	R\$ 120,00	R\$ 4.320,00
11	ESPIROMETRIA COM BRONCODILATADOR	UND	24	R\$ 160,00	R\$ 3.840,00
12	ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA COM DOPPLER	UND	18	R\$ 300,00	R\$ 5.400,00
13	ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA SEM DOPPLER	UND	36	R\$ 250,00	R\$ 9.000,00
14	FIBRONASO FLEXIVEL	UND	6	R\$ 480,00	R\$ 2.880,00
15	CORE BIOPSY	UND	10	R\$ 420,00	R\$ 4.200,00
16	PROVA DA FUNÇÃO PULMONAR	UND	8	R\$ 120,00	R\$ 960,00
17	CAUTERIZAÇÃO DE COLO UTERINO	UND	12	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
18	ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER (DIVERSAS)	UND	48	R\$ 250,00	R\$ 12.000,00
19	BIOPSIA MAMARIA	UND	8	R\$ 470,00	R\$ 3.760,00
TOTAL DO LOTE 07					R\$ 159.640,00

LOTE 8					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT.	VLR TOTAL
1	CURETAGEM OU BIÓPSIA DE ENDOMETRIO (01 PROCEDIMENTO)	UND	24	R\$ 80,00	R\$ 1.920,00
2	CURETAGEM DE ENDOMETRIO (01 FRASCO) + CURETAGEM DE CANAL ENDOCERVICAL (01 FRASCO) [02 PROCEDIMENTOS]	UND	24	R\$ 160,00	R\$ 3.840,00
3	HISTERECTOMIA SEM OS ANEXOS (UTERO) (01 PROCEDIMENTO)	UND	18	R\$ 80,00	R\$ 1.440,00
4	HISTERECTOMIA COM ANEXECTOMIA BILATERAL (UTERO, OVARIO DIREITO, OVARIO ESQUERDO, TROMPA DIRETA E TROMPA ESQUERDA) [05 PROCEDIMENTOS]	UND	18	R\$ 300,00	R\$ 5.400,00
5	HISTERECTOMIA SÓ COM AS TROMPAS (UTERO, TROMPA DIREITA E TROMPA ESQUERDA) [03 PROCEDIMENTOS]	UND	18	R\$ 220,00	R\$ 3.960,00
6	RETIRADA DO OVARIO COM TROMPA (UNILATERAL) [02 PROCEDIMENTOS]	UND	18	R\$ 160,00	R\$ 2.880,00
7	MASTECTOMIA RADICAL COM ESVAZIAMENTO AXILAR EM 03 NIVEIS (MAMA, DUAS MARGENS CIRÚRGICAS, LINFONODOS NIVEL I, LINFONODOS NIVEL II E LINFONODOS NIVEL III) [06 PROCEDIMENTOS]	UND	18	R\$ 330,00	R\$ 5.940,00



ESTADO DA BAHIA
FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

8	PROSTATECTOMIA RADICAL (PROSTATA, VESÍCULA SEMINAL DIREITA, VESÍCULA SEMINAL ESQUERDA, DUCTO DEFERENTE DIREITO E DUCTO DEFERENTE ESQUERDO +02 MARGENS CIRÚRGICAS) [07 PROCEDIMENTOS]	UND	24	R\$ 360,00	R\$ 8.640,00
9	RTU DE PROSTATA (VÁRIOS FRAGMENTOS EM 01 FRASCO) [01 PROCEDIMENTO]	UND	48	R\$ 80,00	R\$ 3.840,00
10	BIÓPSIA DE AGULHA DA PRÓSTATA (BRT): MÚLTIPLOS FRAGMENTOS ENVIADOS EM 01 OU MAIS FRASCOS [PACOTE]	UND	48	R\$ 320,00	R\$ 15.360,00
11	VESICULA BILIAR COM OU SEM CÁLCULOS [01 PROCEDIMENTO]	UND	24	R\$ 80,00	R\$ 1.920,00
12	APÊNDICE [01 PROCEDIMENTO]	UND	48	R\$ 80,00	R\$ 3.840,00
13	GASTRECTOMIA TOTAL (ESTÔMAGO, GÂNGLIOS DA PEQUENA CURVATURA, GÂNGLIOS DA GRANDE CURVATURA, SEGMENTO DE DUODENO, SEGMENTO DE ESÔFAGO + 02 MARGENS CIRÚRGICAS) [07 PROCEDIMENTOS]	UND	24	R\$ 360,00	R\$ 8.640,00
14	GASTRECTOMIA PARCIAL (SEGMENTO DE ESTÔMAGO, GÂNGLIOS DA PEQUENA CURVATURA, GÂNGLIOS DA GRANDE CURVATURA, SEGMENTO DE DUODENO + 02 MARGENS CIRÚRGICAS). [06 PROCEDIMENTOS]	UND	24	R\$ 330,00	R\$ 7.920,00
15	BIÓPSIA GÁSTRICA (ENDOSCOPIA) [01 PROCEDIMENTO]	UND	24	R\$ 80,00	R\$ 1.920,00
16	BIÓPSIA GÁSTRICA + PESQUISA DE H.PYLORI [02 PROCEDIMENTOS]	UND	24	R\$ 95,00	R\$ 2.280,00
17	BIÓPSIA GÁSTRICA (CORPO + ANTRO, ENVIADOS EM FRASCOS SEPARADOS) + PESQUISA DE H. PYLORI [03 PROCEDIMENTOS]	UND	24	R\$ 175,00	R\$ 4.200,00
18	BIÓPSIA GÁSTRICA + PESQUISA DE H. PYLORI + BIÓPSIA DE ESOFAGO [03 PROCEDIMENTOS]	UND	24	R\$ 175,00	R\$ 4.200,00
19	BIÓPSIA ESÔFAGO. ESTÔMAGO E DUODENO + H. PYLORI [04 PROCEDIMENTOS]	UND	18	R\$ 235,00	R\$ 4.230,00
20	BIÓPSIA GÁSTRICA + BIÓPSIA DE DUEDENO [02 PROCEDIMENTOS]	UND	24	R\$ 160,00	R\$ 3.840,00
21	ESPLENECTOMIA (BAÇO) [01 PROCEDIMENTO]	UND	12	R\$ 80,00	R\$ 960,00
22	HEMICOLECTOMIA (ÍLEO TERMINAL, CECO, SEGMENTO DE CÓLON ASCEDENTE, APÊNDICE CECAL, LINFONODOS E DUAS MARGENS CIRÚRGICAS) [07 PROCEDIMENTOS]	UND	12	R\$ 360,00	R\$ 4.320,00
23	TIREOIDECTOMIA TOTAL (LOBO DIREITO, LOBO ESQUERDO E ISTMO) [03 PROCEDIMENTOS]	UND	12	R\$ 220,00	R\$ 2.640,00
24	TIREOIDECTOMIA PARCIAL (LOBO DIREITO OU LOBO ESQUERDO) [01 PROCEDIMENTOS]	UND	24	R\$ 80,00	R\$ 1.920,00
25	CITOLOGIA TIREÓIDE, POR NÓDULO	UND	24	R\$ 80,00	R\$ 1.920,00



ESTADO DA BAHIA
FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

26	CITOLOGIA ONCÓTICA DA MAMA, POR NÓDULO	UND	24	R\$ 80,00	R\$ 1.920,00
27	NEVOS DE PELE - CADA NEVO É CONSIDERADO 01 PROCEDIMENTO, MESMO QUE TODOS OS NEVOS SEJAM COLOCADOS NO MESMO FRASCO.	UND	36	R\$ 80,00	R\$ 2.880,00
TOTAL DO LOTE 08					R\$ 112.770,00

LOTE 9					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT.	VLR TOTAL
1	ACUIDADE VISUAL	UND	24	R\$ 135,00	R\$ 3.240,00
2	BIOMETRIA OCULAR	UND	24	R\$ 160,00	R\$ 3.840,00
3	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA	UND	36	R\$ 200,00	R\$ 7.200,00
4	CAPSULOTOMIA (YAG Laser)	UND	8	R\$ 350,00	R\$ 2.800,00
5	CIRURGIA DE CATARATA (CADA OLHO)	UND	8	R\$ 2.750,00	R\$ 22.000,00
6	PTERIGIO COM TRANSPLANTE DR. HARLEM (CADA OLHO)	UND	4	R\$ 1.700,00	R\$ 6.800,00
7	INJEÇÕES INTRAVITREAS - APLICAÇÃO DE AVASTIN (VALOR POR OLHO)	UND	4	R\$ 1.420,00	R\$ 5.680,00
8	CROSSLINKING CIRURGIA PARA CERATOCONE	UND	3	R\$ 3.000,00	R\$ 9.000,00
10	CURVA TENSIONAL	UND	24	R\$ 180,00	R\$ 4.320,00
11	FUNDOSCOPIA (EXAME DO FUNDO DO OLHO)	UND	36	R\$ 150,00	R\$ 5.400,00
12	GONIOSCOPIA BINOCULAR	UND	36	R\$ 150,00	R\$ 5.400,00
13	MAPEAMENTO DE RETINA	UND	36	R\$ 200,00	R\$ 7.200,00
14	PAQUIMETRIA OCULAR	UND	36	R\$ 150,00	R\$ 5.400,00
15	TOPOGRAFIA DE CORNEA COMPUTADORIZADA	UND	12	R\$ 200,00	R\$ 2.400,00
16	ULTRASSONOGRAMA DE OLHO	UND	12	R\$ 235,00	R\$ 2.820,00
17	EXERESE DE TUMOR CORNEO CONJUTIVAL	UND	4	R\$ 1.900,00	R\$ 7.600,00
18	FOTOCOAGULAÇÃO	UND	12	R\$ 350,00	R\$ 4.200,00
19	OCT - TOMOGRAFIA DE COERENCIA ÓPTICA (CADA OLHO)	UND	24	R\$ 250,00	R\$ 6.000,00
20	RETINOGRAMA FLUORESCENTE	UND	18	R\$ 420,00	R\$ 7.560,00
21	RETINOGRAMA SIMPLES	UND	18	R\$ 260,00	R\$ 4.680,00
22	TESTE DO OLHINHO	UND	12	R\$ 120,00	R\$ 1.440,00
23	TESTE DE ADAPTAÇÃO DE L/C	UND	12	R\$ 120,00	R\$ 1.440,00
24	CAMPO VISUAL	UND	24	R\$ 200,00	R\$ 4.800,00
25	RETIRADA DE CORPOS ESTRANHOS	UND	8	R\$ 1.500,00	R\$ 12.000,00
26	VECTOR ELETRONISTAGMOGRAFIA	UND	8	R\$ 255,00	R\$ 2.040,00
TOTAL DO LOTE 9					R\$ 145.260,00

LOTE 10					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT.	VLR TOTAL
1	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM GASTROENTEROLOGIA	UND	300	R\$ 120,00	R\$ 36.000,00
2	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	UND	360	R\$ 240,00	R\$ 86.400,00
TOTAL DO LOTE 10					R\$ 122.400,00



ESTADO DA BAHIA
FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES
Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000
CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

LOTE 11

ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT.	VLR TOTAL
1	TESTE DA ORELINHA	UND	15	R\$ 140,00	R\$ 2.100,00
2	TESTE DA LINGUINHA	UND	12	R\$ 140,00	R\$ 1.680,00
3	COPOSCOPIA	UND	12	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
4	EXERESE DE PÓLIPO ENDOCERVICAL	UND	12	R\$ 370,00	R\$ 4.440,00
5	EXERESE DE CONDILOMA	UND	12	R\$ 370,00	R\$ 4.440,00
TOTAL DO LOTE 11					R\$ 14.460,00

EXAMES, CONSULTAS COM ESPECIALISTAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS PARA SEREM REALIZADOS NA SEDE DESTA MUNICÍPIO. EM EMPRESAS QUE SE LOCALIZAM NUM RAIO DE DISTÂNCIA DE ATÉ 20KM (VINTE QUILOMETROS) DA SEDE DESTA MUNICÍPIO.

LOTE 12

ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT	VLR TOTAL
1	ULTRASSONOGRRAFIA DA BOLSA ESCROTAL	UND	180	R\$ 75,00	R\$ 13.500,00
2	ULTRASSONOGRRAFIA DA REGIÃO CERVICAL	UND	110	R\$ 75,00	R\$ 8.250,00
3	ULTRASSONOGRRAFIA DA REGIÃO IGUINAL	UND	230	R\$ 75,00	R\$ 17.250,00
4	ULTRASSONOGRRAFIA DA REGIAO UMBILICAL	UND	30	R\$ 75,00	R\$ 2.250,00
5	ULTRASSONOGRRAFIA DA TIREOIDE	UND	450	R\$ 75,00	R\$ 33.750,00
6	ULTRASSONOGRRAFIA DAS PARTES MOLES	UND	115	R\$ 75,00	R\$ 8.625,00
7	ULTRASSONOGRRAFIA DAS VIAS BILIARES	UND	110	R\$ 75,00	R\$ 8.250,00
8	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN INFERIOR	UND	110	R\$ 75,00	R\$ 8.250,00
9	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	UND	110	R\$ 75,00	R\$ 8.250,00
10	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	UND	430	R\$ 75,00	R\$ 32.250,00
11	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA ABD	UND	270	R\$ 75,00	R\$ 20.250,00
12	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA RETAL	UND	32	R\$ 75,00	R\$ 2.400,00
13	ULTRASSONOGRRAFIA DO MUSCULO ESQUELETICO	UND	450	R\$ 75,00	R\$ 33.750,00
14	ULTRASSONOGRRAFIA MAMÁRIA	UND	450	R\$ 75,00	R\$ 33.750,00
15	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	UND	810	R\$ 75,00	R\$ 60.750,00
16	ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA	UND	145	R\$ 75,00	R\$ 10.875,00
17	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	UND	675	R\$ 75,00	R\$ 50.625,00
18	ULTRASSONOGRRAFIA VIAS URINÁRIAS	UND	315	R\$ 75,00	R\$ 23.625,00
19	ULTRASSONOGRRAFIA DA PAREDE ABDOMINAL	UND	315	R\$ 75,00	R\$ 23.625,00
TOTAL DO LOTE 12					R\$ 400.275,00

EXAMES, CONSULTAS COM ESPECIALISTAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS PARA SEREM REALIZADOS EM EMPRESAS QUE SE LOCALIZAM NUM RAIO DE DISTÂNCIA DE ATÉ 80KM (OITENTA QUILOMETROS) DA SEDE DESTA MUNICÍPIO.

LOTE 13

ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT	VLR TOTAL
1	ULTRASSONOGRRAFIA DA BOLSA ESCROTAL	UND	20	R\$ 75,00	R\$ 1.500,00
2	ULTRASSONOGRRAFIA DA REGIÃO CERVICAL	UND	10	R\$ 75,00	R\$ 750,00



ESTADO DA BAHIA
FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

3	ULTRASSONOGRRAFIA DA REGIÃO IGUINAL	UND	30	R\$ 75,00	R\$ 2.250,00
4	ULTRASSONOGRRAFIA DA REGIAO UMBILICAL	UND	4	R\$ 75,00	R\$ 300,00
5	ULTRASSONOGRRAFIA DA TIREOIDE	UND	50	R\$ 75,00	R\$ 3.750,00
6	ULTRASSONOGRRAFIA DAS PARTES MOLES	UND	10	R\$ 75,00	R\$ 750,00
7	ULTRASSONOGRRAFIA DAS VIAS BILIARES	UND	10	R\$ 75,00	R\$ 750,00
8	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN INFERIOR	UND	10	R\$ 75,00	R\$ 750,00
9	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	UND	10	R\$ 75,00	R\$ 750,00
10	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	UND	50	R\$ 75,00	R\$ 3.750,00
11	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA ABD	UND	30	R\$ 75,00	R\$ 2.250,00
12	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA RETAL	UND	4	R\$ 75,00	R\$ 300,00
13	ULTRASSONOGRRAFIA DO MUSCULO ESQUELETICO	UND	50	R\$ 75,00	R\$ 3.750,00
14	ULTRASSONOGRRAFIA MAMÁRIA	UND	50	R\$ 75,00	R\$ 3.750,00
15	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	UND	90	R\$ 75,00	R\$ 6.750,00
16	ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA	UND	19	R\$ 75,00	R\$ 1.425,00
17	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	UND	75	R\$ 75,00	R\$ 5.625,00
18	ULTRASSONOGRRAFIA VIAS URINÁRIAS	UND	35	R\$ 75,00	R\$ 2.625,00
19	ULTRASSONOGRRAFIA DA PAREDE ABDOMINAL	UND	35	R\$ 75,00	R\$ 2.625,00
TOTAL DO LOTE 13					R\$ 44.400,00

LOTE 14					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT	VLR TOTAL
1	CONSULTA (AVALIAÇÃO) COM ESPECIALISTA EM CIRURGIA GERAL, OBSTETRA, E CLINICA GERAL	UND	60	R\$ 200,00	R\$ 12.000,00
2	PARTO CESARIA SEM LAQUEADURA	UND	36	R\$ 2.850,00	R\$ 102.600,00
3	PARTO CESARIA COM LAQUEADURA	UND	30	R\$ 3.000,00	R\$ 90.000,00
4	CURETAGENS UTERINAS	UND	12	R\$ 1.800,00	R\$ 21.600,00
5	COLESTECTOMIA (ABERTA)	UND	12	R\$ 3.500,00	R\$ 42.000,00
6	COLESTECTOMIA (VIDEOLAPOROSCOPIA)	UND	4	R\$ 5.000,00	R\$ 20.000,00
8	ESOFAGOGRAMA	UND	12	R\$ 280,00	R\$ 3.360,00
9	LAQUEADURA	UND	4	R\$ 2.000,00	R\$ 8.000,00
10	HERNIOPLASTIA	UND	8	R\$ 3.000,00	R\$ 24.000,00
11	HISTERECTOMIA	UND	12	R\$ 3.500,00	R\$ 42.000,00
12	PERINEOPLASTIA	UND	8	R\$ 2.400,00	R\$ 19.200,00
13	HERNIAS INGUINAIS, UMBILICAL E EPIGASTRICA	UND	18	R\$ 2.300,00	R\$ 41.400,00
14	VASECTOMIA	UND	6	R\$ 1.800,00	R\$ 10.800,00
15	HEMORROIDAS (CIRURGIA)	UND	8	R\$ 2.300,00	R\$ 18.400,00
16	PEQUENAS CIRURGIAS (EXERESE, DRENAGEM, BIOPSIA E CORPO ESTRANHO)	UND	18	R\$ 500,00	R\$ 9.000,00
17	POSTECTOMIA (FIMOSE)	UND	8	R\$ 1.800,00	R\$ 14.400,00
18	PROSTATECTOMIA	UND	8	R\$ 5.000,00	R\$ 40.000,00



ESTADO DA BAHIA
FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

19	PARACENTESE	UND	8	R\$ 1.000,00	R\$ 8.000,00
20	RADIOGRAFIAS GERAIS	UND	400	R\$ 100,00	R\$ 40.000,00
TOTAL LOTE 14					R\$ 566.760,00

LOTE 15					
ITEM	EXAMES LABORATORIAIS	UND	QUANT	VLR UNIT	VLR TOTAL
1	25-OH VITAMINA D	UND	96	R\$ 18,00	R\$ 1.728,00
2	ACIDO URICO	UND	500	R\$ 1,80	R\$ 900,00
3	AFOICAMENTO (T. FALCEMIA)	UND	36	R\$ 12,00	R\$ 432,00
4	ALBUMINA	UND	160	R\$ 1,10	R\$ 176,00
5	ALFA FETO PROTEINA	UND	12	R\$ 12,00	R\$ 144,00
6	AMILASE	UND	60	R\$ 2,00	R\$ 120,00
7	ANTI- TIREOGLOBULINA	UND	100	R\$ 22,00	R\$ 2.200,00
8	ANTI-DNA	UND	48	R\$ 32,00	R\$ 1.536,00
9	ANTI-HDC	UND	48	R\$ 48,00	R\$ 2.304,00
10	ANTI-LA	UND	36	R\$ 16,00	R\$ 576,00
11	ANTI-RO	UND	36	R\$ 16,00	R\$ 576,00
12	ANTI-SM	UND	36	R\$ 18,00	R\$ 648,00
13	ANTI-TPO	UND	48	R\$ 14,00	R\$ 672,00
14	ASLO	UND	400	R\$ 3,00	R\$ 1.200,00
15	BACILOSCOPIA	UND	60	R\$ 12,00	R\$ 720,00
16	BHCG	UND	100	R\$ 9,00	R\$ 900,00
17	BILIRRUBINAS TOTAIS	UND	300	R\$ 2,20	R\$ 660,00
18	C3 (COMPLEMENTO 3)	UND	24	R\$ 28,00	R\$ 672,00
19	C4(COMPLEMENTO4)	UND	24	R\$ 28,00	R\$ 672,00
20	CALCIO	UND	48	R\$ 2,80	R\$ 134,40
21	CHAGAS	UND	250	R\$ 28,00	R\$ 7.000,00
22	CITOMEGALOVIRUS IgG	UND	48	R\$ 12,00	R\$ 576,00
23	CITOMEGALOVIRUS IgM	UND	48	R\$ 12,00	R\$ 576,00
24	CK-MB	UND	24	R\$ 8,00	R\$ 192,00
25	COLESTEROL TOTAL	UND	2500	R\$ 5,00	R\$ 12.500,00
26	CONTAGEM GLOB. DE CELULAS	UND	12	R\$ 28,00	R\$ 336,00
27	COOMBS INDIRETO	UND	24	R\$ 13,00	R\$ 312,00
28	CORTISOL	UND	24	R\$ 20,00	R\$ 480,00
29	CREATININA	UND	2500	R\$ 2,10	R\$ 5.250,00
30	ELETRHEMOGLOBINA	UND	12	R\$ 28,00	R\$ 336,00
31	ERITROGRAMA	UND	48	R\$ 8,00	R\$ 384,00
32	ESTRADIOL	UND	48	R\$ 22,00	R\$ 1.056,00
33	ESTRIOL	UND	48	R\$ 2,00	R\$ 96,00
34	EST ESTROGENEOS	UND	48	R\$ 22,00	R\$ 1.056,00



ESTADO DA BAHIA
FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

35	ESTRONA	UND	48	R\$ 22,00	R\$ 1.056,00
36	FAN	UND	100	R\$ 10,00	R\$ 1.000,00
37	FATOR REUMATOIDE (LATEX)	UND	400	R\$ 3,20	R\$ 1.280,00
38	FATOR Rh	UND	400	R\$ 1,50	R\$ 600,00
39	FERRITINA	UND	100	R\$ 16,00	R\$ 1.600,00
40	FERRO	UND	100	R\$ 4,00	R\$ 400,00
41	FOSFARO (P)	UND	48	R\$ 4,00	R\$ 192,00
42	FOSFATASE ALCALINA	UND	100	R\$ 3,10	R\$ 310,00
43	FRUTOSAMINA	UND	24	R\$ 35,00	R\$ 840,00
44	FSH	UND	100	R\$ 12,00	R\$ 1.200,00
45	GAMA GT	UND	100	R\$ 2,00	R\$ 200,00
46	GLICEMIA	UND	3500	R\$ 2,00	R\$ 7.000,00
47	GRUPO SANGUINEO	UND	400	R\$ 1,50	R\$ 600,00
48	HAV IgM	UND	60	R\$ 20,00	R\$ 1.200,00
49	HBC IgG	UND	60	R\$ 20,00	R\$ 1.200,00
50	HBC IgM	UND	60	R\$ 20,00	R\$ 1.200,00
51	HBE	UND	60	R\$ 20,00	R\$ 1.200,00
52	HBsAg	UND	60	R\$ 20,00	R\$ 1.200,00
53	HCV	UND	60	R\$ 20,00	R\$ 1.200,00
54	HDL COLESTEROL	UND	2000	R\$ 5,00	R\$ 10.000,00
55	HEMATOCRITO	UND	60	R\$ 5,00	R\$ 300,00
56	HEMOGLOBINA	UND	60	R\$ 5,00	R\$ 300,00
57	HEMOGLOBINA GLICADA	UND	200	R\$ 12,00	R\$ 2.400,00
58	HEMOGRAMA COMPLETO	UND	4500	R\$ 6,00	R\$ 27.000,00
59	HEMOSEDIMENTAÇÃO (VHS)	UND	500	R\$ 3,00	R\$ 1.500,00
60	HEPATITE B (HBS)	UND	60	R\$ 20,00	R\$ 1.200,00
61	HERPES IgG	UND	12	R\$ 22,00	R\$ 264,00
62	HERPES IgM	UND	12	R\$ 22,00	R\$ 264,00
63	HIV	UND	250	R\$ 9,00	R\$ 2.250,00
64	HORMONIO CRECIMENTO (GH)	UND	24	R\$ 35,00	R\$ 840,00
65	HP-BRG	UND	6	R\$ 42,00	R\$ 252,00
66	HP-BRM	UND	6	R\$ 42,00	R\$ 252,00
67	HTLV I eII	UND	60	R\$ 28,00	R\$ 1.680,00
68	HVA IgG	UND	24	R\$ 22,00	R\$ 528,00
69	HVA IgM	UND	24	R\$ 22,00	R\$ 528,00
70	IFI IgG CHAGAS	UND	24	R\$ 28,00	R\$ 672,00
71	IFI IgM CHAGAS	UND	24	R\$ 28,00	R\$ 672,00
72	IgE TOTAL	UND	24	R\$ 14,00	R\$ 336,00
73	IGG PARA SCHISTOSOMA	UND	12	R\$ 55,00	R\$ 660,00
74	L. VISCERAL	UND	24	R\$ 60,00	R\$ 1.440,00
75	LDH	UND	60	R\$ 28,00	R\$ 1.680,00



ESTADO DA BAHIA
FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES
Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000
CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

76	LDL COLESTEROL	UND	2000	R\$ 5,00	R\$ 10.000,00
77	LH (HORMONIO LUTEINIZANTE)	UND	36	R\$ 28,00	R\$ 1.008,00
78	LIPASE	UND	24	R\$ 20,00	R\$ 480,00
79	MAGNESIO	UND	24	R\$ 6,00	R\$ 144,00
80	PARASITOLÓGICO DE FEZES	UND	3000	R\$ 5,00	R\$ 15.000,00
81	PCR	UND	500	R\$ 8,00	R\$ 4.000,00
82	PLAQUETAS	UND	3000	R\$ 8,00	R\$ 24.000,00
83	POTASSIO	UND	48	R\$ 8,00	R\$ 384,00
84	PROGESTERONA	UND	48	R\$ 12,00	R\$ 576,00
85	PROLACTINA	UND	48	R\$ 12,00	R\$ 576,00
86	PROTEÍNAS TOTAIS	UND	150	R\$ 8,00	R\$ 1.200,00
87	PROVA DO LAÇO	UND	250	R\$ 5,00	R\$ 1.250,00
88	PSA LIVRE E TOTAL	UND	100	R\$ 15,00	R\$ 1.500,00
89	PSA TOTAL	UND	100	R\$ 12,00	R\$ 1.200,00
90	PTH	UND	24	R\$ 44,00	R\$ 1.056,00
91	RETICULOCITO	UND	24	R\$ 12,00	R\$ 288,00
92	RETRAÇÃO DO COAGULO	UND	200	R\$ 8,00	R\$ 1.600,00
93	RUBEOLA IgG	UND	48	R\$ 15,00	R\$ 720,00
94	RUBEOLA IgM	UND	48	R\$ 15,00	R\$ 720,00
95	SODIO	UND	48	R\$ 8,00	R\$ 384,00
96	SUMARIO DE URINA	UND	3500	R\$ 5,00	R\$ 17.500,00
97	T3 TOTAL	UND	100	R\$ 8,00	R\$ 800,00
98	T4 LIVRE	UND	100	R\$ 8,00	R\$ 800,00
99	T4 TOTAL	UND	100	R\$ 8,00	R\$ 800,00
100	TEMPO DE COAGULAÇÃO	UND	300	R\$ 6,00	R\$ 1.800,00
101	TEMPO DE SANGRAMENTO	UND	300	R\$ 6,00	R\$ 1.800,00
102	TESTOSTERONA	UND	48	R\$ 15,30	R\$ 734,40
103	TGO	UND	1500	R\$ 8,00	R\$ 12.000,00
104	TGP	UND	1500	R\$ 8,00	R\$ 12.000,00
105	TOXOPLASMOSE IgG	UND	48	R\$ 15,00	R\$ 720,00
106	TOXOPLASMOSE IgM	UND	48	R\$ 15,00	R\$ 720,00
107	TRAB	UND	12	R\$ 50,00	R\$ 600,00
108	TRANSFERRINA	UND	60	R\$ 30,00	R\$ 1.800,00
109	TRIGLICERÍDEOS	UND	2500	R\$ 5,00	R\$ 12.500,00
110	TSH	UND	60	R\$ 8,60	R\$ 516,00
111	UREIA	UND	2500	R\$ 5,00	R\$ 12.500,00
112	VDRL	UND	400	R\$ 8,00	R\$ 3.200,00
113	VITAMINA B12	UND	48	R\$ 30,00	R\$ 1.440,00
114	VLDL COLESTEROL	UND	2500	R\$ 5,00	R\$ 12.500,00
TOTAL LOTE 15					R\$ 286.432,80



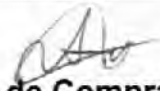
ESTADO DA BAHIA
FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES
Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000
CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

LOTE 16					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT.	VLR TOTAL
1	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE (01)UM MEMBRO	UND	36	R\$ 280,00	R\$ 10.080,00
2	ELETRONEUROMIOGRAFIA (02) DOIS MEMBROS	UND	24	R\$ 490,00	R\$ 11.760,00
3	ELETRONEUROMIOGRAFIA (04) QUATRO MEMBROS	UND	18	R\$ 770,00	R\$ 13.860,00
TOTAL DO LOTE 16					R\$ 35.700,00

TOTAL GERAL ESTIMADO	R\$ 2.547.665,80
----------------------	------------------

Estima-se o valor total de R\$ 2.547.665,80 (dois milhões, quinhentos e quarenta e sete mil, seiscentos e sessenta e cinco reais e oitenta centavos).

Recebido em 10/07/2023


Departamento de Compras e Licitações
Amaury Alves Batista Junior
Presidente da CPL



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SOUTO SOARES
AV. JOSÉ PEREIRA SAMPAIO, 08, CENTRO, SOUTO SOARES – BA,
CEP – 46990-000 CNPJ 13.922.554/0001-98 – TELEFAX: (0xx75) 33392150 / 2128
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

AUTUAÇÃO

Processo Administrativo Nº 002/2023

Setor/Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Ao treze dia do mês de Março do ano de dois mil e vinte e três (13/03/2023), tendo em vista a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde, que solicita o Credenciamento De Empresas Para Prestação De Serviços De Procedimentos Médicos, Consultas Com Médicos Especialistas E Exames Laboratoriais, Para Atendimento Especializado Aos Pacientes Encaminhados Pela Secretaria De Saúde Deste Município De Souto Soares/Ba, estimado no valor global de **R\$ 2.547.665,80 (dois milhões, quinhentos e quarenta e sete mil, seiscentos e sessenta e cinco reais e oitenta centavos)**, autuo as peças que seguem, transformando-o no Processo Administrativo Nº 015/2023.

Souto Soares – BA., 13 de Março de 2023.

Amaury Alves Batista Junior
Presidente da Comissão Permanente de Licitação



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SOUTO SOARES
AV. JOSÉ PEREIRA SAMPAIO, 08, CENTRO, SOUTO SOARES – BA,
CEP – 46990-000 CNPJ 13.922.554/0001-98 – TELEFAX: (0xx75) 33392150 / 2128
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SEC. FINANÇAS / ST. LICITAÇÃO

Do: Setor de Licitações

Para: Gabinete do Prefeito

Assunto: Credenciamento de Empresas Para Prestação de Serviços de Procedimentos Médicos.

Ref. Processo Administrativo Nº 015/2023.

Senhor Prefeito,

Tendo em vista a solicitação da Secretaria de Saúde, para Contratação De Empresas Para Prestação De Serviços De Procedimentos Médicos, Consultas Com Médicos Especialistas E Exames Laboratoriais, Para Atendimento Especializado Aos Pacientes Encaminhados Pela Secretaria De Saúde Deste Município De Souto Soares/Ba, estimado no valor global de R\$ **2.547.665,80 (dois milhões, quinhentos e quarenta e sete mil, seiscentos e sessenta e cinco reais e oitenta centavos)**, solicito despacho e autorização para que seja instruído o devido processo de licitação.

Em tempo, informamos que a referida solicitação foi autuada no Processo Administrativo sob nº 015/2023.

Souto Soares – Ba. 13 de Março de 2023.

Amaury Alves Batista Junior
Presidente da Comissão Permanente de Licitação



ESTADO DA BAHIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

AV. JOSÉ PEREIRA SAMPAIO, 08, CENTRO, SOUTO SOARES – BA,
CEP – 46990-000 CNPJ 13.922.554/0001-98 – TELEFAX: (0xx75) 33392150 / 2128

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

Do: Gabinete do Prefeito

Para: Departamento de Contabilidade

Assunto: Credenciamento de Empresas Para Prestação de Serviços de Procedimentos Médicos.

Ref. Processo Administrativo Nº 015/2023.

Prezados Senhores,

Tendo em vista a solicitação para contratação que solicita o Credenciamento De Empresas Para Prestação De Serviços De Procedimentos Médicos, Consultas Com Médicos Especialistas E Exames Laboratoriais, Para Atendimento Especializado Aos Pacientes Encaminhados Pela Secretaria De Saúde Deste Município De Souto Soares/Ba, estimado no valor global de **R\$ 2.547.665,80 (dois milhões, quinhentos e quarenta e sete mil, seiscentos e sessenta e cinco reais e oitenta centavos)**, solicito informações quanto à existência de recursos e dotação orçamentária para tanto. Encaminhe-se as devidas informações ao Setor de Licitações.

Souto Soares – Ba., 14 de Março de 2023.

André Luiz Sampaio Cardoso
Prefeito Municipal



ESTADO DA BAHIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

AV. JOSÉ PEREIRA SAMPAIO, 08, CENTRO, SOUTO SOARES - BA,
CEP - 46990-000 CNPJ 13.922.554/0001-98 - TELEFAX: (0xx75) 33392150 / 2128

DESPACHO DE ESTIMATIVA DE CUSTOS E PREVISÃO DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

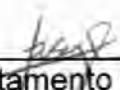
Ao
Presidente da Comissão Permanente de Licitação

Sr. Presidente,

Em atenção ao despacho do Prefeito Municipal, Sr. André Luiz Sampaio Cardoso, e objetivando a instrução do presente processo, que tem como finalidade o Credenciamento De Empresas Para Prestação De Serviços De Procedimentos Médicos, Consultas Com Médicos Especialistas E Exames Laboratoriais, Para Atendimento Especializado Aos Pacientes Encaminhados Pela Secretaria De Saúde Deste Município De Souto Soares/Ba, conforme quantitativo fixado no Termo de Referência. Informamos que existe dotação orçamentária para cobertura da despesa global estimada em **R\$ 2.547.665,80 (dois milhões, quinhentos e quarenta e sete mil, seiscentos e sessenta e cinco reais e oitenta centavos)**, consignada na seguinte dotação orçamentária:

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

Souto Soares - BA, 15 de Março de 2023.


Departamento de Contabilidade



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, 1º andar, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

Souto Soares/BA, 17 de Março de 2023.

Do: Setor de Licitações

Para: Setor Jurídico

ASSUNTO: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS.

Ref: Processo Administrativo Nº 015/2023.

Aos dezessete dias do mês de março do ano de dois mil e vinte três (17/03/2023), tendo em vista o Processo Administrativo, Nº 015/2023, que solicita a **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA**, encaminhamos minuta de Edital para análise e apreciação deste Setor Jurídico.

Certos do pronto atendimento, aguardamos parecer.

Amaury Alves Batista Junior
Pregoeiro



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, 1º andar, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

Souto Soares, 20 de Março de 2023.

De: Dr. Lucas Tadeu de Oliveira

Para: André Luiz Sampaio Cardoso – Prefeito Municipal

Assunto: PARECER JURÍDICO - ANÁLISE DE EDITAL

A apreciação do Processo Administrativo nº 015/2023, objetiva o Credenciamento de empresas para prestação de serviços de procedimentos médicos, consultas com médicos especialistas e exames laboratoriais, com a finalidade de suprir o atendimento especializado aos pacientes encaminhados pela Secretaria de Saúde deste Município de Souto Soares/Ba.

O presente processo deverá ser observado nos preceitos da Lei Federal nº. 8.666/1993, de 21.06.1993 e suas posteriores alterações, e Lei Complementar 123/2006.

A Secretaria Municipal de Finanças informa sobre a existência de previsão de recursos de ordem orçamentário-financeira para fazer face às obrigações decorrentes da contratação, esclarecendo que o pagamento será efetuado através da dotação orçamentária:

UO 02.05.02 – Fundo Municipal de Saúde

AÇÃO 2055 – Manutenção das Ações da Atenção Básica

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

AÇÃO 2158 – Manutenção e desenvolvimento das Ações do Fundo Municipal de Saúde

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

FONTE: 1600

FONTE: 1500

Tendo em vista o preço estimado apresentado e características do objeto a ser contratado, admite-se o processamento da licitação nas modalidades: Carta Convite, Tomada de Preço, Concorrência, sendo mais adequado adotar a **modalidade Credenciamento**, determinada em função da lei 8.666/93, diante da possibilidade de melhor competitividade e facilidade nos tramites legais do processo da contratação. O Edital do Credenciamento nº 002/2023 obedece às formalidades legais, portanto, admissível sua realização.

S.M.J.

É o parecer.

Lucas Tadeu de Oliveira

Assessor Jurídico

OAB/BA nº 30.358



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, 1º andar, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000
CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

Souto Soares, 20 de Março de 2023.

Abertura do Processo nº. 015/2023

Do: Presidente da CPL e Membros.

Para: André Luiz Sampaio Cardoso

MD: Prefeito Municipal de Souto Soares

Senhor Prefeito,

Em atenção ao orçamento, expedido pela Secretaria de Saúde, em 10 de Março de 2023, para Credenciamento De Empresas Para Prestação De Serviços De Procedimentos Médicos, Consultas Com Médicos Especialistas E Exames Laboratoriais, Para Atendimento Especializado Aos Pacientes Encaminhados Pela Secretaria De Saúde Deste Município De Souto Soares/Ba, informamos que estamos à disposição para passarmos para a fase externa deste processo e aplicarmos a modalidade Credenciamento sob o número 002/2023, que o setor Jurídico determinar amparado pelas Leis pertinentes.

Cordialmente,


Amaury Alves Batista Junior
Presidente da CPL



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, 1º andar, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

AUTORIZAÇÃO DE ABERTURA DE PROCESSO LICITATÓRIO

O Prefeito Municipal de Souto Soares, Estado da Bahia, no uso de suas atribuições legais, informa que após analisar o pedido do departamento de Saúde, para Credenciamento De Empresas Para Prestação De Serviços De Procedimentos Médicos, Consultas Com Médicos Especialistas E Exames Laboratoriais, Para Atendimento Especializado Aos Pacientes Encaminhados Pela Secretaria De Saúde Deste Município De Souto Soares/Ba, vem autorizar à deflagração da Licitação, na modalidade Credenciamento, devendo o edital ser elaborado na forma da lei, conferido pelo jurídico, a fim de que o presidente da comissão de Licitação e os Membros possam executar suas atribuições, conforme Legislação específica em vigor.

Souto Soares - Bahia, 27 de Março de 2023.

André Luiz Sampaio Cardoso
André Luiz Sampaio Cardoso
Prefeito Municipal



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO
PARA CREDENCIAMENTO Nº 002/2023**

Objeto: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

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 002/2023, realizará o **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, PARA ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA**, conforme descrito no Item I – DO OBJETO, para AMPLA PARTICIPAÇÃO de empresas interessadas, sob regime de empreitada global por lote. Esse Processo fundamenta-se na Lei Federal Nº. 8.666/93 e demais normas complementares e disposições deste Instrumento.

I – DO OBJETO

1.1. Constitui Objeto do presente Edital o **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, PARA ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA** conforme Termo de Referência, que integra este Edital.

1.2. Do Valor Estimado:

1.2.1. O valor global estimado para a contratação é de **R\$ 2.547.665,80 (dois milhões, quinhentos e quarenta e sete mil, seiscentos e sessenta e cinco reais e oitenta centavos)**.

1.2.2. Os valores unitários estimados e limitados para cada espécie de serviço prestado constarão do Anexo II deste Edital, podendo as empresas interessadas oferecerem descontos em suas propostas.

II – DO PERÍODO E HORÁRIO PARA O CREDENCIAMENTO

2.1. A Documentação de Credenciamento será recebida a partir do dia **04 de Abril de 2023** nos dias de expediente da Prefeitura Municipal de Souto Soares/BA, das **08h00min às 12h00min**, no Setor de Licitações, situado à Rua José Sampaio, 08, Centro, nesta Cidade de Souto Soares/BA.

2.2. Encerra-se o recebimento de Documentações para o Credenciamento, objeto desse Edital no dia 04 de abril de 2024, quando não mais se admitirá novos protocolos de empresas interessadas.

2.2.1. A data de encerramento do presente Credenciamento pode ser adiada por sucessivos períodos de até 12 (doze) meses, limitados ao máximo de 60 (sessenta) meses, contados da vigência inicial, quando atender ao interesse da Administração, desde que a publicação de tal adiamento seja prévia ao encerramento.

2.3. As empresas devidamente credenciadas serão contratadas para a Prestação de Serviços, em conformidade com este Edital.

III – DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

3.1. Para obter o credenciamento, além da entrega dos documentos exigidos neste Edital, o interessado deverá atender à todas as demais condições nele estabelecidas.

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:**



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

- 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, nos termos do Inciso III do Artigo 87 da Lei Federal Nº. 8.666/93;
- 3.5.4. Empresas declaradas inidôneas pelo Poder Público e não reabilitadas, nos termos do Inciso IV do Art. 87 da Lei Federal Nº. 8.666/93;
- 3.5.5. Empresa com falência decretada ou em processo de Recuperação Judicial ou Falimentar;

IV – DA APRESENTAÇÃO DOS ENVELOPES

- 4.1. Os documentos necessários ao credenciamento deverão ser entregues à Comissão de Licitação, **em envelope lacrado**, com a seguinte descrição:

<p>À PREFEITURA MUNICIPAL DE SOUTO SOARES / BA COMISSÃO DE LICITAÇÃO CREDENCIAMENTO N.º 002/ 2023 DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO RAZÃO SOCIAL: CNPJ:</p>

- 4.2. Toda a documentação exigida poderá ser apresentada no original ou por qualquer processo de cópia devidamente autenticada em cartório ou publicada em órgão de imprensa oficial, ou ainda, autenticada por membro da Comissão, quando apresentada juntamente com o original.
- 4.3. Serão aceitas apenas cópias legíveis.
- 4.4. Não serão aceitos documentos cujas datas estejam rasuradas.
- 4.5. A Comissão de Licitação reserva-se o direito de solicitar o original de qualquer documento, sempre que tiver dúvida e julgar necessário.
- 4.6. Não serão aceitos protocolos de entrega, solicitações de documentos, guias de pagamento ou outros documentos quaisquer, em substituição aos documentos requeridos no presente Edital e seus anexos.
- 4.7. ***Se a documentação de habilitação não estiver completa e correta ou contrariar qualquer dispositivo deste Edital e seus anexos, a Comissão considerará o proponente momentaneamente inabilitado, e devolverá para reapresentação quando todas as pendências estiverem sanadas.***
- 4.8. Toda a documentação constante no envelope entregue deverá ser apresentada, preferencialmente, na ordem da relação dos documentos de habilitação, constante dos itens 5 e 6 deste Edital.
- 4.9. As declarações solicitadas deverão ser apresentadas individualmente.
- 4.10. Em caso de isenção de cadastro, a credenciada deverá apresentar documentação do órgão responsável pela emissão do mesmo, informando os motivos da isenção.
- 4.11. ***Ao protocolar seu pedido para o Credenciamento, a empresa aceita e se obriga a cumprir todos os termos deste Edital.***
- 4.12. As informações prestadas no ato da apresentação, assim como a documentação entregue, são de inteira responsabilidade do interessado, cabendo-lhe certificar-se de que atende a todos os requisitos para participar do Processo de Credenciamento.
- 4.13. ***Não será credenciado o prestador de serviços que deixar de apresentar os documentos solicitados, ou apresentá-los em desacordo com o presente Edital.***

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;



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

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 Técnica:

- A – Alvará de Localização expedido pela Prefeitura Municipal da sede da Licitante;
- B – Alvará Sanitário expedido pelo Órgão competente;
- C – Declaração informando os dados do(s) profissional (is) habilitado(s) com as especialidades (nome completo, inscrição no Conselho Regional de Medicina – CRM, e/ou Conselho Regional de Odontologia – CRO, conforme o caso), bem como, do(s) profissional(is) habilitado(s) para realização de exames laboratoriais e seu registro específico, 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. Caso a Secretaria Municipal de Saúde necessite realizar, a posterior, diligências quanto a análise de outros documentos específicos, será feita através de documento formal, encaminhado a cada empresa credenciada.

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

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

5.5. 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:

- 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. 7º 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 — DO PROCESSAMENTO DO CREDENCIAMENTO

7.1. Recebido o envelope sob o protocolo, a Comissão de Licitação analisará a documentação entregue em até 05 (cinco) dias úteis após o seu recebimento e adotará os seguintes procedimentos:

7.1.1. A abertura dos envelopes;

7.1.2. O exame de todos os documentos, levando-se em conta: validade, veracidade e se todo o rol exigido foi apresentado;

7.1.3. Em sequência, a Comissão de Licitação examinará os documentos de adesão, que deverão atender aos requisitos deste Edital, e deixar claro que ACEITA TODAS AS CONDIÇÕES do Credenciamento.

7.1.4. Decidindo a Comissão de Licitação pela habilitação da empresa, continuará o Processo de Credenciamento;

7.4.4.1. Caso a Comissão de Licitação decida pela inabilitação da empresa, encerrará o processo, e dará conhecimento público, publicando sua motivação e decisão.



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

7.1.5. Após ter declarado a(s) empresa(s) habilitada(s) a Comissão informará ao Setor Jurídico e ao Gestor do Fundo Municipal de Saúde deste Município, para pareceres e decisão sobre a homologação, concedendo, ou não, o credenciamento à empresa pleiteante.

7.2. O Fundo Municipal de Saúde de Souto Soares se resguarda o direito de realizar diligências e/ou vistorias, a qualquer momento, aos estabelecimentos dos solicitantes do credenciamento, para verificação das suas condições de atendimento para a prestação dos serviços.

7.3. Serão declarados inabilitados os interessados:

7.3.1. Que por qualquer motivo, tenham sido declarados inidôneos ou tenham sido punidos com suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração Pública, Direta ou Indireta, Federal, Estadual ou Municipal, com a publicação do ato no Diário Oficial da União, do Estado ou do Município, pelo Órgão que o expediu.

7.3.2. Que deixarem de apresentar qualquer documentação de apresentação obrigatória exigida no Edital.

7.3.3. Que tenham sido anteriormente descredenciados pelo Município, por descumprimento de Cláusulas Contratuais ou por haver sido constatada irregularidade na execução dos serviços prestados.

VIII – DAS INSTRUÇÕES E NORMAS PARA AS IMPUGNAÇÕES E OS RECURSOS

9.1. Da Impugnação do Edital:

9.1.1. Qualquer Pessoa, Física ou Jurídica, é parte legítima para solicitar esclarecimentos ou providências em relação ao presente Edital, ou ainda para impugná-lo, **desde que o faça formalmente e com antecedência de até 02 (dois) dias úteis da data fixada para recebimento das propostas.**

9.1.2. Quando acolhida a impugnação **e esta afetar o conteúdo das propostas**, será designada nova data para o Credenciamento.

9.1.3. Serão consideradas tempestivas as tentativas de impugnação entregues no Setor de Licitação da Prefeitura Municipal de Souto Soares/Ba, situada no Paço Municipal com sede na Av. José Sampaio, nº 08, Centro, nesta cidade, dentro do prazo previsto no Item 9.1.1. deste Edital.

9.2. Dos Recursos às Decisões da Comissão:

9.2.1. Publicada a Decisão da Comissão sobre o Credenciamento, qualquer empresa poderá manifestar recurso no prazo de **05 (cinco) dias úteis.**

9.2.2. As demais empresas poderão, se desejarem, apresentar contrarrazões em igual número de dias, contados do término do prazo da recorrente.

9.2.3. Serão asseguradas imediatas vistas dos autos do Processo a quem solicitar formalmente.

9.2.4. Não serão realizadas comunicações por meios escritos e/ou eletrônicos, a nenhuma empresa, sobre o andamento dos recursos.

9.2.5. O acolhimento do recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

9.2.6. A ausência de manifestação no prazo recursal implicará na decadência do direito de recurso.

9.2.7. Tendo havido recurso e transcorridos os prazos cabíveis, será emitida Decisão, a qual será dada a conhecer por meio de publicação no sítio eletrônico do Município (www.soutosoares.ba.gov.br).

IX – DA FORMALIZAÇÃO DO CREDENCIAMENTO

9.1. Após análise da documentação, a transcorrência do prazo recursal e de contrarrazões (quando houverem), sendo a decisão final favorável ao credenciamento da empresa, o processo será encaminhado à Autoridade Competente, para ratificação e publicação do extrato da homologação.

10.1. Sendo ratificado o pedido de credenciamento, será formalizado o termo próprio de CONTRATO, conforme minuta integrante deste Edital.

X – DO TERMO DE ADESÃO

11.1. Deverá constar 01 (uma) via, impressa em papel timbrado da empresa que tenciona o credenciamento de um, vários, ou todos os lotes, em língua portuguesa, salvo quanto às expressões técnicas de uso corrente, redigida com clareza, sem emendas, rasuras, acréscimos ou entrelinhas, devidamente datada, assinada e rubricadas por seu Representante Legal;

11.2. Deverá conter a razão social da proponente, número do CNPJ/MF, endereço completo, telefone, endereço eletrônico (*e-mail*), para contatos necessários.

11.3. Nesse termo deverá ser indicado os serviços para os quais a empresa tenciona credenciamento



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

de acordo com as especificações de cada lote.

XI – DA AFERIÇÃO DOS SERVIÇOS E FORMA DE PAGAMENTO

12.1. O valor mensal a ser pago será apurado após envio de 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.

XII – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

UO 02.05.02 – *Fundo Municipal de Saúde*

AÇÃO 2055 – *Manutenção das Ações da Atenção Básica*

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

AÇÃO 2158 – *Manutenção e desenvolvimento das Ações do Fundo Municipal de Saúde*

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

FONTE: 1600

FONTE: 1500

XIII – DAS CARACTERÍSTICAS DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

14.1. A quantidade de exames mensais a ser realizados será definida de acordo com a demanda da Secretaria Municipal de Saúde.

14.2. A contratada deverá apresentar relatório mensal ao responsável pela fiscalização dos serviços.

14.3. Qualquer entendimento entre a fiscalização dos serviços e a contratada deverá ser feito por escrito e entregue mediante protocolo.

14.4. A fiscalização do contratante não exclui nem reduz a responsabilidade da contratada perante a execução dos serviços.

XIV – DOS PRAZOS

15.1. **Inicia-se o recebimento de Documentações para o Credenciamento objeto desse Edital no dia 04 de Abril de 2023 e encerra-se no dia 04 de abril de 2024, quando não mais se admitirá novos protocolos de empresas interessadas.**

15.1.1. A data de encerramento do presente Credenciamento pode ser adiada por sucessivos períodos de até 12 (doze) meses, limitados ao máximo de 60 (sessenta) meses, contados da vigência inicial, quando atender ao interesse da Administração, desde que a publicação de tal adiamento seja prévia ao encerramento.

15.2. O Contrato vigorará desde a data de sua publicação até o prazo de 12 meses.

15.2.1. O Contrato oriundo deste Credenciamento poderá ser prorrogado nos termos do Art. 57, Inc. II, da Lei Federal N.º 8.666/93, desde que a prorrogação ocorra estando vigente o prazo de credenciamento de empresas interessadas.

15.2.1.1. 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.

XV – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

16.1. Das obrigações da Contratante:

16.1.1. Das Obrigações Gerais

16.1.1.1. Realizar todos os exames e procedimentos solicitados pela Secretaria Municipal de Saúde, desde que essa solicitação seja por documento de autorização ou outro instrumento formal e escrito indicado pela Secretaria Municipal de Saúde;

16.1.1.1.1. Devem ser realizados somente os serviços indicados pelo médico e autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde.

16.1.1.2. Disponibilizar os recursos humanos devidamente capacitados para a realização das atividades, em número suficiente para atender todas as necessidades, devidamente identificados, uniformizados e equipados com todos os EPI's (Equipamentos de Proteção Individual) necessários;

16.1.1.3. Apresentar mensalmente à Secretaria de Saúde, em formulários próprios e identificados, relatórios de atividade que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto do Contrato, contendo data, tipo de atendimento, até o segundo dia útil do mês subsequente ao da prestação de serviços à Secretaria Municipal de Saúde, para conferência e aceite;

16.1.1.4. Manter-se em consonância com os Órgãos de Fiscalização e com Alvarás de Funcionamento e Sanitário regulares;

16.1.1.5. Disponibilizar às suas expensas todos os materiais, mobiliários e equipamentos necessários para o atendimento do Objeto, na Unidade onde se realizará os exames;

16.1.1.6. Arcar com todos os encargos fixados pelas Leis Trabalhistas e Previdenciárias, com respeito a seus empregados e técnicos envolvidos na prestação de serviços e seguir as normas regulamentadoras trabalhistas, bem como arcar com todos os tributos legais inerentes à prestação dos serviços;

16.1.1.7. Garantir o acesso do Conselho Municipal de Saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização;

16.1.1.8. Não praticar nenhum tipo de discriminação no atendimento prestado aos usuários;

16.1.1.9. Não praticar nenhum tipo de cobrança diretamente aos usuários pelo serviço prestado;

16.1.1.10. Prestar à Contratada todas as informações necessárias para o bom desempenho dos serviços.

16.2. Das obrigações da Contratante:

16.2.1. Das Obrigações Gerais

16.2.1.1. Expedir as autorizações para que os usuários se encaminhem a unidade de atendimento credenciada, identificando a classificação de urgência, quando for necessário.

16.2.1.2. Fiscalizar o atendimento às normas pertinentes, o licenciamento por Alvarás de Funcionamento e Sanitário e o atendimento às regulamentações de segurança do trabalho por parte da Contratada;

16.2.1.3. Conferir e aprovar os serviços realizados;

16.2.1.4. Efetuar o pagamento dos serviços realizados, após conferência do setor competente.

16.2.1.5. Fiscalizar o cumprimento do contrato, por pessoa designada pela administração da Prefeitura Municipal de Souto Soares, conforme publicação no Diário Oficial do Município.

XVI – DAS SANÇÕES E PENALIDADES

17.1. Das Sanções Administrativas:

17.1.1. Quem, convocado dentro do prazo de validade da sua proposta, não assinar o Instrumento Contratual, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida pelo Edital, ensejar o retardamento da execução de seu Objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do Contrato, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal, ficará impedido de licitar e contratar com a União, Estados, Distrito Federal ou Municípios e, será descredenciado no SICAF, ou nos sistemas de cadastramento de fornecedores, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas em Edital e no Contrato e das demais cominações legais, em conformidade com o Art. 7º da Lei Federal N.º 10.520/2002.

17.1.2. Na ocorrência de inadimplemento injustificado no cumprimento do Objeto, no caso de sua execução em desacordo com o especificado, ou quaisquer outras ações ou omissões que impliquem em descumprimento do ajuste firmado, fica sujeita a proponente vencedora às penalidades previstas no *caput* do Art. 86 da Lei Federal N.º 8.666/93, na seguinte conformidade:

17.1.2.1. Atraso até 10 (dez) dias, multa de 10% (dez por cento) sobre o valor da obrigação não cumprida;

17.1.2.2. Atraso superior a 10 (dez) dias e inferior a 30 (trinta) dias, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor da obrigação não cumprida.



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

17.1.2.3. Atraso superior a 30 (trinta) dias, multa de 30% (trinta por cento) sobre o valor da obrigação não cumprida.

17.1.2.4. Pela inexecução parcial, considerada após 30 (trinta) dias de atraso da obrigação, ou total, considerada após 50 (cinquenta) dias de atraso da obrigação, a Administração aplicará à Contratada, garantida a prévia defesa, as sanções previstas nos incisos I a IV do Art. 87 da Lei Federal N.º 8.666/93, e multa de 40% (quarenta por cento), quando de inexecução parcial, calculados sobre o valor da obrigação não cumprida e de 50% (cinquenta por cento), quando de inexecução total, calculados sobre o valor total do Contrato, limitados ao valor total da obrigação não cumprida.

17.1.3. As multas são autônomas, e a aplicação de uma multa não exclui a outra.

17.1.4. O prazo para pagamento da multa será de 20 (vinte) dias úteis a contar da intimação da apenada.

17.1.5. Não havendo pagamento no prazo determinado o valor será inscrito como dívida ativa, sujeitando-se a devedora ao processo judicial de execução.

17.2. Dos Motivos de Rescisão Contratual:

17.2.1. A Rescisão Contratual poderá ocorrer, a bem do Interesse Público, nas seguintes ocasiões:

17.2.1.1. Ocorrendo a inexecução parcial ou total do Contrato, sem prejuízo das sanções previstas no item 17.1.2.4.

17.2.1.2. Ocorrendo as hipóteses previstas no Art. 78 da Lei Federal N.º 8.666/93.

17.2.1.3. Por ato unilateral ou amigável, conforme decorra de inadimplência das partes ou conveniência da Administração, respeitadas suas consequências legais.

17.3. Incidirá nas mesmas penas previstas nos subitens supra a proponente vencedora que estiver impedida de assinar o Termo de Contrato, se recusar a fazê-lo, ou não apresentar os documentos necessários para tanto.

XVII – DOS CASOS DE DESCREDENCIAMENTO

18.1. O Credenciamento tem caráter precário, podendo, a qualquer momento, o credenciado ou a Administração denunciar o credenciamento, caso seja constatada qualquer irregularidade na observância e cumprimento das normas fixadas neste Edital e na legislação pertinente ou no interesse próprio, sem prejuízo do contraditório e da ampla defesa.

18.2. Em caso de descredenciamento, **os procedimentos em curso ou já agendados deverão ser concluídos pela credenciada**, salvo nos casos de expressa manifestação técnica ou administrativa da Secretaria Municipal Saúde.

18.3. O descredenciamento não eximirá a credenciada das garantias assumidas em relação aos serviços executados ou outras responsabilidades que lhe possam ser imputadas em razão da execução contratual, bem como também não a eximirá das penalidades referentes à inexecução contratual.

18.4. No caso de encontrar-se em processo de apuração de irregularidades na prestação de serviços, a credenciada não poderá solicitar descredenciamento.

18.5. O Município de Souto Soares/BA poderá suspender temporariamente a execução do Contrato, se for verificada a ocorrência de qualquer situação mencionada no subitem a seguir, até decisão administrativa em contrário, observados o contraditório e a ampla defesa.

18.6. Constituem motivos para a suspensão temporária do Contrato:

18.6.1. Atender aos usuários encaminhados pela Secretaria de Saúde de Souto Soares de forma discriminada e prejudicial, devidamente comprovada;

18.6.2. Exigir pagamentos e/ou garantias tais como cheque, promissórias e caução para o atendimento aos usuários;

18.6.3. Cobrar diretamente do usuário valores referentes a serviços prestados, sob qualquer natureza;

18.6.4. Reincidir na cobrança de serviços não executados ou executados irregularmente;

18.6.5. Incorrer em irregularidade constatada em auditorias supervenientes por pessoa designada pela Secretaria Municipal de Saúde;

18.6.6. Agir comprovadamente com má-fé, dolo ou fraude, causando prejuízos à Administração e/ou ao usuário;

18.6.7. Deixar de comunicar à Prefeitura a alteração de dados cadastrais, como razão social, contato imediato e número de telefone, no prazo de até 10 (dez) dias, a contar da data da alteração, bem como a prévia comunicação de alteração de endereço;

18.6.8. Subcontratar, no todo ou em parte, os serviços contratados.

18.7. O descredenciamento realizado com base nos motivos previstos no subitem 18.6 e nos incisos I



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000
CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

a VIII do artigo 78 da Lei Federal Nº. 8.666/93, impedirá a credenciada de pleitear novo credenciamento por interstício mínimo de 12 (doze) meses.

18.8. A empresa credenciada poderá solicitar seu descredenciamento a este Município, por escrito e com a devida justificativa, e ainda com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, sendo que deverá realizar todos os procedimentos em curso ou agendados antes do protocolo da solicitação.

IX – DAS CONDIÇÕES GERAIS

19.1 - O Edital e seus Anexos, encontrar-se-á para retirada no sítio eletrônico da Prefeitura: www.soutosoares.ba.gov.br

19.1.1. As informações administrativas e técnicas relativas a presente Licitação poderão ser obtidas na Sede da Prefeitura Municipal, no Setor de Licitações, com sede na Av. José Sampaio, nº 08, Centro, nesta cidade, ou pelos telefones: (75) 3339-2150/ 2128, das 08h30min às 12h00min, até o último dia útil imediatamente anterior àquele marcado para recebimento das propostas de credenciamento.

19.1.2. As dúvidas a serem dirimidas por telefone serão somente aquelas de ordem estritamente informal.

19.2. Fica a licitante ciente de que a apresentação da proposta implica a aceitação incondicional de todas as condições deste Edital e seus Anexos, não podendo invocar desconhecimento dos termos do Edital ou das disposições legais que regem a matéria para furtar-se ao cumprimento de suas obrigações.

19.3. O desatendimento de exigências meramente formais e não essenciais, não importará o afastamento da licitante, desde que possíveis a aferição da sua qualificação e a exata compreensão de sua proposta, durante a análise da documentação de Credenciamento.

19.4. As normas que disciplinam este Credenciamento serão sempre interpretadas em favor do princípio da isonomia e dos interesses da Administração e da finalidade e segurança da contratação.

19.5. O presente Credenciamento poderá ser anulado ou revogado nas hipóteses previstas em Lei, observado o disposto no Art. 49 da Lei Federal Nº. 8.666/93.

19.6. Com base no § 3º do Art. 43, da Lei Federal Nº. 8.666/93 é facultado à CPL, em qualquer fase da Licitação, promover diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do Processo, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar originariamente da proposta.

19.7. Os licitantes são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase da Licitação.

19.8. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento.

19.8.1. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente na Prefeitura Municipal de Souto Soares/Ba.

19.9. A homologação do resultado desta Licitação não implicará direito à contratação.

19.10. Aos casos omissos aplicar-se-ão as demais disposições constantes da legislação vigente.

XX – ANEXOS INTEGRANTES DO EDITAL

20.1. **Anexo I** – Termo de Referência;

20.2. **Anexo II** – Planilhas com Exames e Procedimentos Médicos com os respectivos valores;

20.3. **Anexo III** – Termo de Adesão (*para apresentar no ato de CREDENCIAMENTO*);

20.4. **Anexo IV**- Declaração de Pleno Atendimento aos Requisitos de Habilitação e Disponibilidade dos Serviços (*para apresentar no ato de CREDENCIAMENTO*);

20.5. **Anexo V** – Declaração de que não emprega menor (*para juntar aos DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO*);

20.6. **Anexo VI** - - Minuta do Termo Contratual

Souto Soares/BA, 03 de Abril de 2023.

Amaury Alves Batista Junior
Presidente da CPL



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

ANEXO I

CREENCIAMENTO Nº. 002/2023

TERMO DE REFERÊNCIA

1. DO OBJETO:

CREENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTES MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

DAS ESPECIFICAÇÕES E DESCRIÇÕES DETALHADAS

5.6. Qualificação Técnica:

A – Alvará de Localização expedido pela Prefeitura Municipal da sede da Licitante;

B – Alvará Sanitário expedido pelo Órgão competente;

C – Declaração informando os dados do(s) profissional (is) habilitado(s) com as especialidades (nome completo, inscrição no Conselho Regional de Medicina – CRM, e/ou Conselho Regional de Odontologia – CRO, conforme o caso), bem como, do(s) profissional(is) habilitado(s) para realização de exames laboratoriais e seu registro específico, 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. Caso a Secretaria Municipal de Saúde necessite realizar, a posterior, diligências quanto a análise de outros documentos específicos, será feita através de documento formal, encaminhado a cada empresa credenciada.

1.1. Das Obrigações da Contratada:

1.1.1. Das Obrigações Gerais

- 1.1.1.1. Realizar todos os exames e procedimentos solicitados pela Secretaria Municipal de Saúde, desde que essa solicitação seja por documento de autorização ou outro instrumento formal e escrito indicado pela Secretaria Municipal de Saúde;
- 1.1.1.1.1. Devem ser realizados somente os serviços indicados pelo médico e autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde.
- 1.1.1.2. Disponibilizar os recursos humanos devidamente capacitados para a realização das atividades, em número suficiente para atender todas as necessidades, devidamente identificados, uniformizados e equipados com todos os EPI's (Equipamentos de Proteção Individual) necessários;
- 1.1.1.3. Apresentar mensalmente à Secretaria de Saúde, em formulários próprios e identificados, relatórios de atividade que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto do Contrato, contendo data, tipo de atendimento, até o segundo dia útil do mês subsequente ao da prestação de serviços à Secretaria Municipal de Saúde, para conferência e aceite;
- 1.1.1.4. Manter-se em consonância com os Órgãos de Fiscalização e com Alvarás de Funcionamento e Sanitário regulares;
- 1.1.1.5. Disponibilizar às suas expensas todos os materiais, mobiliários e equipamentos necessários para o atendimento do Objeto, na Unidade onde se realizará os exames;
- 1.1.1.6. Arcar com todos os encargos fixados pelas Leis Trabalhistas e Previdenciárias, com respeito a seus empregados e técnicos envolvidos na prestação de serviços e seguir as normas regulamentadoras trabalhistas, bem como arcar com todos os tributos legais inerentes à prestação dos serviços;
- 1.1.1.7. Garantir o acesso do Conselho Municipal de Saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização;
- 1.1.1.8. Não praticar nenhum tipo de discriminação no atendimento prestado aos usuários;
- 1.1.1.9. Não praticar nenhum tipo de cobrança diretamente aos usuários pelo serviço prestado;
- 1.1.1.10. Prestar à Contratada todas as informações necessárias para o bom desempenho dos serviços.

1.2. Das obrigações da Contratante:

1.2.1. Das Obrigações Gerais



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

- 1.2.1.1. Expedir as autorizações para que os usuários se encaminhem a unidade de atendimento credenciada, identificando a classificação de urgência, quando for necessário.
- 1.2.1.2. Fiscalizar o atendimento às normas pertinentes, o licenciamento por Alvarás de Funcionamento e Sanitário e o atendimento às regulamentações de segurança do trabalho por parte da Contratada;
- 1.2.1.3. Conferir e aprovar os serviços realizados;
- 1.2.1.4. Efetuar o pagamento dos serviços realizados, após conferência do setor competente.
- 1.2.1.5. Fiscalizar o cumprimento do contrato, por pessoa designada pela administração da Prefeitura Municipal de Souto Soares, conforme publicação no Diário Oficial do Município.

2. DOS PRAZOS

2.1. Da solicitação e execução dos serviços:

2.1.1. A solicitação dos serviços será feita pela Secretaria de Saúde diretamente à credenciada que preferir, sendo realizado fechamento mensal para emissão de Nota Fiscal.

2.1.2. O serviço será executado somente após autorização da Secretaria Municipal de Saúde, em ordem emitida especificamente para essa finalidade, sendo devido pagamento apenas por procedimento autorizado e realizado.

2.1.3. Serão autorizados exclusivamente procedimentos que estejam de acordo com a indicação médica.

2.2. Da Realização do(s) Serviço(s) e Entrega da Nota Fiscal:

2.2.1. O serviço será executado após agendamento na empresa credenciada, obedecendo a ordem de classificação de urgência, quando necessário, desde que apresentada a autorização da Secretaria Municipal de Saúde emitida especificamente para essa finalidade, quando não se tratar de caso de urgência, sendo devido pagamento apenas por procedimento autorizado e realizado.

2.2.1.1. Tratando-se de caso de urgência o serviço deve ser executado brevemente, desde que apresentada a autorização da Secretaria Municipal de Saúde emitida especificamente para essa finalidade e indicando a classificação de urgência, respeitado exclusivamente o tempo dos procedimentos prévios de transporte do usuário e preparação de equipamentos.

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

2.3. Validade do Contrato:

2.3.1. O Contrato vigorará desde a data de sua publicação até 12 meses.

2.3.2. O Contrato poderá ser prorrogado nos termos do Art. 57, Inciso II, da Lei Federal Nº. 8.666/93.

2.3.3. 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.

2.4. Do fechamento mensal e entrega da Nota Fiscal:

2.4.1. O fechamento mensal deverá ocorrer até o segundo dia útil do mês subsequente, quando deverá ser enviado à Secretaria Municipal de Saúde o relatório de atendimento para conferência e aceite.

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

2.5. Do Pagamento:

2.6. 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.

2.6.1. Em caso de devolução da Nota Fiscal para correção, o prazo para pagamento passará a fluir após a sua reapresentação.

2.6.2. Ficará suspenso o pagamento em caso de realização incompleto ou defeituosa dos serviços,



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

até a sua regularização pela Credenciada.

2.6.3.O pagamento efetuado pelo Município estará sujeito a eventuais retenções expressamente previstas em Lei, se for o caso.

3. DAS DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS:

UO 02.05.02 – *Fundo Municipal de Saúde*

AÇÃO 2055 – *Manutenção das Ações da Atenção Básica*

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

AÇÃO 2158 – *Manutenção e desenvolvimento das Ações do Fundo Municipal de Saúde*

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

FONTE: 1600

FONTE: 1500

4. DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO:

4.1.A fiscalização da Prestação de Serviços estará a cargo do servidor Rodrigo Vieira Andrade, inscrito no CPF de n.º 035.303.545-97, portador da Matrícula de n.º 571, para exercer as atribuições de Gestor de Contratos Administrativos do Poder Executivo Municipal, conforme Decreto Municipal de n.º 172, de 26 de agosto de 2021, publicado em 26 de Agosto de 2021 no Diário Oficial do Município.

4.2.A responsabilidade da execução material e prática do Contrato estará também a cargo do Gestor do Fundo Municipal de Saúde.



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

ANEXO II
PLANILHAS COM EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS MÉDICOS COM OS
RESPECTIVOS VALORES E QUANTIDADES

EXAMES, CONSULTAS COM ESPECIALISTAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS PARA SEREM REALIZADOS EM
EMPRESAS QUE SE LOCALIZAM NUM RAIO DE DISTÂNCIA DE ATÉ 100KM (CEM QUILOMETROS) DA SEDE
DESTE MUNICÍPIO.

LOTE 1					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT	VLR TOTAL
1	DUPLEX SCAN VENOSO INFERIOR (CADA MEMBRO)	UND	24	R\$ 350,00	R\$ 8.400,00
2	DUPLEX SCAN VENOSO SUPERIOR (CADA MEMBRO)	UND	24	R\$ 350,00	R\$ 8.400,00
3	DUPLEX SCAN VENOSO/ARTERIAL - 2 MEMBROS	UND	18	R\$ 500,00	R\$ 9.000,00
4	DUPLEX SCAN ARTERIAL INFERIOR (CADA MEMBRO)	UND	24	R\$ 350,00	R\$ 8.400,00
5	DUPLEX SCAN ARTERIAL SUPERIOR (CADA MEMBRO)	UND	24	R\$ 350,00	R\$ 8.400,00
6	MANOMETRIA ESOFÁGICA	UND	6	R\$ 500,00	R\$ 3.000,00
7	POLISSONOGRRAFIA LABORATORIAL	UND	12	R\$ 750,00	R\$ 9.000,00
8	POLISSONOGRRAFIA DOMICILIAR	UND	12	R\$ 550,00	R\$ 6.600,00
9	ELETOENCEFALOGRAMA C/ MAPA CEREBRAL	UND	24	R\$ 140,00	R\$ 3.360,00
10	ELETOENCEFALOGRAMA S/ MAP. CEREBRAL	UND	24	R\$ 120,00	R\$ 2.880,00
11	ELETOENCEFALOGRAMA C/ FOTO	UND	24	R\$ 120,00	R\$ 2.880,00
12	ELETOENCEFALOGRAMA EM SONO E VIGÍLIA	UND	12	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
13	PRICK-TEST- (ALIMENTOS, INSETOS, AERO)	UND	36	R\$ 200,00	R\$ 7.200,00
14	COLONOSCOPIA	UND	18	R\$ 1.800,00	R\$ 32.400,00
15	PHMETRIA ESOFAGICA	UND	6	R\$ 500,00	R\$ 3.000,00
16	LAUDO DE RX DO TORAX	UND	48	R\$ 30,00	R\$ 1.440,00
17	POLISSONOGRRAFIA (PSG)	UND	12	R\$ 710,00	R\$ 8.520,00
18	PRICK-AEROALÉRGENOS (POLEN/POEIRA/FUNGOS)	UND	12	R\$ 160,00	R\$ 1.920,00
19	RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXIVEL	UND	12	R\$ 800,00	R\$ 9.600,00



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

21	VARICOCELE UNILATERAL	UND	4	R\$ 1.900,00	R\$ 7.600,00
22	VECTOR COM PESQUISA DE PARES CRANIANOS	UND	12	R\$ 330,00	R\$ 3.960,00
	RX 02 INCIDENCIAS COM LAUDO	UND	24	R\$ 107,00	R\$ 2.568,00
	RX 03 INCIDENCIAS COM LAUDO	UND	24	R\$ 126,00	R\$ 3.024,00
23	RX SIMPLES 01 INCIDENCIA COM LAUDO	UND	36	R\$ 98,00	R\$ 3.528,00
24	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	UND	12	R\$ 200,00	R\$ 2.400,00
	TOTAL DO LOTE 01				R\$ 161.080,00

LOTE 2					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT	VLR TOTAL
1	RESSONANCIA MAGNETICA C/MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOME TOTAL (SUP+PELVE)	UND	24	R\$ 1.300,00	R\$ 31.200,00
2	RESSONANCIA MAGNETICA C/MEDICAMENTO CONTRASTE: (MEATOS ACÚSTICOS, CONDUTOS AUDITIVOS, ORBITAS, FACE, PESCOÇO, HIPÓFISE, SELA TÚRICA, PELVE [FÍSTULA], PELVE, PRÓSTATA, BOLSA ESCROTAL, ABDOMEM SUPERIOR, CRÂNIO, ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL, TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILÍACAS, COCCIX, ASSOALHO PELVICO, QUADRIL [CADA LATERALIDADE], BACIA, COXA [FEMUR], JOELHO, PERNA [TÍBIA], ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ E ATM.	UND	24	R\$ 750,00	R\$ 18.000,00
3	RESSONANCIA MAGNÉTICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOME TOTAL (SUP=PELVE)	UND	24	R\$ 1.100,00	R\$ 26.400,00
4	RESSONANCIA MAGNÉTICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE DO ABDOME URO (VIAS URINÁRIAS)	UND	12	R\$ 1.100,00	R\$ 13.200,00
5	RESSONANCIA MAGNÉTICA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE: ESTERNO, OMBRO, PLEXO BRAQUIAL, COTOVELO, PUNHO, MAO, COLUNA CERVICAL, CRÂNIO TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILÍACAS, COCCIX, ASSOALHO PÉLVICO, QUADRIL [CADA LATERALIDADE], BACIA COXA [FEMUR], JOELHO, PERNA [TÍBIA], ANTE PÉ, MÉDIO PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ATM	UND	18	R\$ 550,00	R\$ 9.900,00
6	ANGIORESSONÂNCIA DO CRÂNIO (SEM CONTRASTE)	UND	6	R\$ 650,00	R\$ 3.900,00



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

7	ANGIORESSONÂNCIA DO CRÂNIO/ANGIORESSONÂNCIA DE CARÓTIDAS (COM CONTRASTE)	UND	6	R\$ 850,00	R\$ 5.100,00
8	ANGIORESSONÂNCIA DO ABD TOTAL (COM CONTRASTE)	UND	6	R\$ 1.300,00	R\$ 7.800,00
9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE - ABDOME TOTAL	UND	24	R\$ 580,00	R\$ 13.920,00
10	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM MEDICAMENTO CONTRASTE - HIPÓFISE, SELA TÚRCICA, ÓRBITAS, PESCOÇO, ABDOME SUPERIOR, PELVE, CRÂNIO E TORAX	UND	24	R\$ 430,00	R\$ 10.320,00
11	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE - ABDOME TOTAL, ABDOME URO (VIAS URINÁRIAS)	UND	18	R\$ 400,00	R\$ 7.200,00
12	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM MEDICAMENTO CONTRASTE - MASTÓIDE, FACE, ATM, MAXILA, TC DENTAL SUPERIOR, MANDÍBULA, TC DENTAL INFERIOR, OMBRO, BRAÇO-ANTEBRAÇO, COTOVELO, PUNHO, MÃO, COLUNA CERVICAL, COLUNA DORSAL-TORÁCICA, COLUNA LOMBAR, SACRO ILÍACAS, COCCIX, ABDOME URO, VIAS URINÁRIAS, QUADRIL (CADA LATERALIDADE), BACIA, COXA (FEMUR), JOELHO, PERNA (TÍBIA), PÉ, TORNOZELO, RETRO PÉ, ESCANOMETRIA MMII, DIGITAL DE MMI (EIXO ANATÔMICO E MECÂNICO), CRÂNIO, E TORAX	UND	18	R\$ 250,00	R\$ 4.500,00
13	ANGIOTOMOGRAFIA DE CRÂNIO, PESCOÇO, TÓRAX (UTILIZA CONTRASTE E BOMBA INJETORA)	UND	6	R\$ 630,00	R\$ 3.780,00
14	ANGIOTOMOGRAFIA DE ABD TOTAL (UTILIZA CONTRASTE E BOMBA INJETORA)	UND	6	R\$ 780,00	R\$ 4.680,00
TOTAL DO LOTE 02					R\$ 159.900,00

LOTE 3					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT	VLR TOTAL
1	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM CARDIOLOGIA	UND	120	R\$ 200,00	R\$ 24.000,00
2	ECOCARDIOGRAMA	UND	100	R\$ 200,00	R\$ 20.000,00
3	ELETROCARDIOGRAMA	UND	50	R\$ 50,00	R\$ 2.500,00
4	HOLTER 24 HS	UND	48	R\$ 150,00	R\$ 7.200,00
5	MAPA 24 HS	UND	48	R\$ 150,00	R\$ 7.200,00
6	DOPPLER DE CAROTIDAS	UND	24	R\$ 160,00	R\$ 3.840,00



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

7	TESTE ERGOMETRICO	UND	24	R\$ 180,00	R\$ 4.320,00
TOTAL LOTE 03					R\$ 69.060,00

LOTE 4					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT	VLR TOTAL
1	CONSULTA COM ALERGOLOGISTA ADULTO E PEDIÁTRICA	UND	24	R\$ 265,00	R\$ 6.360,00
2	CONSULTA COM OFTALMO RETINOLOGO	UND	12	R\$ 230,00	R\$ 2.760,00
3	CONSULTA COM CIRURGIAO VASCULAR	UND	36	R\$ 300,00	R\$ 10.800,00
4	CONSULTA COM ANESTESISTA	UND	24	R\$ 226,50	R\$ 5.436,00
5	CONSULTA COM ANGIOLOGISTA	UND	100	R\$ 300,00	R\$ 30.000,00
6	CONSULTA COM OFTALMOLOGISTA	UND	100	R\$ 300,00	R\$ 30.000,00
TOTAL LOTE 04					R\$ 85.356,00

LOTE 5					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT.	VLR TOTAL
1	ACUFENOMETRIA	UND	10	R\$ 153,00	R\$ 1.530,00
2	AUDIOMETRIA + IMITANCIOMETRIA	UND	24	R\$ 200,00	R\$ 4.800,00
3	AUDIOMETRIA COMPORTAMENTAL	UND	24	R\$ 144,00	R\$ 3.456,00
4	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	UND	24	R\$ 80,00	R\$ 1.920,00
5	AUDIOMETRIA INFANTIL	UND	24	R\$ 144,00	R\$ 3.456,00
6	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR COM TESTE	UND	24	R\$ 120,00	R\$ 2.880,00
7	AUDIOMETRIA VOCAL PESQUISA DE LIMIAR	UND	24	R\$ 120,00	R\$ 2.880,00
8	BERA PEATE	UND	18	R\$ 240,00	R\$ 4.320,00
9	BERA COM PESQUISA LIMIAR	UND	12	R\$ 280,00	R\$ 3.360,00
10	BIOPSIA DE FOSSA NASAL	UND	10	R\$ 640,00	R\$ 6.400,00
11	BIOPSIA DE LESÃO NA BOCA	UND	10	R\$ 480,00	R\$ 4.800,00



ESTADO DA BAHIA
FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000
CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

12	BIOPSIA DE LESÃO NO CONDUTO AUDITIVO	UND	10	R\$ 280,00	R\$ 2.800,00
13	CAUTERIZAÇÃO DO CORNETO	UND	12	R\$ 240,00	R\$ 2.880,00
14	CERUME REMOÇÃO	UND	12	R\$ 160,00	R\$ 1.920,00
15	CERATOMETRIA	UND	12	R\$ 136,00	R\$ 1.632,00
16	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA PEDIÁTRICA	UND	36	R\$ 195,50	R\$ 7.038,00
TOTAL DO LOTE 05					R\$ 56.072,00

LOTE 6					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT.	VLR TOTAL
1	CONSULTA COM CIRURGIÃO CABEÇA E PESCOÇO	UND	600	R\$ 150,00	R\$ 90.000,00
2	ENDOSCOPIA NASAL	UND	60	R\$ 150,00	R\$ 9.000,00
3	LARINGOSCOPIA	UND	60	R\$ 150,00	R\$ 9.000,00
4	VIDEOLARINGOSCOPIA	UND	60	R\$ 150,00	R\$ 9.000,00
5	IMITANCIOMETRIA	UND	60	R\$ 75,00	R\$ 4.500,00
6	AUDIOMETRIA TONAL, VOCAL, SRT	UND	60	R\$ 110,00	R\$ 6.600,00
TOTAL DO LOTE 06					R\$ 128.100,00

LOTE 7					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT.	VLR TOTAL
1	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PEDIATRIA	UND	120	R\$ 180,00	R\$ 21.600,00
2	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PNEUMOLOGIA	UND	48	R\$ 260,00	R\$ 12.480,00
3	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM MASTOLOGIA	UND	48	R\$ 300,00	R\$ 14.400,00
4	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PROCTOLOGIA	UND	48	R\$ 250,00	R\$ 12.000,00
5	CONSULTA COM REUMATOLOGISTA	UND	48	R\$ 220,00	R\$ 10.560,00
6	CONSULTA COM OFTALMOLOGISTA INFANTIL	UND	24	R\$ 260,00	R\$ 6.240,00
7	CONSULTA COM HEMATOLOGISTA	UND	72	R\$ 300,00	R\$ 21.600,00
8	PUNÇÃO GUIADA POR USG DE MAMA	UND	36	R\$	R\$



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

				180,00	6.480,00
9	MAMOGRAFIA COM LAUDO	UND	36	R\$ 120,00	R\$ 4.320,00
10	ESPIROMETRIA	UND	36	R\$ 120,00	R\$ 4.320,00
11	ESPIROMETRIA COM BRONCODILATADOR	UND	24	R\$ 160,00	R\$ 3.840,00
12	ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLÓGICA COM DOPPLER	UND	18	R\$ 300,00	R\$ 5.400,00
13	ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLÓGICA SEM DOPPLER	UND	36	R\$ 250,00	R\$ 9.000,00
14	FIBRONASO FLEXIVEL	UND	6	R\$ 480,00	R\$ 2.880,00
15	CORE BIOPSY	UND	10	R\$ 420,00	R\$ 4.200,00
16	PROVA DA FUNÇÃO PULMONAR	UND	8	R\$ 120,00	R\$ 960,00
17	CAUTERIZAÇÃO DE COLO UTERINO	UND	12	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
18	ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPPLER (DIVERSAS)	UND	48	R\$ 250,00	R\$ 12.000,00
19	BIOPSIA MAMARIA	UND	8	R\$ 470,00	R\$ 3.760,00
TOTAL DO LOTE 07					R\$ 159.640,00

LOTE 8					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT.	VLR TOTAL
1	CURETAGEM OU BIÓPSIA DE ENDOMETRIO (01 PROCEDIMENTO)	UND	24	R\$ 80,00	R\$ 1.920,00
2	CURETAGEM DE ENDOMETRIO (01 FRASCO) + CURETAGEM DE CANAL ENDOCERVICAL (01 FRASCO) [02 PROCEDIMENTOS]	UND	24	R\$ 160,00	R\$ 3.840,00
3	HISTERECTOMIA SEM OS ANEXOS (UTERO) (01 PROCEDIMENTO)	UND	18	R\$ 80,00	R\$ 1.440,00
4	HISTERECTOMIA COM ANEXECTOMIA BILATERAL (UTERO, OVARIO DIREITO, OVARIO ESQUERDO, TROMPA DIRETA E TROMPA ESQUERDA) [05 PROCEDIMENTOS]	UND	18	R\$ 300,00	R\$ 5.400,00
5	HISTERECTOMIA SÓ COM AS TROMPAS (UTERO, TROMPA DIREITA E TROMPA ESQUERDA) [03 PROCEDIMENTOS]	UND	18	R\$ 220,00	R\$ 3.960,00
6	RETIRADA DO OVARIO COM TROMPA (UNILATERAL) [02 PROCEDIMENTOS]	UND	18	R\$ 160,00	R\$ 2.880,00

PCL XL Error

Subsystem:

Error:

Operator:

Position:

I/O

InputReadError

EndPage

23149



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

7	MASTECTOMIA RADICAL COM ESVAZIAMENTO AXILAR EM 03 NIVEIS (MAMA, DUAS MARGENS CIRÚRGICAS, LINFONODOS NIVEL I, LINFONODOS NIVEL II E LINFONODOS NIVEL III) [06 PROCEDIMENTOS]	UND	18	R\$ 330,00	R\$ 5.940,00
8	PROSTATECTOMIA RADICAL (PROSTATA, VESÍCULA SEMINAL DIREITA, VESICULA SEMINAL ESQUERDA, DUCTO DEFERENTE DIREITO E DUCTO DEFERENTE ESQUERDO +02 MARGENS CIRÚRGICAS) [07 PROCEDIMENTOS]	UND	24	R\$ 360,00	R\$ 8.640,00
9	RTU DE PROSTATA (VÁRIOS FRAGMENTOS EM 01 FRASCO) [01 PROCEDIMENTO]	UND	48	R\$ 80,00	R\$ 3.840,00
10	BIÓPSIA DE AGULHA DA PRÓSTATA (BRT): MÚLTIPLOS FRAGMENTOS ENVIADOS EM 01 OU MAIS FRASCOS [PACOTE]	UND	48	R\$ 320,00	R\$ 15.360,00
11	VESICULA BILIAR COM OU SEM CÁLCULOS [01 PROCEDIMENTO]	UND	24	R\$ 80,00	R\$ 1.920,00
12	APÊNDICE [01 PROCEDIMENTO]	UND	48	R\$ 80,00	R\$ 3.840,00
13	GASTRECTOMIA TOTAL (ESTÔMAGO, GÂNGLIOS DA PEQUENA CURVATURA, GÂNGLIOS DA GRANDE CURVATURA, SEGMENTO DE DUODENO, SEGMENTO DE ESÔFAGO + 02 MARGENS CIRÚRGICAS) [07 PROCEDIMENTOS]	UND	24	R\$ 360,00	R\$ 8.640,00
14	GASTRECTOMIA PARCIAL (SEGMENTO DE ESTÔMAGO, GÂNGLIOS DA PEQUENA CURVATURA, GÂNGLIOS DA GRANDE CURVATURA, SEGMENTO DE DUODENO + 02 MARGENS CIRÚRGICAS). [06 PROCEDIMENTOS]	UND	24	R\$ 330,00	R\$ 7.920,00
15	BIÓPSIA GÁSTRICA (ENDOSCOPIA) [01 PROCEDIMENTO]	UND	24	R\$ 80,00	R\$ 1.920,00
16	BIÓPSIA GÁSTRICA + PESQUISA DE H.PYLORI [02 PROCEDIMENTOS]	UND	24	R\$ 95,00	R\$ 2.280,00
17	BIÓPSIA GÁSTRICA (CORPO + ANTRO, ENVIADOS EM FRASCOS SEPARADOS) + PESQUISA DE H. PYLORI [03 PROCEDIMENTOS]	UND	24	R\$ 175,00	R\$ 4.200,00
18	BIÓPSIA GÁSTRICA + PESQUISA DE H. PYLORI + BIÓPSIA DE ESOFAGO [03 PROCEDIMENTOS]	UND	24	R\$ 175,00	R\$ 4.200,00
19	BIÓPSIA ESÔFAGO. ESTÔMAGO E DUODENO + H. PYLORI [04 PROCEDIMENTOS]	UND	18	R\$ 235,00	R\$ 4.230,00
20	BIÓPSIA GÁSTRICA + BIÓPSIA DE DUEDENO [02 PROCEDIMENTOS]	UND	24	R\$ 160,00	R\$ 3.840,00
21	ESPLENECTOMIA (BAÇO) [01 PROCEDIMENTO]	UND	12	R\$ 80,00	R\$ 960,00
22	HEMICOLECTOMIA (ÍLEO TERMINAL, CECO, SEGMENTO DE CÓLON ASCEDENTE, APÊNDICE CECAL, LINFONODOS E DUAS MARGENS CIRÚRGICAS) [07	UND	12	R\$ 360,00	R\$ 4.320,00



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

PROCEDIMENTOS]					
23	TIREOIDECTOMIA TOTAL (LOBO DIREITO, LOBO ESQUERDO E ISTMO [03 PROCEDIMENTOS])	UND	12	R\$ 220,00	R\$ 2.640,00
24	TIREOIDECTOMIA PARCIAL (LOBO DIREITO OU LOBO ESQUERDO [01 PROCEDIMENTOS])	UND	24	R\$ 80,00	R\$ 1.920,00
25	CITOLOGIA TIREÓIDE, POR NÓDULO	UND	24	R\$ 80,00	R\$ 1.920,00
26	CITOLOGIA ONCÓTICA DA MAMA, POR NÓDULO	UND	24	R\$ 80,00	R\$ 1.920,00
27	NEVOS DE PELE - CADA NEVO É CONSIDERADO 01 PROCEDIMENTO, MESMO QUE TODOS OS NEVOS SEJAM COLOCADOS NO MESMO FRASCO.	UND	36	R\$ 80,00	R\$ 2.880,00
TOTAL DO LOTE 08					R\$ 112.770,00

LOTE 9					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT.	VLR TOTAL
1	ACUIDADE VISUAL	UND	24	R\$ 135,00	R\$ 3.240,00
2	BIOMETRIA OCULAR	UND	24	R\$ 160,00	R\$ 3.840,00
3	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA	UND	36	R\$ 200,00	R\$ 7.200,00
4	CAPSULOTOMIA (YAG Laser)	UND	8	R\$ 350,00	R\$ 2.800,00
5	CIRURGIA DE CATARATA (CADA OLHO)	UND	8	R\$ 2.750,00	R\$ 22.000,00
6	PTERIGIO COM TRANSPLANTE DR. HARLEM (CADA OLHO)	UND	4	R\$ 1.700,00	R\$ 6.800,00
7	INJEÇÕES INTRAVITREAS - APLICAÇÃO DE AVASTIN (VALOR POR OLHO)	UND	4	R\$ 1.420,00	R\$ 5.680,00
8	CROSSLINKING CIRURGIA PARA CERATOCONE	UND	3	R\$ 3.000,00	R\$ 9.000,00
10	CURVA TENSIONAL	UND	24	R\$ 180,00	R\$ 4.320,00
11	FUNDOSCOPIA (EXAME DO FUNDO DO OLHO)	UND	36	R\$ 150,00	R\$ 5.400,00
12	GONIOSCOPIA BINOCULAR	UND	36	R\$ 150,00	R\$ 5.400,00
13	MAPEAMENTO DE RETINA	UND	36	R\$ 200,00	R\$ 7.200,00
14	PAQUIMETRIA OCULAR	UND	36	R\$ 150,00	R\$ 5.400,00
15	TOPOGRAFIA DE CORNEA COMPUTADORIZADA	UND	12	R\$ 200,00	R\$ 2.400,00



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

16	ULTRASSONOGRRAFIA DE OLHO	UND	12	R\$ 235,00	R\$ 2.820,00
17	EXERESE DE TUMOR CORNEO CONJUTIVAL	UND	4	R\$ 1.900,00	R\$ 7.600,00
18	FOTOCOAGULAÇÃO	UND	12	R\$ 350,00	R\$ 4.200,00
19	OCT -TOMOGRRAFIA DE COERENCIA ÓPTICA (CADA OLHO)	UND	24	R\$ 250,00	R\$ 6.000,00
20	RETINOGRRAFIA FLUORESCENTE	UND	18	R\$ 420,00	R\$ 7.560,00
21	RETINOGRRAFIA SIMPLES	UND	18	R\$ 260,00	R\$ 4.680,00
22	TESTE DO OLHINHO	UND	12	R\$ 120,00	R\$ 1.440,00
23	TESTE DE ADAPTAÇÃO DE L/C	UND	12	R\$ 120,00	R\$ 1.440,00
24	CAMPO VISUAL	UND	24	R\$ 200,00	R\$ 4.800,00
25	RETIRADA DE CORPOS ESTRANHOS	UND	8	R\$ 1.500,00	R\$ 12.000,00
26	VECTOR ELETRONISTAGMOGRRAFIA	UND	8	R\$ 255,00	R\$ 2.040,00
TOTAL DO LOTE 9					R\$ 145.260,00

LOTE 10					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT.	VLR TOTAL
1	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM GASTROENTEROLOGIA	UND	300	R\$ 120,00	R\$ 36.000,00
2	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	UND	360	R\$ 240,00	R\$ 86.400,00
TOTAL DO LOTE 10					R\$ 122.400,00

LOTE 11					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT.	VLR TOTAL
1	TESTE DA ORELINHA	UND	15	R\$ 140,00	R\$ 2.100,00
2	TESTE DA LINGUINHA	UND	12	R\$ 140,00	R\$ 1.680,00
3	COPOSCOPIA	UND	12	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
4	EXERESE DE PÓLIPO ENDOCERVICAL	UND	12	R\$ 370,00	R\$ 4.440,00
5	EXERESE DE CONDILOMA	UND	12	R\$ 370,00	R\$ 4.440,00
TOTAL DO LOTE 11					R\$ 14.460,00



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

EXAMES, CONSULTAS COM ESPECIALISTAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS PARA SEREM REALIZADOS NA SEDE DESTE MUNICÍPIO. EM EMPRESAS QUE SE LOCALIZAM NUM RAIO DE DISTÂNCIA DE ATÉ 20KM (VINTE QUILÔMETROS) DA SEDE DESTE MUNICÍPIO.

LOTE 12

ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT	VLR TOTAL
1	ULTRASSONOGRRAFIA DA BOLSA ESCROTAL	UND	180	R\$ 75,00	R\$ 13.500,00
2	ULTRASSONOGRRAFIA DA REGIÃO CERVICAL	UND	110	R\$ 75,00	R\$ 8.250,00
3	ULTRASSONOGRRAFIA DA REGIÃO IGUINAL	UND	230	R\$ 75,00	R\$ 17.250,00
4	ULTRASSONOGRRAFIA DA REGIAO UMBILICAL	UND	30	R\$ 75,00	R\$ 2.250,00
5	ULTRASSONOGRRAFIA DA TIREOIDE	UND	450	R\$ 75,00	R\$ 33.750,00
6	ULTRASSONOGRRAFIA DAS PARTES MOLES	UND	115	R\$ 75,00	R\$ 8.625,00
7	ULTRASSONOGRRAFIA DAS VIAS BILIARES	UND	110	R\$ 75,00	R\$ 8.250,00
8	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN INFERIOR	UND	110	R\$ 75,00	R\$ 8.250,00
9	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	UND	110	R\$ 75,00	R\$ 8.250,00
10	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	UND	430	R\$ 75,00	R\$ 32.250,00
11	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA ABD	UND	270	R\$ 75,00	R\$ 20.250,00
12	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA RETAL	UND	32	R\$ 75,00	R\$ 2.400,00
13	ULTRASSONOGRRAFIA DO MUSCÚLO ESQUELÉTICO	UND	450	R\$ 75,00	R\$ 33.750,00
14	ULTRASSONOGRRAFIA MAMÁRIA	UND	450	R\$ 75,00	R\$ 33.750,00
15	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	UND	810	R\$ 75,00	R\$ 60.750,00
16	ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA	UND	145	R\$ 75,00	R\$ 10.875,00
17	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	UND	675	R\$ 75,00	R\$ 50.625,00
18	ULTRASSONOGRRAFIA VIAS URINÁRIAS	UND	315	R\$ 75,00	R\$ 23.625,00
19	ULTRASSONOGRRAFIA DA PAREDE ABDOMINAL	UND	315	R\$ 75,00	R\$ 23.625,00
TOTAL DO LOTE 12					R\$ 400.275,00

EXAMES, CONSULTAS COM ESPECIALISTAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS PARA SEREM REALIZADOS EM EMPRESAS QUE SE LOCALIZAM NUM RAIO DE DISTÂNCIA DE ATÉ 80KM (OITENTA QUILÔMETROS) DA SEDE DESTE MUNICÍPIO.



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

LOTE 13					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT	VLR TOTAL
1	ULTRASSONOGRRAFIA DA BOLSA ESCROTAL	UND	20	R\$ 75,00	R\$ 1.500,00
2	ULTRASSONOGRRAFIA DA REGIÃO CERVICAL	UND	10	R\$ 75,00	R\$ 750,00
3	ULTRASSONOGRRAFIA DA REGIÃO IGUINAL	UND	30	R\$ 75,00	R\$ 2.250,00
4	ULTRASSONOGRRAFIA DA REGIAO UMBILICAL	UND	4	R\$ 75,00	R\$ 300,00
5	ULTRASSONOGRRAFIA DA TIREOIDE	UND	50	R\$ 75,00	R\$ 3.750,00
6	ULTRASSONOGRRAFIA DAS PARTES MOLES	UND	10	R\$ 75,00	R\$ 750,00
7	ULTRASSONOGRRAFIA DAS VIAS BILIARES	UND	10	R\$ 75,00	R\$ 750,00
8	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN INFERIOR	UND	10	R\$ 75,00	R\$ 750,00
9	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	UND	10	R\$ 75,00	R\$ 750,00
10	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	UND	50	R\$ 75,00	R\$ 3.750,00
11	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA ABD	UND	30	R\$ 75,00	R\$ 2.250,00
12	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA RETAL	UND	4	R\$ 75,00	R\$ 300,00
13	ULTRASSONOGRRAFIA DO MUSCÚLO ESQUELÉTICO	UND	50	R\$ 75,00	R\$ 3.750,00
14	ULTRASSONOGRRAFIA MAMÁRIA	UND	50	R\$ 75,00	R\$ 3.750,00
15	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	UND	90	R\$ 75,00	R\$ 6.750,00
16	ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA	UND	19	R\$ 75,00	R\$ 1.425,00
17	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	UND	75	R\$ 75,00	R\$ 5.625,00
18	ULTRASSONOGRRAFIA VIAS URINÁRIAS	UND	35	R\$ 75,00	R\$ 2.625,00
19	ULTRASSONOGRRAFIA DA PAREDE ABDOMINAL	UND	35	R\$ 75,00	R\$ 2.625,00
TOTAL DO LOTE 13					R\$ 44.400,00

LOTE 14					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT	VLR TOTAL
1	CONSULTA (AVALIAÇÃO) COM ESPECIALISTA EM CIRURGIA GERAL, OBSTETRA, E CLINICA GERAL	UND	60	R\$ 200,00	R\$ 12.000,00



ESTADO DA BAHIA
FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000
CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

2	PARTO CESARIA SEM LAQUEADURA	UND	36	R\$ 2.850,00	R\$ 102.600,00
3	PARTO CESARIA COM LAQUEADURA	UND	30	R\$ 3.000,00	R\$ 90.000,00
4	CURETAGENS UTERINAS	UND	12	R\$ 1.800,00	R\$ 21.600,00
5	COLESTECTOMIA (ABERTA)	UND	12	R\$ 3.500,00	R\$ 42.000,00
6	COLESTECTOMIA (VIDEOLAPOROSCOPIA)	UND	4	R\$ 5.000,00	R\$ 20.000,00
8	ESOFAGOGRAMA	UND	12	R\$ 280,00	R\$ 3.360,00
9	LAQUEADURA	UND	4	R\$ 2.000,00	R\$ 8.000,00
10	HERNIOPLASTIA	UND	8	R\$ 3.000,00	R\$ 24.000,00
11	HISTERECTOMIA	UND	12	R\$ 3.500,00	R\$ 42.000,00
12	PERINEOPLASTIA	UND	8	R\$ 2.400,00	R\$ 19.200,00
13	HERNIAS INGUINAIS, UMBILICAL E EPIGASTRICA	UND	18	R\$ 2.300,00	R\$ 41.400,00
14	VASECTOMIA	UND	6	R\$ 1.800,00	R\$ 10.800,00
15	HEMORROIDAS (CIRURGIA)	UND	8	R\$ 2.300,00	R\$ 18.400,00
16	PEQUENAS CIRURGIAS (EXERESE, DRENAGEM, BIOPSIA E CORPO ESTRANHO)	UND	18	R\$ 500,00	R\$ 9.000,00
17	POSTECTOMIA (FIMOSE)	UND	8	R\$ 1.800,00	R\$ 14.400,00
18	PROSTATECTOMIA	UND	8	R\$ 5.000,00	R\$ 40.000,00
19	PARACENTESE	UND	8	R\$ 1.000,00	R\$ 8.000,00
20	RADIOGRAFIAS GERAIS	UND	400	R\$ 100,00	R\$ 40.000,00
TOTAL LOTE 14					R\$ 566.760,00

LOTE 15					
ITEM	EXAMES LABORATORIAIS	UND	QUANT	VLR UNIT	VLR TOTAL
1	25-OH VITAMINA D	UND	96	R\$ 18,00	R\$ 1.728,00
2	ACIDO URICO	UND	500	R\$ 1,80	R\$ 900,00
3	AFOICAMENTO (T. FALCEMIA)	UND	36	R\$ 12,00	R\$ 432,00
4	ALBUMINA	UND	160	R\$ 1,10	R\$



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

					176,00
5	ALFA FETO PROTEINA	UND	12	R\$ 12,00	R\$ 144,00
6	AMILASE	UND	60	R\$ 2,00	R\$ 120,00
7	ANTI- TIREOGLOBULINA	UND	100	R\$ 22,00	R\$ 2.200,00
8	ANTI-DNA	UND	48	R\$ 32,00	R\$ 1.536,00
9	ANTI-HDC	UND	48	R\$ 48,00	R\$ 2.304,00
10	ANTI-LA	UND	36	R\$ 16,00	R\$ 576,00
11	ANTI-RO	UND	36	R\$ 16,00	R\$ 576,00
12	ANTI-SM	UND	36	R\$ 18,00	R\$ 648,00
13	ANTI-TPO	UND	48	R\$ 14,00	R\$ 672,00
14	ASLO	UND	400	R\$ 3,00	R\$ 1.200,00
15	BACILOSCOPIA	UND	60	R\$ 12,00	R\$ 720,00
16	BHCG	UND	100	R\$ 9,00	R\$ 900,00
17	BILIRRUBINAS TOTAIS	UND	300	R\$ 2,20	R\$ 660,00
18	C3 (COMPLEMENTO 3)	UND	24	R\$ 28,00	R\$ 672,00
19	C4(COMPLEMENTO4)	UND	24	R\$ 28,00	R\$ 672,00
20	CALCIO	UND	48	R\$ 2,80	R\$ 134,40
21	CHAGAS	UND	250	R\$ 28,00	R\$ 7.000,00
22	CITOMEGALOVIRUS IgG	UND	48	R\$ 12,00	R\$ 576,00
23	CITOMEGALOVIRUS IgM	UND	48	R\$ 12,00	R\$ 576,00
24	CK-MB	UND	24	R\$ 8,00	R\$ 192,00
25	COLESTEROL TOTAL	UND	2500	R\$ 5,00	R\$ 12.500,00
26	CONTAGEM GLOB. DE CELULAS	UND	12	R\$ 28,00	R\$ 336,00
27	COOMBS INDIRETO	UND	24	R\$ 13,00	R\$ 312,00
28	CORTISOL	UND	24	R\$ 20,00	R\$ 480,00



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

29	CREATININA	UND	2500	R\$ 2,10	R\$ 5.250,00
30	ELETRHEMOGLOBINA	UND	12	R\$ 28,00	R\$ 336,00
31	ERITROGRAMA	UND	48	R\$ 8,00	R\$ 384,00
32	ESTRADIOL	UND	48	R\$ 22,00	R\$ 1.056,00
33	ESTRIOL	UND	48	R\$ 2,00	R\$ 96,00
34	EST ESTROGENEOS	UND	48	R\$ 22,00	R\$ 1.056,00
35	ESTRONA	UND	48	R\$ 22,00	R\$ 1.056,00
36	FAN	UND	100	R\$ 10,00	R\$ 1.000,00
37	FATOR REUMATOIDE (LATEX)	UND	400	R\$ 3,20	R\$ 1.280,00
38	FATOR Rh	UND	400	R\$ 1,50	R\$ 600,00
39	FERRITINA	UND	100	R\$ 16,00	R\$ 1.600,00
40	FERRO	UND	100	R\$ 4,00	R\$ 400,00
41	FOSFARO (P)	UND	48	R\$ 4,00	R\$ 192,00
42	FOSFATASE ALCALINA	UND	100	R\$ 3,10	R\$ 310,00
43	FRUTOSAMINA	UND	24	R\$ 35,00	R\$ 840,00
44	FSH	UND	100	R\$ 12,00	R\$ 1.200,00
45	GAMA GT	UND	100	R\$ 2,00	R\$ 200,00
46	GLICEMIA	UND	3500	R\$ 2,00	R\$ 7.000,00
47	GRUPO SANGUINEO	UND	400	R\$ 1,50	R\$ 600,00
48	HAV IgM	UND	60	R\$ 20,00	R\$ 1.200,00
49	HBC IgG	UND	60	R\$ 20,00	R\$ 1.200,00
50	HBC IgM	UND	60	R\$ 20,00	R\$ 1.200,00
51	HBE	UND	60	R\$ 20,00	R\$ 1.200,00
52	HBsAg	UND	60	R\$ 20,00	R\$ 1.200,00
53	HCV	UND	60	R\$ 20,00	R\$



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

					1.200,00
54	HDL COLESTEROL	UND	2000	R\$ 5,00	R\$ 10.000,00
55	HEMATOCRITO	UND	60	R\$ 5,00	R\$ 300,00
56	HEMOGLOBINA	UND	60	R\$ 5,00	R\$ 300,00
57	HEMOGLOBINA GLICADA	UND	200	R\$ 12,00	R\$ 2.400,00
58	HÉMOGRAMA COMPLETO	UND	4500	R\$ 6,00	R\$ 27.000,00
59	HEMOSEDIMENTAÇÃO (VHS)	UND	500	R\$ 3,00	R\$ 1.500,00
60	HEPATITE B (HBS)	UND	60	R\$ 20,00	R\$ 1.200,00
61	HERPES IgG	UND	12	R\$ 22,00	R\$ 264,00
62	HERPES IgM	UND	12	R\$ 22,00	R\$ 264,00
63	HIV	UND	250	R\$ 9,00	R\$ 2.250,00
64	HORMONIO CRECIMENTO (GH)	UND	24	R\$ 35,00	R\$ 840,00
65	HP-BRG	UND	6	R\$ 42,00	R\$ 252,00
66	HP-BRM	UND	6	R\$ 42,00	R\$ 252,00
67	HTLV I eII	UND	60	R\$ 28,00	R\$ 1.680,00
68	HVA IgG	UND	24	R\$ 22,00	R\$ 528,00
69	HVA IgM	UND	24	R\$ 22,00	R\$ 528,00
70	IFI IgG CHAGAS	UND	24	R\$ 28,00	R\$ 672,00
71	IFI IgM CHAGAS	UND	24	R\$ 28,00	R\$ 672,00
72	IgE TOTAL	UND	24	R\$ 14,00	R\$ 336,00
73	IGG PARA SCHISTOSOMA	UND	12	R\$ 55,00	R\$ 660,00
74	L. VISCERAL	UND	24	R\$ 60,00	R\$ 1.440,00
75	LDH	UND	60	R\$ 28,00	R\$ 1.680,00
76	LDL COLESTEROL	UND	2000	R\$ 5,00	R\$ 10.000,00
77	LH (HORMONIO LUTEINIZANTE)	UND	36	R\$ 28,00	R\$ 1.008,00



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

78	LIPASE	UND	24	R\$ 20,00	R\$ 480,00
79	MAGNESIO	UND	24	R\$ 6,00	R\$ 144,00
80	PARASITOLÓGICO DE FEZES	UND	3000	R\$ 5,00	R\$ 15.000,00
81	PCR	UND	500	R\$ 8,00	R\$ 4.000,00
82	PLAQUETAS	UND	3000	R\$ 8,00	R\$ 24.000,00
83	POTASSIO	UND	48	R\$ 8,00	R\$ 384,00
84	PROGESTERONA	UND	48	R\$ 12,00	R\$ 576,00
85	PROLACTINA	UND	48	R\$ 12,00	R\$ 576,00
86	PROTEÍNAS TOTAIS	UND	150	R\$ 8,00	R\$ 1.200,00
87	PROVA DO LAÇO	UND	250	R\$ 5,00	R\$ 1.250,00
88	PSA LIVRE E TOTAL	UND	100	R\$ 15,00	R\$ 1.500,00
89	PSA TOTAL	UND	100	R\$ 12,00	R\$ 1.200,00
90	PTH	UND	24	R\$ 44,00	R\$ 1.056,00
91	RETICULOCITO	UND	24	R\$ 12,00	R\$ 288,00
92	RETRAÇÃO DO COAGULO	UND	200	R\$ 8,00	R\$ 1.600,00
93	RUBEOLA IgG	UND	48	R\$ 15,00	R\$ 720,00
94	RUBEOLA IgM	UND	48	R\$ 15,00	R\$ 720,00
95	SODIO	UND	48	R\$ 8,00	R\$ 384,00
96	SUMARIO DE URINA	UND	3500	R\$ 5,00	R\$ 17.500,00
97	T3 TOTAL	UND	100	R\$ 8,00	R\$ 800,00
98	T4 LIVRE	UND	100	R\$ 8,00	R\$ 800,00
99	T4 TOTAL	UND	100	R\$ 8,00	R\$ 800,00
100	TEMPO DE COAGULAÇÃO	UND	300	R\$ 6,00	R\$ 1.800,00
101	TEMPO DE SANGRAMENTO	UND	300	R\$ 6,00	R\$ 1.800,00
102	TESTOSTERONA	UND	48	R\$ 15,30	R\$



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

					734,40
103	TGO	UND	1500	R\$ 8,00	R\$ 12.000,00
104	TGP	UND	1500	R\$ 8,00	R\$ 12.000,00
105	TOXOPLASMOSE IgG	UND	48	R\$ 15,00	R\$ 720,00
106	TOXOPLASMOSE IgM	UND	48	R\$ 15,00	R\$ 720,00
107	TRAB	UND	12	R\$ 50,00	R\$ 600,00
108	TRANSFERRINA	UND	60	R\$ 30,00	R\$ 1.800,00
109	TRIGLICERIDEOS	UND	2500	R\$ 5,00	R\$ 12.500,00
110	TSH	UND	60	R\$ 8,60	R\$ 516,00
111	UREIA	UND	2500	R\$ 5,00	R\$ 12.500,00
112	VDRL	UND	400	R\$ 8,00	R\$ 3.200,00
113	VITAMINA B12	UND	48	R\$ 30,00	R\$ 1.440,00
114	VLDL COLESTEROL	UND	2500	R\$ 5,00	R\$ 12.500,00
TOTAL LOTE 15					R\$ 286.432,80

LOTE 16					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT.	VLR TOTAL
1	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE (01)UM MEMBRO	UND	36	R\$ 280,00	R\$ 10.080,00
2	ELETRONEUROMIOGRAFIA (02) DOIS MEMBROS	UND	24	R\$ 490,00	R\$ 11.760,00
3	ELETRONEUROMIOGRAFIA (04) QUATRO MEMBROS	UND	18	R\$ 770,00	R\$ 13.860,00
TOTAL DO LOTE 16					R\$ 35.700,00

TOTAL GERAL ESTIMADO				R\$ 2.547.665,80	
-----------------------------	--	--	--	-------------------------	--



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

ANEXO III
CREDENCIAMENTO Nº 02/2023

Objeto: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTA MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

TERMO DE ADESÃO
(para apresentar no ato de CREDENCIAMENTO)

Razão Social: _____

CNPJ: _____ Endereço: _____

Bairro: _____ Município: _____

Estado: _____ Telefone: _____ E-mail: _____

Representante Legal: _____

RG: _____ CPF: _____ Telefone: _____

Apresenta sua formal adesão ao **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTA MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA**, declarando que:

1 — Tem pleno e total conhecimento de que os serviços deverão ser prestados com os valores apresentados na planilha abaixo, cientes de que os valores limites estimados constam da Planilha disponibilizada no Anexo II do Edital de Credenciamento Nº 002/2023, podendo oferecer descontos, e em conformidade com as condições estabelecidas neste Edital e em seus Anexos;

2— Que realizará os procedimentos para os quais se credencia, conforme tabela abaixo, de forma continuada, adotando as obrigações contratuais assumidas junto à Prefeitura Municipal de Souto Soares/BA;

3 — Que cumprirá integralmente **TODAS** as obrigações estabelecidas no Edital de Credenciamento Nº 002/2023 e seus Anexos, inclusive as que se referem aos prazos e valores.

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, xx de xxxxxx de xxxx

**ASS. DO REP. LEGAL DA EMPRESA e
CARIMBO DO CNPJ**



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

ANEXO IV
CREDENCIAMENTO Nº 002/2023

Objeto: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTES MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

DECLARAÇÃO DE PLENO ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO E DE DISPONIBILIDADE PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS
(para apresentar na entrega da Documentação)

Razão Social: _____

CNPJ: _____ Endereço: _____

Bairro: _____ Município: _____

Estado: _____ Telefone: _____ E-mail: _____

Representante Legal: _____

RG: _____ CPF: _____ Telefone: _____

DECLARA, sob as penas da Lei e, em especial, em conformidade com a Lei Federal Nº. 8.666/93, que **cumpra todos os requisitos de habilitação** estabelecidos no Edital de Credenciamento em tela e que se compromete, sob as penalidades cabíveis, a comunicar à Prefeitura Municipal de Souto Soares/BA a superveniência de fato impeditivo da Habilitação, conforme previsto no Art. 32, § 2º da mesma Lei;

DECLARA oferecer **DISPONIBILIDADE** de atendimento de segunda-feira à sexta-feira, em horário comercial e nas quantidades totais da solicitação para a realização dos serviços que prestará à Contratante, caso venha a ser contratada;

DECLARA que esta **DISPONIBILIDADE** não onera a Contratante em nenhum valor, sendo devido pagamento apenas aos serviços que efetivamente prestará;

DECLARA, ainda, estar ciente das **SANÇÕES** que lhe poderão ser impostas, conforme disposto no respectivo Edital e no Art. 299 do Código Penal, na hipótese de falsidade da presente declaração.

E, por ser a expressão máxima e fiel da verdade, firma a presente.

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, xx de xxxxxx de xxxx

**ASS. DO REP. LEGAL DA EMPRESA e
CARIMBO DO CNPJ**



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000
CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

ANEXO V
CREDENCIAMENTO Nº 02/2023

Objeto: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTES MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

**DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR
(para juntar aos DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO)**

Razão Social: _____

CNPJ: _____ Endereço: _____

Bairro: _____ Município: _____

Estado: _____ Telefone: _____ E-mail: _____

Representante Legal: _____

RG: _____ CPF: _____ Telefone: _____

Em atenção ao Art. 27. V da Lei Federal Nº. 8.666/93, DECLARA expressamente, sob as penas da Lei, que cumpre integralmente a norma contida na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, Artigo 7º, Inciso XXXIII, a saber:

"... proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito anos e qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz a partir de quatorze anos."

DECLARA, ainda, estar ciente das SANÇÕES que lhe poderão ser impostas, conforme disposto no respectivo Edital e no Art. 299 do Código Penal, na hipótese de falsidade da presente declaração.

E, por ser a expressão máxima e fiel da verdade, firma a presente.

_____, de _____ de _____.

ASS. E DO REP. LEGAL DA EMPRESA
E CARIMBO DO CNPJ



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

ANEXO VI

MINUTA DO TERMO CONTRATUAL CONTRATO Nº. XXXX/2023. REF. CREDENCIAMENTO Nº 02/2023

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. XXXXXXXXXXXX, inscrito no CPF nº xxxxxxxxxxxx, portador do RG nº XXXXXXXX, residente e domiciliado à Rua XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, doravante denominado **CONTRATANTE**, e, do outro lado a empresa XXXXXXXXXXXX, inscrita no CNPJ sob o Nº. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX., estabelecida à Rua/Av. XXXXXXXXXXXXXXXX, na Cidade de XXXXXXXXXXXX, neste ato representada pelo Sr. XXXXXXXXXXXX, portador do CPF Nº XXXXXXXXXXXXXXXX e RG Nº. XXXXXXXXXXXXXXXX, doravante denominada **CONTRATADA**, têm entre si como justo e contratado a presente **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, PARA ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA** cuja celebração foi precedida através de Chamamento Público para Credenciamento Nº. 002/2023, o qual foi processado em conformidade com a Lei Federal Nº. 8.666/93 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 **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, PARA ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA**, conforme Edital de Credenciamento Nº. 002/2023 e Termo de Referência, que integram este Contrato, *independente de transcrição.*

CLÁUSULA SEGUNDA - DA VIGÊNCIA

- 2.1. O Contrato vigorará desde a data de sua publicação até o prazo de 12 meses.
- 2.2. O Contrato poderá ser prorrogado, quando atender o disposto no Art. 57 da Lei Federal Nº. 8.666/93, de acordo com o Interesse Público.
- 2.3. 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.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS PRAZOS

3.1. Da solicitação e execução dos serviços:

- 3.1.1. A solicitação dos serviços será feita pela Secretaria de Saúde diretamente à credenciada que preferir, sendo realizado fechamento mensal para emissão de Nota Fiscal.
- 3.1.2. O serviço será executado somente após autorização da Secretaria Municipal de Saúde, em ordem emitida especificamente para essa finalidade, sendo devido pagamento apenas por procedimento autorizado e realizado.
- 3.1.3. Serão autorizados exclusivamente procedimentos que estejam de acordo com a indicação médica.

3.2. Da Realização do(s) Serviço(s) e Entrega da Nota Fiscal:

- 3.2.1. O serviço será executado após agendamento na empresa credenciada, obedecendo a ordem de classificação de urgência, quando necessário, desde que apresentada a autorização da Secretaria



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

Municipal de Saúde emitida especificamente para essa finalidade, quando não se tratar de caso de urgência, sendo devido pagamento apenas por procedimento autorizado e realizado.

3.2.1.1. Tratando-se de caso de urgência o serviço deve ser executado brevemente, desde que apresentada a autorização da Secretaria Municipal de Saúde emitida especificamente para essa finalidade e indicando a classificação de urgência, respeitado exclusivamente o tempo dos procedimentos prévios de transporte do usuário e preparação de equipamentos.

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

CLÁUSULA QUARTA - DO PREÇO

4.1. São devidos exclusivamente os valores por serviços prestados, desde que previamente autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde, respeitada a tabela de preços a seguir: XXXXXXXXXXXX

CLÁUSULA QUINTA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

5.1. 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.

5.2. Em caso de devolução da Nota Fiscal para correção, o prazo para pagamento passará a fluir após a sua reapresentação.

5.3. Ficará suspenso o pagamento em caso de realização incompleto ou defeituosa dos serviços, até a sua regularização pela Credenciada.

5.4. O pagamento efetuado pelo Município estará sujeito a eventuais retenções expressamente previstas em Lei, se for o caso.

CLÁUSULA SEXTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

6.1. Os recursos necessários às despesas do Contrato onerarão a(s) seguinte(s) Dotação(ões) Orçamentária(s):

UO 02.05.02 – *Fundo Municipal de Saúde*

AÇÃO 2055 – *Manutenção das Ações da Atenção Básica*

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

AÇÃO 2158 – *Manutenção e desenvolvimento das Ações do Fundo Municipal de Saúde*

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

FONTE: 1600

FONTE: 1500

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DECORRENTES DESTE CONTRATO:

7.1. **Das Obrigações da Contratada:**

7.1.1. **Das Obrigações Gerais**

7.1.1.1. Realizar todos os exames e procedimentos solicitados pela Secretaria Municipal de Saúde, desde que essa solicitação seja por documento de autorização ou outro instrumento formal e escrito indicado pela Secretaria Municipal de Saúde;

7.1.1.1.1. Devem ser realizados somente os serviços indicados pelo médico e autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde.

7.1.1.2. Disponibilizar os recursos humanos devidamente capacitados para a realização das atividades, em número suficiente para atender todas as necessidades, devidamente identificados, uniformizados e equipados com todos os EPI's (Equipamentos de Proteção Individual) necessários;

7.1.1.3. Apresentar mensalmente à Secretaria de Saúde, em formulários próprios e identificados, relatórios de atividade que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto do Contrato, contendo data, tipo de atendimento, até o segundo dia útil do mês subsequente ao da prestação de serviços à Secretaria Municipal de Saúde, para conferência e aceite;

7.1.1.4. Manter-se em consonância com os Órgãos de Fiscalização e com Alvarás de Funcionamento e Sanitário regulares;



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000
CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

7.1.1.5. Disponibilizar às suas expensas todos os materiais, mobiliários e equipamentos necessários para o atendimento do Objeto, na Unidade onde se realizará os exames;

7.1.1.6. Arcar com todos os encargos fixados pelas Leis Trabalhistas e Previdenciárias, com respeito a seus empregados e técnicos envolvidos na prestação de serviços e seguir as normas regulamentadoras trabalhistas, bem como arcar com todos os tributos legais inerentes à prestação dos serviços;

7.1.1.7. Garantir o acesso do Conselho Municipal de Saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização;

7.1.1.8. Não praticar nenhum tipo de discriminação no atendimento prestado aos usuários;

7.1.1.9. Não praticar nenhum tipo de cobrança diretamente aos usuários pelo serviço prestado;

7.1.1.10. Prestar à Contratada todas as informações necessárias para o bom desempenho dos serviços.

7.2. Das obrigações da Contratante:

7.2.1. Das Obrigações Gerais

7.2.1.1. Expedir as autorizações para que os usuários se encaminhem a unidade de atendimento credenciada, identificando a classificação de urgência, quando for necessário.

7.2.1.2. Fiscalizar o atendimento às normas pertinentes, o licenciamento por Alvarás de Funcionamento e Sanitário e o atendimento às regulamentações de segurança do trabalho por parte da Contratada;

7.2.1.3. Conferir e aprovar os serviços realizados;

7.2.1.4. Efetuar o pagamento dos serviços realizados, após conferência do setor competente.

7.2.1.5. Fiscalizar o cumprimento do contrato, por pessoa designada pela administração da Prefeitura Municipal de Souto Soares, conforme publicação no Diário Oficial do Município.

CLÁUSULA OITAVA – DA SUBCONTRATAÇÃO, CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA DO OBJETO DO CONTRATO:

8.1. A Contratada *não poderá* subcontratar, ceder ou transferir o Objeto do Contrato, no todo ou em parte, a terceiros, sob pena de rescisão.

CLÁUSULA NONA – DAS PENALIDADES:

9.1. Das Sanções Administrativas:

9.1.1. Quem, convocado dentro do prazo de validade da sua proposta, não assinar o Instrumento Contratual, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida pelo Edital, ensejar o retardamento da execução de seu Objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do Contrato, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal, ficará impedido de licitar e contratar com a União, Estados, Distrito Federal ou Municípios e, será descredenciado no SICAF, ou nos sistemas de cadastramento de fornecedores, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas em Edital e no Contrato e das demais cominações legais, em conformidade com o Art. 7º da Lei Federal N.º 10.520/2002.

9.1.2. Na ocorrência de inadimplemento injustificado no cumprimento do Objeto, no caso de sua execução em desacordo com o especificado, ou quaisquer outras ações ou omissões que impliquem em descumprimento do ajuste firmado, fica sujeita a proponente vencedora às penalidades previstas no *caput* do Art. 86 da Lei Federal N.º 8.666/93, na seguinte conformidade:

9.1.2.1. Atraso até 10 (dez) dias, multa de 10% (dez por cento) sobre o valor da obrigação não cumprida;

9.1.2.2. Atraso superior a 10 (dez) dias e inferior a 30 (trinta) dias, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor da obrigação não cumprida.

9.1.2.3. Atraso superior a 30 (trinta) dias, multa de 30% (trinta por cento) sobre o valor da obrigação não cumprida.

9.1.2.4. Pela inexecução parcial, considerada após 30 (trinta) dias de atraso da obrigação, ou total, considerada após 50 (cinquenta) dias de atraso da obrigação, a Administração aplicará à Contratada, garantida a prévia defesa, as sanções previstas nos incisos I a IV do Art. 87 da Lei Federal N.º 8.666/93, e multa de 40% (quarenta por cento), quando de inexecução parcial, calculados sobre o valor da obrigação não cumprida e de 50% (cinquenta por cento), quando de inexecução total, calculados sobre o valor total do Contrato, limitados ao valor total da obrigação não cumprida.

9.1.3. As multas são autônomas, e a aplicação de uma multa não exclui a outra.



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000
CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

9.1.4. O prazo para pagamento da multa será de 20 (vinte) dias úteis a contar da intimação da apenada.

9.1.5. Não havendo pagamento no prazo determinado o valor será inscrito como dívida ativa, sujeitando-se a devedora ao processo judicial de execução.

9.2. Dos Motivos de Rescisão Contratual:

9.2.1. A Rescisão Contratual poderá ocorrer, a bem do Interesse Público, nas seguintes ocasiões:

9.2.1.1. Ocorrendo a inexecução parcial ou total do Contrato, sem prejuízo das sanções previstas no item 17.1.2.4.

9.2.1.2. Ocorrendo as hipóteses previstas no Art. 78 da Lei Federal N.º 8.666/93.

9.2.1.3. Por ato unilateral ou amigável, conforme decorra de inadimplência das partes ou conveniência da Administração, respeitadas suas consequências legais.

9.3. Incidirá nas mesmas penas previstas nos subitens supra a proponente vencedora que estiver impedida de assinar o Termo de Contrato, se recusar a fazê-lo, ou não apresentar os documentos necessários para tanto.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO

10.1. 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:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Secretário Municipal de Saúde – Gestor do Fundo Municipal de Saúde

CONTRATADA:

LICITANTE VENCEDORA

TESTEMUNHAS:

NOME COMPLETO:
CPF:

NOME COMPLETO:
CPF:



ANEXO III
CREDENCIAMENTO Nº 02/2023

Objeto: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

TERMO DE ADESÃO
(para apresentar no ato de CREDENCIAMENTO)

Razão Social: CLÍNICA E LABORATORIO MELO BARROS LDTA

CNPJ: Nº 09.156.967/0001-31

Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO, nº.287

Bairro: CENTRO

Município: IRECE

Estado: BAHIA

Telefone: (74) 3642-1362, (74) 99959-1362

E-mail: clinicamae.heronildo@gmail.com; clinicamae.adm@gmail.com

Representante Legal: Calvert de Lima Barros

RG: 06.829.584-76 SSP-BA

CPF: 401.396.035-49

Telefone: 74-99963-3131


Apresenta sua formal adesão ao **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA**, declarando que:

1 — Tem pleno e total conhecimento de que os serviços deverão ser prestados com os valores apresentados na planilha abaixo, cientes de que os valores limites estimados constam da Planilha disponibilizada no Anexo II do Edital de Credenciamento Nº 002/2023, podendo oferecer descontos, e em conformidade com as condições estabelecidas neste Edital e em seus Anexos;

2 — Que realizará os procedimentos para os quais se credencia, conforme tabela abaixo, de forma continuada, adotando as obrigações contratuais assumidas junto à Prefeitura Municipal de Souto Soares/BA;

3 — Que cumprirá integralmente **TODAS** as obrigações estabelecidas no Edital de Credenciamento Nº 002/2023 e seus Anexos, inclusive as que se referem aos prazos e valores.

LOTE 7					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT.	VLR TOTAL
1	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PEDIATRIA	UND	120	R\$ 180,00	R\$ 21.600,00
2	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PNEUMOLOGIA	UND	48	R\$ 260,00	R\$ 12.480,00
3	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM MASTOLOGIA	UND	48	R\$ 300,00	R\$ 14.400,00



4	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PROCTOLOGIA	UND	48	R\$ 250,00	R\$ 12.000,00
5	CONSULTA COM REUMATOLOGISTA	UND	48	R\$ 220,00	R\$ 10.560,00
6	CONSULTA COM OFTALMOLOGISTA INFANTIL	UND	24	R\$ 260,00	R\$ 6.240,00
7	CONSULTA COM HEMATOLOGISTA	UND	72	R\$ 300,00	R\$ 21.600,00
8	PUNÇÃO GUIADA POR USG DE MAMA	UND	36	R\$ 180,00	R\$ 6.480,00
9	MAMOGRAFIA COM LAUDO	UND	36	R\$ 120,00	R\$ 4.320,00
10	ESPIROMETRIA	UND	36	R\$ 120,00	R\$ 4.320,00
11	ESPIROMETRIA COM BRONCODILATADOR	UND	24	R\$ 160,00	R\$ 3.840,00
12	ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLÓGICA COM DOPPLER	UND	18	R\$ 300,00	R\$ 5.400,00
13	ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLÓGICA SEM DOPPLER	UND	36	R\$ 250,00	R\$ 9.000,00
14	FIBRONASO FLEXIVEL	UND	6	R\$ 480,00	R\$ 2.880,00
15	CORE BIOPSY	UND	10	R\$ 420,00	R\$ 4.200,00
16	PROVA DA FUNÇÃO PULMONAR	UND	8	R\$ 120,00	R\$ 960,00
17	CAUTERIZAÇÃO DE COLO UTERINO	UND	12	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
18	ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPPLER (DIVERSAS)	UND	48	R\$ 250,00	R\$ 12.000,00
19	BIOPSIA MAMARIA	UND	8	R\$ 470,00	R\$ 3.760,00
TOTAL DO LOTE 07					R\$ 159.640,00

Total geral do lote 07 R\$ 159.640,00 (cento e cinquenta e nove mil, seiscentos e quarenta reais).

Irecê-Bahia, 05 de abril de 2023.

Calvert de Lima Barros

**CLÍNICA E LABORATÓRIO
MELO BARROS LTDA-ME
CNPJ: 09.156.967/0001-31**

**CLÍNICA E LABORATÓRIO MELO BARROS LTDA
CNPJ Nº 09.156.967/0001-**

**ANEXO IV
CREDENCIAMENTO Nº 002/2023**

Objeto: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE



PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

DECLARAÇÃO DE PLENO ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO E DE DISPONIBILIDADE PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS
(para apresentar na entrega da Documentação)

Razão Social: CLÍNICA E LABORATORIO MELO BARROS LTDA

CNPJ: Nº 09.156.967/0001-31

Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO, nº.287

Bairro: CENTRO

Município: IRECE

Estado: BAHIA

Telefone: (74) 3642-1362, (74) 99959-1362

E-mail: clinicamae.heronildo@gmail.com; clinicamae.adm@gmail.com

Representante Legal: Calvert de Lima Barros

RG: 06.829.584-76 SSP-BA

CPF: 401.396.035-49

Telefone: 74-99963-3131

DECLARA, sob as penas da Lei e, em especial, em conformidade com a Lei Federal Nº. 8.666/93, que **cumpra todos os requisitos de habilitação** estabelecidos no Edital de Credenciamento em tela e que se compromete, sob as penalidades cabíveis, a comunicar à Prefeitura Municipal de Souto Soares/BA a superveniência de fato impeditivo da Habilitação, conforme previsto no Art. 32, § 2º da mesma Lei;

DECLARA oferecer **DISPONIBILIDADE** de atendimento de segunda-feira à sexta-feira, em horário comercial e nas quantidades totais da solicitação para a realização dos serviços que prestará à Contratante, caso venha a ser contratada;

DECLARA que esta **DISPONIBILIDADE** não onera a Contratante em nenhum valor, sendo devido pagamento apenas aos serviços que efetivamente prestará;

DECLARA, ainda, estar ciente das **SANÇÕES** que lhe poderão ser impostas, conforme disposto no respectivo Edital e no Art. 299 do Código Penal, na hipótese de falsidade da presente declaração.

E, por ser a expressão máxima e fiel da verdade, firma a presente.

Irecê-Bahia, 05 de abril de 2023.

Calvert de Lima Barros

CLÍNICA E LABORATÓRIO
MELO BARROS LTDA-ME
CNPJ: 09.156.967/0001-31

CLÍNICA E LABORATÓRIO MELO BARROS LTDA
CNPJ Nº 09.156.967/0001-



CRENCIAMENTO Nº 02/2023

Objeto: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

**DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR
(para juntar aos DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO)**

Razão Social: CLÍNICA E LABORATORIO MELO BARROS LTDA

CNPJ: Nº 09.156.967/0001-31

Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO, nº.287

Bairro: CENTRO

Município: IRECE

Estado: BAHIA

Telefone: (74) 3642-1362, (74) 99959-1362

E-mail: clinicamae.heronildo@gmail.com; clinicamae.adm@gmail.com

Representante Legal: Calvert de Lima Barros

RG: 06.829.584-76 SSP-BA

CPF: 401.396.035-49

Telefone: 74-99963-3131

Em atenção ao Art. 27. V da Lei Federal Nº. 8.666/93, DECLARA expressamente, sob as penas da Lei, que cumpre integralmente a norma contida na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, Artigo 7º, Inciso XXXIII, a saber:

"... proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito anos e qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz a partir de quatorze anos."

DECLARA, ainda, estar ciente das SANÇÕES que lhe poderão ser impostas, conforme disposto no respectivo Edital e no Art. 299 do Código Penal, na hipótese de falsidade da presente declaração.

E, por ser a expressão máxima e fiel da verdade, firma a presente.

Irecê-Ba, 05 de abril de 2023.

Calvert de Lima Barros

CLÍNICA E LABORATÓRIO
MELO BARROS LTDA-ME
CNPJ: 09.156.967/0001-31

CLÍNICA E LABORATÓRIO MELO BARROS LTDA
CNPJ Nº 09.156.967/0001-



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 09.156.967/0001-31 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 15/10/2007
--	---	---------------------------------------

NOME EMPRESARIAL CLINICA E LABORATORIO MELO BARROS LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) CLINICA E LABORATORIO MAE	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 86.30-5-04 - Atividade odontológica 86.40-2-02 - Laboratórios clínicos 86.40-2-05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia 86.40-2-07 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética 86.50-0-02 - Atividades de profissionais da nutrição 86.50-0-03 - Atividades de psicologia e psicanálise
--

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

LOGRADOURO R SETE DE SETEMBRO	NÚMERO 287	COMPLEMENTO *****
---	----------------------	-----------------------------

CEP 44.900-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO IRECE	UF BA
--------------------------	----------------------------------	---------------------------	-----------------

ENDEREÇO ELETRÔNICO CLINICAMAE@HOTMAIL.COM	TELEFONE (74) 3641-1923
--	-----------------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 15/10/2007
------------------------------------	---

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 **30/03/2023** às **16:41:50** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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: CLINICA E LABORATORIO MELO BARROS LTDA
CNPJ: 09.156.967/0001-31

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 14:39:08 do dia 24/01/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 23/07/2023.

Código de controle da certidão: **6F70.7990.554B.ECDA**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CLINICA E LABORATORIO MELO BARROS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 09.156.967/0001-31
Certidão nº: 10833025/2023
Expedição: 15/03/2023, às 12:43:19
Validade: 11/09/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CLINICA E LABORATORIO MELO BARROS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **09.156.967/0001-31**, **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 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: 000631/2023.E

Nome/Razão Social: **CLÍNICA E LABORATÓRIO MELO BARROS LTDA - ME**
Nome Fantasia: **CLÍNICA E LABORATÓRIO MÃE**
Inscrição Municipal: **000.004.824/001-20** CPF/CNPJ: **09.156.967/0001-31**
Endereço: **RUA SETE DE SETEMBRO, 287 CASA**
CENTRO IRECÊ - BA CEP: 44900-000

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 15/03/2023 com base no Código Tributário Municipal.

Certidão válida até: **14/05/2023**

Esta certidão abrange somente a Inscrição Municipal acima identificada.

Código de controle desta certidão: **760008254650000004971060000631202303152**



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.



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: **20231658484**

RAZÃO SOCIAL	
CLINICA E LABORATORIO MELO BARROS LTDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
075.920.433 - BAIXADO	09.156.967/0001-31

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 15/03/2023, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

A AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIAS 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](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 09.156.967/0001-31
Razão Social: CLINICA E LABORATORIO MELO BARROS LTDA
Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO 287 CENTRO / 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 Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 21/03/2023 a 19/04/2023

Certificação Número: 2023032101485736567478

Informação obtida em 30/03/2023 16:43:31

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

**ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 8 e CONSOLIDAÇÃO DA SOCIEDADE
CLÍNICA E LABORATÓRIO MELO BARROS LTDA**

CNPJ nº 09.156.967/0001-31

CALVERT DE LIMA BARROS, nacionalidade Brasileira, nascido em 19/12/1974, Casado em Comunhão Parcial De Bens, Empresário, CPF nº 401.396.035-49, Carteira De Identidade nº 06829584 76, órgão expedidor Secretaria De Segurança Pública - Ba, residente e domiciliado na Praça Brasil, 113, Fórum, Irecê, Ba, Cep 44900000, Brasil.

ANA MARCIA GUIMARAES MELO BARROS, nacionalidade Brasileira, nascida em 02/05/1973, casada em Comunhão Parcial De Bens, Empresária, CPF nº 872.153.905-78, Carteira De Identidade nº 07641914 20, órgão expedidor Secretaria De Segurança Pública - Ba, residente e domiciliada na Praça Brasil, 113, Fórum, Irecê, Ba, CEP 44900000, Brasil.

Sócios da sociedade limitada de nome empresarial **CLÍNICA E LABORATÓRIO MELO BARROS LTDA**, registrada legalmente por contrato social devidamente arquivado nesta Junta Comercial do Estado da Bahia, sob NIRE nº 29203084297, com sede Rua Sete de Setembro, 287, Centro Irecê, BA, CEP 44900000, devidamente inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/MF sob o nº 09.156.967/0001-31, deliberam de pleno e comum acordo ajustarem a presente alteração e consolidação contratual, nos termos da Lei nº 10.406/ 2002, mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

OBJETO SOCIAL


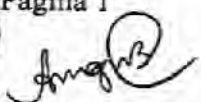
CLÁUSULA PRIMEIRA. A sociedade passa a ter o seguinte objeto:

- * Atividade médica ambulatorial restrita a consultas: **Clinica Médica, Medicina Fetal, Obstetrícia, Cardiologia, Angiologia.**
- * Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares: **Ginecologia, Dermatologia.**
- * Atividades de profissionais da nutrição
- * Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante: **Exames de ultrassonografia**
- * Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante
- * Laboratórios clínicos
- * Atividades de psicologia e psicanálise
- * Atividade odontológica.

CNAE's FISCAIS

- 8630-5/03 - atividade médica ambulatorial restrita a consultas
- 8630-5/02 - atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
- 8630-5/04 - atividade odontológica
- 8640-2/02 - laboratórios clínicos
- 8640-2/05 - serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia
- 8640-2/07 - serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética
- 8650-0/02 - atividades de profissionais da nutrição
- 8650-0/03 - atividades de psicologia e psicanálise

Req: 81100001093400


Página 1




Certifico o Registro sob o nº 98102669 em 18/08/2021

Protocolo 218235704 de 17/08/2021

Nome da empresa CLÍNICA E LABORATÓRIO MELO BARROS LTDA NIRE 29203084297

Este documento pode ser verificado em <http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx>
Chancela 82993382155423

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 18/08/2021

por Tiana Regila M G de Araújo - Secretária-Geral

**ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 8 e CONSOLIDAÇÃO DA SOCIEDADE
CLÍNICA E LABORATÓRIO MELO BARROS LTDA**

CNPJ nº 09.156.967/0001-81

DA RATIFICAÇÃO E FORO

CLÁUSULA SEGUNDA. O foro para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes do contrato social permanece em IRECE-BA.

CLÁUSULA TERCEIRA. 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.

CONSOLIDAÇÃO DA SOCIEDADE

CLÍNICA E LABORATÓRIO MELO BARROS LTDA

CNPJ nº 09.156.967/0001-81

CALVERT DE LIMA BARROS nacionalidade Brasileiro, nascido em 19/12/1974, Casado em Comunhão Parcial de Bens, Empresário, CPF/MF nº 401.896.035-49, Carteira de Identidade nº 06.829.584-76, Órgão Expedidor Secretaria de Segurança Pública - BA, residente e domiciliado na Praça Brasil nº113, Fórum, Irecê-Ba, CEP 44.900-000, Brasil.

ANA MARCIA GUIMARAES MELO BARROS nacionalidade Brasileira, nascido em 02/05/1978, Casado em Comunhão Parcial de Bens, Empresário, CPF/MF nº 872.153.905-78, Carteira de Identidade nº 07641914 20, órgão expedidor Secretaria de Segurança Pública - BA, residente e domiciliado na Praça Brasil nº 113, Fórum, Irecê-Ba, CEP 44.900-000, Brasil.

Sócios da Sociedade Limitada de nome empresarial **CLÍNICA E LABORATÓRIO MELO BARROS LTDA**, registrada legalmente por Contrato Social da matriz arquivado nesta Junta Comercial do Estado da Bahia em 15/10/2007, sob NIRE nº 29203084297, localizada na RUA SETE DE SETEMBRO nº 287, CENTRO, IRECE-BA, CEP: 44.900-000, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/MF sob o nº 09.156.967/0001-31,

E Filial devidamente arquivado nesta Junta Comercial do Estado da Bahia em 01/11/2011 - sob NIRE nº 29901034163 localizada na PRAÇA PRESIDENTE VARGAS Nº 96, CENTRO, XIQUE-XIQUE-BA, CEP: 47.400-000, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/MF sob o nº 09.156.967/0002-12.

Deliberam de pleno e comum acordo ajustarem a presente **Consolidação de Contrato Social**, nos termos da Lei nº 10.406/ 2002, mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes

DO NOME EMPRESARIAL, DA SEDE E DAS FILIAIS

CLÁUSULA PRIMEIRA. A sociedade gira sob o nome empresarial **CLÍNICA E LABORATÓRIO MELO BARROS LTDA** e nome fantasia **CLINICA MÃE**

Req: 81100001093400

02/08/2021
Página 2




Certifico o Registro sob o nº 98102669 em 18/08/2021

Protocolo 218235704 de 17/08/2021

Nome da empresa CLÍNICA E LABORATÓRIO MELO BARROS LTDA NIRE 29203084297

Este documento pode ser verificado em <http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx>

Chancela 82993382155423

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 18/08/2021

por Tiana Regila M G de Araújo - Secretária-Geral

CONSOLIDAÇÃO DA SOCIEDADE
CLÍNICA E LABORATÓRIO MELO BARROS LTDA

CNPJ nº 09.156.967/0001-31

CLÁUSULA SEGUNDA. A sociedade tem sede na: **RUA SETE DE SETEMBRO nº 287, 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 os seguintes Objetos Sociais:

- * Atividade Médica Ambulatorial Restrita a Consultas: Clínica Médica, Medicina Fetal, Obstetrícia, Cardiologia, Angiologia.
- * Atividade Médica Ambulatorial com recursos para realização de Exames Complementares: Ginecologia, Dermatologia.
- * Atividades de Profissionais da Nutrição
- * Serviços de Diagnóstico por Imagem com uso de Radiação Ionizante
- * Serviços de Diagnóstico por Imagem sem uso de Radiação Ionizante: Exames de Ultrassonografia
- * Laboratórios Clínicos
- * Atividades de Psicologia e Psicanálise
- * Atividade Odontológica.

CNAE's FISCAIS

8630-5/03 - Atividade Médica Ambulatorial Restrita a Consultas
8630-5/02 - Atividade Médica Ambulatorial com Recursos para Realização de Exames Complementares
8650-0/02 - Atividades de Profissionais da Nutrição
8640-2/05 - Serviços de Diagnóstico por Imagem com uso de Radiação Ionizante:
8640-2/07 - Serviços de Diagnóstico por Imagem sem uso de Radiação Ionizante
8640-2/02 - Laboratórios Clínicos
8650-0/03 - Atividades de Psicologia e Psicanálise
8630-5/04 - Atividade Odontológica.

CLÁUSULA QUINTA. A empresa iniciou suas atividades em 15/10/2007 e seu prazo de duração é indeterminado.

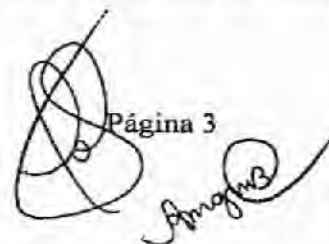
DO CAPITAL SOCIAL

CLÁUSULA SEXTA: O capital social já integralizado é de R\$ 300.000,00 (Trezentos Mil Reais) dividido em 300.000 (trezentos mil) quotas de valor nominal R\$ 1,00 (Um Real) cada uma, totalmente integralizado em moeda corrente do país.

Com a presente Consolidação Contratual, o Capital Social é distribuído entre os sócios da seguinte forma:

CALVERT DE LIMA BARROS, com 150.000 (Cento e Cinquenta Mil) quotas, perfazendo um total de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) integralizado

Req: 81100001093400

Página 3




CONSOLIDAÇÃO DA SOCIEDADE
CLÍNICA E LABORATÓRIO MELO BARROS LTDA
CNPJ nº 09.156.967/0001-31

ANA MARCIA GUIMARAES MELO BARROS, com 150.000 (Cento e Cinquenta Mil) quotas, perfazendo um total de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) integralizado

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 PRO LABORE

CLÁUSULA NONA. A administração da sociedade caberá **Isoladamente** ao Sócio: **CALVERT DE LIMA BARROS** e **Isoladamente** a Sócia: **ANA MARCIA GUIMARAES MELO BARROS**, 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, os administradores terão direito a 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 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 poderá não obedecer a participação do sócio desde que aprovada pelos sócios cotistas

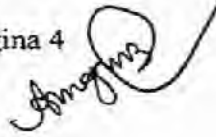

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA. Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administradores, quando for o caso.

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 será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

Req: 81100001093400

Página 4



Certifico o Registro sob o nº 98102669 em 18/08/2021

Protocolo 218235704 de 17/08/2021

Nome da empresa CLÍNICA E LABORATÓRIO MELO BARROS LTDA NIRE 29203084297

Este documento pode ser verificado em <http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx>

Chancela 82993382155423

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 18/08/2021

por Tiana Regila M G de Araújo - Secretária-Geral

CONSOLIDAÇÃO DA SOCIEDADE
CLÍNICA E LABORATÓRIO MELO BARROS LTDA
CNPJ nº 09.156.967/0001-31

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 TERCEIRA. Os Administradores declaram, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercerem a administração da sociedade, por lei especial ou em virtude de condenação criminal, ou por se 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

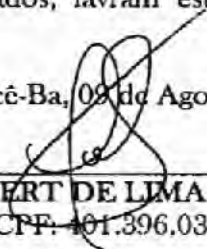
CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA. Os casos omissos no presente contrato serão resolvidos pelo consenso dos sócios, com observância da Lei nº 10.406/2002.

FORO

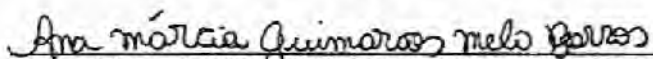
CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. Fica eleito o foro de Irecê-Ba para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

É, por estarem assim justos e contratados, lavram este instrumento de **Alteração Contratual nº 8 e Consolidação da Sociedade**

Irecê-Ba, 08 de Agosto de 2021.



CALVERT DE LIMA BARROS
CPF: 401.396.035-49



ANA MARCIA GUIMARAES MELO BARROS
CPF: 872.153.905-78

Req: 81100001093400

Página 5





TERMO DE AUTENTICAÇÃO

NOME DA EMPRESA	CLÍNICA E LABORATÓRIO MELO BARROS LTDA
PROTOCOLO	218235704 - 17/08/2021
ATO	002 - ALTERAÇÃO
EVENTO	021 - ALTERAÇÃO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)

MATRIZ

NIRE 29203084297
CNPJ 09.156.967/0001-31
CERTIFICO O REGISTRO EM 18/08/2021
PROTOCOLO ARQUIVAMENTO 98102669 DE 18/08/2021 DATA AUTENTICAÇÃO 18/08/2021

051 - CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO ARQUIVAMENTO: 98102669



Tiana Regila M. G. de Araújo

TIANA REGILA M G DE ARAÚJO

Secretária-Geral

Junta Comercial do Estado da Bahia

18/08/2021

Certifico o Registro sob o nº 98102669 em 18/08/2021

Protocolo 218235704 de 17/08/2021

Nome da empresa CLÍNICA E LABORATÓRIO MELO BARROS LTDA NIRE 29203084297

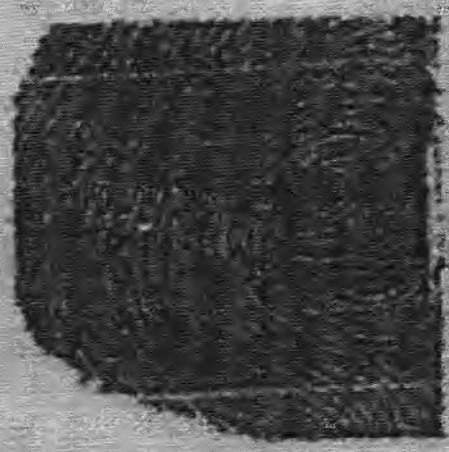
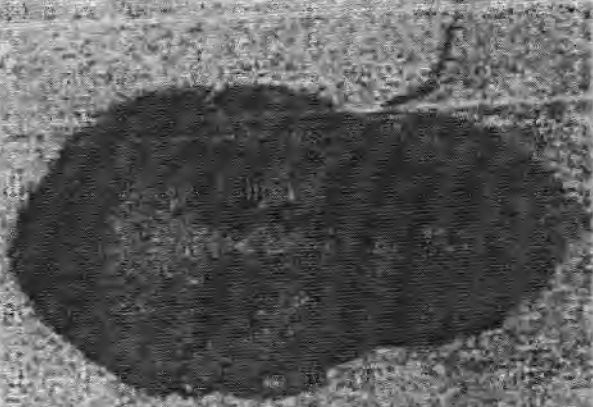
Este documento pode ser verificado em <http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx>

Chancela 82993382155423

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 18/08/2021

por Tiana Regila M G de Araújo - Secretária-Geral

82



NOI-11974 GYN

HEMIFRICA FARMACIA DO BRASIL

ARMAZENAMENTO DE FARMACOS

06.829.584-76

06-01-2011

CALVERT DE LIMA BARROS

NAYLDO VIEIRA DE BARROS

MARIA DE FÁTIMA MIRANDA DE LIMA

SURUBIM PE

19-12-1974

C.CAS. CN RUY BARBOSA SA DS
SEDE LV 86A FL 35 RT 1616

401.396.035-49

Handwritten signature or text at the bottom of the document.

LEIV LUGER

Handwritten marks and signatures at the very bottom of the page.

[Handwritten signatures]

VALIA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

07.641.914-20 *[Data]* 11-06-2014

ANA MÁRCIA GUIMARÃES MELO BARREIS

ALUGAR JOSÉ DE MELO

IDENTIFICADORA LÍDIA GUIMARÃES MELO

02-05-1978

RUY BARBOSA SA

C-CAS, CM RUY BARBOSA SA DS

SEDE LV 86 PL 33 RT DREJA

872-153.903-76

[Handwritten signature]

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

NÃO PLANTIFOR

[Handwritten signature]

CARTILHA DE IDENTIDADE



Clínica do Coração
Dr. Luís Eduardo

**ANEXO III
CREDENCIAMENTO Nº 02/2023**

Objeto: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

**TERMO DE ADESÃO
(para apresentar no ato de CREDENCIAMENTO)**

Razão Social: LUIS EDUARDO MASCARENHAS LIMA ME

CNPJ: 23.166.880/0001-76

Endereço: RUA MANOEL TEIXEIRA LEITE, 387

Bairro CENTRO

Município: SEABRA-BA

Estado: BA Telefone: 75 3331-3115 E-mail: clinicadocoracao.chapada@gmail.com

Representante Legal: LUIS EDUARDO MASCARENHAS LIMA

RG: 06060647 23 CPF: 790.924.545-91 Telefone: (75) 99928-4808

Apresenta sua formal adesão ao **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA**, declarando que:

1 — Tem pleno e total conhecimento de que os serviços deverão ser prestados com os valores apresentados na planilha abaixo, cientes de que os valores limites estimados constam da Planilha disponibilizada no Anexo II do Edital de Credenciamento Nº 002/2023, podendo oferecer descontos, e em conformidade com as condições estabelecidas neste Edital e em seus Anexos;

2 — Que realizará os procedimentos para os quais se credencia, conforme tabela abaixo, de forma continuada, adotando as obrigações contratuais assumidas junto à Prefeitura Municipal de Souto Soares/BA;

3 — Que cumprirá integralmente **TODAS** as obrigações estabelecidas no Edital de Credenciamento Nº 002/2023 e seus Anexos, inclusive as que se referem aos prazos e valores.

📍 Rua Manoel Teixeira Leite, 387 - Centro - Seabra-BA
☎ 75 3331-3115 / 📞 (VIVO) 75 99865-6690 / (TIM) 75 99163-3911
✉ clinicadocoracao.chapada@gmail.com



Clínica do **Coração**
Dr. Luís Eduardo

LOTE 3					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT	VLR TOTAL
1	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM CARDIOLOGIA	UND	120	R\$ 200,00	R\$ 24.000,00
2	ECOCARDIOGRAMA	UND	100	R\$ 200,00	R\$ 20.000,00
3	ELETROCARDIOGRAMA	UND	50	R\$ 50,00	R\$ 2.500,00
4	HOLTER 24 HS	UND	48	R\$ 150,00	R\$ 7.200,00
5	MAPA 24 HS	UND	48	R\$ 150,00	R\$ 7.200,00
6	DOPPLER DE CAROTIDAS	UND	24	R\$ 160,00	R\$ 3.840,00
7	TESTE ERGOMETRICO	UND	24	R\$ 180,00	R\$ 4.320,00
TOTAL LOTE 03					R\$ 69.060,00

Valor total do lote R\$ 69.060,00 (Sessenta e nove mil e sessenta reais).

Seabra, 05 de abril de 2023

Luis Eduardo Mascarenhas Lima
**ASS. DO REP. LEGAL DA
EMPRESA e CARIMBO DO CNPJ**

23.166.880/0001-76
Luis Eduardo Mascarenhas Lima-ME
Rua Manoel Teixeira Leite, 387 - Centro
CEP 46.900-000 - Seabra - Bahia



Clínica do Coração
Dr. Luís Eduardo

ANEXO IV
CREDENCIAMENTO Nº 002/2023

Objeto: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

DECLARAÇÃO DE PLENO ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO E DE DISPONIBILIDADE PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

(para apresentar na entrega da Documentação)

Razão Social: LUIS EDUARDO MASCARENHAS LIMA ME

CNPJ: 23.166.880/0001-76

Endereço: RUA MANOEL TEIXEIRA LEITE, 387

Bairro CENTRO

Município: SEABRA-BA

Estado: BA Telefone: 75 3331-3115 E-mail: clinicadocoracao.chapada@gmail.com

Representante Legal: LUIS EDUARDO MASCARENHAS LIMA

RG: 06060547 23 CPF: 790.924.545-91 Telefone: (75) 99928-4808

DECLARA, sob as penas da Lei e, em especial, em conformidade com a Lei Federal Nº. 8.666/93, que **cumpra todos os requisitos de habilitação** estabelecidos no Edital de Credenciamento em tela e que se compromete, sob as penalidades cabíveis, a comunicar à Prefeitura Municipal de Souto Soares/BA a superveniência de fato impeditivo da Habilitação, conforme previsto no Art. 32, § 2º da mesma Lei;

DECLARA oferecer **DISPONIBILIDADE** de atendimento de segunda-feira à sexta-feira, em horário comercial e nas quantidades totais da solicitação para a realização dos serviços que prestará à Contratante, caso venha a ser contratada;

DECLARA que esta **DISPONIBILIDADE** não onera a Contratante em nenhum valor, sendo devido pagamento apenas aos serviços que efetivamente prestará;

DECLARA, ainda, estar ciente das SANÇÕES que lhe poderão ser impostas, conforme disposto no respectivo Edital e no Art. 299 do Código Penal, na hipótese de falsidade da presente declaração.

E, por ser a expressão máxima e fiel da verdade, firma a presente.

Seabra, 05 de abril de 2023

Luís Eduardo Mascarenhas Lima

**ASS. DO REP. LEGAL DA
EMPRESA e CARIMBO DO CNPJ**

P 23.166.880/0001-76
Luís Eduardo Mascarenhas Lima-ME
Rua Manoel Teixeira Leite, 387 - Centro
CEP46.900-000 - Seabra - Bahia

Rua Manoel Teixeira Leite, 387 - Centro - Seabra-BA

☎ 75 3331-3115 / 📞 (VIVO) 75 99865-6690 / (TIM) 75 99163-3911

✉ clinicadocoracao.chapada@gmail.com



Clínica do Coração
Dr. Luís Eduardo

**ANEXO V
CREDENCIAMENTO Nº 02/2023**

Objeto: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTES MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

**DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR
(para juntar aos DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO)**

Razão Social: LUIS EDUARDO MASCARENHAS LIMA ME

CNPJ: 23.166.880/0001-76

Endereço: RUA MANOEL TEIXEIRA LEITE, 387

Bairro CENTRO

Município: SEABRA-BA

Estado: BA Telefone: 75 3331-3115 E-mail: clinicadocoracao.chapada@gmail.com

Representante Legal: LUIS EDUARDO MASCARENHAS LIMA

RG: 06060547 23 CPF: 790.924.545-91 Telefone: (75) 99928-4808

Em atenção ao Art. 27. V da Lei Federal Nº. 8.666/93, DECLARA expressamente, sob as penas da Lei, que cumpre integralmente a norma contida na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, Artigo 7º, Inciso XXXIII, a saber:

"... proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito anos e qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz a partir de quatorze anos."

DECLARA, ainda, estar ciente das SANÇÕES que lhe poderão ser impostas, conforme disposto no respectivo Edital e no Art. 299 do Código Penal, na hipótese de falsidade da presente declaração.

E, por ser a expressão máxima e fiel da verdade, firma a presente.

Seabra, 05 de abril de 2023

Luís Eduardo Mascarenhas Lima

**ASS. E DO REP. LEGAL DA
EMPRESA E CARIMBO DO
CNPJ**





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 23.166.880/0001-76 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 28/08/2015
--	---	---------------------------------------

NOME EMPRESARIAL LUIS EDUARDO MASCARENHAS LIMA
--

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) CLINICA DO CORACAO DR LUIS EDUARDO	PORTE ME
---	--------------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDARIAS 86.40-2-08 - Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos
--

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

LOGRADOURO R MANOEL TEIXEIRA LEITE	NÚMERO 387	COMPLEMENTO CASA
--	----------------------	----------------------------

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

ENDEREÇO ELETRÔNICO TELES.CONT@HOTMAIL.COM	TELEFONE (75) 3331-1531
--	-----------------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 28/08/2015
------------------------------------	---

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 31/03/2023 às 15:49:07 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 23.166.880/0001-76
Razão Social: LUIS EDUARDO MASCAEHAS LIMA ME
Endereço: RUA JACOB GUANAIS 131 / 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 Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 13/03/2023 a 11/04/2023

Certificação Número: 2023031302594514375330

Informação obtida em 31/03/2023 15:53:42

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: LUIS EDUARDO MASCARENHAS LIMA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 23.166.880/0001-76

Certidão n°: 13660703/2023

Expedição: 31/03/2023, às 15:47:50

Validade: 27/09/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que LUIS EDUARDO MASCARENHAS LIMA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 23.166.880/0001-76, 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.



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: 20232003210

RAZÃO SOCIAL	
LUIS EDUARDO MASCARENHA LIMA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
	23.166.880/0001-76

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 31/03/2023, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

A AUTENTICIDADE DESTA DOCUMENTO PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIAS 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 SEABRA**

SEABRA - BAHIA

DEPARTAMENTO DE TRIBUTOS

Certidão N°: 00000007

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS

Contribuinte:	LUIS EDUARDO MASCARENHAS LIMA - ME
Endereço:	RUA MANOEL TEIXEIRA LEITE, 387 CENTRO
Complemento:	CLINICA MEDICA
Cidade/UF:	SEABRA - BA
CPF/CNPJ:	23166880000176
Inscrição Estadual/RG:	
Inscrição Municipal:	3003307000150

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.

EMITIDA EM: 08/02/2023 16:57:38 horário de Brasília**VÁLIDA ATÉ:** 09/05/2023**CHAVE DE VALIDAÇÃO:** ir5BtsNJVerifique a autenticidade dessa certidão acessando o portal: <http://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: LUIS EDUARDO MASCARENHAS LIMA
CNPJ: 23.166.880/0001-76

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 14:55:47 do dia 22/12/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 20/06/2023.

Código de controle da certidão: **EC43.4DB6.84C0.5633**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE 29105122003		NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		
NOME DO EMPRESÁRIO (completo sem abreviações) LUIS EDUARDO MASCARENHAS LIMA				
NACIONALIDADE BRASILEIRA		ESTADO CÍVIL SOLTEIRO		
SEXO MASCULINO	REGIME DE BENS (se casado) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX			
FILHO DE (pai) JOSE EDUARDO DE ARAUJO LIMA		(mãe) VANILDA MASCARENHAS LIMA		
NASCIU EM (data de nascimento) 14/12/1979	IDENTIDADE número 018.108	Órgão emissor CRM	UF BA	CPF (número) 790.924.545-91

EMANCIPIADO POR (forma de emancipação - somente em caso de menor)

XX

DOMICILIADO NA (LOGRADOURO - rua, av., etc.) RUA SIMPLICIANO LIMA				NÚMERO 917
COMPLEMENTO XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	BAIRRO/DISTRITO TAMBORIL	CEP 46900000	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (aba de Junta Comercial)	
MUNICÍPIO SEABRA				UF BA

declara, sob as penas da lei, não estar impedido de exercer atividade empresarial, 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
002	ALTERAÇÃO	021	Alteração de Dados (Exceto Nome Empresarial)
CÓDIGO DO EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	CÓDIGO DO EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO
XXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

NOME EMPRESARIAL LUIS EDUARDO MASCARENHAS LIMA ME				
LOGRADOURO (rua, av., etc.) RUA JACOB GUANAIS				NÚMERO 131
COMPLEMENTO XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 46900000	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (aba de Junta Comercial)	
MUNICÍPIO SEABRA		UF BA	PAÍS BRASIL	CORREIO ELETRÔNICO (e-mail) platecon@platecon.com.br

VALOR DO CAPITAL - R\$
40.000,00

VALOR DO CAPITAL (por extenso)
Quarenta Mil Reais

CÓDIGO DA ATIVIDADE ECONÔMICA (CNAE Fiscal)	DESCRIÇÃO DO OBJETO
Atividade Principal 8630502	ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE (CARDIOLOGIA) COMPLEMENTARES SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR REGISTRO GRÁFICO - ECG, MAPA E HOLTER AMPLIFICADOS
Atividades Secundárias 8640208	
XXXXXX	
XXXXXX	
XXXXXX	
XXXXXX	

DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES 28/8/2015	NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ 2316688000176	TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU FILIAL DE OUTRA UF NIRE anterior XXXX	UF XXXX	USO DA JUNTA COMERCIAL DEPENDENTE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL
--	--	--	------------	---

ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante legal devidamente constituído)

x Luis Eduardo Mascarenhas Lima ME

DATA DA ASSINATURA
31/08/2016

ASSINATURA DO EMPRESÁRIO
x Luis Eduardo Mascarenhas Lima

PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA

DEFERIU:

PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE

Marina
Dra. Marina Diogo de S. Medina
Port. Nº 117/2013
01.09.16

AUT:

<p>JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DA BAHIA CERTIFICO O REGISTRO EM: 01/09/2016 SOB Nº: 97591785 Protocolo: 16/626106-8, DE 01/09/2016</p> <p>Empresa: 29 1 0512200 3 LUIS EDUARDO MASCARENHAS LIMA ME</p> <p><i>Hélio Portela Ramos</i> HÉLIO PORTELA RAMOS SECRETARIO-GERAL</p>
--

Requerimento Eletrônico: 81600000/3375

Página 1 de 1

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE 29105122003		NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
NOME DO EMPRESÁRIO (completo sem abreviaturas) LUIZ EDUARDO MASCARENHAS LIMA			
NACIONALIDADE BRASILEIRA		ESTADO CIVIL SOLTEIRO	
SEXO MASCULINO	REGIME DE BENS (se casado) XX		
FILHO DE (pai) JOSE EDUARDO DE ARAUJO LIMA	FILHO DE (mãe) VANILDA MASCARENHAS LIMA		
NASCIDO EM (data de nascimento) 14/12/1979	IDENTIDADE número 018.108	Órgão emissor CRM	UF BA CPF (número) 90.924.545-91
EMANCIPADO POR (forma de emancipação - somente em caso de menor) XX			
DOMICILIADO NA (LOGRADOURO - rua, av, etc) RUA LOMANTO JÚNIOR			NÚMERO 70
COMPLEMENTO XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 44571029	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Ver a Junta Comercial) BA
MUNICÍPIO SANTO ANTONIO DE JESUS			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 002	DESCRIÇÃO DO ATO ALTERAÇÃO	CÓDIGO DO EVENTO 021	DESCRIÇÃO DO EVENTO Alteração de Dados (Exceto Nome Empresarial)
CÓDIGO DO EVENTO XXXXXXXXXXXXXXXXXX	DESCRIÇÃO DO EVENTO XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	CÓDIGO DO EVENTO XXXXXXXXXXXXXXXXXX	DESCRIÇÃO DO EVENTO XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
NOME EMPRESARIAL LUIZ EDUARDO MASCARENHAS LIMA ME			
LOGRADOURO (rua, av, etc.) RUA JACOB GUANAIS			NÚMERO 131
COMPLEMENTO XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 46900000	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Ver a Junta Comercial) BA
MUNICÍPIO SEABRA	UF BA	PAÍS BRASIL	CORREIO ELETRÔNICO (e-mail) platecon@platecon.com.br
VALOR DO CAPITAL - R\$ 40.000,00	VALOR DO CAPITAL (por extenso) Quarenta Mil Reais		
CÓDIGO DA ATIVIDADE ECONÔMICA (CNAE Fiscal) Atividade Principal 8830502 Atividades Secundárias 8810101 8830603 XXXXXXX XXXXXXX XXXXXXX	DESCRIÇÃO DO OBJETO ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE (CARDIOLOGIA, ENDOSCOPIA, NEUROLOGIA) COMPLEMENTARES ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS		
DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES 28/8/2015	NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ 23166880000176	TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU FILIAL DE OUTRA UF NIRE anterior XXXX UF XXXX	USO DA JUNTA COMERCIAL DEPENDENTE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL <input type="checkbox"/> 1 - SIM <input checked="" type="checkbox"/> 3 - NÃO
ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/gerente) <i>Luiz Eduardo Mascarenhas Lima M. E.</i>			
DATA DA ASSINATURA 31/05/2016	ASSINATURA DO EMPRESÁRIO <i>Luiz Eduardo Mascarenhas Lima</i>		

PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DA BAHIA

DEFERIDO
PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE
[Assinatura]
Leiza Norma Dwyer de S. Medini
B. 17/06/16
Requerimento Eletrônico: 8180000455570

JUCEB JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DA BAHIA
CERTIFICO O REGISTRO EM: 07/06/2016 SOB Nº: 97569080
Protocolo: 16/681473-3, DE 07/06/2016

Empresa: 29 1 0512200 3
LUIZ EDUARDO MASCARENHAS LIMA ME

[Assinatura]
HÉLIO PORTELA RAMOS
SECRETARIO-GERAL

Protocolo de Envio de Arquivos

Conectividade Social

Prezado Cliente PLATECON ASSES CONT E PLANEJ LT - 014219159300016000,

Seu arquivo e9fcfkvuube00001 sfp foi armazenado na caixa postal da funcionalidade SEFIP/REV, na Caixa Econômica Federal, no dia 18/04/2016 às 08:24.

O número deste Protocolo de Envio de Arquivos é 80194610.3A9F4EF0.BA6FAB7D.FD674D37.

Este número é sua garantia do recebimento do arquivo pela Caixa Econômica Federal, para posterior tratamento.

Sendo detectadas ocorrências impeditivas para o seu processamento, nota explicativa será enviada para a sua Caixa Postal.

Informações Complementares:

NRA:E9FCFKvuUBe00001

Base de Processamento: BA

Município de apresentação da RE: Santo Antonio de Jesus/BA

Competência : 08/2014

Atenção: Este Protocolo de Entrega de Arquivos não garante a legitimidade do conteúdo das informações.



ESTADO DA BAHIA

Alvará Nº: 013624

PREFEITURA MUNICIPAL DE SEABRA

Praça Benjamin Constnt, 18 - Centro - CEP 46.900-000
Fone: (75) 3331-1421/1422 C.N.P.J. (M.F.) 13.922.604/0001-37

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO DE TRIBUTOS E ARRECADAÇÃO - DTA

ALVARÁ DE LICENÇA PARA LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Ans. 17 dias, do mês de Abril do ano de 2018. Licenciamos

(Nome / Razão Social)

LUIS EDUARDO MASCARENHAS LIMA - ME

(Nome de Fantasia)

CLINICA DO CORACAO DR LUIS EDUARDO

(Estabelecido na)

**RUA MANOEL TEIXEIRA LEITE, 387
CENTRO CLINICA MEDICA CEP: 46900000**

(Atividade Principal)

(Cód. Atividade)

**Atividade médica ambulatorial com recursos para realização
de exames complementares**

8630502

(Com o seguinte Horário de Funcionamento)

Segunda a Sexta das 8:00 às 18:00hs e aos Sábados das 8:00 às 14:00hs

(Inscrição no CPF/D.N.P.J. (M.F.) Sob o Número)

23.166.880/0001-76

(Inscrição Municipal Número)

3003307/000150

VALIDADE

Válido por tempo indeterminado.

DIRETOR DE TRIBUTOS

SEC. DE FINANÇAS

-Este Alvará deverá se afixado em local visível

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
 CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - BAHIA
 CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
 LUIS EDUARDO MASCARENHAS LIMA

CRM/DF
 18108/BA

PLACAO
 VARELA, MASCARENHAS E CIA

JOSE EDUARDO DE ARAUJO LIMA

DATA DE EMISSÃO VIA
 27/01/2006 01

Luis Eduardo M. Lima

ASSINATURA DO PORTADOR





CPF 700.524.545-91

LOCAL E DATA DE EXERCÍCIO
 SALVADOR-BA 20/01/2006

DATA DE NASCIMENTO 14/12/1975

REGIÃO NORDESTE

LOCALIDADE / DISTRITO ESCARVALOS / LITORAL

REGIÃO NORDESTE

NACIONALIDADE BRASILEIRA

DATA DE EMISSÃO 27/01/2006

ASSINATURA DO PORTADOR

Luis Eduardo M. Lima

QR CODE

VALIDAR COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER FIM DE ACESSO COM A LEI 12.007/74.

AP *BA* *CA*



Associação Médica Brasileira
Sociedade Brasileira de Cardiologia

conferem ao

Dr. Luis Eduardo Mascarenhas Lima

portador do Título de Especialista em Cardiologia o

Certificado de Atuação na Área de Ecocardiografia

São Paulo, 9 de abril de 2014

Dr. Florentino de Arrujo Cardoso Filho
Presidente de AMB

Dr. Antonio Carlos Sacramento
Secretário Geral da AMB

Dr. Angelo Amato V. de Paula
Presidente da SBC

Dr. Emilio Cesar Zilli
Diretor Administrativo da SBC



Registro 190000
Assinaram o Presidente e o Secretário Geral
em exercício na data do registro.

1º TABELÃO de NOTAS

Carimbo no verso, depois de
Assinada pelo Sr. Presidente e pelo Sr. Secretário

Requerido por **VENILNEIA DE FERNES PUGENTINO DE ARAÚJO**
CORREIO FLUÍDO AMILINDA JORGE WALTER, a quais conferem
com os dados após todos em 27/10/2019
São Paulo, 18 de Dezembro de 2019

Em testemunho
Chefe Geralidade Escrevente
141218110097 - F. S. Nº 4.501/2019
141218110097 - F. S. Nº 4.501/2019

Al. S. ...
Eleber ...
Requerido ...





Associação Médica Brasileira
 Sociedade Brasileira de Cardiologia



conferem o

Título de Especialista em Cardiologia

ao



Dr. Luis Eduardo Mascarenhas Lima

por ter obtido aprovação em concurso realizado segundo as normas estabelecidas pela Associação Médica Brasileira e a Sociedade Brasileira de Cardiologia.

São Paulo, 27 de setembro de 2013

Dr. Horélio de Araújo Cardoso Filho
 Presidente da AMB

Dr. Antônio Jorge Salomão
 Secretário Geral da AMB

Dr. Angelo Amato V de Paula
 Presidente da SBC

Dr. Emílio Cesar Zilli
 Diretor Administrativo da SBC



Registro
Assinaram o Presidente e o Secretário Geral
em exercício na data do registro.

TABELADO DE NOTAS
LIVRO DO TABELADO DE NOTAS
Cada Nota: 175 - São Paulo, SP - 2001/11/15
Cada Nota: 175 - São Paulo, SP - 2001/11/15

Reconheço por semelhança as firmas: **FABRÍCIO DE ASSIS**
CHALGO FILHO, ANTONIO JOSÉ SALDANHA as quais conferem
com os padrões depositados no Cartório.
São Paulo, 06 de Março de 2015

Em testemunho da verdade,
Cartório de São Paulo, 06 de Março de 2015
150306114319 - Firmas

Cartório de São Paulo
AL. SÁBLOS, 147
Defensor de So.
E.

FIRMA 2
1042AA484815

SERVIÇOS MÉDICOS VIANA NOVAIS

Rua 07 de Setembro, , 147, Centro, Iraquara-Ba.
CEP: 46980-000 – CNPJ: 09.450.556/0001-54.
Tel. 75 998689115 – Email: sueli.ivanilton@hotmail.com.

ANEXO III CREDENCIAMENTO Nº 002/2023

Objeto: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

TERMO DE ADESÃO (para apresentar no ato de CREDENCIAMENTO)

Razão Social: SERVIÇOS MÉDICOS VIANA NOVAIS

CNPJ: 09.450.556/0001-54 Endereço: Rua 07 de Setembro, nº 147 Bairro: Centro

Município: Iraquara - Estado: Bahia - Telefone: 75 998689115 / 999192872

E-mail: mjpazevedo36@gmail.com e sueli.ivanilton@hotmail.com

Representante Legal: IVANILTON OLIVEIRA NOVAIS

RG: 0183663098/SSP-BA CPF: 23903198587 Telefone: 75 99869115

Apresenta sua formal adesão ao CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA, declarando que:

1 — Tem pleno e total conhecimento de que os serviços deverão ser prestados com os valores apresentados na planilha abaixo, cientes de que os valores limites estimados constam da Planilha disponibilizada no Anexo II do Edital de Credenciamento Nº 002/2023, podendo oferecer descontos, e em conformidade com as condições estabelecidas neste Edital e em seus Anexos;

2 — Que realizará os procedimentos para os quais se credencia, conforme tabela abaixo, de forma continuada, adotando as obrigações contratuais assumidas junto à Prefeitura Municipal de Souto Soares/BA;

3 — Que cumprirá integralmente TODAS as obrigações estabelecidas no Edital de Credenciamento Nº 002/2023 e seus Anexos, inclusive as que se referem aos prazos e valores.

EXAMES, CONSULTAS COM ESPECIALISTAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS PARA SEREM REALIZADOS EM EMPRESAS QUE SE LOCALIZAM NUM RAIO DE DISTÂNCIA DE ATÉ 80KM (OITENTA QUILOMETROS) DA SEDE DESTE MUNICÍPIO.					
LOTE 13					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT	VLR TOTAL
1	ULTRASSONOGRRAFIA DA BOLSA ESCROTAL	UND	20	R\$ 75,00	R\$ 1.500,00
2	ULTRASSONOGRRAFIA DA REGIÃO CERVICAL	UND	10	R\$ 75,00	R\$ 750,00
3	ULTRASSONOGRRAFIA DA REGIÃO IGUINAL	UND	30	R\$ 75,00	R\$ 2.250,00



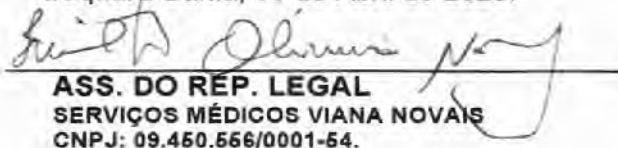
SERVIÇOS MÉDICOS VIANA NOVAIS

Rua 07 de Setembro, , 147, Centro, Iraquara-Ba.
CEP: 46980-000 – CNPJ: 09.450.556/0001-54.
Tel. 75 998689115 – Email: sueli.ivanilton@hotmail.com.

				75,00	2.250,00
4	ULTRASSONOGRRAFIA DA REGIAO UMBILICAL	UND	4	R\$ 75,00	R\$ 300,00
5	ULTRASSONOGRRAFIA DA TIREOIDE	UND	50	R\$ 75,00	R\$ 3.750,00
6	ULTRASSONOGRRAFIA DAS PARTES MOLES	UND	10	R\$ 75,00	R\$ 750,00
7	ULTRASSONOGRRAFIA DAS VIAS BILIARES	UND	10	R\$ 75,00	R\$ 750,00
8	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN INFERIOR	UND	10	R\$ 75,00	R\$ 750,00
9	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	UND	10	R\$ 75,00	R\$ 750,00
10	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	UND	50	R\$ 75,00	R\$ 3.750,00
11	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA ABD	UND	30	R\$ 75,00	R\$ 2.250,00
12	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA RETAL	UND	4	R\$ 75,00	R\$ 300,00
13	ULTRASSONOGRRAFIA DO MUSCULO ESQUELETICO	UND	50	R\$ 75,00	R\$ 3.750,00
14	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA	UND	50	R\$ 75,00	R\$ 3.750,00
15	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	UND	90	R\$ 75,00	R\$ 6.750,00
16	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA	UND	19	R\$ 75,00	R\$ 1.425,00
17	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	UND	75	R\$ 75,00	R\$ 5.625,00
18	ULTRASSONOGRRAFIA VIAS URINARIAS	UND	35	R\$ 75,00	R\$ 2.625,00
19	ULTRASSONOGRRAFIA DA PAREDE ABDOMINAL	UND	35	R\$ 75,00	R\$ 2.625,00
TOTAL DO LOTE 13					R\$ 44.400,00

TOTAL DO LOTE R\$44.400,00 (Quarenta e quatro mil e quatrocentos reais).

Iraquara-Bahia, 05 de Abril de 2023.


ASS. DO REP. LEGAL
SERVIÇOS MÉDICOS VIANA NOVAIS
CNPJ: 09.450.556/0001-54.

SERVIÇOS MÉDICOS VIANA NOVAIS

Rua 07 de Setembro, , 147, Centro, Iraquara-Ba.
CEP: 46980-000 – CNPJ: 09.450.556/0001-54.
Tel. 75 998689115 – Email: sueli.ivanilton@hotmail.com.

**ANEXO IV
CREDENCIAMENTO Nº 002/2023**

Objeto: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

DECLARAÇÃO DE PLENO ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO E DE DISPONIBILIDADE PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

(para apresentar na entrega da Documentação)

Razão Social: SERVIÇOS MÉDICOS VIANA NOVAIS

CNPJ: 09.450.556/0001-54 Endereço: Rua 07 de Setembro, nº 147 Bairro: Centro

Município: Iraquara - Estado: Bahia - Telefone: 75 998689115 / 999192872

E-mail: mjpazevedo38@gmail.com e sueli.ivanilton@hotmail.com

Representante Legal: IVANILTON OLIVEIRA NOVAIS

RG: 0183663098/SSP-BA CPF: 23903198587 - Telefone: 75 99869115

DECLARA, sob as penas da Lei e, em especial, em conformidade com a Lei Federal Nº. 8.666/93, que **cumpra todos os requisitos de habilitação** estabelecidos no Edital de Credenciamento em tela e que se compromete, sob as penalidades cabíveis, a comunicar à Prefeitura Municipal de Souto Soares/BA a superveniência de fato impeditivo da Habilitação, conforme previsto no Art. 32, § 2º da mesma Lei;

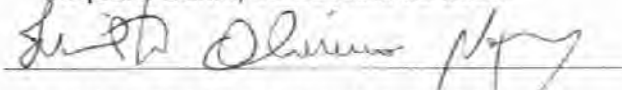
DECLARA oferecer **DISPONIBILIDADE** de atendimento de segunda-feira à sexta-feira, em horário comercial e nas quantidades totais da solicitação para a realização dos serviços que prestará à Contratante, caso venha a ser contratada;

DECLARA que esta **DISPONIBILIDADE** não onera a Contratante em nenhum valor, sendo devido pagamento apenas aos serviços que efetivamente prestará;

DECLARA, ainda, estar ciente das **SANÇÕES** que lhe poderão ser impostas, conforme disposto no respectivo Edital e no Art. 299 do Código Penal, na hipótese de falsidade da presente declaração.

E, por ser a expressão máxima e fiel da verdade, firma a presente.

Iraquara-Bahia, 05 de Abril de 2023.



**ASS. DO REP. LEGAL SERVIÇOS
MÉDICOS VIANA NOVAIS
CNPJ: 09.450.556/0001-54.**

SERVIÇOS MÉDICOS VIANA NOVAIS

Rua 07 de Setembro, , 147, Centro, Iraquara-Ba.
CEP: 46980-000 – CNPJ: 09.450.556/0001-54.
Tel. 75 998689115 – Email: sueli.ivanilton@hotmail.com.

**ANEXO V
CREDENCIAMENTO Nº 002/2023**

Objeto: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

**DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR
(para juntar aos DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO)**

Razão Social: SERVIÇOS MÉDICOS VIANA NOVAIS

CNPJ: 09.450.556/0001-54 Endereço: Rua 07 de Setembro, nº 147 Bairro: Centro

Município: Iraquara - Estado: Bahia - Telefone: 75 998689115 / 999192872

E-mail: mipazevedo36@gmail.com e sueli.ivanilton@hotmail.com

Representante Legal: IVANILTON OLIVEIRA NOVAIS

RG: 0183663098/SSP-BA CPF: 23903198587 Telefone: 75 99869115

Em atenção ao Art. 27. V da Lei Federal Nº. 8.666/93, DECLARA expressamente, sob as penas da Lei, que cumpre integralmente a norma contida na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, Artigo 7º, Inciso XXXIII, a saber:

"... proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito anos e qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz a partir de quatorze anos."

DECLARA, ainda, estar ciente das SANÇÕES que lhe poderão ser impostas, conforme disposto no respectivo Edital e no Art. 299 do Código Penal, na hipótese de falsidade da presente declaração.

E, por ser a expressão máxima e fiel da verdade, firma a presente.

Iraquara-Bahia, 05 de Abril de 2023.



ASS. E DO REP. LEGAL
SERVIÇOS MÉDICOS VIANA NOVAIS
CNPJ: 09.450.556/0001-54.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 09.450.556/0001-54 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 24/03/2008
--	---	---------------------------------------

NOME EMPRESARIAL SERVICOS MEDICOS VIANA NOVAIS LTDA

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

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

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 206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO R SETE DE SETEMBRO	NÚMERO 147	COMPLEMENTO *****
---	----------------------	----------------------

CEP 46.980-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO IRAQUARA	UF BA
--------------------------	----------------------------------	------------------------------	-----------------

ENDEREÇO ELETRÔNICO llcontab@hotmail.com	TELEFONE (74) 3641-5079/ (74) 3641-5079
--	---

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 24/03/2008
------------------------------------	---

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 31/03/2023 às 09:51:34 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

CONTRATO SOCIAL DA SOCIEDADE EMPRESÁRIA SERVIÇOS MÉDICOS VIANA NOVAIS-LTDA.

IVANILTON OLIVEIRA NOVAIS, brasileira, natural de Cafarnaum - BA, nascido em 09/07/1962, maior, casado em regime parcial de comunhão de bens, médico, residente e domiciliado na Rua Euclides da Cunha, 123 centro, CEP 44.880.000 no município de Cafarnaum, Estado da Bahia, titular da Cédula de Identidade de médico n.º 9032 CRM - BA, expedida em 06/01/1988 e inscrito no CPF sob o n.º 239.031.985-87.

JOSEMAR DE AZEVEDO VIANA, brasileiro, natural de Iraquara - BA, nascido em 25/09/1954, maior, solteiro, médico, residente e domiciliado na Rua Tito Luna Freire, s/n centro, CEP 46.980.000 no município de Iraquara, Estado da Bahia, titular da Cédula de Identidade n.º 1.286.035 SSP BA e inscrito no CPF sob o n.º 136.124.415-15.

Pelo presente instrumento particular as partes acima devidamente qualificadas, constituem uma Sociedade Empresária que será regida pelas seguintes cláusulas e condições:

Cláusula 1ª: A Sociedade tem a denominação social SERVIÇOS MÉDICOS VIANA NOVAIS LTDA.

Cláusula 2ª: A sociedade tem sede no Estado da Bahia, Município de Cafarnaum, na Rua Castro Alves, n.º 38 centro CEP 44.880.000, podendo, mediante deliberação dos sócios representando a maioria do capital social, manter e encerrar filiais em qualquer localidade do país.

Cláusula 3ª: A sociedade tem por objeto:

8630-5/99 - Prestação de serviços médicos cirúrgicos.

8630-5/01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realizações de procedimentos cirúrgicos.

Cláusula 4ª: O prazo de duração da sociedade é indeterminado.

Cláusula 5ª: O Capital Social da sociedade totalmente subscrito e integralizado pelos sócios neste ato em moeda corrente do país, na importância de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) dividido em 20.000 (vinte mil) quotas, todas com direito a voto, no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada, que estão assim distribuídas entre os sócios:

Ivanilton Oliveira Novais.....10.000 (dez mil) quotas R\$ 10.000,00 (dez mil reais)

Josemar de Azevedo Viana10.000 (dez mil) quotas R\$ 10.000,00 (dez mil reais)

Parágrafo primeiro: Cada quota confere a seu titular o direito a um voto nas deliberações sociais.

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



Handwritten signatures and initials of the parties involved in the contract.

Continuação do Contrato Social de Serviços Médicos Vianna Novais Ltda.

Cláusula 7ª: 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 8ª: A Sociedade iniciará suas atividades em 07 de março de 2008 e o prazo de duração da sociedade é por tempo indeterminado.

Cláusula 9ª: A administração da sociedade caberá aos sócios IVANILTON OLIVEIRA NOVAIS e JOSEMAR DE AZEVEDO VIANA que representarão a sociedade em juízo ou Extra-Juízo, outorgar e revogar procurações, assinar em cheques, convênios, contratos, empréstimos bancários, deliberar o que for necessário para o bom desenvolvimento da sociedade, sendo porém, vedado, o uso do nome empresarial em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros.

Cláusula 10ª: O exercício social coincidirá com o ano civil, encerrando-se em 31 de dezembro e ao término de cada exercício, os administradores prestarão contas justificadas de sua administração, elaborando as demonstrações financeiras exigidas legalmente.

Cláusula 11ª: Os lucros líquidos serão distribuídos aos sócios proporcionalmente à participação de cada um no capital social.

Cláusula 12ª: Os sócios poderão, de comum acordo fixar uma retirada mensal, a título de "pro labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

Cláusula 13ª: Falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do(s) sócio(s) remanescente(s), o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

Parágrafo único: O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio.

Cláusula 14ª: Os sócios declaram, sob as penas da Lei, que não estão impedidos de exercerem a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, nos termos do art. 1.011, § 1º, da Lei n.º 10.406/2002, ou por se encontrarem 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, bem como, não se acham incursos na proibição de arquivamento previsto na Lei n.º 8.934/94.



Handwritten signatures of the partners: Ivanilton Oliveira Novais and Josemar de Azevedo Viana.

Continuação do Contrato Social de Serviços Médicos Viana Novais Ltda.

Cláusula 15ª: Para eventual propositura de qualquer ação ou procedimento entre os sócios ou deles contra a sociedade, fundada em sua existência, administração ou neste instrumento, fica eleito o foro da Cidade de Morro do Chapéu, Estado da Bahia, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais especial ou privilegiado que seja, ainda que venha ocorrer mudança de domicílio de qualquer dos quotistas.

E, por estarem assim justos e contratados, assinam o presente instrumento de Contrato Social, em 03 (três) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo que também o assinam.

Caetana - BA, 07 de março de 2008.

Ivanilton Oliveira Novais
Sócio

Josemar de Azevedo Viana
Sócio

Testemunhas:

JOSÉ LUCENA DO CARMO FILHO
CPF 247.702.995-91
RG 1.486.416-95 SSP BA

MARIA DE LOURDES DE SOUZA CARMO
CPF 091.211.295-68
RG 01.393.882-73 SSP BA



Handwritten notes and signatures in the registration area, including the number 7 and various initials.



100.8

**ALTERAÇÃO CONTRATUAL N.º 01 DA SOCIEDADE EMPRESARIA
SERVIÇOS MEDICOS VIANA NOVAIS LTDA EPP**

IVANILTON OLIVEIRA NOVAIS, brasileira, natural de Cafarnaum – BA, nascido em 09/07/1962, maior, casado em regime parcial de comunhão de bens, médico, residente e domiciliado na Rua Euclides da Cunha, 123 centro, CEP 44.880.000 no município de Cafarnaum, Estado da Bahia, titular da Cédula de Identidade de médico n.º 9032 CRM – BA, expedida em 06/01/1988 e inscrito no CPF sob o n.º 239.031.985-87.

JOSEMAR DE AZEVEDO VIANA, brasileiro, natural de Iraquara – BA, nascido em 25/09/1954, maior, solteiro, médico, residente e domiciliado na Rua Tito Luma Freire, s/n centro, CEP 46.980.000 no município de Iraquara, Estado da Bahia, titular da Cédula de Identidade n.º 1.286.035 SSP BA e inscrito no CPF sob o n.º 136.124.415-15, únicos sócios componentes da sociedade limitada denominada **SERVIÇOS MÉDICOS VIANA NOVAIS LTDA EPP**, com sede na Rua Castro Alves, n.º 38, centro, CEP 44.880-000 Cafarnaum – Ba, com seus atos constitutivos arquivados na Junta Comercial do Estado da Bahia – JUCEB, sob NIRE n.º 29.203.136.301 em 24/03/2008, e inscrita no CNPJ sob o n.º 09.450.556/0001-54, deliberam de pleno e acordo ajustarem a presente alteração contratual, nos termos da Lei n.º 10.406/2002, mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

Cláusula 1ª: A Sede da sociedade que era estabelecida no Estado da Bahia, Município de Cafarnaum - Ba na Rua Castro Alves, 38, centro CEP 44.880.000, passará por força desta alteração, a funcionar na Rua Sete de Setembro, 147, terreo, centro CEP 46.980-000 na Cidade de Iraquara, Estado da Bahia.

Cláusula 2ª: Continua em vigor as demais cláusulas do contrato social primitivo que não sofreram alterações no seu todo ou em parte.

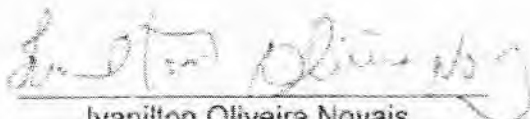
E por se acharem em perfeito acordo em tudo quanto neste instrumento particular foi lavrado, obriga-se a cumprir o presente, assinando-o na presença das duas testemunhas abaixo, em 03 (três) vias de igual teor e forma, para que depois de

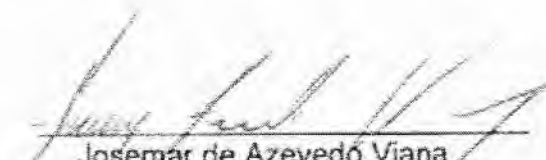
Ivanilton Oliveira Novais
Josemar de Azevedo Viana
AP *AA* *AA*

ALTERAÇÃO CONTRATUAL N.º 01 DA SOCIEDADE EMPRESARIA
SERVIÇOS MEDICOS VIANA NOVAIS LTDA EPP


arquivados na MM Junta Comercial do Estado da Bahia, cumpra-se os legais e
juridicos efeitos.


Iraquara - BA, 27 junho de 2014.



Ivanilton Oliveira Novais
Sócio


Josemar de Azevedo Viana
Sócio


Testemunhas:

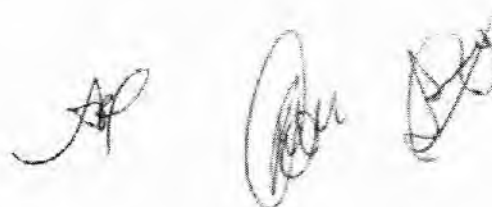

JOSÉ LUCENA DO CARMO FILHO
CPF 247.702.995-91
RG 1.486.416-95 SSP BA


MARIA DE LOURDES DE SOUZA CARMO
CPF 091.211.295-68
RG 01.393.882-73 SSP BA

 JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DA BAHIA
CERTIFICADO DE REGISTRO EM 04/07/2014 SOB Nº 97391223
Protocolo: 14/101028-2, DE 03/07/2014

Expressa: 29 2 0313630 1
14/101028-2, DE 03/07/2014


HÉLIO PORTELA RAMOS
SECRETÁRIO-GERAL



SUS — SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SESAB — SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BÁHIA
HOSPITAL CENTRAL ROBERTO SANTOS



Programa Credenciado pela CNRM/MEC Parecer nº. 13/82 de 02/12/86

CERTIFICADO

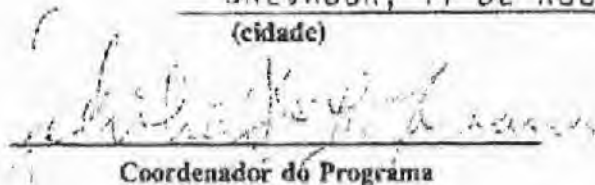
Certificamos que o Dr. IVANILTON OLIVEIRA NOVAES,
CRM 9.032, Ba, concluiu Residência Médica na área básica de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX no
(nº) (UF)
período de XXXXXXXXXXXX a XXXXXXXXXXXX e na área de concentração ANESTESIOLOGIA
no período de 01/03/88 a 28/02/90, a quem conferimos o título de especialista, de acordo
com a Lei 6.932, publicada no Diário Oficial em 09/07/81.

SALVADOR, 17 DE AGOSTO DE 1995

(cidade)

(data)


Diretor


Coordenador do Programa


Médico Residente



MINISTERIO DA EDUCAÇÃO E DO DESPORTO

Secretaria de Ensino Superior

Confissão de Competência Médica

Certificado nº 047237

no livro 57

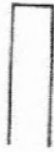
Brasília 24 de abril de 1996

Zorimilda Diniz Galvão

Secretária Executiva da CEFSA

Zorimilda Diniz Galvão

Secretária Executiva da CEFSA





FUNDAÇÃO BAHIANA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA

ESCOLA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA


EU, PROFESSOR DOUTOR CELSO LUIZ SANTIAGO FIGUEIROA, DIRETOR DA ESCOLA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, TENDO EM VISTA A CONCLUSÃO DO CURSO DE MEDICINA, EM 03 DE DEZEMBRO DE 1987, CONFIRO O TÍTULO DE MÉDICO A

IVANÍLTON OLIVEIRA NOVAIS

FILHO DE JOSÉ CRISPIM PEREIRA DE NOVAIS E DILZA OLIVEIRA NOVAIS, BRASILEIRO, NASCIDO A 09 DE JULHO DE 1962, NATURAL DE CAFARNAUM, ESTADO DA BAHIA, E OUTORGO-LHE O PRESENTE DIPLOMA, A FIM DE QUE POSSA GOZAR DE TODOS OS DIREITOS E PRERROGATIVAS LEGAIS.

Salvador, 03 de Dezembro de 1987


Lourdes Hummel - Secretário


Celso Luiz Santiago Figueiroa - Diretor




Formando - Identidade n.º 1 028 870

[Handwritten signatures]

Luis Carlos Oliveira da Hora
900445-2 Tabélio Destinado

Comarca de Itapetina-Ba

ER JUDICIÁRIO
Anexo como autentica
resante fotocópia
original apresentado
9 SET. 2015

Selo de Autenticidade
Ata Notarial ou de Registro
1101.AB020140-0

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

ESTADO DA BAHIA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO

ESTADO DA BAHIA

IVANILTON OLIVEIRA
NOVAS

CPF: 06/05/1908
DATA DE INSCRIÇÃO

CPF: 09/07/1982
DATA DE INSCRIÇÃO

JOSE CRISPIM PEREIRA NOVAS
PISCO

DILZA OLIVEIRA NOVAS
NACIONALIDADE

CARVALUM BA

RG: 0788663098/SSP - BA

DATA DE EMISSÃO: 04/02/2015
TÍTULO DE ELETOR: 04579-02023
ZONA: URS
Cidade: URS

LOCAL E DATA DE EMISSÃO: SALVADOR-BA, 29/04/2011
CPF: 2290319887

APROVADA DO REGISTRO
[Signature]

APROVADA DO REGISTRO
[Signature]

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO

ESTADO DA BAHIA

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

DADOS DO CLIENTE
 MARILTON GILMEDEZ SILVA

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
 R. B. 172465 - A

CPF: 298.031.995-97

FUNDO: IPIQUENA (IPIQUENA)
 IPIQUENA BA
 45990-000

CLASSIFICAÇÃO
 B1 RESIDENCIAL
 RESIDENCIAL
 MONOFASICO

7048550835 **12/2020**

11/01/2021 **04/01/2021**

25,73

DESCRICAÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO UN.	VALOR UN.
Consumo Ativo (W/h) - TUSD	30,000000	0,51007283	15,30
Consumo Ativo (W/h) - TE	0,000000	0,04600000	0,00
Adicional de Serviço de Prestação de Serviço			0,11

TOTAL DA FATURA **25,73**

PERÍODO DE FATORAÇÃO DO MÊS ANTERIOR (2ª QUINZANA DA NOTA FISCAL)

MÊS DO PERÍODO	PERÍODO DE FATORAÇÃO	DATA ANTERIOR	LIBTURA ANTERIOR	DATA ATUAL	LIBTURA ATUAL	PERÍODO DE FATORAÇÃO	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (W/h)
NOV 20	01/11/2020	01/11/2020	1490,00	01/12/2020	1497,00	12	1,0000		0,00

PERÍODO DE FATORAÇÃO DO MÊS ATUAL

MÊS DO PERÍODO	PERÍODO DE FATORAÇÃO	DATA ANTERIOR	LIBTURA ANTERIOR	DATA ATUAL	LIBTURA ATUAL	PERÍODO DE FATORAÇÃO	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (W/h)
NOV 20	01/11/2020	01/11/2020	1490,00	01/12/2020	1497,00	12	1,0000		0,00
DEZ 20	01/12/2020	01/12/2020	1497,00	01/01/2021	1527,00	12	1,0000		0,00
JAN 21	01/01/2021	01/01/2021	1527,00	04/01/2021	1552,73	12	1,0000		0,00

PERÍODO DE FATORAÇÃO DO MÊS ANTERIOR (1ª QUINZANA DA NOTA FISCAL)

MÊS DO PERÍODO	PERÍODO DE FATORAÇÃO	DATA ANTERIOR	LIBTURA ANTERIOR	DATA ATUAL	LIBTURA ATUAL	PERÍODO DE FATORAÇÃO	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (W/h)
NOV 20	01/11/2020	01/11/2020	1490,00	01/12/2020	1497,00	12	1,0000		0,00
DEZ 20	01/12/2020	01/12/2020	1497,00	01/01/2021	1527,00	12	1,0000		0,00
JAN 21	01/01/2021	01/01/2021	1527,00	04/01/2021	1552,73	12	1,0000		0,00

Atenção: Este documento é uma cópia eletrônica da Nota Fiscal emitida pelo sistema de emissão de notas fiscais eletrônicas (NFe-e) e possui o mesmo valor legal da Nota Fiscal emitida em papel. O consumidor deve guardar este documento com cuidado, pois ele é necessário para a comprovação do pagamento das obrigações tributárias e para a comprovação do consumo de energia elétrica.

ATENÇÃO! A COELBA INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ABERTO.

Atenção: Este documento é uma cópia eletrônica da Nota Fiscal emitida pelo sistema de emissão de notas fiscais eletrônicas (NFe-e) e possui o mesmo valor legal da Nota Fiscal emitida em papel. O consumidor deve guardar este documento com cuidado, pois ele é necessário para a comprovação do pagamento das obrigações tributárias e para a comprovação do consumo de energia elétrica.

CONTRIBUÍVEL	ALÍQUOTA	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
ICMS	18,00%	2,73	2,73	2,73	2,73	2,73
PIS	0,65%	0,17	0,17	0,17	0,17	0,17
COFINS	7,65%	1,97	1,97	1,97	1,97	1,97

coelba

Companhia de Energia Elétrica do Estado do Rio Grande do Sul

Av. Engenheiro Sérgio de Azevedo, 100 - Caixa 96, Salvador - BA, CEP 41181-000

RJ 15710-200/0101 - Box. 54 - 04700-070 - www.coelba.com.br

Atenção: Este documento é uma cópia eletrônica da Nota Fiscal emitida pelo sistema de emissão de notas fiscais eletrônicas (NFe-e) e possui o mesmo valor legal da Nota Fiscal emitida em papel. O consumidor deve guardar este documento com cuidado, pois ele é necessário para a comprovação do pagamento das obrigações tributárias e para a comprovação do consumo de energia elétrica.

(Handwritten signatures)

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAQUARA**

IRAQUARA - BAHIA

DEPARTAMENTO DE TRIBUTOS

Certidão N°: 00000015

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS

Contribuinte:	SERVIÇOS MÉDICOS VIANA NOVAIS LTDA-EPP
Endereço:	RUA SETE DE SETEMBRO, 147 CENTRO
Complemento:	TERREO
Cidade/UF:	IRAQUARA - BA
CPF/CNPJ:	09450556000154
Inscrição Estadual/RG:	
Inscrição Municipal:	791

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.

EMITIDA EM: 02/03/2023 10:28:52 horário de Brasília

VÁLIDA ATÉ: 31/05/2023

CHAVE DE VALIDAÇÃO: gWmsqskZ

Verifique a autenticidade dessa certidão acessando o portal: <http://www.keepinformatica.com.br/portal/web/iraquara.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: SERVICOS MEDICOS VIANA NOVAIS LTDA
CNPJ: 09.450.556/0001-54

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 10:36:11 do dia 01/02/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 31/07/2023.

Código de controle da certidão: **E0ED.EDF0.9237.15EF**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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: **20231998146**

RAZÃO SOCIAL	
SERVICOS MEDICOS VIANA NOVAIS LTDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
	09.450.556/0001-54

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 31/03/2023, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

A AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIAS 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](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 09.450.556/0001-54

Razão

SERVICOS MEDICOS VIANA NOVAIS LTDA

Social:

Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO 147 / CENTRO / IRAQUARA / BA / 46980-000

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 Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 29/03/2023 a 27/04/2023

Certificação Número: 2023032901470492110394

Informação obtida em 31/03/2023 09:53:54

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: SERVICOS MEDICOS VIANA NOVAIS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 09.450.556/0001-54
Certidão n°: 13576816/2023
Expedição: 31/03/2023, às 09:53:08
Validade: 27/09/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SERVICOS MEDICOS VIANA NOVAIS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **09.450.556/0001-54**, **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.



**ANEXO III
CREDENCIAMENTO Nº 02/2023**

Objeto: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

**TERMO DE ADESÃO
(para apresentar no ato de CREDENCIAMENTO)**

Razão Social: HOSPITAL AMÉRICO CHAGAS LTDA

CNPJ: 16.256.168/0001-88 Endereço: RUA PALMEIRAS, Nº 68

Bairro: CENTRO Município: IRAQUARA

Estado: BAHIA Telefone: (75) 99840-5844 E-mail: haciraquara@hotmail.com

Representante Legal: REINALDO AZEVEDO VIANA

RG: 00.615.727-05 CPF: 028.203.405-63 Telefone: (75) 3364-2140

Apresenta sua formal adesão ao **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA**, declarando que:

1 — Tem pleno e total conhecimento de que os serviços deverão ser prestados com os valores apresentados na planilha abaixo, cientes de que os valores limites estimados constam da Planilha disponibilizada no Anexo II do Edital de Credenciamento Nº 002/2023, podendo oferecer descontos, e em conformidade com as condições estabelecidas neste Edital e em seus Anexos;

2 — Que realizará os procedimentos para os quais se credencia, conforme tabela abaixo, de forma continuada, adotando as obrigações contratuais assumidas junto à Prefeitura Municipal de Souto Soares/BA;

3 — Que cumprirá integralmente **TODAS** as obrigações estabelecidas no Edital de Credenciamento Nº 002/2023 e seus Anexos, inclusive as que se referem aos prazos e valores.

LOTE 14					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT	VLR TOTAL
1	CONSULTA (AVALIAÇÃO) COM ESPECIALISTA EM CIRURGIA GERAL, OBSTETRA, E CLINICA GERAL	UND	60	R\$ 200,00	R\$ 12.000,00
2	PARTO CESARIA SEM LAQUEADURA	UND	36	R\$ 2.850,00	R\$ 102.600,00
3	PARTO CESARIA COM LAQUEADURA	UND	30	R\$ 3.000,00	R\$ 90.000,00
4	CURETAGENS UTERINAS	UND	12	R\$ 1.800,00	R\$ 21.600,00

5	COLESTECTOMIA (ABERTA)	UND	12	R\$ 3.500,00	R\$ 42.000,00
6	COLESTECTOMIA (VIDEOLAPOROSCOPIA)	UND	4	R\$ 5.000,00	R\$ 20.000,00
8	ESOFAGOGRAMA	UND	12	R\$ 280,00	R\$ 3.360,00
9	LAQUEADURA	UND	4	R\$ 2.000,00	R\$ 8.000,00
10	HERNIOPLASTIA	UND	8	R\$ 3.000,00	R\$ 24.000,00
11	HISTERECTOMIA	UND	12	R\$ 3.500,00	R\$ 42.000,00
12	PERINEOPLASTIA	UND	8	R\$ 2.400,00	R\$ 19.200,00
13	HERNIAS INGUINAIS, UMBILICAL E EPIGASTRICA	UND	18	R\$ 2.300,00	R\$ 41.400,00
14	VASECTOMIA	UND	6	R\$ 1.800,00	R\$ 10.800,00
15	HEMORROIDAS (CIRURGIA)	UND	8	R\$ 2.300,00	R\$ 18.400,00
16	PEQUENAS CIRURGIAS (EXERESE, DRENAGEM, BIOPSIA E CORPO ESTRANHO)	UND	18	R\$ 500,00	R\$ 9.000,00
17	POSTECTOMIA (FIMOSE)	UND	8	R\$ 1.800,00	R\$ 14.400,00
18	PROSTATECTOMIA	UND	8	R\$ 5.000,00	R\$ 40.000,00
19	PARACENTESE	UND	8	R\$ 1.000,00	R\$ 8.000,00
20	RADIOGRAFIAS GERAIS	UND	400	R\$ 100,00	R\$ 40.000,00
TOTAL LOTE 14					R\$ 566.760,00

Valor total do lote R\$566.760,00 (Quinhentos e sessenta e seis mil e setecentos e sessenta reais).

Iraquara - BA, 05 de Abril de 2023.

Ana Cláudia Henriques de Jesus
**ASS. DO REP. LEGAL DA
EMPRESA e CARIMBO DO CNPJ**

16.255.168/0001-88

HOSPITAL AMÉRICO CHAGAS

Rua Palmeiras 86 Centro
Cep 46 980-000
IRAQUARA - BAHIA



**ANEXO IV
CREDENCIAMENTO Nº 002/2023**

Objeto: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTA MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

**DECLARAÇÃO DE PLENO ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DE
HABILITAÇÃO E DE DISPONIBILIDADE PARA PRESTAÇÃO DOS
SERVIÇOS**

(para apresentar na entrega da Documentação)

Razão Social: HOSPITAL AMÉRICO CHAGAS LTDA

CNPJ: 16.255.168/0001-88

Endereço: RUA PALMEIRAS, Nº 68

Bairro: CENTRO

Município: IRAQUARA

Estado: BAHIA

Telefone: (75) 99840-5844

E-mail: haciraquara@hotmail.com

Representante Legal: REINALDO AZEVEDO VIANA

RG: 00.615.727-05 CPF: 028.203.405-63 Telefone: (75) 3364-2140

DECLARA, sob as penas da Lei e, em especial, em conformidade com a Lei Federal Nº. 8.666/93, que **cumpr todos os requisitos de habilitação** estabelecidos no Edital de Credenciamento em tela e que se compromete, sob as penalidades cabíveis, a comunicar à Prefeitura Municipal de Souto Soares/BA a superveniência de fato impeditivo da Habilitação, conforme previsto no Art. 32, § 2º da mesma Lei;

DECLARA oferecer **DISPONIBILIDADE** de atendimento de segunda-feira à sexta-feira, em horário comercial e nas quantidades totais da solicitação para a realização dos serviços que prestará à Contratante, caso venha a ser contratada;

DECLARA que esta **DISPONIBILIDADE** não onera a Contratante em nenhum valor, sendo devido pagamento apenas aos serviços que efetivamente prestará;

DECLARA, ainda, estar ciente das **SANÇÕES** que lhe poderão ser impostas, conforme disposto no respectivo Edital e no Art. 299 do Código Penal, na hipótese de falsidade da presente declaração.

E, por ser a expressão máxima e fiel da verdade, firma a presente.

Iraquara - BA, 05 de Abril de 2023.

**ASS. DO REP. LEGAL DA
EMPRESA e CARIMBO DO CNPJ**

**16.255.168/0001-88
HOSPITAL AMÉRICO CHAGAS**

Rua Palmeiras 86 Centro
Cep 46 980-000
IRAQUARA - BAHIA

L



**HOSPITAL
AMÉRICO CHAGAS**

CNPJ : 16.255.168/0001-88

Rua - Palmeiras, 68 - Fone: (75) 99852-1146 e (75) 3364-2140 - E-mail: haciraquara@hotmail.com - Iraquara - BA

**ANEXO V
CREDENCIAMENTO Nº 02/2023**

Objeto: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

**DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR
(para juntar aos DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO)**

Razão Social: HOSPITAL AMÉRICO CHAGAS LTDA

CNPJ: 16.255.168/0001-88 Endereço: RUA PALMEIRAS, Nº 68

Bairro: CENTRO Município: IRAQUARA

Estado: BAHIA Telefone: (75) 99840-5844 E-mail: haciraquara@hotmail.com

Representante Legal: REINALDO AZEVEDO VIANA

RG: 00.615.727-05 CPF: 028.203.405-63 Telefone: (75) 3364-2140

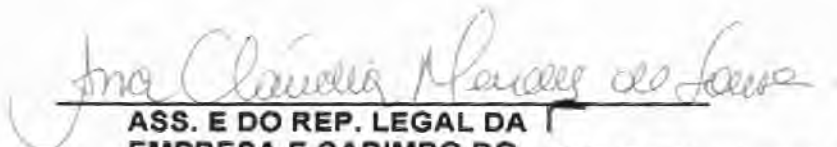
Em atenção ao Art. 27, V da Lei Federal Nº. 8.666/93, DECLARA expressamente, sob as penas da Lei, que cumpre integralmente a norma contida na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, Artigo 7º, Inciso XXXIII, a saber:

"... proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito anos e qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz a partir de quatorze anos."

DECLARA, ainda, estar ciente das SANÇÕES que lhe poderão ser impostas, conforme disposto no respectivo Edital e no Art. 299 do Código Penal, na hipótese de falsidade da presente declaração.

E, por ser a expressão máxima e fiel da verdade, firma a presente.

Iraquara - BA, 05 de Abril de 2023.



**ASS. E DO REP. LEGAL DA
EMPRESA E CARIMBO DO
CNPJ**

16.255.168/0001-88

HOSPITAL AMÉRICO CHAGAS

Rua Palmeiras 86 Centro
Cep 46 980-000
IRAQUARA - BAHIA

L

 REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA		
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 16.255.168/0001-88 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 19/07/1990
NOME EMPRESARIAL HOSPITAL AMERICO CHAGAS LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) HOSPITAL AMERICO CHAGAS		PORTE EPP
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 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO R PALMEIRAS	NÚMERO 68	COMPLEMENTO *****
CEP 46.980-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO IRAQUARA
		UF BA
ENDEREÇO ELETRÔNICO		TELEFONE (75) 9964-2112
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 24/09/2005
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 **31/03/2023** às **10:20:16** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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: HOSPITAL AMERICO CHAGAS LTDA
CNPJ: 16.255.168/0001-88

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 10:49:43 do dia 01/02/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 31/07/2023.

Código de controle da certidão: **111F.C226.2BD1.F44E**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL AMERICO CHAGAS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 16.255.168/0001-88

Certidão nº: 13585272/2023

Expedição: 31/03/2023, às 10:22:30

Validade: 27/09/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL AMERICO CHAGAS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **16.255.168/0001-88**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 16.255.168/0001-88
Razão Social: HOSPITAL AMERICO CHAGAS S C LTDA
Endereço: RUA PALMEIRAS SN / CENTRO / IRAQUARA / BA / 46980-000

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 Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 24/03/2023 a 22/04/2023

Certificação Número: 2023032401095799397351

Informação obtida em 31/03/2023 10:23:18

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 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: 20231998678

RAZÃO SOCIAL	
HOSPITAL AMERICO CHAGAS LTDA - EPP	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
071.981.657 - BAIXADO	16.255.168/0001-88

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 31/03/2023, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

A AUTENTICIDADE DESTA DOCUMENTO PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIAS 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 IRAQUARA

IRAQUARA - BAHIA

DEPARTAMENTO DE TRIBUTOS

Certidão Nº: 00000016

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS

Contribuinte:	HOSPITAL AMERICÓ CHAGAS
Endereço:	RUA DAS PALMEIRAS, 68 CENTRO
Complemento:	HOSPITAL
Cidade/UF:	IRAQUARA - BA
CPF/CNPJ:	16255168000188
Inscrição Estadual/RG:	
Inscrição Municipal:	098

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.

EMITIDA EM: 14/02/2023 12:17:03 horário de Brasília

VALIDA ATÉ: 15/05/2023

CHAVE DE VALIDAÇÃO: my7oF6TR

Verifique a autenticidade dessa certidão acessando o portal: <http://www.keepinformatica.com.br/portal/web/iraquara.autentica-cnd>

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CÓPIA

Em atendimento da veridade, Maria Luisa Neves Felix De Oliveira, Escrevente Autorizada, a quem se tem validade acompanhada do CR Code: - IRAQUARA - BA 23/10/2019. Valor no Alto: R\$ 5,00 Emol: R\$ 2,42 Taxa: R\$ 2,56



- 107.48034895-7
SELO AUTENTICAÇÃO
Nunca abra sua bráçadeira de cotação

CARTÓRIO PAULO MACHADO - TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTOS DE IRAQUARA - BA - RODOVIA BA-122, KM 27, S/Nº, C/M TABELIONATO@IRAQUARA.COM - Fone: (75) 3354-2200

Certifico e dou fé que a cópia é fiel do documento apresentado.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MAIOR DE 18 ANOS
CARTÃO DE IDENTIDADE
CARTERA DE IDENTIDADE



Reinaldo Azevedo Viana



AG PLASTIFICAR

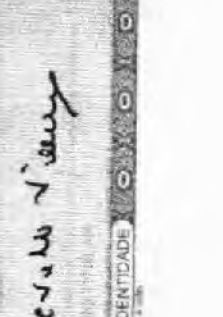
VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
00.615.727-05
13-04-2011

REINALDO AZEVEDO VIANA
JOSÉ VIANA DE SOUSA
GUILMAR DE AZEVEDO VIANA
IRAQUARA BA
19-08-1946

C.NAS. CH IRAQUARA BA DS
SEDE LV 00009 FL 050 RT 0000913
028.203.405-63

Paulista Al. 9 de Oliveira fuz

LEI Nº 7.116 DE 2005/83



Maria Luisa M. Felix de Oliveira
Escrevente Autorizada

SÉTIMA ALTERAÇÃO DA SOCIEDADE EMPRESÁRIA
HOSPITAL AMÉRICO CHAGAS LTDA

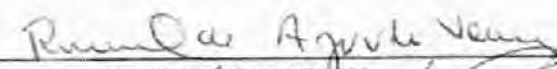
Pelo presente instrumento particular e na melhor forma de direito, os abaixo assinados Sr REINALDO AZEVEDO VIANA, brasileiro, natural de Iraquara – Ba, nascido em 19/08/1946, solteiro, médico, portador da Cédula de Identidade RG nº 615.727 – SSP-BA, inscrito no CPF sob nº 028.203.405- 63, residente e domiciliado a Rua Silvío Almeida, nº 68 – Centro – Iraquara – Ba – CEP 46.980-000 e Sr RUY AZEVEDO VIANA, brasileiro, natural de Iraquara – Ba, nascido em 25/04/1945, viúvo, empresário, Portador da Cédula de Identidade RG nº 04036216 74 – SSP-BA, inscrito no CPF sob nº 017.997.115-87, residente e domiciliado a Rua João José Pires, s/nº – centro – Iraquara – Ba – CEP 46.980-000, sócios da sociedade empresária HOSPITAL AMÉRICO CHAGAS LTDA, estabelecida a Rua Palmeiras, nº 68 – centro – Iraquara – Ba – CEP 46.980-000, com seus atos constitutivos arquivados na Junta Comercial do Estado da Bahia sob NIRE nº 29.202.669.101 por despacho de 19/03/2004, Inscrita no Cadastro Nacional das Pessoas Jurídica no Ministério da Fazenda CNPJ (MF) 16.255.168/0001-88, por este instrumento decidiram por unanimidade e na melhor forma de direito alterar seu contrato social em obediência ao Código Civil, trazido pela Lei nº 10.406/2002, em vigor desde 11 de janeiro de 2003, mediante condições a seguir articuladas:

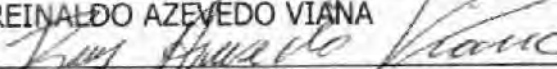
CLÁUSULA PRIMEIRA – Fica alterado o objetivo para
8610-1/01 – Clínica médica com internação;
8630-5/01 – Clínica médica com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos.

CLÁUSULA SEGUNDA – As demais cláusulas da sociedade empresarial desde que não foram modificadas pela presente alteração contratual, continuam em pleno vigor.

E, por estarem assim justos e contratados na melhor forma de direito, firmam o presente instrumento de alteração contratual em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo identificadas, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente instrumento para que produza os efeitos legais.

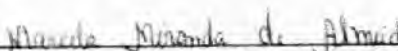
Iraquara – BA, 24 de agosto de 2011.




REINALDO AZEVEDO VIANA


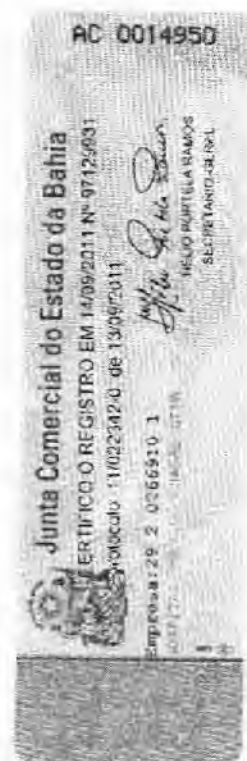
RUY AZEVEDO VIANA

TESTEMUNHAS:



MARCELA MIRANDA DE ALMEIDA-RG Nº 11916871 55-SSP-BA


ARMANDINA NETO PEREIRA – RG Nº 11308370 09 – SSP-BA



OITAVA ALTERAÇÃO DA SOCIEDADE EMPRESÁRIA LTDA
HOSPITAL AMÉRICO CHAGAS LTDA - EPP



Pelo presente instrumento particular e na melhor forma de direito, se abaixo assinados: Sr. **REINALDO AZEVEDO VIANA**, brasileiro, natural de Itaquara - BA, nascido em 19/08/1946, solteiro, médico, portador da Cédula de Identidade RG nº. 615.727 - SSP- BA, inscrito no CPF nº. 028.203.405-63, residente e domiciliado a Rua Silvio Almeida, nº 68 - centro - Itaquara - BA - CEP 46.980-000 e Sr. **RUY AZEVEDO VIANA**, brasileiro, natural de Itaquara - BA, nascido em 25/04/1945, viúvo, empresário, portador da Cédula de Identidade RG nº. 04036216 74 - SSP - BA, inscrito no CPF nº. 017.997.115-87, residente e domiciliado a Rua João José Pires, s/nº - Centro - Itaquara - BA - CEP 46.980-000, únicos sócios da sociedade empresária **HOSPITAL AMÉRICO CHAGAS LTDA - EPP**, estabelecida a Rua Palmeiras, nº 68 - centro - Itaquara - BA - CEP 46.980-000, com seus atos constitutivos arquivados na Junta Comercial do Estado da Bahia sob NIRE nº. 29.202.669.101 por despacho de 19/03/2004, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica no Ministério da Fazenda CNPJ (MF) 16.255.168/0001-88, por este instrumento decidiram por unanimidade e na melhor forma de direito alterar seu contrato social, mediante as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - É admitida na sociedade a Sr^a. **ANA CLAUDIA MENDES DE SOUSA**, brasileira, natural de Itaquara - BA, nascida em 25/01/1972, solteira, empresaria, portadora da Cédula de Identidade RG nº. 06044117 82 - SSP-BA, inscrita no CPF nº 618.643.585-72, residente e domiciliada a Rua João José Pires, nº 68 - centro - Itaquara - BA - CEP 46.980-000.

CLÁUSULA SEGUNDA - Retira-se da sociedade por interesse particular o sócio RUY AZEVEDO VIANA, já identificado detentor de 05 (cinco) quotas no valor de R\$ 100 (cem) cada uma totalizando R\$ 500,00 (quinhentos reais), cede e transfere a totalidade de suas quotas a sócia ora admitida ANA CLAUDIA MENDES DE SOUSA, recebendo da mesma o valor correspondente de suas quotas neste ato em moeda corrente do país, dando-lhe plena e geral quitação.

CLÁUSULA TERCEIRA - O sócio cedente RUY AZEVEDO VIANA, responde solidariamente até dois anos depois de averbada a modificação do contrato perante a sociedade e terceiros, pelas obrigações que tenham como sócio. (Art. 1003, parágrafo único do Código Civil).

CLÁUSULA QUARTA - O Capital Social que é de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), integraliza neste ato mais R\$ 30.000,00 (trinta mil reais), com de recursos de reservas de lucros, totalizando-se um capital de R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais), dividido em 800 (oitocentas) quotas no valor de R\$ 100,00 (cem reais) cada uma, subscritas e integralizadas, pelos sócios, a saber:

SÓCIOS	QUOTAS	TOTAL
REINALDO AZEVEDO VIANA	792	R\$ 79.200,00
ANA CLAUDIA MENDES DE SOUSA	8	R\$ 800,00
TOTAL	800	R\$ 80.000,00

CLÁUSULA QUINTA - Nos termos do art. 1.052 do Código Civil (Lei nº. 10.406/2002) na sociedade limitada a responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

CLAUSULA SEXTA - A administração da sociedade caberá a **REINALDO AZEVEDO VIANA** e a **ANA CLAUDIA MENDES DE SOUSA**, com os poderes e atribuições de representar ativa e passivamente a sociedade, em juízo ou fora dele, podendo praticar todo e qualquer ato em conjunto ou **ISOLADAMENTE** sempre no interesse da sociedade, sendo 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. (artigos 997, VI; 1.013, 1.015, 1064, CC/2002).

CLÁUSULA SÉTIMA - Pelo exercício da administração, o administrador terá direito a uma retirada mensal a título de pro labore, cujo valor será livremente convencionado entre eles, de comum acordo.

CLÁUSULA OITAVA - Os administradores declaram sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercerem a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato contra a economia popular, contra o Sistema Nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações consumo, fé pública ou a propriedade art. 1.011, § 1º, do Código Civil (Lei nº 10.406/2002).

PARAGRÁFO ÚNICO - Os lucros ou prejuízos serão distribuídos ou suportados pelos sócios na proporção de sua participação no capital social.

CLÁUSULA NONA - As quotas são indivisíveis em relação à sociedade e não poderão ser caucionadas, empenhadas, oneradas ou gravadas, total ou parcialmente, a qualquer título, exceto mediante autorização dos sócios.

CLÁUSULA DÉCIMA - Em suas deliberações, os administradores adotarão preferencialmente a forma estabelecida no § 3º do art. 1.072 do Código Civil (Lei nº 10.406/2002).

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - As quotas somente poderão ser cedidas a terceiros após terem sido oferecidas preferencialmente ao outro sócio, com prazo mínimo de quinze dias, para que possa exercer ou não, o direito de preferência. Decorrido esse prazo e observada a igualdade de condições, podem ser oferecidas a terceiros, estranhos a sociedade.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - O falecimento de qualquer um dos sócios não implicará dissolução da sociedade, que prosseguirá com o sócio remanescente ou sucessor do sócio falecido, o que ficará exclusivo critério do sócio remanescente aceitar ou não. Havendo recusa por parte do sócio remanescente, este fará levantar balanço específico para acerto de contas em relação aos herdeiros ou sucessores do sócio falecido, no prazo de 30 (trinta) dias, devendo ser pago aos herdeiros do sócio falecido o valor correspondente as suas quotas de capital, apurados até a data do falecimento, mediante levantamento de balanço geral específico para esse fim da seguinte forma: 40% (quarenta por cento) no prazo de dois meses; 30% (trinta por cento) no prazo de seis meses; e 30% (trinta por cento) no prazo de doze meses.

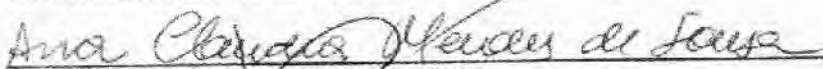
CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - Os casos omissos neste contrato serão resolvidos com observância dos preceitos do Código Civil (Lei nº. 10.406/2002) e de outros dispositivos legais aplicáveis.

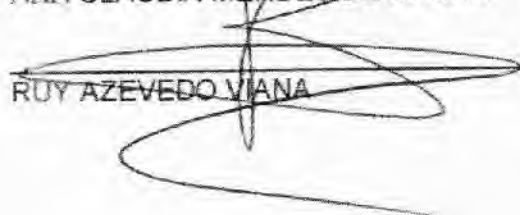
CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - Continuam inalteradas as cláusulas do Contrato Social não modificada pela presente Alteração Contratual.

E, por estarem assim justos e contratados na melhor forma de direito, firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, para que produza os efeitos legais.

Iraquara - BA, 01 de Março de 2014.


REINALDO AZEVEDO VIANA


ANA CLAUDIA MENDES DE SOUSA


RUY AZEVEDO VIANA

11

NONA ALTERAÇÃO DA SOCIEDADE EMPRESÁRIA LTDA
HOSPITAL AMÉRICO CHAGAS LTDA - EPP

Pelo presente instrumento particular e na melhor forma de direito, os abaixo assinados: Sr. **REINALDO AZEVEDO VIANA**, brasileiro, natural de Iraquara - BA, nascido em 19/08/1946, solteiro, médico, portador da Cédula de Identidade RG nº. 615.727 - SSP-BA, inscrito no CPF nº. 028.203.405-63, residente e domiciliado a Rua Silvio Almeida, nº 68 - centro - Iraquara - BA - CEP 46.980-000 e Srª. **ANA CLAUDIA MENDES DE SOUSA**, brasileira, natural de Iraquara - BA, nascida em 25/01/1972, solteira, empresaria, portadora da Cédula de Identidade RG nº. 06044117 82 - SSP-BA, inscrita no CPF nº 618.643.585-72, residente e domiciliada a Rua João José Pires, nº 68 - centro - Iraquara - BA - CEP 46.980-000, únicos sócios da sociedade empresária **HOSPITAL AMÉRICO CHAGAS LTDA - EPP**, estabelecida a Rua Palmeiras, nº 68 - centro - Iraquara - BA - CEP 46.980-000, com seus atos constitutivos arquivados na Junta Comercial do Estado da Bahia sob NIRE nº. 29.202.669.101 por despacho de 19/03/2004, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica no Ministério da Fazenda CNPJ (MF) 16.255.168/0001-88, por este instrumento decidiram por unanimidade e na melhor forma de direito alterar seu contrato social, mediante as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Fica alterado o objeto para:

8610-1/01 - Atividades de atendimento hospitalar com internação;


8630-5/02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares.

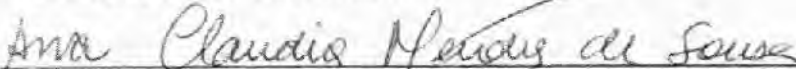
CLÁUSULA SEGUNDA - Os lucros apurados em balancetes intermediários poderão ser distribuídos aos sócios, sendo compensados com que houver sido apurado por ocasião do encerramento do exercício.


CLÁUSULA TERCEIRA - Continuam inalteradas as cláusulas do Contrato Social não modificadas pela presente Alteração Contratual.

E, por estarem assim justos e contratados na melhor forma de direito, firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, para que produza os efeitos legais.

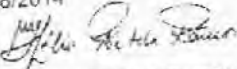
Iraquara - BA, 20 de Agosto de 2014.


REINALDO AZEVEDO VIANA


ANA CLAUDIA MENDES DE SOUSA

 JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DA BAHIA
CERTIFICADO DE REGISTRO EM 29/08/2014 SOB Nº 97406090
Protocolo: 14/135161-8. DE 27/08/2014

Empresa: 29 2 0266910 1
CNPJ: 16.255.168/0001-88


HELIO PORTELA RAMOS
SEC. RETARIO-GERAL



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
IRAQUARA**

ESTADO DA BAHIA

ALVARÁ DE LICENÇA

PARA LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO	
EXERCÍCIO 2023	NUMERO 013035
CONCEDIDO A HOSPITAL AMERICO CHAGAS - RUA DAS PALMEIRAS, 68 HOSPITAL BAIRRO: CENTRO IRAQUARA (BA) CEP: 46980000	
ATIVIDADE PRINCIPAL 8610101 - ATIVIDADES DE ATEND HOSPITALAR, EXCETO P. S E UNIDADES P/ ATEND A URGÊNCIAS	
INSCRIÇÃO 098	CNPJ/CPF 16.255.168/0001-88
RESTRICÇÕES	
OBSERVAÇÕES	
HORARIO DE FUNCIONAMENTO	
EMITIDO EM 02 de Janeiro de 2023	
VALIDO ATE 31 de Dezembro de 2023	
AVISO O Presente alvará deverá ser fixado em lugar visível e renovado anualmente	
Gilnei Alves de Sousa Setor Tributos FISCAL	Sebastião A. dos Santos Setor de Tributos APROVADO



SERVIÇOS MÉDICOS DR IGOR FIGUEIREDO LTDA - ME

CNPJ: 17.620.892/0001-26

Rua Antônio Pereira Neto, 38 - Centro Presidente Dutra CEP 44930-000

ANEXO III CREDENCIAMENTO Nº 02/2023

Objeto: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

TERMO DE ADESÃO (para apresentar no ato de CREDENCIAMENTO)

Razão Social: SERVIÇOS MÉDICOS DR IGOR FIGUEIREDO LTDA - ME

CNPJ: 17.620.892/0001-26 Endereço: Rua Antônio Pereira Neto, 38

Bairro: Centro Município: Presidente Dutra

Estado: Ba Telefone: 74 99950 4701 E-mail: igor-figueiredo@hotmail.com

Representante Legal: IGOR PEREIRA DE SÁ FIGUEIREDO

RG: 3382975-99 SSP/CE CPF: 051.102.764-80

Apresenta sua formal adesão ao CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA, declarando que:

1 - Tem pleno e total conhecimento de que os serviços deverão ser prestados com os valores apresentados na planilha abaixo, cientes de que os valores limites estimados constam da Planilha disponibilizada no Anexo II do Edital de Credenciamento Nº 002/2023, podendo oferecer descontos, e em conformidade com as condições estabelecidas neste Edital e em seus Anexos.

2 - Que realizará os procedimentos para os quais se credencia, conforme tabela abaixo, de forma continuada, adotando as obrigações contratuais assumidas junto à Prefeitura Municipal de Souto Soares/BA;

3 - Que cumprirá integralmente TODAS as obrigações estabelecidas no Edital de Credenciamento Nº 002/2023 e seus Anexos, inclusive as que se referem aos prazos e valores.

LOTE 10						
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT.	VLR TOTAL	
1	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM GASTROENTEROLOGIA	UND	300	R\$ 120,00	R\$ 36.000,00	
2	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	UND	360	R\$ 240,00	R\$ 86.400,00	
TOTAL DO LOTE 10					R\$ 122.400,00	

Valor total do lote R\$ 122.400,00 (Cento e vinte e dois mil e quatrocentos reais).

05 de ABRIL de 2023

Igor Pereira de Sá Figueiredo
ASS. DO REP. LEGAL

Serviços Médicos Dr. Igor Figueiredo LTDA ME
CNPJ 17.620.892/0001-26
Rua Antônio Pereira Neto, 38 - Centro,
Presidente Dutra - BA
CEP 44930-000



SERVIÇOS MÉDICOS DR IGOR FIGUEIREDO LTDA - ME

CNPJ: 17.620.892/0001-26

Rua Antônio Pereira Neto, 38 - Centro, Presidente Dutra CEP: 44930-000

ANEXO IV
CREDENCIAMENTO Nº 002/2023

Objeto: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

DECLARAÇÃO DE PLENO ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO E DE DISPONIBILIDADE PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS (para apresentar na entrega da Documentação)

Razão Social: SERVIÇOS MÉDICOS DR IGOR FIGUEIREDO LTDA - ME

CNPJ: 17.620.892/0001-26 Endereço: Rua Antônio Pereira Neto, 38

Bairro: Centro Município: Presidente Dutra

Estado: Ba Telefone: 74 99950 4701 E-mail: igor-figueiredo@hotmail.com

Representante Legal: IGOR PEREIRA DE SÁ FIGUEIREDO

RG: 3382975-99 SSP/CE CPF: 051 102.764-80

DECLARA, sob as penas da Lei e, em especial, em conformidade com a Lei Federal Nº 8.666/93, que **cumpra todos os requisitos de habilitação** estabelecidos no Edital de Credenciamento em tela e que se compromete, sob as penalidades cabíveis, a comunicar à Prefeitura Municipal de Souto Soares/BA a superveniência de fato impeditivo da Habilitação, conforme previsto no Art. 32, § 2º da mesma Lei.


DECLARA oferecer **DISPONIBILIDADE** de atendimento de segunda-feira à sexta-feira, em horário comercial e nas quantidades totais da solicitação para a realização dos serviços que prestará à Contratante, caso venha a ser contratada.

DECLARA que esta **DISPONIBILIDADE** não onera a Contratante em nenhum valor sendo devido pagamento apenas aos serviços que efetivamente prestará.

DECLARA ainda, estar ciente das **SANÇÕES** que lhe poderão ser impostas, conforme disposto no respectivo Edital e no Art. 299 do Código Penal, na hipótese de falsidade da presente declaração.

E, por ser a expressão máxima e fiel da verdade, firma a presente.

05de ABRIL de 2023


ASS. DO REP. LEGAL DA EMPRESA

Serviços Médicos Dr. Igor Figueiredo LTDA ME
CNPJ 17.620.892/0001-26
Rua Antônio Pereira Neto, 38 - Centro,
Presidente Dutra - BA
CEP 44930-000



SERVIÇOS MÉDICOS DR IGOR FIGUEIREDO LTDA - ME

CNPJ: 17.620.892/0001-26

Rua Antônio Pereira Neto 38 - Centro, Presidente Dutra CEP 44930-000

ANEXO V CREDENCIAMENTO Nº 02/2023

Objeto: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTA MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR (para juntar aos DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO)

Razão Social: SERVIÇOS MÉDICOS DR IGOR FIGUEIREDO LTDA - ME

CNPJ: 17.620.892/0001-26 Endereço: Rua Antônio Pereira Neto, 38

Bairro: Centro Município: Presidente Dutra

Estado: Ba Telefone: 74 99950 4701 E-mail: igor-figueiredo@hotmail.com

Representante Legal: IGOR PEREIRA DE SÁ FIGUEIREDO

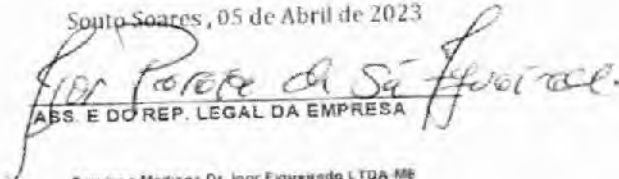
RG: 3382975-99 SSP/CE CPF: 051.102.764-80

Em atenção ao Art. 27 V da Lei Federal Nº 8.666/93, DECLARA expressamente, sob as penas da Lei, que cumpre integralmente a norma contida na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, Artigo 7º, inciso XXXIII, a saber: *proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezesseis anos e qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz a partir de quatorze anos.*

DECLARA, ainda, estar ciente das SANÇÕES que lhe poderão ser impostas, conforme disposto no respectivo Edital e no Art. 299 do Código Penal, na hipótese de falsidade da presente declaração.

E, por ser a expressão máxima e fiel da verdade, firma a presente

Souto Soares, 05 de Abril de 2023


ASS. E DO REP. LEGAL DA EMPRESA

Serviços Médicos Dr. Igor Figueiredo LTDA ME
CNPJ 17.620.892/0001-26
Rua Antônio Pereira Neto 38 - Centro,
Presidente Dutra - BA
CEP 44930-000



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 17.620.892/0001-26 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 20/02/2013
--	---	---------------------------------------

NOME EMPRESARIAL
SERVICOS MEDICOS DR. IGOR FIGUEIREDO LTDA ME

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) SERVICOS MEDICOS DR. IGOR FIGUEIREDO LTDA	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
86.30-5-01 - 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
206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO R ANTONIO PEREIRA NETO	NÚMERO 38	COMPLEMENTO *****
---	---------------------	-----------------------------

CEP 44.930-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO PRESIDENTE DUTRA	UF BA
--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	-----------------

ENDEREÇO ELETRÔNICO ERISTONROCHA2010@HOTMAIL.COM	TELEFONE (74) 3641-7712/ (74) 3641-7712
--	---

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 20/02/2013
------------------------------------	---

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 31/03/2023 às 15:35:50 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 17.620.892/0001-26
Razão Social: SERVICOS MEDICOS DR IGOR FIGUEIREDO LTDA ME
Endereço: RUA ANTONIO PEREIRA NETO 38 / CENTRO / PRESIDENTE DUTRA / BA / 44930-000

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 Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 28/03/2023 a 26/04/2023

Certificação Número: 2023032800573256009326

Informação obtida em 31/03/2023 15:34:40

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 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: 20232003038

RAZÃO SOCIAL	
XX	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
	17.620.892/0001-26

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 31/03/2023, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIAS 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: SERVICOS MEDICOS DR. IGOR FIGUEIREDO LTDA ME
CNPJ: 17.620.892/0001-26

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:59:42 do dia 16/03/2023 <hora e data de Brasília>.
Válida até 12/09/2023.

Código de controle da certidão: **AE63.36E6.69CA.0F9A**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE DUTRA
ESTADO DA BAHIA**

AV. SÃO GABRIEL, 226 TEL.: (0**74)3640-1010/1011 -

CNPJ: 13.717.798/0001-39

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nº 84/2023

Nome / Razão Social: **SERVICOS MEDICOS DR. IGOR FIGUEIREDO LTDA ME - ME**
Nome Fantasia: **SERVICOS MEDICOS DR. IGOR FIGUEIREDO LTDA**
Inscrição Municipal: **8599** CNPJ/CPF: **17.620.892/0001-26**
Endereço: **Rua - ANTÔNIO PEREIRA NETO, Nº 38 - CENTRO - Presidente Dutra/BA**
- CEP: 44930-000
Atividade Principal: **Atividade médica ambulatorial restrita a consultas**

RESSALVO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR QUAISQUER DÉBITO 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

Esta Certidão foi emitida em 23/02/2023 com base no Código Tributário Municipal, lei n. 001/2000

Validade desta certidão: **24/04/2023 60 (SESSENTA DIAS**)

Observação :

Código de controle da Certidão: **8684**



Operador: **IVAN PEDRO ALVES MACHADO**

Atenção: Qualquer rasura tornará o presente documento nulo.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SERVICOS MEDICOS DR. IGOR FIGUEIREDO LTDA ME (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 17.620.892/0001-26

Certidão nº: 13660098/2023

Expedição: 31/03/2023, às 15:45:27

Validade: 27/09/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SERVICOS MEDICOS DR. IGOR FIGUEIREDO LTDA ME (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº 17.620.892/0001-26, **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.

Página 01/03
INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONSTITUIÇÃO DE SOCIEDADE
EMPRESÁRIA LIMITADA DENOMINADA SERVIÇOS MÉDICOS DR. IGOR FIGUEIREDO LTDA

1 - 1 - IGOR PEREIRA DE SA FIGUEIREDO, brasileiro, maior, casado em comunhão parcial de bens, médico, nascido no dia 27.02.1984, natural da cidade de Brejo Santo/CE, residente e domiciliado na Rua Emilia Machado de Souza, 170, Centro, Presidente Dutra/BA, CEP. 44.930-000, Portador da Carteira de Identidade No 3.382.975-99 SSP/CE, com Registro no CREMEB sob o No 21.675 e C.P.F. No 051.102.764-80.

2 - CAMILA VANESSA ROCHA DE SOUZA, brasileira, maior, casada em comunhão parcial de bens, enfermeira, nascida no dia 06.08.1984, natural da cidade de Salvador/Ba, residente e domiciliada na Rua Emilia Machado de Souza, 170, Centro, Presidente Dutra/BA, CEP. 44.930-000, Portadora da Carteira de Identidade No 7.748.115 SDS/PE, com Inscrição no COREN-BA 14.214 e C.P.F. No 013.259.385-80.

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

CLÁUSULA PRIMEIRA - A sociedade girará sob a denominação social de SERVIÇOS MÉDICOS DR. IGOR FIGUEIREDO LTDA e terá sede e domicílio na RUA ANTONIO PEREIRA NETO, 38, CENTRO, PRESIDENTE DUTRA/BA, CEP. 44.930-000.

CLÁUSULA SEGUNDA - O Capital Social é de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), dividido em 20.000 (vinte mil) quotas no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma, assim distribuídas entre os quotistas:

A) IGOR PEREIRA DE SA FIGUEIREDO subscreve e integraliza, neste ato, em moeda corrente do país, 10.000 (dez mil) quotas no valor total de R\$ 10.000,00 (dez mil reais).

B) CAMILA VANESSA ROCHA DE SOUZA subscreve e integraliza, neste ato, em moeda corrente do país, 10.000 (dez mil) quotas no valor total de R\$ 10.000,00 (dez mil reais).

CLÁUSULA TERCEIRA - O objeto será A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS, ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES, ATENDIMENTO DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS, ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR E ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS.

Segue Página 02/03



Carta de Apresentação

INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONSTITUIÇÃO DE SOCIEDADE
EMPRESARIA LIMITADA DENOMINADA SERVIÇOS MÉDICOS DR. IGOR FIGUEIREDO LTDA.

CLÁUSULA QUARTA - A sociedade iniciará suas atividades a partir do Registro na Junta Comercial do Estado da Bahia 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 IGOR PEREIRA DE SÁ FIGUEIREDO 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 IGOR PEREIRA DE SÁ FIGUEIREDO e a sócia CAMILA VANESSA ROCHA DE SOUZA 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 "pro labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

Segue Página 03/03



[Handwritten signature]
[Handwritten initials]

[Handwritten signature]

INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONSTITUIÇÃO DE SOCIEDADE
EMPRESÁRIA LIMITADA DENOMINADA SERVIÇOS MÉDICOS DR. IGOR FIGUEIREDO LTDA

CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA - Falecendo ou interditado qualquer sócio(s), a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz. NÃO sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do(s) sócio(s) sucessor(es), 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 retro qualificados em três vias de igual teor, na presença de 02 (duas) testemunhas, elegendo o fórum desta cidade para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

Presidente Dutra/BA, 19 de fevereiro de 2013

Igor Pereira de Sá Figueiredo
IGOR PEREIRA DE SÁ FIGUEIREDO

Camila Vanessa Rocha de Souza
CAMILA VANESSA ROCHA DE SOUZA

Testemunhas:

ERISTON
ERISTON GONÇALVES ROCHA
CPF.: 342.752.905-34
ID. 017.134 CRC/BA

Alessandra
ALESSANDRA GONÇALVES BARRETO DA SILVA
CPF.: 005.061.745-37
ID. 09.932.917-40 SSP/BA



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE BAHIA



Ana Maria Pereira
CONDOMÍNIO FUGEREIDO

Nome
ANA MARIA PEREIRA DE SÁ FUGEREIDO

CPF
214275

Data de Nascimento
04/01/1970

Data de Registro
27/05/2004

RESIDENTE EM: PALMAREIAS

ANEXO: ANA MARIA PEREIRA DE SÁ FUGEREIDO

Município: SALGADO SANTOS - CE

UF: CE

Endereço: RUA JOSÉ DE SAUSSE

CEP: 33020-190

Atividade Profissional: ATENDIMENTO

UF: CE

Endereço Profissional: RUA JOSÉ DE SAUSSE

Cidade/UF: SALGADO SANTOS, 23/01/2010

João Rodrigues
SECRETÁRIO DE REGISTRO

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

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

NOME
CAMILA VANESSA ROCHA DE SOUZA FIGUEIREDO



DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
7748115 SSP PE

CIV. DATA NASCIMENTO
013.259.385-80 06/08/1984

FILIAÇÃO
SERGIO ODILON OLIVEIRA
SOUZA
MARIA TELMA OLIVEIRA
ROCHA

PERMISSÃO ACC. CAT. HAB.
B

NP REGISTRO VALIDADE 1ª HABILITAÇÃO
06036009028 12/05/2018 31/03/2014

PROIBIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

1151723266

OBSERVAÇÕES
A ;

Camila Vanessa Rocha de Souza Figueiredo

LOCAL DATA EMISSÃO
IRECE, BA 29/05/2015

Luiz Maurício Maciel Batista
Luiz Maurício Maciel Batista
Diretor Geral

58556073823
BA508212589

ASSINATURA DO EMISSOR

DETRAN-BA (BAHIA)


DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO

PROIBIDO PLASTIFICAR

1151723266

VALIDE EM TODOS OS TERRITÓRIOS NACIONAIS

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO NACIONAL DE REGULAÇÃO DE PROFISSÕES REGULADAS



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

NOME
VICENTE RUFINO FIGUEIREDO

CPF Nº
21675

DATA DE REGISTRO
14/01/2010

DATA DE NASCIMENTO
27/02/1984

Vicente Rufino Figueiredo
ASSINATURA DO PORTADOR

FIGUADO
VICENTE RUFINO FIGUEIREDO

ANA MARIA PEREIRA DE SA FIGUEIREDO

NATURALIDADE
BREJO SANTO-CE

RG
1382475/99/310-CE

DATA DE EMISSÃO
22/04/1999

TÍTULO DE ELETOR
0118559709

ZONA
0204

SEÇÃO
0670

CPF
05110276480

LOCAL E DATA DE EMISSÃO
SALVADOR-BA, 25/01/2010

Vicente Rufino Figueiredo
ASSINATURA DO PRESIDENTE

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



Fundação Técnico-Educacional Souza Marques



Escola de Medicina

O Diretor da Escola de Medicina da Fundação Técnico-Educacional Souza Marques, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina em 24 de novembro de 2009, confere o título de

Médico a

Igor Pereira de Sá Figueiredo

brasileiro, natural do Estado do Ceará,
nascido a 27 de fevereiro de 1984, RG 3382975/99 SSPDC/CE

e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Rio de Janeiro, 25 de novembro de 2009

Secretária

Igor Pereira de Sá Figueiredo
Diplomado

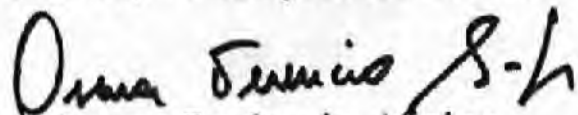
Diretor

CEMA-Centro de Medicina Avançada
Cursos e Pesquisas em Diagnósticos

Curso Básico de Endoscopia Digestiva Alta Prática e Teórica

Certificamos que o **Igor Pereira de Sá Figueiredo** CRM – 21675 BA participou do **Curso Básico de Endoscopia Digestiva Alta Prática e Teórica** realizado entre os meses de abril a junho de 2014 concluindo 400 h no **CEMA – Centro de Medicina Avançada** cumprindo suas atividades práticas e teóricas com mérito.

Goiânia, 13 de junho de 2014



Dr. Osmar Terêncio Junior

Título de Especialidade pela SBEP e SOBED

Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva

Rua 1129, nº. 200, Setor Marista, Goiânia-GO CEP: 74175-140

Curso de Medicina reconhecido pela Portaria nº 1.180 de 23 de dezembro de 2008, publicada no DOU em 26 de dezembro de 2008.

Cremed

O presente diploma de médico corresponde a inscrição nº 21.676 efetivada em 14/01/2010.


Salvador, 20/01/2010.

Presidente

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

Pró-reitoria de Graduação - PR1
Divisão de Diplomas - PR1

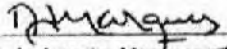
Diploma registrado sob o nº. 6402, processo 23079.056835/08-18, em 21/12/2009
Por delegação de competência do Ministério da Educação e Cultura nos termos da portaria MEC / DAU nº71 de 21/10/1977.


FUNCIONÁRIO RESPONSÁVEL



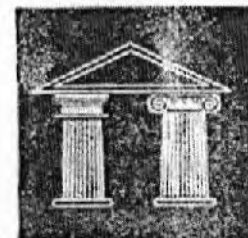
Leandro Costa da Silva
Auxiliar em Administração
Divisão de Diploma/UFRJ
Siape: 0363172

Visto:


Dayse de Amorim Marques - SIAPÉ 1125075
Diretora da Divisão de Diplomas/PR1/UFRJ

Antonio Patrocínio Locoselli

Leopoldina de Souza Marques
Secretária Geral



001400

ANEXO III
CREDENCIAMENTO Nº 02/2023

Objeto: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTA MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

TERMO DE ADESÃO

Razão Social: ASLF SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CNPJ: 11.503.526/0001-00

Endereço: RUA MATO GROSSO

Bairro: FORUM

Município: IRECE - BAHIA

Telefone: 74-36410109

E-mail: adm@audioclinicarece.com.br

Representante Legal: ALEXANDRE DOS SANTOS LEAL

RG: 06.831.008-07 CPF:710.648.005-30 Telefone: 74-999020109

Apresenta sua formal adesão ao **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTA MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA**, declarando que:

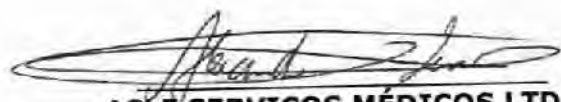
- 1 — Tem pleno e total conhecimento de que os serviços deverão ser prestados com os valores apresentados na planilha abaixo, cientes de que os valores limites estimados constam da Planilha disponibilizada no Anexo II do Edital de Credenciamento Nº 002/2023, podendo oferecer descontos, e em conformidade com as condições estabelecidas neste Edital e em seus Anexos;
- 2 — Que realizará os procedimentos para os quais se credencia, conforme tabela abaixo, de forma continuada, adotando as obrigações contratuais assumidas junto à Prefeitura Municipal de Souto Soares/BA;
- 3 — Que cumprirá integralmente **TODAS** as obrigações estabelecidas no Edital de Credenciamento Nº 002/2023 e seus Anexos, inclusive as que se referem aos prazos e valores.

EXAMES, CONSULTAS COM ESPECIALISTAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS PARA SEREM REALIZADOS EM EMPRESAS QUE SE LOCALIZAM NUM RAIO DE DISTÂNCIA DE ATÉ 100KM (CEM QUILOMETROS) DA SEDE DESTA MUNICÍPIO.

LOTE 5					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT.	VLR TOTAL
1	ACUFENOMETRIA	UND	10	R\$ 153,00	R\$ 1.530,00
2	AUDIOMETRIA + IMITANCIOMETRIA	UND	24	R\$ 200,00	R\$ 4.800,00
3	AUDIOMETRIA COMPORTAMENTAL	UND	24	R\$ 144,00	R\$ 3.456,00
4	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	UND	24	R\$ 80,00	R\$ 1.920,00
5	AUDIOMETRIA INFANTIL	UND	24	R\$ 144,00	R\$ 3.456,00
6	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR COM TESTE	UND	24	R\$ 120,00	R\$ 2.880,00
7	AUDIOMETRIA VOCAL PESQUISA DE LIMIAR	UND	24	R\$ 120,00	R\$ 2.880,00
8	BERA PEATE	UND	18	R\$ 240,00	R\$ 4.320,00
9	BERA COM PESQUISA LIMIAR	UND	12	R\$ 280,00	R\$ 3.360,00
10	BIOPSIA DE FOSSA NASAL	UND	10	R\$ 640,00	R\$ 6.400,00
11	BIOPSIA DE LESÃO NA BOCA	UND	10	R\$ 480,00	R\$ 4.800,00
12	BIOPSIA DE LESÃO NO CONDUTO AUDITIVO	UND	10	R\$ 280,00	R\$ 2.800,00
13	CAUTERIZAÇÃO DO CORNETO	UND	12	R\$ 240,00	R\$ 2.880,00
14	CERUME REMOÇÃO	UND	12	R\$ 160,00	R\$ 1.920,00
15	CERATOMETRIA	UND	12	R\$ 136,00	R\$ 1.632,00
16	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA PEDIÁTRICA	UND	36	R\$ 195,50	R\$ 7.038,00
TOTAL DO LOTE 05					R\$ 56.072,00

Total geral do lote 05 R\$ 56.072,00 (cinquenta e seis mil e setenta e dois reais).

Souto Soares, 05 de abril de 2023


ASLF SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ: 11.503.526/0001-00
Alexandre dos Santos Leal
CPF: 710.648.005-30

ANEXO IV
CREDENCIAMENTO Nº 002/2023

Objeto: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

DECLARAÇÃO DE PLENO ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO E DE DISPONIBILIDADE PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Razão Social: ASLF SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CNPJ: 11.503.526/0001-00

Endereço: RUA MATO GROSSO

Bairro: FORUM

Município: IRECE - BAHIA

Telefone: 74-36410109

E-mail: adm@audioclinicairece.com.br

Representante Legal: ALEXANDRE DOS SANTOS LEAL

RG: 06.831.008-07 CPF:710.648.005-30 Telefone: 74-999020109

DECLARA, sob as penas da Lei e, em especial, em conformidade com a Lei Federal Nº. 8.666/93, que **cumpra todos os requisitos de habilitação** estabelecidos no Edital de Credenciamento em tela e que se compromete, sob as penalidades cabíveis, a comunicar à Prefeitura Municipal de Souto Soares/BA a superveniência de fato impeditivo da Habilitação, conforme previsto no Art. 32, § 2º da mesma Lei;

DECLARA oferecer **DISPONIBILIDADE** de atendimento de segunda-feira à sexta-feira, em horário comercial e nas quantidades totais da solicitação para a realização dos serviços que prestará à Contratante, caso venha a ser contratada;

DECLARA que esta **DISPONIBILIDADE** não onera a Contratante em nenhum valor, sendo devido pagamento apenas aos serviços que efetivamente prestará;

DECLARA, ainda, estar ciente das **SANÇÕES** que lhe poderão ser impostas, conforme disposto no respectivo Edital e no Art. 299 do Código Penal, na hipótese de falsidade da presente declaração.

E, por ser a expressão máxima e fiel da verdade, firma a presente.

Souto Soares, 05 de abril de 2023



ASLF SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ: 11.503.526/0001-00
Alexandre dos Santos Leal
CPF: 710.648.005-30

ANEXO V
CREDENCIAMENTO Nº 02/2023

Objeto: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR

Razão Social: ASLF SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ: 11.503.526/0001-00
Endereço: RUA MATO GROSSO
Bairro: FORUM
Município: IRECE - BAHIA
Telefone: 74-36410109
E-mail: adm@audioclinicairece.com.br
Representante Legal: ALEXANDRE DOS SANTOS LEAL
RG: 06.831.008-07 CPF:710.648.005-30 Telefone: 74-999020109

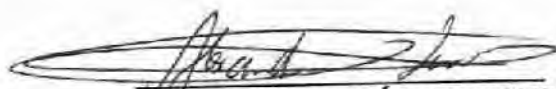
Em atenção ao Art. 27. V da Lei Federal Nº. 8.666/93, DECLARA expressamente, sob as penas da Lei, que cumpre integralmente a norma contida na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, Artigo 7º, Inciso XXXIII, a saber:

"... proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito anos e qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz a partir de quatorze anos."

DECLARA, ainda, estar ciente das SANÇÕES que lhe poderão ser impostas, conforme disposto no respectivo Edital e no Art. 299 do Código Penal, na hipótese de falsidade da presente declaração.

E, por ser a expressão máxima e fiel da verdade, firma a presente.

Souto Soares, 05 de abril de 2023


ASLF SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ: 11.503.526/0001-00
Alexandre dos Santos Leal
CPF: 710.648.005-30



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 11.503.526/0001-00 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 29/01/2010
NOME EMPRESARIAL ASLF SERVICOS MEDICOS LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) AUDIO CLINICA	PORTE EPP	
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 86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente 86.50-0-06 - Atividades de fonoaudiologia		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO R MATO GROSSO	NÚMERO 95	COMPLEMENTO TERREO
CEP 44.900-000	BAIRRO/DISTRITO FORUM	MUNICÍPIO IRECE
		UF BA
ENDEREÇO ELETRÔNICO icl@holistica.com.br	TELEFONE (71) 8852-3745	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 29/01/2010	
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 **31/03/2023** às **10:05:08** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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: ASLF SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 11.503.526/0001-00

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que 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 15:02:03 do dia 03/11/2022 <hora e data de Brasília>.
Válida até 02/05/2023.

Código de controle da certidão: **67E8.DD6A.41DA.EF0A**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ASLF SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 11.503.526/0001-00

Certidão nº: 13581379/2023

Expedição: 31/03/2023, às 10:09:00

Validade: 27/09/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ASLF SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **11.503.526/0001-00**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 11.855.370/0001-27 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 22/04/2010
--	---	---------------------------------------

NOME EMPRESARIAL INSTITUTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DE IRECE LTDA
--

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) MULTIMAGEM IRECE	PORTE DEMAIS
---	------------------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.40-2-06 - Serviços de ressonância magnética
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.40-2-04 - Serviços de tomografia 86.40-2-07 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética 86.40-2-05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia

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

LOGRADOURO R NOEL NUTELES	NÚMERO 116	COMPLEMENTO A
-------------------------------------	----------------------	-------------------------

CEP 44.900-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO IRECE	UF BA
--------------------------	----------------------------------	---------------------------	-----------------

ENDEREÇO ELETRÔNICO svaladares@ig.com.br	TELEFONE (75) 2101-5000
--	-----------------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 22/04/2010
------------------------------------	---

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 31/03/2023 às 09:31:56 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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: 20231997526

RAZÃO SOCIAL	
INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE IRECÊ L	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
087.641.455 - BAIXADO	11.855.370/0001-27

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 31/03/2023, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

A AUTENTICIDADE DESTA DOCUMENTO PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIAS 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](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 11.855.370/0001-27
Razão Social: INSTITUTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DE I
Endereço: RUA NOEL NUTELES 116 A / 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 Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 22/03/2023 a 20/04/2023

Certificação Número: 2023032200562306419380

Informação obtida em 31/03/2023 09:27:44

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INSTITUTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DE IRECE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 11.855.370/0001-27
Certidão nº: 13570856/2023
Expedição: 31/03/2023, às 09:28:39
Validade: 27/09/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INSTITUTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DE IRECE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **11.855.370/0001-27**, **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: INSTITUTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DE IRECE LTDA
CNPJ: 11.855.370/0001-27

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 11:59:27 do dia 22/02/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 21/08/2023.

Código de controle da certidão: **47B8.AC47.E8F2.86E6**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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: 000351/2023.E

Nome/Razão Social: **INSTITUTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DE IRECE LTDA**
Nome Fantasia: **MULTIMAGEM IRECE**
Inscrição Municipal: **000.005.089/001-34** CPF/CNPJ: **11.855.370/0001-27**
Endereço: **RUA NOEL NUTELES, 116 A SERVIÇO**
CENTRO IRECÊ - BA CEP: 0-

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 14/02/2023 com base no Código Tributário Municipal.

Certidão válida até: **15/04/2023**

Esta certidão abrange somente a Inscrição Municipal acima identificada.

Código de controle desta certidão: **0600008159290000005240060000351202302140**



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.

ADITIVO CONTRATUAL – CONTRATO DE CONTROLADORES CONJUNTOS (JOINT CONTROLLERS AGREEMENT)

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA, através do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOUTO SOARES, ESTADO DA BAHIA, inscrito no CNPJ sob o nº 10.367.025/0001-81, Av. José Sampaio, nº 08, Centro, nesta cidade, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, Sr. VAGNO SOUSA DE OLIVEIRA, portador da cédula de identidade RG nº 38.193.496 SSP-SP, inscrito no CPF nº 000.536.475-21.

CONTRATADA: INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE IRECÊ LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 11.855.370/0001-27, sediada na Rua Noel Nuteles, 116, Centro, Irecê – BA, neste ato representada pelo seu representante legal, o Sr. José Roberto de Oliveira Barreto, brasileiro, portador da cédula de identidade RG nº 02599851-04 SSP-BA, inscrito no CPF/MF sob o nº 224.120.935-04, e o Sr. Gileno Pereira Portugal Júnior, brasileiro, portador da cédula de identidade RG nº 03.889.119-05 SSP-BA, inscrito no CPF/MF sob o nº 480.659.785-68.

Considerando a existência de contrato entre as partes (Contrato Principal) relativo à prestação de serviços médicos envolvendo a realização de exames de imagem em pessoas carentes de recursos;

Considerando a entrada em vigor da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados/LGPD), e a necessidade de adequar a relação existente entre as partes à mesma e às melhores práticas;

Considerando, no contexto do Contrato, que ambas as partes tomam decisões essenciais quanto a finalidade e meios do tratamento de dados pessoais, atuando, deste modo, com autonomia própria e se classificando como controladoras conjuntas;

RESOLVEM, as Partes, celebrar o presente contrato, anexo e complementar ao contrato principal, revogando todos os dispositivos do contrato principal que sejam incompatíveis com as cláusula e condições abaixo dispostas:

GLOSSÁRIO

- **ANPD:** Autoridade Nacional de Proteção de Dados, ente público responsável pela fiscalização da proteção de dados no Brasil.
- **Contrato Principal:** contrato original pactuado entre as partes, relativo à prestação de serviços médicos envolvendo a realização de exames de imagem em pessoas carentes de recursos.
- **Controlador:** pessoa física ou jurídica responsável pelas decisões essenciais que envolvem as operações de tratamento realizadas na execução do objeto do contrato principal, especialmente quanto aos fins e aos meios.

- **Dado pessoal:** qualquer informação que permita, direta ou indiretamente, identificar uma pessoa física.
- **Incidente de Segurança:** evento que afete negativamente a confidencialidade, disponibilidade, integridade e privacidade de informações;
- **Operador:** pessoa física ou jurídica que realiza o tratamento de dados pessoais em nome do controlador.
- **Resposta a incidentes de segurança:** conjunto de ações que busca solucionar e gerenciar um incidente de segurança e/ou violação de dado pessoal, buscando, na medida do possível, mitigar ou eliminar os efeitos do incidente e/ou da violação de dados para todas as partes interessadas. Software: programas de computador.
- **Suboperador/Subcontratado:** pessoa física ou jurídica contratada por operador para auxiliá-lo na execução de suas obrigações contratuais que envolvem o tratamento de dados pessoais.
- **Tratamento:** toda e qualquer operação realizada com dados pessoais, incluindo seu mero armazenamento e/ou descarte.
- **Titular:** pessoa física a quem os dados pessoais se referem.
- **Violação de dados pessoais:** todo incidente de segurança que, de qualquer modo, afete a confidencialidade, a integridade, a privacidade e/ou a disponibilidade dos dados pessoais, bem como ações, ainda que não consideradas incidentes de segurança, que se consubstanciem em tratamento irregular de dados pessoais, por contrariedade às normas legais, regulamentares ou contratuais;

CLÁUSULA 1ª – DA FINALIDADE DO TRATAMENTO.

- 1.1. As partes reconhecem que a CONTRATADA precisa realizar operações de tratamento de dados pessoais para a prestação dos serviços descritos no Contrato Principal em favor do objeto contratual firmado, sendo assim se comprometem a apenas realizar tais operações de tratamento quando necessários para as finalidades do contrato principal.
- 1.2. Os dados pessoais compartilhados entre as partes ou que, de qualquer forma, a elas disponibilizados em consequência, direta ou indireta, do contrato principal, apenas poderão ser tratados ou compartilhados com terceiros, na medida do estritamente necessário para a persecução das finalidades relativas à prestação dos serviços médicos contratados e ao cumprimento das normas regulatórias aplicáveis, de modo que quaisquer outras operações deverão ser, previamente, comunicadas à outra parte.
- 1.3. Para a persecução das finalidades descritas no item 1.2, podem ser tratados dados de identificação, como nome e CPF, e dados de saúde, à exemplo dos resultados de exames, dentre outros porventura informados pelos titulares de dados, pertencentes, em regra, às pessoas carentes de recursos do município de Souto Soares-BA.
- 1.4. A CONTRATADA se compromete a apenas realizar tratamento de dados pessoais obtidos em razão de sua relação com a CONTRATANTE, para:

- a. Adimplir suas obrigações decorrentes do Contrato Principal ou deste instrumento;
- b. Para atender quaisquer requisições formuladas pela ANPD ou dos Titulares;
- c. Para o cumprimento de obrigação legal ou regulamentar a qual se encontre submetida.

1.5. A CONTRATADA garante a licitude das operações de Tratamento dos Dados Pessoais por si realizadas quando decorrente de finalidades próprias ou das hipóteses previstas no item 1.4. deste instrumento.

- a. Viola este instrumento a parte que realiza operações de tratamento de dados pessoais relativas aos dados coletados em decorrência do contrato principal, sem conexão, ou de forma incompatível, com as finalidades descritas no item 1.2 da cláusula 1ª.
- b. Igualmente, viola este instrumento a parte que realiza operações de tratamento de dados pessoais relativas aos dados obtidos em decorrência, direta ou indireta, do contrato principal de forma desnecessária ou excessiva à finalidade almejada, ainda que conexa e/ou compatível com àquela prevista no item 1.2. da cláusula 1ª.

1.6. As operações de tratamento de dados pessoais a que se refere o item 1.2 perdurarão por todo período de validade do presente contrato, incluindo suas respectivas renovações, salvo se outro período for definido, por escrito, pela CONTRATANTE e/ou quando necessário para o cumprimento de obrigações legais.

CLÁUSULA 2ª – DAS OBRIGAÇÕES COMUNS ENTRE AS PARTES EM MATÉRIA DE SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO E PROTEÇÃO DE DADOS.

2.1. Cada qual das Partes será responsável pela segurança das operações de tratamento por si realizadas, bem como pelos terceiros (qualquer pessoa, física ou jurídica, diversa das partes) com que venham a compartilhar dados pessoais sob sua guarda em razão das operações de tratamento reguladas pelo presente instrumento, comprometendo-se a adotar, e cobrar com que se adote, as melhores medidas físicas, organizacionais e técnicas para garantir a confidencialidade, integridade, disponibilidade e privacidade das informações, incluindo dados pessoais que tenha acesso em decorrência deste contrato e do contrato principal.

2.2. Cada qual das partes garante e se compromete a cumprir a regulação decorrente da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei 13.709/2018), bem como das demais normas de segurança da informação, proteção de dados e privacidade a qual se encontrem submetidas.

2.3. As partes devem adotar, sem prejuízo de outras medidas que se revelem adequadas, os seguintes controles organizacionais:

- a. Elaborar, manter e comunicar Políticas de Segurança da Informação e Proteção de Dados;
- b. Definir responsabilidades pela Segurança da Informação e Proteção de Dados;

- c. Executar uma análise de riscos e vulnerabilidades em Segurança da Informação e Proteção de dados;
 - d. Treinar, no mínimo anualmente, os colaboradores/servidores envolvidos na execução do contrato principal em matéria de proteção de dados e segurança da informação;
 - e. Garantir que todas as partes, incluindo colaboradores/servidores, a que dê acesso aos dados tratados em razão do contrato principal estejam obrigados à manutenção do sigilo, seja por contrato, estatuto ou lei;
 - f. Elaborar e manter um plano de resposta à Incidentes de Segurança da Informação, incluindo violação de dados pessoais;
 - g. Elaborar e manter uma Política de Retenção e Descarte de Dados Pessoais;
- 2.4. As partes devem adotar, sem prejuízo de outras medidas que se revelem adequadas, os seguintes controles técnicos:
- a. Manter os *softwares, anti-malwares* e o *firewall* atualizados e ativos.
 - b. Adotar medidas de controle de acesso lógico baseadas no princípio do "*Role-based access control*" ou outro mais restritivo.
 - c. Implantar, em seus sistemas lógicos, software de detecção ou prevenção de invasão.
 - d. Manter log de dados em seus sistemas.
 - e. Adotar, quando adequado, medidas de criptografia de dados em repouso e em trânsito.
- 2.5. As partes deverão implementar as medidas de segurança da informação e/ou proteção de dados previstas nesta Cláusula 2ª no prazo de 01 (um) ano, contado da data de celebração do presente instrumento.
- 2.6. Em caso de violação de dados pessoais ou incidentes de segurança, sofridas por si ou por terceiros contratados, a parte que deu causa ao incidente de segurança obriga-se a assumir a total responsabilidade perante terceiros afetados, inclusive os titulares de dados pessoais, eximindo a outra de qualquer responsabilidade.
- a. Caso a parte que não teve participação no incidente de segurança ou na violação de dados pessoais venha a ser acionada judicialmente ou administrativamente, deverá comunicar imediatamente a parte responsável pela violação/incidente, e esta deverá assumir o polo processual em até 24hrs (vinte e quatro horas) após a notificação.
 - b. Caso a parte que não teve participação no incidente de segurança ou na violação de dados pessoais venha a ser acionada judicialmente ou administrativamente, sendo obrigada a arcar com indenização ou qualquer outro prejuízo, tais como honorários de perito, custas judiciais, despesas com transporte e estadia de prepostos quando necessários, honorários advocatícios de sucumbência, valores de condenação, independentemente de sua natureza, entre outros, deverá ser ressarcida pela parte geradora do incidente de segurança.

- 2.7. Caberá à Parte que sofreu a violação de dados pessoais tomar as medidas de resposta adequadas para controlar e responder o incidente.
- a. Caso a parte que tenha dado causa ao incidente não seja aquela que o tenha sofrido, caberá a primeira indenizar a última por todos os custos decorrentes da resposta ao incidente de segurança e/ou a violação de dados.
- 2.8. A Parte que sofreu o incidente deverá notifica-lo a outra, no prazo de 01 (um) dia útil, fornecendo todas as informações razoáveis que detenha sobre o incidente.
- 2.9. Caberá a Parte que sofreu a violação de dados pessoais avaliar a necessidade de notificá-lo à ANPD e aos titulares afetados e, sendo o caso, proceder com a melhor comunicação, inclusive, adotando medidas que preserve a reputação da outra parte e/ou a isente de responsabilidade.
- a. A Parte que sofreu a violação de dados pessoais apenas poderá deixar de notificar sua ocorrência, quando, após uma análise qualitativa do risco que pode advir aos titulares afetados, entender que tanto a probabilidade quanto o impacto forem classificados como "baixos".
- b. Caso entenda não ser hipótese de notificação, a parte que sofreu a violação de dados pessoais deverá comunicar sua decisão a outra, bem como expor as suas razões.
- Caso discorde das razões apresentadas pela parte que sofreu a violação de dados pessoais, é lícito à contraparte proceder as notificações legais.
- 2.10. Em caso de incerteza sobre quem deu causa e/ou sofreu o incidente de segurança e/ou a violação de dados, as partes deverão adotar, em conjunto, as medidas previstas nesta cláusula 2ª.
- a. Os custos decorrentes do incidente, inclusive aqueles relativos ao pagamento de multas e indenizações, serão repartidos de forma equitativa entre as partes.
- 2.11. Caso qualquer das partes não adote, no prazo previsto no item 2.5., as medidas mínimas de segurança estabelecidas na Cláusula 2ª, se entenderá sua responsabilidade pelo incidente e/ou violação de dados pessoais, invertendo-se o ônus da prova.

CLÁUSULA 3ª – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA.

- 3.1. A CONTRATADA e sua equipe reconhecem que todas as informações confidenciais são essenciais para o sucesso e os negócios de ambas as partes e, por isso, obrigam-se a manter sigilo sobre os dados, documentos, especificações técnicas ou comerciais e demais informações de caráter confidencial, inclusive dados pessoais, de que venham a ter conhecimento em virtude deste contrato, mesmo após a sua vigência, não podendo divulgá-las de forma alguma, salvo autorização prévia por escrito da CONTRATANTE ou em caso de

ordem judicial, requisição administrativa de cumprimento obrigatório ou em obediência a obrigação legal;

- a. Em caso de comunicação por força de obrigação legal, ordem judicial ou requisição administrativa de cumprimento obrigatório, a CONTRATADA informará essa comunicação à CONTRATANTE sem demora indevida.
- 3.2. A CONTRATADA garante que todas as pessoas autorizadas a, de qualquer forma, ter contato com dados pessoais consigo compartilhados pela CONTRATANTE, ou que tenha contato em razão deste instrumento ou do contrato principal, estejam obrigadas, de forma documentada, à manutenção da confidencialidade conforme descrito no item "2.3. – e".
- 3.3. A CONTRATADA compromete-se a comunicar, à CONTRATANTE, quando entender que eventual solicitação ou orientação para o tratamento de dados pessoais por ele apresentadas violam a legislação e/ou as boas práticas.
- 3.4. Caberá à CONTRATADA fornecer à CONTRATANTE as informações necessárias para que esta possa comprovar, dentro do escopo do contrato, o cumprimento de suas obrigações legais, mantendo os registros e informações documentadas necessários a esse fornecimento.
- 3.5. A CONTRATADA se obriga a colaborar com a CONTRATANTE, fornecendo as informações necessárias para que esta atenda adequadamente as requisições e direitos dos Titulares, bem como as requisições da Autoridade Nacional de Proteção de Dados e demais entes reguladores.

CLÁUSULA 4ª – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE.

- 4.1. Caberá às Partes realizarem a coleta e posterior gestão do consentimento livre, informado, inequívoco, específico e destacado dos titulares, sempre que houver operações de tratamento que se legitimem nesta respectiva base legal, inclusive garantido a existência de meios adequados para o exercício do direito de acesso às informações e revogação do consentimento do titular.
- 4.2. Caberá à CONTRATANTE, avaliar a necessidade e, sendo o caso, proceder a comunicação da ocorrência do incidente aos titulares de dados, às entidades reguladores, notadamente a Autoridade Nacional de Proteção de Dados, e/ou as demais partes interessadas.
- 4.3. Caberá à CONTRATANTE, garantir a licitude das operações de tratamento de dados pessoais realizadas em obediência às suas instruções documentadas.

CLÁUSULA 5ª – ATENDIMENTO DE REQUISIÇÕES

- 5.1. As partes deverão instituir e manter um canal de comunicação adequado e facilitado para o recebimento de notificações dos titulares e dos entes reguladores, nomeadamente da ANPD.

- a. As partes deverão publicizar os canais de comunicação em local de fácil acesso aos titulares e aos entes reguladores, preferencialmente em seu website.
- 5.2. Cada qual das partes será responsável por atender as Requisições dos titulares e entes reguladores que, porventura, vier a receber.
- a. Em caso de dificuldade no atendimento de requisições apresentadas pelos titulares e entes reguladoras, a parte responsável pelo atendimento poderá solicitar auxílio da outra.
 - b. Caso receba uma requisição que possa afetar significativamente a outra parte, notadamente tratando-se de uma requisição da ANPD em sede de seu poder-dever de fiscalização, a parte responsável pelo atendimento deverá informar a outra para, querendo, participar da elaboração da resposta à requisição.
- 5.3. A parte que não for responsável pelo atendimento da requisição deverá, quando solicitado, prestar todo auxílio razoável a parte responsável.
- a. Considerar-se-á “auxílio razoável” aquele que se fizer necessário para o atendimento da requisição e puder, em atenção a razoáveis limitações técnicas e econômicas das partes, ser fornecido pela parte que não for responsável pelo atendimento da requisição.

CLÁUSULA 6ª – RESPONSABILIDADES

- 6.1. As Partes terão o direito de serem reembolsadas por quaisquer perdas, danos, multas, custos ou despesas (incluindo despesas e desembolsos legais) incorridos pela outra Parte e que resultem de uma Violação de Dados Pessoais, falha na adoção de medidas de segurança exigidas pelo Artigo 46 da LGPD ou da violação de algum item deste instrumento em relação a quaisquer dados pessoais tratados em conexão com o Contrato Principal. Tais valores serão considerados perdas diretas e serão devidos pela parte infratora à parte prejudicada, mediante comprovação.
- 6.2. Cada qual das Partes será responsável pelas operações de tratamento por si realizadas, bem como pelos terceiros (qualquer pessoa, física ou jurídica, diversa da CONTRATANTE e da CONTRATADA) com que venham a compartilhar dados pessoais, desonerando a outra de qualquer responsabilidade decorrente de operação de tratamento de dados pessoais por si realizada e obrigando-se a indenizar quaisquer danos e/ou prejuízos que a outra, ou o(a) Titular, venha a sofrer.

CLÁUSULA 7ª – DA SUBCONTRATAÇÃO

- 7.1. As Partes poderão, para a execução das finalidades descritas no contrato principal, realizar a contratação de Terceiros – SUBOPERADORA(S) ou SUBCONTRATADA(S) – desde que o terceiro SUBCONTRATADO adira formalmente aos requisitos de segurança da informação, proteção de dados e privacidade previstos neste instrumento.

- a. A contratação a que se refere o item 7.1 será regida por instrumento próprio, firmado entre a CONTRATADA e o(s) Terceiros SUBCONTRATADO(S), de modo que os SUBOPERADORES responderão diretamente à Parte que contratou.

7.2. A CONTRATADA será integralmente responsável pelas ações do(s) SUBCONTRATADO(S), devendo indenizar a CONTRATANTE e/ou os titulares de dados afetados por quaisquer danos que venham a sofrer em decorrência das ações do(s) SUBCONTRATADO(S).

7.3. Em caso de subcontratação, a CONTRATADA se compromete a fornecer à CONTRATANTE documento que contenha a listagem de todos os Terceiros SUBCONTRATADOS, a fim de viabilizar a transparência e prestação de contas.

7.4. Em caso de subcontratação, a CONTRATADA se compromete a apresentar anualmente plano de ação gerenciado pelo(s) SUBOPERADORE(S) na garantia da confidencialidade e privacidade das informações.

CLÁUSULA 8ª – DO ENCARREGADO DE DADOS

8.1. As partes informarão, uma a outra, os nomes e contatos dos seus respectivos Encarregados de Proteção de Dados ou DPO, independente da nomenclatura interna adotada;

8.2. As partes deverão disponibilizar aos titulares abrangidos pelo presente instrumento, de forma adequada, os meios de contato com o Encarregado de Proteção de Dados pelos quais estes poderão exercer seus direitos;

8.3. Na ausência de Encarregado pela Proteção de Dados, a Parte poderá informar um outro contato, ainda que temporário, para atender a eventuais requisições dos titulares ou para tratar sobre outras questões envolvendo proteção de dados e privacidade.

CLÁUSULA 9ª - DUE DILLIGENCE E AUDITORIA.

9.1. A CONTRATADA se compromete a autorizar que a CONTRATANTE realize, em suas instalações, auditorias para verificar o cumprimento das obrigações legais e contratuais, bem como a adoção de boas práticas de segurança da informação ou, a critério da CONTRATANTE, fornecer documentos comprobatórios do cumprimento ou da adoção das boas práticas supramencionadas.

CLÁUSULA 10ª – PRAZO E RESCISÃO.

10.1. O presente Contrato vigorará pelo prazo em que vigorar o Contrato Principal.

10.2. Em caso de rescisão do Contrato Principal, este contrato será automaticamente rescindido.

- 10.3. Findo o contrato principal, por qualquer causa, a CONTRATADA compromete-se a transferir ou compartilhar todo e qualquer dado pessoal obtido em razão de seu relacionamento com a CONTRATANTE para a mesma e, após a confirmação de seu recebimento, descartar as informações de forma adequada, salvo obrigação legal em sentido contrário.

CLÁUSULA 11ª – DISPOSIÇÕES GERAIS.

- 11.1. Este Contrato constitui doravante o meio apropriado para regular o Tratamento de Dados Pessoais e substitui todos previamente celebrados entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA para esta finalidade.

- 11.2. Este contrato será interpretado e regido de acordo com a legislação brasileira.

Para dirimir todas as dúvidas e quaisquer controvérsias, ou questões oriundas do presente instrumento e do negócio jurídico ora celebrado, as partes elegem o foro da Comarca de Souto Soares -BA, com renúncia de quaisquer outros, por mais privilegiados que sejam.

<p>FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES CNPJ: 10.367.025/0001-81</p>	<p>DocuSigned by: JOSE ROBERTO DE OLIVEIRA BARRETO <small>304BB9E334884F8</small></p> <p>INSTITUTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DE IRECÊ LTDA CNPJ: 11.855.370/0001-27</p>
<p>Testemunhas:</p>	
<p>DocuSigned by: Gabriely Duraes <small>07588E0850194D7</small></p> <p>Nome: Gabriely Duraes RG: 0941833410</p>	<p>Nome: RG:</p>

		Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde		MS / SAS	
		CNES		DATASUS	
Comprovante de Cadastro e Situação Cadastral					
CNES	CNPJ/CPF	CNPJ Mantenedora	Data do Cadastro	Data da última Atualização	
6616917	11855370000127	-	15/10/2010	1/6/2014	
Razão Social:					
INSTITUTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DE IRECE LTDA					
Nome Fantasia:					
MULTIMAGEM IRECE					
Logradouro:				Numero:	
RUA NOEL NUTELES				116	
Complemento:				Bairro:	
A				CENTRO	
Município:				UF:	
IRECE				BA	
Tipo de Estabelecimento:					
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)					
Natureza da Organização:	Atendimento Prestado:	Esfera Administrativa:	Fluxo de Clientela:	Nível de Hierarquia:	
EMPRESA PRIVADA	AMBULATORIAL	PRIVADA	ATENDIMENTO DE DEMANDA REFERENCIADA	04-Alta AMB	
Verifique os Dados Contidos no seu Cadastro. Se houver alguma divergência, procure seu gestor local para proceder os ajustes devidos.					
<p>Este comprovante foi impresso dia 17/9/2014, pelo CNESnet, tendo fé pública em todo território nacional.</p> <p>Autenticação código = 6616917191573413</p>					







CREMEB

CERTIFICADO

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

Inscrito sob o CRM n°

5144

Data de Inscrição

03/09/2010

CNPJ

11855370000127

Razão Social

INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM
DE IRECEÉ LTDA

Nome Fantasia

MULTIMAGEM IRECEÉ

Endereço

RUA NOEL NUTELES 116 A,CENTRO

Município

Irecê-BA

CEP

44900000

Responsável Técnico

17323 DANILLO CUNHA LOULA

Classificação

SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei n° 6.839, de 30/10/1980, e às Resoluções CFM n° 997, de 23/05/1980, e 1.980, de 11/07/2011.

Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é valido até 03/09/2021.

Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

01 de outubro de 2020

A autenticidade deste Certificado poderá ser confirmada na página do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia (<http://websemc.cremeb.org.br/home/VerificaAutenticidade>), através do código:

e129e12a-c5e7-4d43-8207-3d1501215821

HEVA
Hospital Estadual
Vila Alpina
seconciSP/OSS

HOSPITAL ESTADUAL VILA ALPINA - SECONCI-OSS

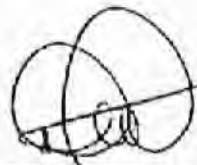
Programa credenciado pela CNRM/MEC Parecer nº 1676/2014, Processo nº 2013-1580 de 23/01/2014.

GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO
Secretaria da Educação

CERTIFICADO

Certificamos que **Dr. VIRGÍLIO OLIVEIRA BARRETO**, CRM-SP 187.261, CPF 013.455.515-50, concluiu Residência Médica na especialidade de **RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM**, no período de 01/03/2017 a 29/02/2020, a quem conferimos o título de especialista, de acordo com a Lei 6.932, publicada no Diário Oficial em 09/07/81.

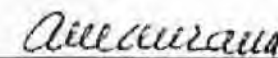
São Paulo, 02 de Março de 2020.



Dra. Maria Fernanda Lopes da Silva
Superintendente Hospitalar



Dr. Mario Luiz Quintas
Coordenador da COREME



Dr. Dr. Alexandre Maurano
Supervisor do Programa
Residência Médica | Radiologia e Diagnóstico
por Imagem



Dr. Virgílio Oliveira Barreto
Residente



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA-BA

Certificado

O Conselho Regional de Medicina do Estado da BAHIA, de acordo com a Resolução CFM nº 001845/2008, certifica que registrou, em 10/07/2009, no livro nº 24, sob nº 8325, Folha nº 8325 a qualificação do(a) médico(a)

DANILLO CUNHA LOULA

CRM nº 17323

na especialidade de

RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Com validade em todo Território Nacional.


JORGE R. DE GERQUEIRA E SILVA

Presidente




NEDY MARIA BRANCO CERQUEIRA NEVES

Primeira Secretária

Salvador - BA, 13 de julho de 2009.



Associação Médica Brasileira



Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem

conferem o

TÍTULO DE ESPECIALISTA
em

RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM



Dr. Danilo Cunha Loula

ao



por ter obtido aprovação em concurso realizado segundo as normas estabelecidas pela Associação Médica Brasileira e o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem

São Paulo, 16 de agosto de 2008

Luiz
Dr. José Luiz Soares de Lencastre
Presidente da AMB

Spina
Dr. Sebastião César Spina
Presidente do CBBR

P. A.
Dr. Henrique Carrêlo Junior
Secretário Geral do CBBR

ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA

ENTRADA OFÍCIO 22.04.09
SOLICITAÇÃO CONTIÇÃO 03.02.09
SAÚDE P. SOCIEDADE 16.03.09
RETORNO DA SOCIEDADE 20.03.09
CADASTRAMENTO 23.03.09
SAÚDE P. FEDERADA 26.03.09

REGISTRO 106197

Karina Nita Oehler
SECRETARIA DE TÍTULOS DE ESPECIALISTA

(ASSINAR O PRESIDENTE E O SECRETÁRIO GERAL EM EXERCÍCIO NA DATA DO REGISTRO)

Título válido até
dezembro/2013



**COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA E
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM**

O portador deste Título está habilitado para atuar nas áreas de:
Radiodiagnóstico, Topografia Computadorizada, Maniografia,
Resonância Magnética, Densitometria Óssea,
Colposcopia e Ultrassom Doppler.



Secretaria de Títulos de Especialista CBR
(Assinam o Presidente e o Secretário em exercício na data do registro)

12

CARTÓRIO DO 12º TABELÃO DE NOTAS
Av. São João, 1470 - São Paulo - SP - CEP 01000-000
RUA JOÃO ALVES DE ARAÚJO, 1470 - SÃO PAULO - SP - CEP 01000-000

RECIBO DE ENTREGA DE TÍTULO
Nº 106197
Data: 22 de março de 2009

Cartório do 12º Tabelão de Notas
Al. São João, 1470
São Paulo, SP - CEP 01000-000

106197



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 21 de janeiro de 2005,
 do curso de Medicina, confere o título de

Médico

a

Danillo Cunha Loula

brasileiro, natural da Bahia, nascido a 7 de outubro de 1980,
 filho de Nilton Moacir Nunes Loula e Noaci Madalena Cunha Loula
 e outorga-lhe o presente Diploma
 a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Salvador, 21 de janeiro de 2005

Danillo Loula

Diplomado
 0789672575 SSP-BA

Arisúdes Chetto de Queiroz

Arisúdes Chetto de Queiroz
 Coordenador do Curso



Ana Regina Torres Ferreira Teles

Ana Regina Torres Ferreira Teles
 Diretor da Secretaria Geral dos Cursos

Naomar Monteiro de Almeida Filho

Naomar Monteiro de Almeida Filho
 Reitor

003985

Lauro Augusto
Secretaria
Luzia
Luzia

reconhecido
PARE DECISÃO Nº 9.155
2011 de dia 08.04.1946
Salvador, 21 de Janeiro de 2005
Pinau Pinau
Chefe da Seção de Diplomas e Cartificados

referente ao curso de Medicina
Registro nº 6.558.01-6, lvs 998

Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia
O presente diploma de médico corresponde à inscrição nº 17.323
aprovado em Estado Almadine
desta Conselho.
Salvador, Ba. 21.01.2005
José F. mmw
Cons. Jecé Freitas Brandão
Presidente

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA



[Handwritten scribble]

[Handwritten scribble]

[Handwritten scribble]



CERTIDÃO DE INSCRIÇÃO

Certificamos, para os devidos fins, que o (a) **Dr(a). VIRGÍLIO OLIVEIRA BARRETO**, CPF **013.455.515-50**, encontra-se inscrito(a) neste Conselho Regional de Medicina, sob o número 26907, desde **13/06/2019**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Salvador, 18 de dezembro de 2020.

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia (<http://websemc.cremeb.org.br/home/VerificaAutenticidade>), através do código:

e863ec3a-7d55-4b36-a8e4-dc3064b40519





BAHIANA
ESCOLA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA

Eu, Professora Doutora Maria Luisa Carvalho Soliani, Diretora da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina, em 22 de maio de 2014, confiro o Título de Médico a

Virgilio Oliveira Barreto

filho de José Roberto de Oliveira Barreto e Ivanete Oliveira Barreto, brasileiro, nascido em 20 de março de 1989, natural do Estado da Bahia e outorgo-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Salvador, 22 de maio de 2014.

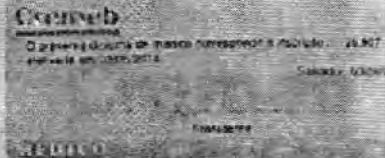


Vera Lucia Martins da Rosa
Vera Lucia Martins da Rosa
SECRETARIA GERAL

Formanda
Formanda
RG: 1266830340 SSP/BA

Maria Luisa Carvalho Soliani
Maria Luisa Carvalho Soliani
DIRETORA

Curso de Medicina
Renovação de Reconhecimento
Portaria Ministerial nº. 902, de 21/07/2010
D.O.U. de 22/07/2010.



Manoel dos Santos Aguiar dos Reis
Diretor de Registro e Inscrição - Conselho
178352526

Por delegação do Conselho do Ministério de Educação
Protocolo MEC/CAU nº 126/77 e 71/77
UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
REITORIA
Cópia registrada em 21/07/10, nº 132, do livro
de registro nº 38-4 da Universidade Federal da Bahia
Número 16-222-#
Concedido em 21/07/10 de 2010

Manoel dos Santos Aguiar dos Reis
Diretor SGA/UBA
Delegação conferida Portaria 824/09

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

SEGUNDA ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL DA
SOCIEDADE EMPRESÁRIA



INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE IRECÊ LTDA.
CNP.J(MF): 11.855.370/0001-27
NIRE: 292.034.462.29

JOSE ROBERTO DE OLIVEIRA BARRETO, Brasileiro, casado em regime de comunhão parcial de bens, medico, natural de São Paulo-SP, nascido em 19/06/1961, CPF nº. 224.120.935-04, RG nº. 02599851 04 SSP/BA, residente e domiciliado na Rua Novo Horizonte nº. 80 Bairro Fórum em Irecê-Bahia, Cep: 44.900-000.

DANILLO CUNHA LOULA, Brasileiro, solteiro, medico, natural de Feira de Santana-Bahia, nascido em 07/10/1980, CPF nº. 801.171.125-34, RG nº. 07895725 75 SSP/BA, residente e domiciliado na Rua Manoel Gomes Mendonça nº. 307 AP 1902 Bairro Pituba Salvador-Bahia Cep 41810-820.

PAULO HENRIQUE FIGUEIREDO CORDEIRO, brasileiro, maior, casado em regime de comunhão parcial de bens, medico, natural de Juazeiro-Ba., nascido em 29/06/1974 residente e domiciliado na Rua Regio Emilia, nº.118, Bairro Centro, na Cidade de Irecê/Bahia, CEP 44.900-000, CRM/BA n.º 14670, CPF nº. 675.637.405-20 RG 1294101 SSP/SE.

EVERTON DE ANDRADE TORRES, brasileiro, maior, casado em regime de comunhão parcial de bens, medico, nascido em Ilhéus-Bahia, data 18/10/1978, residente e domiciliado na Rua Mal. Floriano nº. 122 Sidarta Canela Cep 40110-010, Salvador-Bahia, CRM/BA n.º 16582, CPF 835.429.221-53 e RG nº. 0887701175/SSP/BA;

FABIANO ALVES COSTA, brasileiro, maior, casado e regime de comunhão universal de bens, medico, natural de Irecê-Bahia nascido em 26/09/1973 residente e domiciliado na Rua Gilberto Alves Dourado nº. 178 Centro Irecê-Bahia, Cep 44900.000, CRM/BA nº. 13.489, CPF nº. 649.756.735-68 e RG nº. 0379164752 SSP/BA;

MARCELO NOBREGA RIBEIRO, brasileiro, maior, casado em regime de comunhão universal de bens, medico, natural de Irecê-Bahia nascido em 03/07/1967, CPF nº 425.552.055-00 e RG nº. 3748456/SSP/BA residente e domiciliado na Rua Antonio Carlos Magalhães nº. 504 Centro Irecê-Bahia Cep 44.900.000.

JOSÉ ANTONIO DA SILVA BARBOSA, brasileiro, natural de Feira de Santana-BA, casado com separação de bens, médico, CPF 022.720.448 - 40, RG nº 1.165.451 - SSP/BA CRM 7289, residente e domiciliado na Rua Sócrates Guanais Gomes, 167 - Candeal - Salvador-Ba., CEP: 40.296-720.

Continua...

GILENO PEREIRA PORTUGAL JÚNIOR, brasileiro, natural de Feira de Santana, BA, casado com comunhão parcial de bens, médico, CPF 480.659.785-68, RG n.º 03.889.119-05 SSP/BA, CRM 12.071 - Ba, residente e domiciliado na Av Juraci Magalhães Junior, 1869 - Apt.º 260, - Vale do Loire Chateau Amboise - Rio Vermelho Salvador-Ba. CEP 41940-060, e

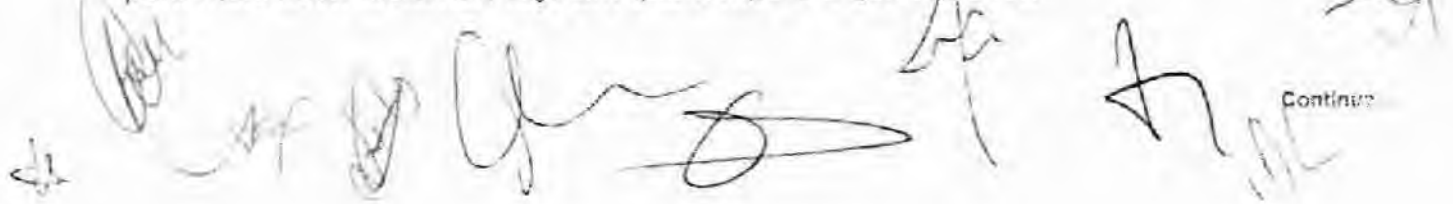
MARCOS VINICIUS MIRANDA DOS SANTOS, brasileiro, natural de Feira de Santana-Ba, casado em comunhão parcial de bens, médico, CPF 622.993.875-87, RG n.º 04697341-91 SSP/BA, CRM 13.811 -Ba, residente e domiciliado na Rua Palmeiras,90 ,Edf. Belly Ville, apt.º 201, bairro Ponto Central, Feira de Santana-Ba, CEP: 44.085-080,

Únicos sócios da sociedade empresária **INSTITUTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DE IRECÊ LTDA**, situada na Rua Noel Nuteles, n.º 116A, Centro - Irecê-Ba., CEP: 44.900-000, registrada na Junta Comercial do Estado da Bahia, sob o NIRE n.º 29.203.446.229, por despacho em 22.04.2010, inscrita no CNPJ sob o n.º 11.855.370/0001-27, resolvem de comum acordo e na melhor forma do direito, consolidar o referido instrumento mediante as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Os sócios deliberaram pela cessão de cotas nos seguintes termos:

- 1) O sócio **MARCOS VINICIUS MIRANDA DOS SANTOS**, já qualificado no preâmbulo deste instrumento, detentor de 147.690,00 (cento e quarenta e sete mil, seiscentas e noventa e uma) cotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (hum real), cada uma, totalizando R\$ 147.690,00 (cento e quarenta e sete mil, seiscentos e noventa e um reais), cede e transfere a totalidade de suas cotas aos sócios já qualificados acima, conforme segue:
 - a) Ao sócio **JOSÉ ANTONIO DA SILVA BARBOSA** também já qualificado no preâmbulo deste instrumento, cede 73.845 (setenta e três mil, oitocentas e quarenta e cinco) cotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (hum real), cada uma, totalizando R\$ 73.845,00 (setenta e três mil, oitocentas e quarenta e cinco reais), e
 - b) Ao sócio **GILENO PEREIRA PORTUGAL JÚNIOR** também já qualificado no preâmbulo deste instrumento, cede 73.845 (setenta e três mil, oitocentas e quarenta e cinco) cotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (hum real), cada uma, totalizando R\$ 73.845,00 (setenta e três mil, oitocentas e quarenta e cinco reais).

Dando neste ato reciprocamente, total e irrevogável quitação aos sócios adquirentes, para mais nada reclamar, seja em que tempo e a que título for.



Após a cessão de cotas acima, o capital social que era R\$ 1.476.900,00 (um milhão, quatrocentos e setenta e seis mil e novecentos reais), dividido em 1.476.900 (um milhão, quatrocentas e setenta e seis mil e novecentas) cotas, cada uma no valor nominal de R\$ 1,00 (hum real), totalmente subscrito e integralizado em moeda corrente do país.

SÓCIOS	ANTES DA CESSÃO			CESSÃO		AQUISIÇÃO		APÓS A CESSÃO		
	COTAS	%	R\$	R\$	%	R\$	%	R\$	COTAS	%
JOSE ROBERTO DE OLIVEIRA BARRETO	369.225	25%	369.225,00					369.225,00	369.225	25%
DANILLO CUNHA LOULA	73.845	5%	73.845,00					73.845,00	73.845	5%
PAULO HENRIQUE FIGUEIREDO CORDEIRO	88.614	6,0%	88.614,00					88.614,00	88.614	6%
EVERTON DE ANDRADE TORRES	29.538	2,0%	29.538,00					29.538,00	29.538	2%
FABIANO ALVES COSTA	88.614	6,0%	88.614,00					88.614,00	88.614	6%
MARCELO NOBREGA RIBEIRO	88.614	6,0%	88.614,00					88.614,00	88.614	6%
JOSÉ ANTONIO DA SILVA BARBOSA	369.225	25%	369.225,00			73.845,00	5%	443.070,00	443.070	30%
GILENO PEREIRA PORTUGAL JÚNIOR	221.535	15%	221.535,00			73.845,00	5%	295.380,00	295.380,00	20%
MARCOS VINICIUS MIRANDA DOS SANTOS	147.690	10%	147.690,00	147.690,00	10%			-	-	-
TOTAIS	1.476.900	100%	147.690,00	14.769,00	10%	132.921,00	9%	1.476.900,00	1.476.900	100%

permanece inalterado, ficando assim distribuído entre os sócios:

CLÁUSULA SEGUNDA: A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social, nos termos do artigo 1.052 do Código Civil de 2002.

CLÁUSULA TERCEIRA - Os Administradores declaram, sob as penas da lei, de que não estão impedidos de exercerem a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrarem sob os efeitos dela, a pena 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.

À vista das modificações ora ajustadas, consolida-se o presente Contrato Social, com a seguinte redação:

**CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL DA SOCIEDADE EMPRESÁRIA
INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE IRECÊ LTDA.
CNPJ(MF): 11.855.370/0001-27
NIRE: 292.034.462.29**

JOSE ROBERTO DE OLIVEIRA BARRETO, Brasileiro, casado em regime de comunhão parcial de bens, medico, natural de São Paulo-SP, nascido em 19/06/1961,

(Handwritten signatures and marks)

CPF nº. 224.120.935-04, RG nº. 02599851 04 SSP/BA, residente e domiciliado na
Novo Horizonte nº. 80 Bairro Fórum em Irecê-Bahia, Cep: 44.900-000

DANILLO CUNHA LOULA, Brasileiro, solteiro, medico, natural de Feira de Santana-
Bahia, nascido em 07/10/1980, CPF nº. 801.171.125-34, RG nº. 07895725 75 SSP/BA,
residente e domiciliado na Rua Manoel Gomes Mendonça nº. 307 AP 1902 Bairro
Pituba Salvador-Bahia Cep 41810-820;

PAULO HENRIQUE FIGUEIREDO CORDEIRO, brasileiro, maior, casado em regime
de comunhão parcial de bens, medico, natural de Juazeiro-Ba., nascido em
29/06/1974 residente e domiciliado na Rua Regio Emilia, nº.118, Bairro Centro, na
Cidade de Irecê/Bahia, CEP 44.900-000, CRM/BA n.º 14670, CPF nº. 675.637.405-20
RG 1294101 SSP/SE;

EVERTON DE ANDRADE TORRES, brasileiro, maior, casado em regime de
comunhão parcial de bens, medico, nascido em Ilhéus-Bahia, data 18/10/1978,
residente e domiciliado na Rua Mal. Floriano nº. 122 Sidarta Canela Cep 40110-010,
Salvador-Bahia, CRM/BA n.º 16582, CPF 835.429.221-53 e RG nº.
0887701175/SSP/BA;

FABIANO ALVES COSTA, brasileiro, maior, casado e regime de comunhão universal
de bens, medico, natural de Irecê-Bahia nascido em 26/09/1973 residente e
domiciliado na Rua Gilberto Alves Dourado nº. 178 Centro Irecê-Bahia, Cep
44900 000, CRM/BA nº. 13.489, CPF nº. 649.756.735-68 e RG nº. 0379164752
SSP/BA;

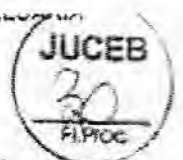
MARCELO NOBREGA RIBEIRO, brasileiro, maior, casado em regime de comunhão
universal de bens, medico, natural de Irecê-Bahia nascido em 03/07/1967, CPF nº.
425.552.055-00 e RG nº. 3748456/SSP/BA residente e domiciliado na Rua Antonio
Carlos Magalhães nº. 504 Centro Irecê-Bahia Cep 44.900.000,

JOSÉ ANTONIO DA SILVA BARBOSA, brasileiro, natural de Feira de Santana-BA,
casado com separação de bens, médico, CPF 022.720.448 - 40, RG n.º 1.165.451 -
SSP/BA CRM 7289, residente e domiciliado na Rua Sócrates Guanais Gomes, 167 -
Candeal - Salvador-Ba., CEP: 40.296-720, e

GILENO PEREIRA PORTUGAL JÚNIOR, brasileiro, natural de Feira de Santana, BA
casado com comunhão parcial de bens, médico, CPF 480.659.785-68, RG n.º
03.889.119-05 SSP/BA, CRM 12.071 - Ba, residente e domiciliado na Av Juraci
Magalhães Junior, 1889 - Apt.º 2601 - Vale do Loire Chateau Amboise - Rio
Vermelho Salvador-Ba. CEP 41940-060

Únicos sócios da sociedade empresária **INSTITUTO DE DIAGNOSTICO POR
IMAGEM DE IRECÊ LTDA**, situada na Rua Noel Nuteles, nº 116A, Centro - Irecê-
Ba., CEP: 44.900-000, registrada na Junta Comercial do Estado da Bahia, sob o NIRE

Continua..



n.º 29.203.446.229, por despacho em 22.04.2010, inscrita no CNPJ sob o nº 11.855.370/0001-27, resolvem de comum acordo e na melhor forma do direito, consolidar o referido instrumento mediante as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DA DENOMINAÇÃO E SEDE

A Sociedade gira sob a denominação social de **INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE IRECÊ LTDA**, e a sua sede localiza-se à Rua Noel Nuteles, nº. 116A, Centro, na Cidade de Irecê/Bahia, CEP: 44 900-000.

Parágrafo Primeiro: Mediante prévia deliberação, aprovada por maioria simples dos sócios, é facultada a criação e instalação de filiais.

CLÁUSULA SEGUNDA: DO OBJETO

A sociedade tem por objeto a prestação de serviços médico-hospitalares na área de diagnóstico por imagem, ressonância magnética e tomografia computadorizada, bem assim a realização de procedimentos intervencionais guiados por métodos de imagem.

CLÁUSULA TERCEIRA: DO PRAZO

A sociedade iniciou suas atividades em 22 de abril de 2010 e seu prazo de duração é por tempo indeterminado.

CLÁUSULA QUARTA: DO CAPITAL SOCIAL

O capital social totalmente subscrito e integralizado em moeda corrente do país é de R\$ 1.476.900,00 (hum milhão, quatrocentos e setenta e seis mil e novecentos reais), dividido em 1.476.900 (hum milhão, quatrocentos e setenta e seis mil e novecentas) cotas, cada uma no valor nominal de R\$ 1,00 (um real), e assim distribuído entre os sócios:

SÓCIOS	COTAS	R\$	PERC. %
JOSE ROBERTO DE OLIVEIRA BARRETO	369.225	369.225,00	25,00%
DANILLO CUNHA LOULA	73.845	73.845,00	5,00%
PAULO HENRIQUE FIGUEIREDO CORDEIRO	88.614	88.614,00	6,00%
EVERTON DE ANDRADE TORRES	29.538	29.538,00	2,00%
FABIANO ALVES COSTA	88.614	88.614,00	6,00%
MARCELO NOBREGA RIBEIRO	88.614	88.614,00	6,00%
JOSÉ ANTONIO DA SILVA BARBOSA	443.070	443.070,00	30%
GILENO PEREIRA PORTUGAL JÚNIOR	295.380	295.380,00	20%
TOTAL	1.476.900	1.476.900,00	100%

Parágrafo Primeiro: O capital social é integralizado e subscrito pelos seus sócios na forma da distribuição acima, neste ato e em moeda corrente do País.

Continua...

Handwritten signatures and initials are present at the bottom of the page, including several large, stylized signatures and smaller initials.



Parágrafo Segundo: As cotas são indivisíveis e não poderão ser transferidas a terceiros sem o consentimento dos outros sócios, a quem ficam assegurados, em igualdade de condições e de preço, o direito de preferência para aquisição.

Parágrafo Terceiro: As cotas adquiridas por novo(s) sócio(s) serão sempre integralizadas em moeda corrente do país.

Parágrafo Quarto: A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas cotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

CLÁUSULA QUINTA: Através do presente instrumento permanece instituído os sócios administradores, eleitos por unanimidade quais sejam, **GILENO PEREIRA PORTUGAL JUNIOR** e **JOSÉ ANTONIO DA SILVA BARBOSA**, conjuntamente com **JOSÉ ROBERTO DE OLIVEIRA BARRETO**, cabendo-lhes, representar a sociedade em qualquer situação passiva e ativamente, judicial e extrajudicialmente, bem como nas relações com terceiros, podendo firmar contratos, movimentar valores e praticar outros pertinentes à gestão da sociedade.

Parágrafo Primeiro: O conselho administrativo foi eleito por maioria simples dos votos para exercer mandato de 02 (dois) anos, ao final do qual nova eleição deverá ser realizada.

Parágrafo Segundo: A aquisição e a alienação de bens imóveis, a constituição de garantia real sobre os mesmos, a contratação de financiamento junto às instituições financeiras e a alienação de títulos de crédito da sociedade deverá ser aprovada por maioria absoluta dos sócios colistas.

Parágrafo Terceiro: São expressamente vedados, sendo nulos e inoperantes em relação à sociedade, os atos de quaisquer dos quotistas, administradores, procuradores ou funcionários que envolvam em obrigações relativas a negócios ou operações estranhas aos objetivos sociais, tais como, fianças, avais, endossos ou quaisquer outras garantias em favor de terceiros.

Parágrafo Quarto: O administrador que, sem consentimento por escrito dos sócios aplicar créditos ou bens sociais em proveito próprio ou de terceiros, terá de restituí-los à sociedade, ou pagar o equivalente, com todos os lucros resultantes, e, se houver prejuízo, por ele também responderá, sem prejuízo das sanções penais porventura cabíveis.

Parágrafo Quinto: Os administradores são obrigados, ao final de cada exercício social a prestar aos sócios, contas justificadas de sua administração e apresentar-lhes o inventário anualmente, bem como o balanço patrimonial e o de resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas cotas, os lucros ou perdas apuradas.

Parágrafo Sexto: A atividade administrativa faculta ao(s) sócio(s) que desempenhá-la, a possibilidade de retirada mensal a título de pró-labore, cujo valor será fixado anualmente por deliberação de maioria simples dos cotistas.

Parágrafo Sétimo: Na hipótese de falecimento ou afastamento temporário de um dos sócios administradores, os sócios remanescentes elegerão um sócio administrador interino até o final do mandato, quando nova escolha dos sócios administradores deverá ocorrer, na forma prevista na Cláusula Quinta deste instrumento.

Parágrafo Oitavo: Os Administradores declaram, sob as penas da lei, de que não estão impedidos de exercerem a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrarem sob os efeitos dela, a pena 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 SEXTA: DA EXTINÇÃO, SUCESSÃO, CISÃO, INCORPORAÇÃO E RECUPERAÇÃO JUDICIAL DOS SÓCIOS

Na hipótese de extinção, sucessão, cisão, incorporação e recuperação judicial de uma das pessoas jurídicas que compõe o quadro societário da sociedade a empresa extinta, sucedida, cindida, incorporada ou em processo de recuperação judicial deverá informar qualquer destas alterações imediatamente aos demais sócios, inclusive com fornecimento do seu novo quadro societário, se for o caso.

Parágrafo único: Qualquer das hipóteses previstas nesta cláusula considerar-se-á justa causa para exclusão dos sócios, ficando ainda facultado a opção pela dissolução da sociedade, por deliberação de maioria absoluta dos sócios.

CLÁUSULA SÉTIMA: DA CONVOCAÇÃO DE ASSEMBLÉIAS E/OU REUNIÕES

As assembleias só serão obrigatórias se o número de sócios for superior a 10 (dez) membros, conforme o previsto no Artigo 1.072, §1º d Lei 10.406 de 10/01/2002. Em caso de a sociedade ter o número de membros limitado a 10 (dez) sócios, fica convencionado entre eles, em substituição às assembleias, a convocação de reuniões periódicas.

Parágrafo Único: As deliberações serão tomadas pela maioria simples dos sócios participantes, considerando o número de cotas que cada um possuir da composição total do capital social subscrito e integralizado.

Continua..



CLÁUSULA OITAVA: DO EXERCÍCIO SOCIAL

O ano social terá início em 1º de janeiro e terminará em 31 de dezembro de cada ano. Ao fim de cada exercício e a ele correspondente, será levantado com observância das disposições da lei Comercial, o balanço Patrimonial, as Demonstrações dos lucros ou Prejuízos Acumulados.

CLÁUSULA NONA: DA RESOLUÇÃO E DA DISSOLUÇÃO

Qualquer sócio poderá retirar-se da sociedade, desde que notifique sua intenção aos demais em prazo nunca inferior a sessenta dias.

Parágrafo Primeiro: Em caso de retirada de um dos sócios os remanescentes poderão optar, nos trinta dias subseqüentes à notificação, por pagar ao retirante seus haveres na sociedade, corrigidos monetariamente por índices oficiais vigentes ou dissolver a sociedade, a serem pagos em 12(doze) parcelas iguais, mensais e consecutivas.

Parágrafo Segundo: O sócio que tiver a falência judicialmente decretada será automaticamente excluído da sociedade, cabendo aos remanescentes a opção de dissolvê-la.

Parágrafo Terceiro: No caso dos sócios decidirem pela dissolução da sociedade, estes nomeará um Liquidante, que poderá ser sócio ou não, dando-lhe investidura para: averbar instrumento de dissolução da sociedade; arrecadar os bens, livros e documentos da sociedade, onde quer que estejam; proceder à elaboração do inventário e do balanço geral do ativo e do passivo; ultimar os negócios da sociedade, realizar o ativo, pagar o passivo e partilhar o remanescente entre os sócios; exigir dos quotistas, quando insuficiente o ativo à solução do passivo, a integralização de suas quotas e, se for o caso, as quantias necessárias, nos limites da responsabilidade de cada um e proporcionalmente à respectiva participação nas perdas, repartindo-se, entre os sócios solventes e na mesma proporção, o devido pelo insolvente; convocar reuniões dos quotistas, para apresentar relatório e balanço do estado da liquidação, prestando conta dos atos praticados; finda a liquidação, apresentar aos sócios o relatório da liquidação e as suas contas finais; averbar o instrumento firmado pelos sócios, que considerar encerrada a liquidação.

CLÁUSULA DÉCIMA: DOS CASOS OMISSOS

Os casos omissos neste contrato serão sempre resolvidos de comum acordo entre os sócios e em absoluta consonância com as normas legais contidos no Código Civil Brasileiro, e subsidiariamente pelo Decreto 3.708 de 10.01.1919.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA:

Qualquer litígio entre os sócios será resolvido judicialmente ou através de juízo arbitral, facultado os sócios a escolha do meio mais adequado.

Continua...



CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: FORO JURÍDICO

As partes elegem o foro de comarca da cidade de Irecê, Estado da Bahia, como único competente, para dirimir lides, controvérsias e litígios oriundos do presente instrumento, com a exclusão de qualquer outro que possa vir a ter, por mais privilegiado que seja.

E, por assim terem justos e contratados, assinam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor, juntamente com duas testemunhas igualmente signatárias, para que se produzam os efeitos legais.

Irecê-Ba., 07 de fevereiro de 2014.

Jose Roberto de Oliveira Barreto
JOSE ROBERTO DE OLIVEIRA BARRETO

Danillo Cunha Loula
DANILLO CUNHA LOULA

Paulo Henrique Figueiredo Cordeiro
PAULO HENRIQUE FIGUEIREDO CORDEIRO

Everton de Andrade Torres
EVERTON DE ANDRADE TORRES

Fabiano Alves Costa
FABIANO ALVES COSTA

Marcelo Nobrega Ribeiro
MARCELO NOBREGA RIBEIRO

Jose Antonio da Silva Barbosa
JOSE ANTONIO DA SILVA BARBOSA

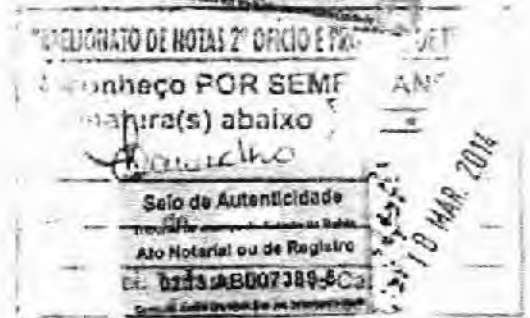
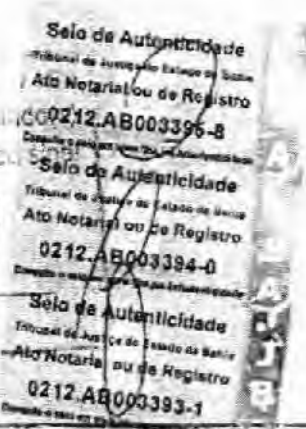
Gileno Pereira Portugal Junior
GILENO PEREIRA PORTUGAL JUNIOR

Marcos Vinicius Miranda dos Santos
MARCOS VINICIUS MIRANDA DOS SANTOS

Testemunhas:

Jeciana Leite Oliveira
JECIANA LEITE OLIVEIRA
RG 0352982438 SSP/BA.
CPF(MF): 640.998.815-04

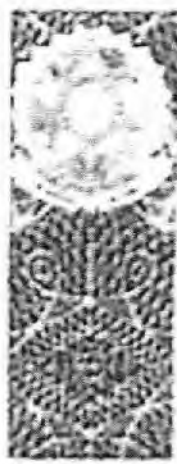
Athaandeson Barbosa Pires
ATHAANDESON BARBOSA PIRES
RG: 0802207200 SSP/BA.
CPF(MF): 982.761.905-53



Jeciana Leite Oliveira

Athaandeson Barbosa Pires

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



INTERPRINT LTDA

NOME
JOSE ROBERTO DE OLIVEIRA BARRETO



DOC. IDENTIDADE / CARGO EMISSOR UF
2599851 SSP BA

CPF DATA NASCIMENTO
224.120.935-04 19/06/1961

RELACÃO
JOSE BARRETO FILHO
MARIA ANTONIETA DE OLIVEIRA BARRETO

PERMISSÃO ACC CATEGORIA
[REDACTED] [REDACTED] B

Nº REGISTRO
02894192938

VALIDADE
11/05/2013

1ª HABILITAÇÃO
05/12/1989

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
987610847

OBSERVAÇÕES

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
IRECE, BA

DATA EMISSÃO
01/06/2008

Carine Roberto Claudio Brandão
Chefe de Loja

48938864361
BA706756887


ASSINATURA DO EMISSOR

PROIBIDO PLASTIFICAR
987610847

DETRAN BA (BAHIA)

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

NÃO PLASTIFICAR



Virgílio Oliveira Barreto

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

12.668.303-40 31-03-2014

VIRGÍLIO OLIVEIRA BARRETO

JOSÉ ROBERTO DE OLIVEIRA BARRETO

IVANETE OLIVEIRA BARRETO

BARRA DO MENDES BA 20-03-1989

C.NAS. CM BARRA DO MENDES BA DS
SEDE LV A04 FL 248 RT 005587
013.455.515-50

Francilda U.S. de Oliveira *font*

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

[Handwritten signatures]

Certificado de conclusão

ID de envelope: A9B6EC3B2CBE4809AF4A7820BF66F05B Estado: Concluído
 Assunto: Conclua com o DocuSign: (23Q0066) Prestação de Serviços - Irecê x Pref. Souto Soares (SUS).docx...
 Envelope de origem:
 Página do documento: 15 Assinaturas: 4 Autor do envelope:
 Certificar páginas: 5 Iniciais: 27 Cleiton Pereira
 Assinatura guiada: Ativada AV GETULIO VARGAS, CENTRO
 Selo do ID do envelope: Ativada Feira de Santana, Bahia 44001496
 Fuso horário: (UTC-08:00) Hora do Pacífico (EUA e Canadá) cleiton.pereira@grupomeddi.com
 Endereço IP: 186.195.5.219

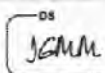
Controlo de registos

Estado: Original Titular: Cleiton Pereira Local: DocuSign
 29/05/2023 12:33:56 cleiton.pereira@grupomeddi.com

Eventos do signatário

Jurídico - Grupo Meddi MSTs
 juridico.meddi@mstsadvogados.com.br
 Nível de segurança: Correio eletrónico, Autenticação de conta (Nenhuma)

Assinatura

OS


Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado
 Utilizar o endereço IP: 177.57.199.42
 Assinado através de dispositivo móvel

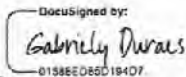
Carimbo de data/hora

Enviado: 29/05/2023 12:37:44
 Visualizado: 29/05/2023 13:16:12
 Assinado: 29/05/2023 13:17:08

Aviso legal de registos e assinaturas eletrónicos:

Aceite: 29/05/2023 13:16:12
 ID: 1f76dbff-7928-4083-b265-d895a68ee093

Gabriely Duraes
 gabriely.duraes@grupomeddi.com
 Nível de segurança: Correio eletrónico, Autenticação de conta (Nenhuma)

DocuSigned by:

 01588E065D184D7

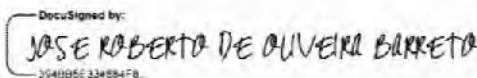
Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado
 Utilizar o endereço IP: 186.194.22.15

Enviado: 29/05/2023 13:17:12
 Visualizado: 29/05/2023 13:17:47
 Assinado: 29/05/2023 13:18:11

Aviso legal de registos e assinaturas eletrónicos:

Aceite: 01/07/2021 12:20:15
 ID: 9c1000ab-a8a5-4262-9d8b-dc450b1801ea

JOSE ROBERTO DE OLIVEIRA BARRETO
 barretoimagem@gmail.com
 Nível de segurança: Correio eletrónico, Autenticação de conta (Nenhuma)

DocuSigned by:

 394105E23348B4F8

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado
 Utilizar o endereço IP: 187.94.31.44

Enviado: 29/05/2023 13:18:17
 Visualizado: 30/05/2023 04:03:28
 Assinado: 30/05/2023 04:04:00

Aviso legal de registos e assinaturas eletrónicos:

Aceite: 11/01/2023 12:14:06
 ID: b379c5e8-de5e-4648-b06d-fb369cb7d737

Eventos de signatário presencial**Assinatura****Carimbo de data/hora****Eventos de entrega do editor****Estado****Carimbo de data/hora****Eventos de entrega do agente****Estado****Carimbo de data/hora****Evento de entrega do intermediário****Estado****Carimbo de data/hora****Eventos de entrega certificada****Estado****Carimbo de data/hora**

Eventos de cópia	Estado	Carimbo de data/hora
Eventos relacionados com a testemunha	Assinatura	Carimbo de data/hora
Eventos de notário	Assinatura	Carimbo de data/hora
Eventos de resumo de envelope	Estado	Carimbo de data/hora
Envelope enviado	Com hash/criptado	29/05/2023 12:37:44
Entrega certificada	Segurança verificada	30/05/2023 04:03:28
Processo de assinatura concluído	Segurança verificada	30/05/2023 04:04:00
Concluído	Segurança verificada	30/05/2023 04:04:00
Eventos de pagamento	Estado	Carimbo de data/hora
Aviso legal de registos e assinaturas eletrónicos		



MF SERVIÇOS MÉDICOS S/C LTDA - ME

CNPJ: 09.456.227/0001-10

Rua Reggio Emilia, 148 – Centro, Irecê CEP: 44900-000

ANEXO III CREDENCIAMENTO Nº 002/2023

Objeto: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

TERMO DE ADESÃO (para apresentar no ato de CREDENCIAMENTO)

Razão Social: MF SERVIÇOS MÉDICOS S/C LTDA - ME
CNPJ: 09.456.227/0001-10 Endereço: Rua Reggio Emilia, 148
Bairro: Centro Município: Irecê Estado: Ba
Telefone: 74 99970 2420 E-mail: mfservicosmedicos@gmail.com
Representante Legal: MARCUS VINICIUS ARAGÃO DE ALMEIDA
RG: 0655632476 SSP/BA CPF: 860.405.455-34

Apresenta sua formal adesão ao CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA, declarando que:

1 — Tem pleno e total conhecimento de que os serviços deverão ser prestados com os valores apresentados na planilha abaixo, cientes de que os valores limites estimados constam da Planilha disponibilizada no Anexo II do Edital de Credenciamento Nº 002/2023, podendo oferecer descontos, e em conformidade com as condições estabelecidas neste Edital e em seus Anexos;

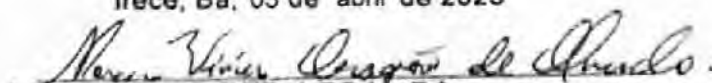
2 — Que realizará os procedimentos para os quais se credencia, conforme tabela abaixo, de forma continuada, adotando as obrigações contratuais assumidas junto à Prefeitura Municipal de Souto Soares/BA;

3 — Que cumprirá integralmente TODAS as obrigações estabelecidas no Edital de Credenciamento Nº 002/2023 e seus Anexos, inclusive as que se referem aos prazos e valores.

ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT.	VLR TOTAL
1	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE (01)UM MEMBRO	UND	36	R\$ 280,00	R\$ 10.080,00
2	ELETRONEUROMIOGRAFIA (02) DOIS MEMBROS	UND	24	R\$ 490,00	R\$ 11.760,00
3	ELETRONEUROMIOGRAFIA (04) QUATRO MEMBROS	UND	18	R\$ 770,00	R\$ 13.860,00
	TOTAL DO LOTE 16				R\$ 35.700,00

TOTAL DO LOTE R\$ 35.700,00 (Trinta e cinco mil e setecentos reais).

Irecê, Ba, 05 de abril de 2023


ASS. DO REP. LEGAL DA
EMPRESA e CARIMBO DO CNPJ



MF SERVIÇOS MÉDICOS S/C LTDA - ME

CNPJ: 09.456.227/0001-10

Rua Reggio Emilia, 148 – Centro, Irecê CEP: 44900-000

ANEXO IV CREDENCIAMENTO Nº 002/2023

Objeto: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

DECLARAÇÃO DE PLENO ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO E DE DISPONIBILIDADE PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

(para apresentar na entrega da Documentação)

Razão Social: MF SERVIÇOS MÉDICOS S/C LTDA - ME
CNPJ: 09.456.227/0001-10 Endereço: Rua Reggio Emilia, 148
Bairro: Centro Município: Irecê Estado: Ba
Telefone: 74 99970 2420 E-mail: mfservicosmedicos@gmail.com
Representante Legal: MARCUS VINICIUS ARAGÃO DE ALMEIDA
RG: 0655632476 SSP/BA CPF: 860.405.455-34

DECLARA, sob as penas da Lei e, em especial, em conformidade com a Lei Federal Nº. 8.666/93, que **cumpra todos os requisitos de habilitação** estabelecidos no Edital de Credenciamento em tela e que se compromete, sob as penalidades cabíveis, a comunicar à Prefeitura Municipal de Souto Soares/BA a superveniência de fato impeditivo da Habilitação, conforme previsto no Art. 32, § 2º da mesma Lei;

DECLARA oferecer **DISPONIBILIDADE** de atendimento de segunda-feira à sexta-feira, em horário comercial e nas quantidades totais da solicitação para a realização dos serviços que prestará à Contratante, caso venha a ser contratada;

DECLARA que esta **DISPONIBILIDADE** não onera a Contratante em nenhum valor, sendo devido pagamento apenas aos serviços que efetivamente prestará;

DECLARA, ainda, estar ciente das **SANÇÕES** que lhe poderão ser impostas, conforme disposto no respectivo Edital e no Art. 299 do Código Penal, na hipótese de falsidade da presente declaração.

E, por ser a expressão máxima e fiel da verdade, firma a presente.

Irecê, Ba, 05 de abril de 2023

**ASS. DO REP. LEGAL DA
EMPRESA e CARIMBO DO CNPJ**



MF SERVIÇOS MÉDICOS S/C LTDA - ME

CNPJ: 09.456.227/0001-10

Rua Reggio Emilia, 148 – Centro, Irecê CEP: 44900-000

ANEXO V CREDENCIAMENTO Nº 002/2023

Objeto: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR (para juntar aos DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO)

Razão Social: MF SERVIÇOS MÉDICOS S/C LTDA - ME
CNPJ: 09.456.227/0001-10 Endereço: Rua Reggio Emilia, 148
Bairro: Centro Município: Irecê Estado: Ba
Telefone: 74 99970 2420 E-mail: mfservicosmedicos@gmail.com
Representante Legal: MARCUS VINICIUS ARAGÃO DE ALMEIDA
RG: 0655632476 SSP/BA CPF: 860.405.455-34

Em atenção ao Art. 27, V da Lei Federal Nº. 8.666/93, DECLARA expressamente, sob as penas da Lei, que cumpre integralmente a norma contida na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, Artigo 7º, Inciso XXXIII, a saber:

"... proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito anos e qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz a partir de quatorze anos."

DECLARA, ainda, estar ciente das SANÇÕES que lhe poderão ser impostas, conforme disposto no respectivo Edital e no Art. 299 do Código Penal, na hipótese de falsidade da presente declaração.

E, por ser a expressão máxima e fiel da verdade, firma a presente.

Irecê, Ba, 05 de abril de 2023

**ASS. E DO REP. LEGAL DA
EMPRESA E CARIMBO DO
CNPJ**



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 09.456.227/0001-10 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 31/03/2008
--	---	---------------------------------------

NOME EMPRESARIAL MF SERVICOS MEDICOS S/C LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) CLINICA SALUTE IRECE	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 86.30-5-01 - 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 R REGGIO EMILIA	NÚMERO 148	COMPLEMENTO *****
--------------------------------------	----------------------	-----------------------------

CEP 44.900-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO IRECE	UF BA
--------------------------	----------------------------------	---------------------------	-----------------

ENDEREÇO ELETRÔNICO ERISTONROCHA2010@HOTMAIL.COM	TELEFONE (74) 3641-7712
--	-----------------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 31/03/2008
------------------------------------	---

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

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

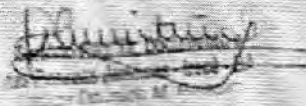
Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **29/03/2023** às **15:50:38** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

AVERBADO

10 JUL 2018



PRIMEIRA ALTERAÇÃO 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. Socios 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 passara a ser CLÍNICA SALUTE IRECÊ.

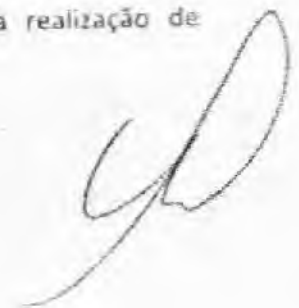

CLÁUSULA TERCEIRA. A sociedade passa a exercer suas atividades no seguinte endereço situado à RUA REGGIO EMILIA, 148, CENTRO, IRECE, BA, CEP 44.900 000.

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 RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES, ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS 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.





PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO
MF SERVIÇOS MÉDICOS S/C LTDA
CNPJ. 09.456.227/0001-10

Em face das alterações acima, consolida-se o contrato social, nos termos da Lei nº 10.406/2002, mediante as condições e cláusulas 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 Árvores, 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 Árvores, 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 RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES, ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS.


Cartão Distribuição de Quotas
Cláusula Quinta

PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO
MF SERVIÇOS MÉDICOS S/C LTDA
CNPJ: 09.456.227/0001-10

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 país.

Parágrafo Único: O capital social fica assim distribuído entre os sócios:

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.

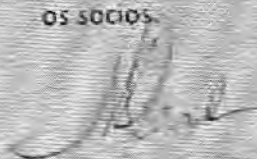
CLÁUSULA SEXTA. As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do(s) outro(s) sócio(s), a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço direito de preferência para sua aquisição, se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas,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

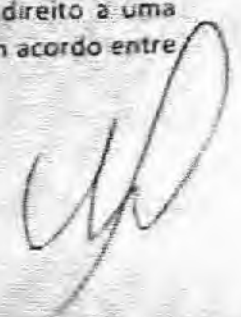
CLAUSULA SÉTIMA. A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

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.







DO BALANÇO PATRIMONIAL DOS LUCROS E PERDAS

CLAUSULA NONA. 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.

§ 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.

CLAUSULA 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

CLAUSULA 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) sócio(s) remanescente(s), o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, a data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

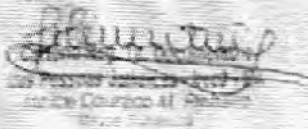
Parágrafo único. O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolver em relação a seu sócio.

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO

CLAUSULA 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, fe pública ou propriedade.

DOS CASOS OMISSOS

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



PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO
MF SERVIÇOS MEDICOS S/C LTDA
CNPJ: 09.456.227/0001-10

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  2º

MARCUS VINICIUS ARAGÃO DE ALMEIDA
CPF: 860.405.455-34

Fernanda Lopes Aragão de Almeida  2º

FERNANDA LOPES ARAGÃO DE ALMEIDA
CPF: 012.248.796-60

TABELAMENTO DO 2º OFÍCIO DE NOTAS DE IRECE
AVENIDA 1 DE JANEIRO, 50 - CENTRO - Tel.: (74) 399002-6660
Reconhecido por Semelhança 0002 (firma(s)) de:
MARCUS VINICIUS ARAGÃO DE ALMEIDA, FERNANDA LOPES ARAGÃO DE
ALMEIDA
Emol: R\$ 4,12 Taxa: R\$ 4,00 Total: R\$ 8,60
Selos(s): 0213.48397883-0 0213.48397884-0
Em Testemunho:
HELDER PAIVA RODRIGUES - ESCRIVENTE *[Handwritten Signature]* da verdade.
IRECE - BA 07/07/2018

Helder Paiva Rodrigues
Escrivente Autorizado



CARTÓRIO DE REGISTRO TÍTULOS 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
<hr/>		
TOTAL GERAL.....	R\$	335,58

Selo de Autenticidade
Tribunal de Justiça do Estado de Bahia
Ato Notarial ou de Registro
0208.A.B004806-8
04J6L0E0Z1
Consulte:
www.tjba.jus.br/autenticidade

ALTERAÇÃO Nº 01 E CONSOLIDAÇÃO

IRECÉ, 10 de Julho de 2018.


EDILENE DOURADO MOITINHO PINHEIRO

OFICIAL SUBSTITUTA

Carteira Reg. 78. Doc. 2011/11
Cm. Pessoas Jurídicas - Irecê - BA
Edilene Dourado M. Pinheiro
Oficial R. 2011/11

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:

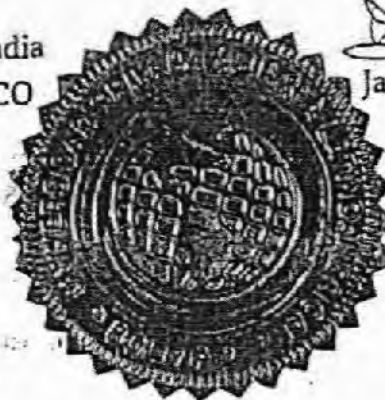
MEDICINA Y CIRUGÍA

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 GNAL	684
UPAL CBBA	508
MED SIS	424
MED	336



CERTIFICACIÓN DE AUTENTICIDAD

El Rector y el Vicerrector Nacional de la UNIVERSIDAD PRIVADA ABIERTA LATINOAMERICANA, verifican 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

[Handwritten Signature]
 Ing. Henry Maldonado Aranda
 VICERRECTOR NACIONAL DE GRADO
 UPAL

[Handwritten Signature]
 Ing. M. Sc. Jorge Durand Q.
 RECTOR
 UPAL

RECIBIDO
 VICERRECTORADO DE GRADO EN COCHABAMBA
 No. 1181

Recibido verificado por suscriptores, a efectos de, según documento, con
 sus firmas, de la Oficina Vicerrectoral Nacional de la Universidad Privada
 Latinoamericana, verificando las relaciones existentes y de la UPAL.
 La para constar con el carácter, se da fe y se declara que existen y las
 mismas corresponden a los datos que se expresan en el presente documento.
 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.

Este documento es válido y auténtico
 fue expedido en Cochabamba, Bolivia, el 20 de Septiembre de 2007.
 Bel, Edgar con Goyes Canabito
 Notario Público
 0213.6072996-0
 0213.6072997-0



SE LEGALIZA LA FIRMA
 Y EL CONTENIDO
 V. E. S.

[Handwritten Signature]
 Dra. Cecilia Delfino U.
 ENCARGADA DE LEGALIZACIONES



El Ministerio de Educación, certifica que la firma y rúbrica
 que aparece en el Diploma Académico
Foto copia legalizada
 corresponde a: Jorge Durand Q.
RECTOR UPAL -
 La Paz, 03 de octubre de 2007 VES

[Handwritten Signature]
 Dra. María Elena
 PROFESIONAL - D.O.E.U.
 VICEMINISTRO DE EDUCACION SUPERIOR
 MINISTERIO DE EDUCACION Y CULTURAS

EL MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
 Y SUS DIRECCION DE LEGALIZACIONES
 CERTIFICA que la firma de:

[Handwritten Signature]
 María Dinto

Guarda similitud con las que cursan en
 nuestro registro.
 La Paz, 04 OCT 2007



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
 APOSTILA DE REVALIDAÇÃO
 Apostila de Revalidação expedida sob o nº 719, livro 100
 de 2003, por ato nº 1827/03, de 16 de maio, com
 Ar. 4º do art. 33º da Lei Federal de 11/02/04 nº 78
 de 2004, de 12/02/07 (AI)
[Handwritten Signature]
 Diretora da Unidade de Registro e Documentação

Conselho Regional de
 Medicina da Bahia
 O presente diploma de
 médico correspondente à
 inscrição nº 19 488
 Salvador BA, 19/10/07
[Handwritten Signature]
 Cora. José Adilson de Gusmão dos Reis
 Presidente em Exercício

Maria Cristina de Figueiredo Mendes
 Diretora de Registro e Documentação

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

NATALIDADE
IRECE-BA

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
SALVADOR-BA 09/10/2017
316637



ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VALIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.216/75

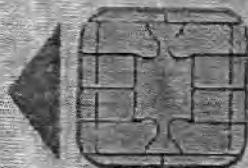


CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - BAHIA
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
MARCUS VINICIUS ARAGAO DE
ALMEIDA

CRM / UF
19488/BA

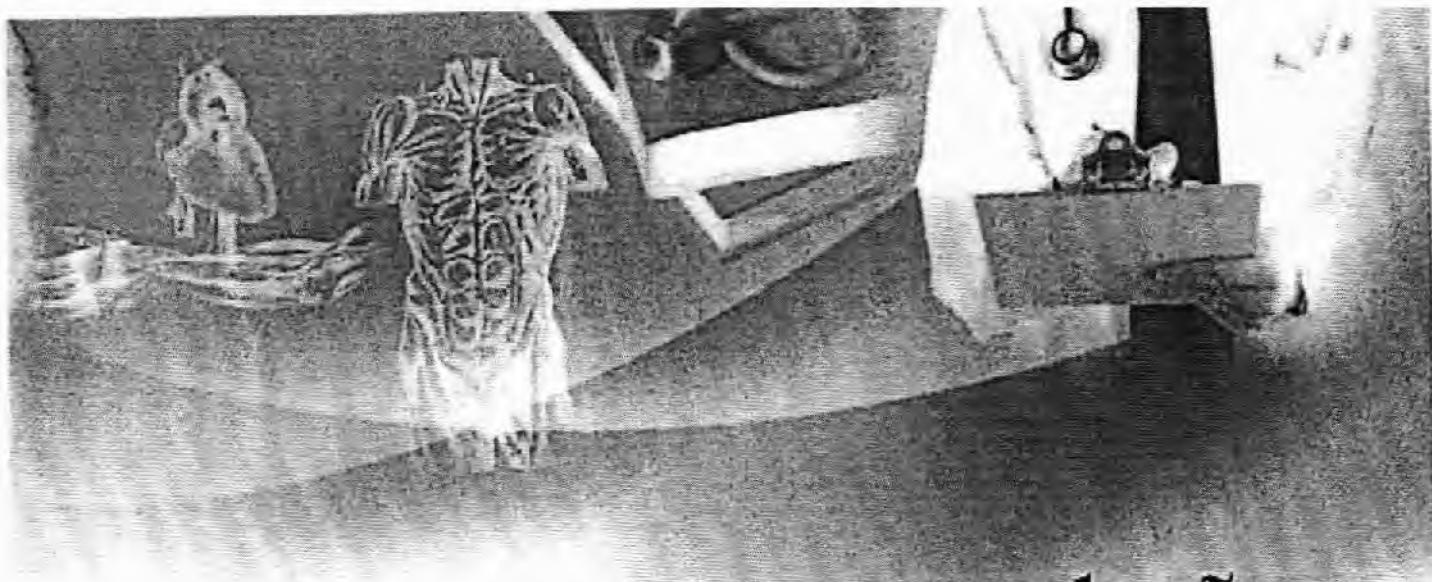


FILIAÇÃO
ARIADNE ARAGAO DE ALMEIDA
JOAO PEREIRA DE ALMEIDA

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
19/10/2007 01



ASSINATURA DO PORTADOR



Declaração de Conclusão do Curso de Pós-graduação



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 Prof. Dr. Edvaldo José Rodrigues Cardoso, com início em agosto/2012 e término em julho/2014, com carga-horária de 1.315 (um 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.

A handwritten signature in cursive script, appearing to read "Platim", is written over a horizontal line.

Secretaria Acadêmica

Instituto de Pesquisa e Ensino Médico-IPEMED

Avenida Jequítaia, nº 62, Comércio - Salvador-BA - CEP: 40.0015-035. Telefone: 71-3015-6327

UPAL

UNIVERSIDAD PRIVADA
VALLE DEL ALTIPLANO BOLIVIANO



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:

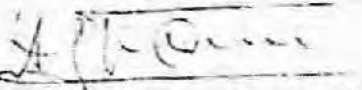
MEDICINA Y CIRUGÍA

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 GEM 690
UPAL CDBA 794
SOLTES 439
MFI 112

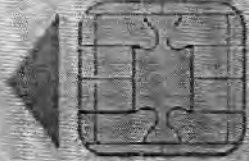


CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

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 VIA
19/10/2007 01

Fernanda Lopes Aragão de Almeida

ASSINATURA DO PORTADOR

CPF
012.248.796-50

RG / ÓRGÃO EMISSOR
1457621576 / SSP-BA

TÍTULO DE ELEITOR
109042710299

SEÇÃO
0250

ZONA
104

DATA DE NASCIMENTO
23/05/1978

NATURALIDADE
LAGOA DA PRATA-MG

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
SALVADOR-BA 09/10/2017

316638

[Signature]

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.208/75.

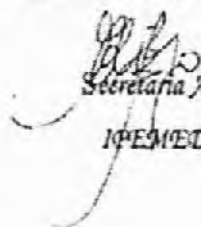


Declaração

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 Frêres, 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.


Secretária Acadêmica
IPEMED Bahia

IPEMED
INSTITUTO DE PESQUISA
E ENSINO MÉDICO
CNPJ. 07890085/0001-07



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 10:38:54 do dia 23/11/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 22/05/2023.

Código de controle da certidão: **EC1F.CAA3.8A6F.79C0**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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: 13475466/2023

Expedição: 30/03/2023, às 16:24:15

Validade: 26/09/2023 - 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 à 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.



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: **20231987094**

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 30/03/2023, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

A AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIAS 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](#)

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 Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 21/03/2023 a 19/04/2023

Certificação Número: 2023032102062667335241

Informação obtida em 30/03/2023 16:25:52

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 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: 000404/2023

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

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 13/02/2023 com base no Código Tributário Municipal.

Certidão válida até: **14/04/2023**

Esta certidão abrange somente a Inscrição Municipal acima identificada.

Código de controle desta certidão: **4100089756**



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.

SERVIÇOS MÉDICOS TOITA LTDA

Rua José Alves de Almeida, 201, Centro, Iraquara-Ba.
CEP: 46980-000 – CNPJ: 27.487.526/0001-02.
Tel. 75 999192872 – 75 998661041 Email: mjpazevedo36@gmail.com

ANEXO III CREDENCIAMENTO Nº 02/2023

Objeto: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

TERMO DE ADESÃO (para apresentar no ato de CREDENCIAMENTO)

Razão Social: SERVIÇOS MÉDICOS TOITA

**CNPJ: 27.487.526/0001-02 Endereço: Rua José Alves de Almeida, Nº 201,
Bairro: Centro, Município: Iraquara Estado: Bahia Telefone: 75 998661041 / 999192872
E-Mail: mjpazevedo36@gmail.com – toitatakeshi@gmail.com
Representante Legal: RENATO TAKESHI TOITA
RG: 11583384/SSP-SP CPF: 135.340.089-39 - Telefone: 75 998661041 / 999192872.**

Apresenta sua formal adesão ao **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA,** declarando que:

1 — Tem pleno e total conhecimento de que os serviços deverão ser prestados com os valores apresentados na planilha abaixo, cientes de que os valores limites estimados constam da Planilha disponibilizada no Anexo II do Edital de Credenciamento Nº 002/2021, podendo oferecer descontos, e em conformidade com as condições estabelecidas neste Edital e em seus Anexos;

2 — Que realizará os procedimentos para os quais se credencia, conforme tabela abaixo, de forma continuada, adotando as obrigações contratuais assumidas junto à Prefeitura Municipal de Souto Soares/BA;

3 — Que cumprirá integralmente TODAS as obrigações estabelecidas no Edital de Credenciamento Nº 002/2021 e seus Anexos, inclusive as que se referem aos prazos e valores.

LOTE 12					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT	VLR TOTAL
1	ULTRASSONOGRRAFIA DA BOLSA ESCROTAL	UND	180	R\$ 75,00	R\$ 13.500,00
2	ULTRASSONOGRRAFIA DA REGIÃO CERVICAL	UND	110	R\$ 75,00	R\$ 8.250,00
3	ULTRASSONOGRRAFIA DA REGIÃO IGUINAL	UND	230	R\$ 75,00	R\$ 17.250,00
4	ULTRASSONOGRRAFIA DA REGIAO UMBILICAL	UND	30	R\$	R\$

**CNPJ: 27.487.526/0001-02
SERVIÇOS M TOITA LTDA - ME
RUA JOSE ALVES DE ALMEIDA, Nº 201
CEP: 46.980-000 IRAQUARA - BA**

SERVIÇOS MÉDICOS TOITA LTDA

Rua José Alves de Almeida, 201, Centro, Iraquara-Ba.

CEP: 46980-000 – CNPJ: 27.487.526/0001-02.

Tel. 75 999192872 – 75 998661041 Email: mjpazevedo36@gmail.com

				75,00	2.250,00
5	ULTRASSONOGRRAFIA DA TIREOIDE	UND	450	R\$ 75,00	R\$ 33.750,00
6	ULTRASSONOGRRAFIA DAS PARTES MOLES	UND	115	R\$ 75,00	R\$ 8.625,00
7	ULTRASSONOGRRAFIA DAS VIAS BILIARES	UND	110	R\$ 75,00	R\$ 8.250,00
8	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN INFERIOR	UND	110	R\$ 75,00	R\$ 8.250,00
9	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	UND	110	R\$ 75,00	R\$ 8.250,00
10	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	UND	430	R\$ 75,00	R\$ 32.250,00
11	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA ABD	UND	270	R\$ 75,00	R\$ 20.250,00
12	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA RETAL	UND	32	R\$ 75,00	R\$ 2.400,00
13	ULTRASSONOGRRAFIA DO MUSCÚLO ESQUELÉTICO	UND	450	R\$ 75,00	R\$ 33.750,00
14	ULTRASSONOGRRAFIA MAMÁRIA	UND	450	R\$ 75,00	R\$ 33.750,00
15	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	UND	810	R\$ 75,00	R\$ 60.750,00
16	ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA	UND	145	R\$ 75,00	R\$ 10.875,00
17	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	UND	675	R\$ 75,00	R\$ 50.625,00
18	ULTRASSONOGRRAFIA VIAS URINÁRIAS	UND	315	R\$ 75,00	R\$ 23.625,00
19	ULTRASSONOGRRAFIA DA PAREDE ABDOMINAL	UND	315	R\$ 75,00	R\$ 23.625,00
TOTAL DO LOTE 12					R\$ 400.275,00

TOTAL DO LOTE R\$ 400.275,00 (quatrocentos mil, duzentos e setenta e cinco reais).

Iraquara-Bahia, 05 de Abril de 2023.

**ASS. DO REP. LEGAL DA
EMPRESA e CARIMBO DO CNPJ**

CNPJ: 27.487.526/0001-02
SERVIÇOS M TOITA LTDA - ME
RUA JOSE ALVES DE ALMEIDA, N° 201
CEP: 46.980-000 IRAQUARA - BA

SERVIÇOS MÉDICOS TOITA LTDA

Rua José Alves de Almeida, 201, Centro, Iraquara-Ba.
CEP: 46980-000 – CNPJ: 27.487.526/0001-02.
Tel. 75 999192872 – 75 998661041 Email: mjpazevedo36@gmail.com

ANEXO IV CREDENCIAMENTO Nº 002/2023

Objeto: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

DECLARAÇÃO DE PLENO ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO E DE DISPONIBILIDADE PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

(para apresentar na entrega da Documentação)

Razão Social: SERVIÇOS MÉDICOS TOITA

CNPJ: 27.487.526/0001-02 Endereço: Rua José Alves de Almeida, Nº 201,
Bairro: Centro, Município: Iraquara Estado: Bahia Telefone: 75 998661041 / 999192872
E-Mail: mjpazevedo36@gmail.com – toitatakeshi@gmail.com
Representante Legal: RENATO TAKESHI TOITA
RG: 11583384/SSP-SP CPF: 135.340.089-39 - Telefone: 75 998661041 / 999192872.

DECLARA, sob as penas da Lei e, em especial, em conformidade com a Lei Federal Nº. 8.666/93, que **cumpra todos os requisitos de habilitação** estabelecidos no Edital de Credenciamento em tela e que se compromete, sob as penalidades cabíveis, a comunicar à Prefeitura Municipal de Souto Soares/BA a superveniência de fato impeditivo da Habilitação, conforme previsto no Art. 32, § 2º da mesma Lei;

DECLARA oferecer **DISPONIBILIDADE** de atendimento de segunda-feira à sexta-feira, em horário comercial e nas quantidades totais da solicitação para a realização dos serviços que prestará à Contratante, caso venha a ser contratada;

DECLARA que esta **DISPONIBILIDADE** não onera a Contratante em nenhum valor, sendo devido pagamento apenas aos serviços que efetivamente prestará;

DECLARA, ainda, estar ciente das SANÇÕES que lhe poderão ser impostas, conforme disposto no respectivo Edital e no Art. 299 do Código Penal, na hipótese de falsidade da presente declaração.

E, por ser a expressão máxima e fiel da verdade, firma a presente.

Iraquara-Bahia, 05 de Abril de 2023.

ASS. DO REP. LEGAL DA
EMPRESA e CARIMBO DO CNPJ

CNPJ: 27.487.526/0001-02
SERVICOS M TOITA LTDA - ME
RUA JOSE ALVES DE ALMEIDA, Nº 201
CEP: 46.980-000 IRAQUARA - BA

SERVIÇOS MÉDICOS TOITA LTDA

Rua José Alves de Almeida, 201, Centro, Iraquara-Ba.
CEP: 46980-000 – CNPJ: 27.487.526/0001-02.
Tel. 75 999192872 – 75 998661041 Email: mjpazevedo36@gmail.com

ANEXO V CREDENCIAMENTO Nº 002/2023

Objeto: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR (para juntar aos DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO)

Razão Social: SERVIÇOS MÉDICOS TOITA

**CNPJ: 27.487.526/0001-02 Endereço: Rua José Alves de Almeida, Nº 201,
Bairro: Centro, Município: Iraquara Estado: Bahia Telefone: 75 998661041 / 999192872
E-Mail: mjpazevedo36@gmail.com – toitatakeshi@gmail.com
Representante Legal: RENATO TAKESHI TOITA
RG: 11583384/SSP-SP CPF: 135.340.089-39 - Telefone: 75 998661041 / 999192872.**


Em atenção ao Art. 27, V da Lei Federal Nº. 8.666/93, DECLARA expressamente, sob as penas da Lei, que cumpre integralmente a norma contida na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, Artigo 7º, Inciso XXXIII, a saber:

“... proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito anos e qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz a partir de quatorze anos.”

DECLARA, ainda, estar ciente das SANÇÕES que lhe poderão ser impostas, conforme disposto no respectivo Edital e no Art. 299 do Código Penal, na hipótese de falsidade da presente declaração.

E, por ser a expressão máxima e fiel da verdade, firma a presente.

Iraquara-Bahia, 05 de Abril de 2023.



**ASS. E DO REP. LEGAL DA
EMPRESA E CARIMBO DO
CNPJ**

**CNPJ: 27.487.526/0001-02
SERVICOS M TOITA LTDA - ME
RUA JOSE ALVES DE ALMEIDA, Nº 201
CEP: 46.980-000 IRAQUARA -BA**



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 27.487.526/0001-02 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 07/04/2017
--	---	---------------------------------------

NOME EMPRESARIAL SERVICOS MEDICOS TOITA LTDA
--

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) SERVICOS MEDICOS TOITA	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 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
--

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

LOGRADOURO R JOSE ALVES DE ALMEIDA	NÚMERO 201	COMPLEMENTO *****
--	----------------------	-----------------------------

CEP 46.980-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO IRAQUARA	UF BA
--------------------------	----------------------------------	------------------------------	-----------------

ENDEREÇO ELETRÔNICO TAKESHI007@BOL.COM.BR	TELEFONE (75) 9866-1041
---	-----------------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 07/04/2017
------------------------------------	---

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 31/03/2023 às 09:48:28 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

**CONTRATO DA SOCIEDADE LIMITADA:
SERVIÇOS MÉDICOS TOITA LTDA**

Pelo presente Instrumento Particular de Contrato Social.

RENATO TAKESHI TOITA nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 11/03/1968, SOLTEIRO, MÉDICO, CPF nº 135.340.088-39, CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL nº 23363, órgão expedidor CREMEB - BA, residente e domiciliado na RUA JOSE ALVES DE ALMEIDA, 201, CENTRO, IRAQUARA, BA, CEP 46.980-000, BRASIL.

RITUKO TOITA nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 19/05/1932, casada em COMUNHÃO UNIVERSAL DE BENS, APOSENTADA, CPF nº 703.132.538-20, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 1.370.685-8, órgão expedidor SSP - SP, residente e domiciliado na AVENIDA DO RIO PEQUENO, 1696, RIO PEQUENO, SAO PAULO, SP, CEP 05.379-000, BRASIL.

Resolvem constituir uma sociedade limitada mediante as seguintes cláusulas.

DO NOME EMPRESARIAL, DA SEDE E DAS FILIAIS

CLÁUSULA PRIMEIRA. A sociedade gira sob o nome empresarial **SERVIÇOS MÉDICOS TOITA LTDA** e nome fantasia **SERVICOS MEDICOS TOITA**.

CLÁUSULA SEGUNDA. A sociedade tem sede: RUA JOSE ALVES DE ALMEIDA, 201, CENTRO, IRAQUARA, BA, CEP 46.980-000.

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 CLÍNICA MÉDICA RESTRITA A CONSULTAS; ATIVIDADES DE CLÍNICA MÉDICA COM RECURSOS PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS.

CODIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS

8630-5/03 - atividade médica ambulatorial restrita a consultas.

8630-5/01 - atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos.

CLÁUSULA QUINTA. A empresa iniciará suas atividades a partir da data do arquivamento e seu prazo de duração é indeterminado.



Página 1

**CONTRATO DA SOCIEDADE LIMITADA:
SERVIÇOS MÉDICOS TOITA LTDA**

DO CAPITAL SOCIAL

CLÁUSULA SEXTA: O capital social subscrito será de R\$ 30.000,00 (Trinta Mil Reais) dividido em 300 (trezentas) quotas de valor nominal R\$ 100,00 (Cem Reais) cada uma, totalmente integralizado neste ato em moeda corrente do país.

Parágrafo Único: O capital social fica assim distribuído entre os sócios:

RENATO TAKESHI TOITA, com 285 (duzentas e oitenta e cinco) quotas, perfazendo um total de R\$ 28.500,00 (vinte e oito mil e quinhentos reais) integralizado;

RITUKO TOITA, com 15 (quinze) quotas, perfazendo um total de R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais) integralizado.

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 PRO LABORE

CLÁUSULA NONA. A administração da sociedade caberá **ISOLADAMENTE** ao Sócio **RENATO TAKESHI TOITA** 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.

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 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 poderá não obedecer a participação do sócio desde que aprovada pelos sócios cotistas.





**CONTRATO DA SOCIEDADE LIMITADA:
SERVIÇOS MÉDICOS TOITA LTDA**

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 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 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 pelo consenso dos sócios, com observância da Lei nº 10.406/2002.

FORO

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. Fica eleito o foro de IRAQUARA - BAHIA para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

Por estarem assim justos e contratados, lavram este instrumento

IRAQUARA - BA, 1 de março de 2017.

Renato Takeshi Toita
RENATO TAKESHI TOITA
CPF: 135.340.088-39

Rituko Toita
RITUKO TOITA
CPF: 703.132.538-20

Req: 81700000184868 DBE:
BA8870571600013534008839



RECEBIMENTO DE NOTAS E PROTESTOS - IRAQUARA-BA
DECLARADO POR SEMELHANÇA MSJ FIRMAS: DE
RENATO TAKESHI TOITA
TESTEMUNHO DA VERDADE
Iraquara-BA
27 MAR. 2017
José Carlos Oliveira da Mota
Tribunal Substituto



PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAQUARA
IRAQUARA - BAHIA
DEPARTAMENTO DE TRIBUTOS
Certidão N°: 00000015

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS

Contribuinte:	SERVIÇOS MEDICOS TOITA LTDA - ME
Endereço:	RUA JOSE ALVES DE ALMEIDA, 201 CENTRO
Complemento:	APTO
Cidade/UF:	IRAQUARA - BA
CPF/CNPJ:	27487526000102
Inscrição Estadual/RG:	
Inscrição Municipal:	1099

* 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.

EMITIDA EM: 02/03/2023 10:26:32 horário de Brasília

VÁLIDA ATÉ: 31/05/2023

CHAVE DE VALIDAÇÃO: QJH89:5P

Verifique a autenticidade dessa certidão acessando o portal: <http://www.keepinformatica.com.br/portal/web/iraquara.autentica-cnd>

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 27.487.526/0001-02
Razão Social: SERVICOS MEDICOS TOITA LTDA ME
Endereço: RUA JOSE ALVES DE ALMEIDA 201 / CENTRO / IRAQUARA / BA / 46980-000

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 Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 21/03/2023 a 19/04/2023

Certificação Número: 2023032103303825614072

Informação obtida em 31/03/2023 09:42:01

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: SERVICOS MEDICOS TOITA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 27.487.526/0001-02

Certidão nº: 13573723/2023

Expedição: 31/03/2023, às 09:42:42

Validade: 27/09/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SERVICOS MEDICOS TOITA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **27.487.526/0001-02**, **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 NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: SERVICOS MEDICOS TOITA LTDA
CNPJ: 27.487.526/0001-02

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 10:37:17 do dia 01/02/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 31/07/2023.

Código de controle da certidão: **E21C.811F.2925.4B62**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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: 20231997839

RAZÃO SOCIAL	
XX	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
	27.487.526/0001-02

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 31/03/2023, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

A AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIAS 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.



Diretor Médico: Bruno Cunha Pires - CRM 14876
Exames de Biópsia, Peças Cirúrgicas, Citopatológico e Imunohistoquímica

ANEXO III
CRENCIAMENTO Nº 002/2023

Objeto: CRENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

TERMO DE ADESÃO
(para apresentar no ato de CRENCIAMENTO)

Razão Social: SIPACC SERVIÇO INTEGRADO DE PATOLOGIA CIRURGICA E CITOPATOLOGIA

CNPJ: 04.279.202/0001-75 Endereço: AV MARIA QUITÉRIA, 1651

Bairro: CENTRO Município: FEIRA DE SANTANA

Estado BAHIA Telefone: 75/3223-5029 E-mail: administração@cedapi.com.br

Representante Legal: BRUNO CUNHA PIRES

RG: 05444494-28 CPF: 705.338.065-34 Telefone 75/3223-5029

Apresenta sua formal adesão ao CRENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA, declarando que:

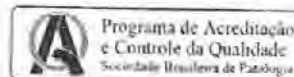
1 — Tem pleno e total conhecimento de que os serviços deverão ser prestados com os valores apresentados na planilha abaixo, cientes de que os valores limites estimados constam da Planilha disponibilizada no Anexo II do Edital de Credenciamento Nº 002/2023, podendo oferecer descontos, e em conformidade com as condições estabelecidas neste Edital e em seus Anexos;

2 — Que realizará os procedimentos para os quais se credencia, conforme tabela abaixo, de forma continuada, adotando as obrigações contratuais assumidas junto à Prefeitura Municipal de Souto Soares/BA;

3 — Que cumprirá integralmente TODAS as obrigações estabelecidas no Edital de Credenciamento Nº 002/2023 e seus Anexos, inclusive as que se referem aos prazos e valores.

LOTE 8					
ITEM	PROCEDIMENTO	UND	QTDE	VLR UNIT.	VLR TOTAL

Avenida Maria Quitéria, 1651 - Ponto Central - CEP 44075-005
Fone (75) 3223-5029 / Feira de Santana - Bahia
www.cedapi.com.br / e-mail cedapi@cedapi.com.br



Cedapi

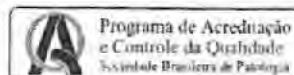
Centro Diagnóstico Pires

Diretor Médico: Bruno Cunha Pires - CRM 14876
Exames de Biópsia, Peças Cirúrgicas, Citopatológico e Imunohistoquímica

1	CURETAGEM OU BIÓPSIA DE ENDOMETRIO (01 PROCEDIMENTO)	UND	24	R\$ 80,00	R\$ 1.920,00
2	CURETAGEM DE ENDOMETRIO (01 FRASCO) + CURETAGEM DE CANAL ENDOCERVICAL (01 FRASCO) [02 PROCEDIMENTOS]	UND	24	R\$ 160,00	R\$ 3.840,00
3	HISTERECTOMIA SEM OS ANEXOS (UTERO) (01 PROCEDIMENTO)	UND	18	R\$ 80,00	R\$ 1.440,00
4	HISTERECTOMIA COM ANEXECTOMIA BILATERAL (UTERO, OVARIO DIREITO, OVARIO ESQUERDO, TROMPA DIRETA E TROMPA ESQUERDA) [05 PROCEDIMENTOS]	UND	18	R\$ 300,00	R\$ 5.400,00
5	HISTERECTOMIA SÓ COM AS TROMPAS (UTERO, TROMPA DIREITA E TROMPA ESQUERDA) [03 PROCEDIMENTOS]	UND	18	R\$ 220,00	R\$ 3.960,00
8	RETIRADA DO OVARIO COM TROMPA (UNILATERAL) [02 PROCEDIMENTOS]	UND	18	R\$ 160,00	R\$ 2.880,00
7	MASTECTOMIA RADICAL COM ESVAZIAMENTO AXILAR EM 03 NIVEIS (MAMA, DUAS MARGENS CIRÚRGICAS, LINFONODOS NIVEL I, LINFONODOS NIVEL II E LINFONODOS NIVEL III) [06 PROCEDIMENTOS]	UND	18	R\$ 330,00	R\$ 5.940,00
8	PROSTATECTOMIA RADICAL (PROSTATA, VESÍCULA SEMINAL DIREITA, VESÍCULA SEMINAL ESQUERDA, DUCTO DEFERENTE DIREITO E DUCTO DEFERENTE ESQUERDO +02 MARGENS CIRÚRGICAS) [07 PROCEDIMENTOS]	UND	24	R\$ 360,00	R\$ 8.640,00
9	RTU DE PROSTATA (VÁRIOS FRAGMENTOS EM 01 FRASCO) [01 PROCEDIMENTO]	UND	48	R\$ 80,00	R\$ 3.840,00
10	BIÓPSIA DE AGULHA DA PRÓSTATA (BRT): MÚLTIPLOS FRAGMENTOS ENVIADOS EM 01 OU MAIS FRASCOS [PACOTE]	UND	48	R\$ 320,00	R\$ 15.360,00
11	VESICULA BILIAR COM OU SEM CÁLCULOS [01 PROCEDIMENTO]	UND	24	R\$ 80,00	R\$ 1.920,00
12	APÊNDICE [01 PROCEDIMENTO]	UND	48	R\$ 80,00	R\$ 3.840,00
13	GASTRECTOMIA TOTAL (ESTÔMAGO, GÂNGLIOS DA PEQUENA CURVATURA, GÂNGLIOS DA GRANDE CURVATURA, SEGMENTO DE DUODENO, SEGMENTO DE ESÓFAGO + 02 MARGENS CIRÚRGICAS) [07 PROCEDIMENTOS]	UND	24	R\$ 360,00	R\$ 8.640,00
14	GASTRECTOMIA PARCIAL (SEGMENTO DE ESTÔMAGO, GÂNGLIOS DA PEQUENA CURVATURA, GÂNGLIOS DA GRANDE CURVATURA, SEGMENTO DE DUODENO + 02 MARGENS CIRÚRGICAS). [08 PROCEDIMENTOS]	UND	24	R\$ 330,00	R\$ 7.920,00
15	BIÓPSIA GÁSTRICA (ENDOSCOPIA) [01 PROCEDIMENTO]	UND	24	R\$ 80,00	R\$ 1.920,00

Bruno

Avenida Mana Quitéria, 1651 - Ponto Central - CEP 44075-005
Fone: (75) 3223-5029 / Feira de Santana - Bahia
www.cedapi.com.br / e-mail: cedapi@cedapi.com.br



cedapi

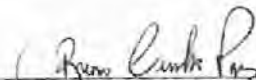
Centro Diagnóstico Pires

Diretor Médico: Bruno Cunha Pires - CRM 14876
Exames de Biópsia, Peças Cirúrgicas, Citopatológico e Imunohistoquímica

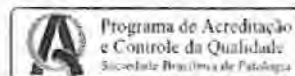
16	BIÓPSIA GÁSTRICA + PESQUISA DE H.PYLORI [02 PROCEDIMENTOS]	UND	24	R\$ 95,00	R\$ 2.280,00
17	BIÓPSIA GÁSTRICA (CORPO + ANTRO, ENVIADOS EM FRASCOS SEPARADOS) + PESQUISA DE H. PYLORI [03 PROCEDIMENTOS]	UND	24	R\$ 175,00	R\$ 4.200,00
18	BIÓPSIA GÁSTRICA + PESQUISA DE H. PYLORI + BIÓPSIA DE ESÓFAGO [03 PROCEDIMENTOS]	UND	24	R\$ 175,00	R\$ 4.200,00
19	BIÓPSIA ESÓFAGO ESTÓMAGO E DUODENO + H. PYLORI [04 PROCEDIMENTOS]	UND	18	R\$ 235,00	R\$ 4.230,00
20	BIÓPSIA GÁSTRICA + BIÓPSIA DE DUEDENO [02 PROCEDIMENTOS]	UND	24	R\$ 160,00	R\$ 3.840,00
21	ESPLENECTOMIA (BAÇO) [01 PROCEDIMENTO]	UND	12	R\$ 80,00	R\$ 960,00
22	HEMICOLECTOMIA (ILEO TERMINAL, CECO, SEGMENTO DE CÔLON ASCEDENTE, APÊNDICE CECAL, LINFONODOS E DUAS MARGENS CIRÚRGICAS) [07 PROCEDIMENTOS]	UND	12	R\$ 360,00	R\$ 4.320,00
23	TIREOIDECTOMIA TOTAL (LOBO DIREITO, LOBO ESQUERDO E ISTMO) [03 PROCEDIMENTOS]	UND	12	R\$ 220,00	R\$ 2.640,00
24	TIREOIDECTOMIA PARCIAL (LOBO DIREITO OU LOBO ESQUERDO) [01 PROCEDIMENTOS]	UND	24	R\$ 80,00	R\$ 1.920,00
25	CITOLOGIA TIREÓIDE, POR NÓDULO	UND	24	R\$ 80,00	R\$ 1.920,00
26	CITOLOGIA ONCÓTICA DA MAMA, POR NÓDULO	UND	24	R\$ 80,00	R\$ 1.920,00
27	NEVOS DE PELE - CADA NEVO É CONSIDERADO 01 PROCEDIMENTO, MESMO QUE TODOS OS NEVOS SEJAM COLOCADOS NO MESMO FRASCO.	UND	36	R\$ 80,00	R\$ 2.880,00
TOTAL DO LOTE 08					R\$ 112.770,00

TOTAL DO LOTE R\$ 112.770,00 (Cento e doze mil, setecentos e setenta reais).

FEIRA DE SANTANA, BA 05 DE ABRIL DE 2023


ASS. DO REP. LEGAL DA
EMPRESA e CARIMBO DO CNPJ

Avenida Maria Quitéria, 1651 - Ponto Central - CEP 44075-005
Fone: (75) 3223-5029 / Feira de Santana - Bahia
www.cedapi.com.br / e-mail: cedapi@cedapi.com.br





Diretor Médico: Bruno Cunha Pires - CRM 14876
Exames de Biópsia, Peças Cirúrgicas, Citopatológico e Imunohistoquímica

ANEXO IV
CREDENCIAMENTO Nº 002/2023

Objeto: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

DECLARAÇÃO DE PLENO ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO E DE DISPONIBILIDADE PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Razão Social: SIPACC SERVIÇO INTEGRADO DE PATOLOGIA CIRURGICA E CITOPATOLOGIA

CNPJ: 04.279.202/0001-75 Endereço: AV MARIA QUITÉRIA, 1651

Bairro: CENTRO Município: FEIRA DE SANTANA

Estado BAHIA Telefone: 75/3223-5029 E-mail: administração@cedapi.com.br

Representante Legal: BRUNO CUNHA PIRES

RG: 05444494-28 CPF: 705.338.065-34 Telefone 75/3223-5029

DECLARA, sob as penas da Lei e, em especial, em conformidade com a Lei Federal Nº. 8.666/93, que **cumpra todos os requisitos de habilitação** estabelecidos no Edital de Credenciamento em tela e que se compromete, sob as penalidades cabíveis, a comunicar à Prefeitura Municipal de Souto Soares/BA a superveniência de fato impeditivo da Habilitação, conforme previsto no Art. 32, § 2º da mesma Lei,

DECLARA oferecer **DISPONIBILIDADE** de atendimento de segunda-feira à sexta-feira, em horário comercial e nas quantidades totais da solicitação para a realização dos serviços que prestará à Contratante, caso venha a ser contratada;

DECLARA que esta **DISPONIBILIDADE** não onera a Contratante em nenhum valor, sendo devido pagamento apenas aos serviços que efetivamente prestará;

DECLARA, ainda, estar ciente das **SANÇÕES** que lhe poderão ser impostas, conforme disposto no respectivo Edital e no Art. 299 do Código Penal, na hipótese de falsidade da presente declaração.

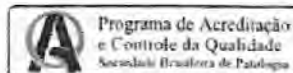
E, por ser a expressão máxima e fiel da verdade, firma a presente.

FEIRA DE SANTANA, BA 05 DE ABRIL DE 2023


ASS. DO REP. LEGAL DA
EMPRESA e CARIMBO DO CNPJ

04.279.202/0001-75
SIPACC - Serviço Integrado de
Patologia Cirúrgica e Citopatológica Etc.
Av. Maria Quitéria, 1651
Ponto Central - CEP: 44.075-005
Feira de Santana - BA

Avenida Maria Quitéria, 1651 - Ponto Central - CEP 44075-005
Fone: (75) 3223-5029 / Feira de Santana - Bahia
www.cedapi.com.br / e-mail: cedapi@cedapi.com.br





Diretor Médico: Bruno Cunha Pires - CRM 14876
Exames de Biópsia, Peças Cirúrgicas, Citopatológico e Imunohistoquímica

ANEXO V
CREDENCIAMENTO Nº 02/2023

Objeto: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR
(para juntar aos DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO)

Razão Social: SIPACC SERVIÇO INTEGRADO DE PATOLOGIA CIRURGICA E CITOPATOLOGIA

CNPJ: 04.279.202/0001-75 Endereço: AV MARIA QUITÉRIA, 1651
Bairro: CENTRO Município: FEIRA DE SANTANA

Estado BAHIA Telefone: 75/3223-5029 E-mail: administração@cedapi.com.br

Representante Legal: BRUNO CUNHA PIRES

RG: 05444494-28 CPF: 705.338.065-34 Telefone 75/3223-5029

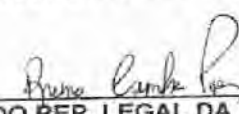
Em atenção ao Art. 27. V da Lei Federal Nº. 8.666/93, DECLARA expressamente, sob as penas da Lei, que cumpre integralmente a norma contida na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, Artigo 7º, Inciso XXXIII, a saber:

"... proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito anos e qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz a partir de quatorze anos."

DECLARA, ainda, estar ciente das SANÇÕES que lhe poderão ser impostas, conforme disposto no respectivo Edital e no Art. 299 do Código Penal, na hipótese de falsidade da presente declaração.

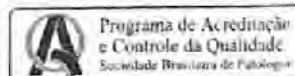
E, por ser a expressão máxima e fiel da verdade, firma a presente.

FEIRA DE SANTANA, BA 05 DE ABRIL DE 2023


ASS. E DO REP. LEGAL DA
EMPRESA E CARIMBO DO
CNPJ

04.279.202/0001-75
SIPACC - Serviço Integrado de
Patologia Cirúrgica e Citopatológica
Av. Maria Quitéria, 1651
Ponto Central - CEP: 44.075-005
Feira de Santana - BA

Avenida Maria Quitéria, 1651 - Ponto Central - CEP 44075-005
Fone: (75) 3223-5029 / Feira de Santana - Bahia
www.cedapi.com.br / e-mail: cedapi@cedapi.com.br



		REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
		CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA	
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 04.279.202/0001-75 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 13/02/2001
NOME EMPRESARIAL SIPACC - SERVIÇO INTEGRADO DE PATOLOGIA CIRURGICA E CITOPATOLOGIA LTDA			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) CEDAPI - CENTRO DIAGNOSTICO PIRES			PORTE DEMAIS
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.40-2-01 - Laboratórios de anatomia patológica e citológica			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.50-0-99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada			
LOGRADOURO AV MARIA QUIERIA	NÚMERO 1651	COMPLEMENTO TERREO	
CEP 44.001-344	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO FEIRA DE SANTANA	UF BA
ENDEREÇO ELETRÔNICO beckerfs@uol.com.br		TELEFONE (75) 3623-0233/ (75) 3623-3504	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 27/08/2005	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

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

Emitido no dia 31/03/2023 às 16:13:19 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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: 20232003585

RAZÃO SOCIAL	
SIPACC - SERVICO INTEGRADO DE PATOLOGIA CIRURG	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
054.805.576 - BAIXADO	04.279.202/0001-75

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 31/03/2023, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIAS 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: SIPACC - SERVIÇO INTEGRADO DE PATOLOGIA CIRURGICA E
CITOPATOLOGIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 04.279.202/0001-75
Certidão n°: 13666725/2023
Expedição: 31/03/2023, às 16:12:07
Validade: 27/09/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data
de sua expedição.

Certifica-se que SIPACC - SERVIÇO INTEGRADO DE PATOLOGIA CIRURGICA E
CITOPATOLOGIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n°
04.279.202/0001-75, 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 NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: SIPACC - SERVIÇO INTEGRADO DE PATOLOGIA CIRURGICA E CITOPATOLOGIA LTDA
CNPJ: 04.279.202/0001-75

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 16:41:25 do dia 31/01/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 30/07/2023.

Código de controle da certidão: **E5C4.17AA.649F.FD33**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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 / 2023 / 68265

CONTRIBUINTE:	SIPACC - SERVIÇO INTEGRADO DE PATOLOGIA CIRURGICA E CITOPATOLOGIA EIRELI
ENDEREÇO:	AVENIDA MARIA QUITERIA, 1651, INSC 14.834-2 - PONTO CENTRAL
CNPJ/CPF:	04.279.202/0001-75
INSCRIÇÃO MUNICIPAL:	14.834-2
INSCRIÇÃO DE LOCALIZAÇÃO:	11.789-7
ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL:	86.40-2-01 - Laboratórios de anatomia patológica e citológica
DATA DA EMISSÃO DA CERTIDÃO:	31/03/2023
DATA DE VALIDADE DA CERTIDÃO:	30/05/2023

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 nº. 5.172, de 25/10/1966 – Código Tributário Nacional.

Conforme o Art. 215, § 3º, do Código Tributário Municipal – Lei Complementar de nº. 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:

1c8211e6dbcc0e24a4f7eaccc21f12a4

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04.279.202/0001-75
Razão Social: SIPACC SERV INTEG DE PAT CIRURG E CIT LT
Endereço: AV MARIA QUITERIA 1642 / CENTRO / FEIRA DE SANTANA / BA / 44025-250

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 31/03/2023 a 29/04/2023

Certificação Número: 2023033104070783151890

Informação obtida em 31/03/2023 16:17:43

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

28

CONTRATO SOCIAL

ERNESTO CUNHA PIRES, brasileiro, casado, médico, residente e domiciliado na Rua Cachoeira, 222 Aptº 1001 - Kalilândia - Feira de Santana - Bahia, portador da Carteira de Identidade n.º 3.940.845 - SSP/BA, CPF n.º 551.933.665 - 20 e **BRUNO CUNHA PIRES**, brasileiro, solteiro, médico, residente e domiciliado na Rua Cachoeira, 222 - Aptº 1001 - Feira de Santana - Bahia, portador da Carteira de Identidade n.º 05444494 - 28 - SSP/BA, CPF n.º 705.338.065 - 34, por este instrumento particular e na melhor forma de direito, constituem entre si uma **SOCIEDADE POR QUOTAS DE RESPONSABILIDADE LIMITADA**, que se regerá mediante as seguintes cláusulas:

PRIMEIRA: A sociedade girará sob a denominação social de, **SIPACC.- SERVIÇO INTEGRADO DE PATOLOGIA CIRÚRGICA E CITOPATOLOGIA LTDA**, e terá sua sede na Av. Maria Quitéria, 1.642 - Centro - Feira de Santana - Ba. Ficando eleito o foro desta comarca, para dirimir qualquer ação fundada no presente instrumento.

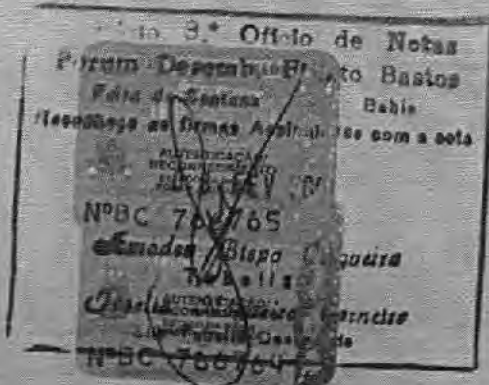
SEGUNDA: O objetivo da sociedade será: Prestação de Serviços Médicos nas Áreas de Anatomia Patológica, Patologia Clínica e Hematologia.

TERCEIRA: O Capital Social será de R\$ 30.000,00 (Trinta mil reais), dividido em 30.000 (Trinta mil) quotas de R\$1,00 (Hum real) cada, totalmente subscrito e integralizado, ficando assim distribuídas:

NOME	QUOTAS	VALOR EM R\$
ERNESTO CUNHA PIRES	15.000	15.000,00
BRUNO CUNHA PIRES	15.000	15.000,00
TOTAL	30.000	30.000,00

PARÁGRAFO ÚNICO: A Integralização das cotas de capital será efetivada da seguinte forma: **ERNESTO CUNHA PIRES**, integraliza R\$ 4.000,00 (Quatro mil reais), neste ato em moeda corrente do País, ficando R\$ 11.000,00 (Onze mil reais), a ser integralizado a partir desta data, até 05.02.2003 e **BRUNO CUNHA PIRES**, integraliza R\$ 4.000,00 (Quatro mil reais), neste ato em moeda corrente do País, ficando R\$ 11.000,00 (Onze mil reais), a ser integralizado a partir desta data, até 05.02.2003.

QUARTA: A responsabilidade dos sócios será limitada a importância total do Capital Social nos termos do artigo 2º do decreto n.º 3.708 de 10 de janeiro de 1919.



Continua...

Handwritten signature: Bruno Cunha Pires

Continuação do Contrato Social da Empresa SIPACC - SERVIÇO INTEGRADO DE
PATOLOGIA CIRÚRGICA E CITOPATOLOGIA LTDA.

QUINTA: As cotas de capital são indivisíveis e não podem ser transferidas ou alienadas, sob qualquer título, a terceiros sem o consentimento prévio, por escrito, do outro sócio, a quem fica reservado o direito de preferência em igualdade de condições.

SEXTA: O início das atividades será a partir da data do registro deste instrumento na Junta Comercial do Estado da Bahia, e o prazo de duração será por tempo indeterminado.

SÉTIMA: O exercício social será coincidente com o ano calendário, iniciando em 1º de janeiro e terminando em 31 de dezembro de cada ano e ao fim de cada exercício social e a ele correspondente, será levantado, com observância dos preceitos contábeis e dos Ditames Legais, o balanço patrimonial e as demonstrações aditivas de Resultado do exercício e dos Lucros ou Prejuízos Acumulados;

OITAVA: O lucro líquido apurado, depois de feitas as provisões permitidas e/ou determinadas por lei, será distribuído entre os sócios na proporção de suas cotas de capital, ou creditado à conta "Lucros Acumulados", para futura incorporação ao capital social. Semelhantemente o prejuízo apurado será suportado pelos sócios na proporção de suas cotas de capital, ou debitado à conta "Prejuízos Acumulados", para futuras compensações.

NONA: A sociedade poderá abrir filiais em qualquer parte do Território Nacional, desde que seja de interesse da mesma e atenda às exigências legais.

DECIMA: Declaramos, sob as penas da Lei, que não estamos impedidos de exercer o comércio ou a administração de Sociedade Mercantil em virtude de condenação criminal.

DECIMA PRIMEIRA: A gerência da sociedade será exercida por ambos sócios, que farão uso da razão social em conjunto ou separadamente, em negócios de interesse da sociedade.

DECIMA SEGUNDA: Os sócios farão jus a uma retirada mensal a título de "PRO LABORE", cujo valor será fixado periodicamente entre os sócios e para tanto, fica, desde já dispensada a escrituração em livro ata, os quais observarão o piso de um salário mínimo e o máximo permitido pela Legislação do Imposto de Renda.



Continuação
Primo Gumbá Pires

24

Continuação do Contrato Social da Empresa SIPACC – SERVIÇO INTEGRADO DE PATOLOGIA CIRURGICA E CITOPATOLOGIA LTDA.

DECIMA TERCEIRA: São expressamente vedados, nulos e inoperantes com relação à sociedade, os atos dos gerentes ou de qualquer sócio ou procurador, que a envolvam em obrigações relativas a negócios ou operações estranhos aos objetivos sociais, tais como avais, endossos ou quaisquer garantias em favor de terceiros.

DECIMA QUARTA: No caso de falecimento ou retirada de um dos sócios, a sociedade não se dissolverá, podendo os herdeiros, na sua vocação hereditária, manter-se na sociedade, com direitos e obrigações decorrentes das quotas herdadas, ou em caso de retirada, poderão ser admitidos terceiros, ficando os herdeiros ou os sócios retirantes, reembolsados de sua participação no Patrimônio Líquido, sendo os bens, direitos e obrigações atualizadas a preço de mercado na data em que ocorrer o fato, em 12 (doze) parcelas mensais e consecutivas a partir da data da ocorrência.

E, por assim estarem de pleno acordo assinam o presente contrato em 03 (três) vias de igual teor juntamente com 02 (duas) testemunhas para fins de direito.

Feira de Santana, 05 de fevereiro de 2001.

Ernesto Cunha Pires
ERNESTO CUNHA PIRES
Bruno Cunha Pires
BRUNO CUNHA PIRES

TESTEMUNHAS:

Joilson de Brito Santana
JOILSON DE BRITO SANTANA
CPF. 417.221.405 - 34
C.I. 03818140 - 17 - SSP-BA.

Maria Auxiliadora de Jesus Cerqueira
MARIA AUXILIADORA DE JESUS CERQUEIRA
CPF. 247.077.755 - 00
C.I. 1.561.562 - SSP-BA

Cartório 3.º Ofício de Notas
Forum Desemb. Filinto Bastos
Feira de Santana - Bahia
Reconheço as firmas Assinadas com a seguinte
data: 05/02/2001
NºBC 756754
Amadeu B. Cerqueira
Tabelião
NºBC 756755

JUCEB
JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DA BAHIA
CERTIFICO O REGISTRO EM: 09/02/01
SOB O NÚMERO:
29202311508
Protocolo: 010258485
FIDELIS ROCCO SARNO
SECRETÁRIO GERAL

CONTRATO SOCIAL POR TRANSFORMAÇÃO DE SOCIEDADE EMPRESÁRIA
LIMITADA PARA EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE
LIMITADA

BRUNO CUNHA PIRES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 05/08/1973, CASADO em SEPARAÇÃO DE BENS, MÉDICO, CPF/MF n° 705.338.065-34, CARTEIRA DE IDENTIDADE n° 0544449428, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado na PRACA TRANQUILIDADE, 21, SERRARIA BRASIL, FEIRA DE SANTANA, BA, CEP 44.003-336, BRASIL. Sociedade Empresária Limitada "SIPACC - SERVIÇO INTEGRADO DE PATOLOGIA CIRURGICA E CITOPATOLOGIA LTDA EPP", sediada na Avenida Maria Quitéria, 1651, Centro Feira de Santana, BA, CEP 44.001-344, conforme Contrato Social arquivado na Junta Comercial do Estado da Bahia, sob NIRE: 29202311508, por despacho de 09.02.2001, CNPJ n° 04.279.202/0001-75, fazendo uso do que permite o § 3° do art. 968 Lei n° 10.406/2002, ora transforma seu registro de SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA, passando a constituir o tipo jurídico em EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA, que se regerá mediante as seguintes cláusulas:

PRIMEIRA

A empresa girará sob a denominação de "SIPACC - SERVIÇO INTEGRADO DE PATOLOGIA CIRURGICA E CITOPATOLOGIA EIRELI", e terá sede na Avenida Maria Quitéria, N° 1651, Centro, Feira de Santana, Bahia, CEP: 44001-344, ficando eleito o foro desta Comarca, para qualquer ação fundada no presente instrumento.

SEGUNDA

O objeto da empresa será exploração do ramo de Prestação de serviços médicos nas áreas de anatomia patológica e citopatologia.

TERCEIRA

O capital social é de 250.000,00 (Duzentos e Cinquenta Mil Reais), dividido em 250.000 (Duzentos e Cinquenta Mil)cotas, de R\$ 1,00 (hum real) cada, subscrito e integralizado neste ato.

QUARTA

O início das atividades ocorreu em 09.02.2001, e o prazo de duração será por tempo indeterminado.

Bruno Pires

QUINTA

A empresa poderá abrir filiais, sucursais, agências, depósitos e escritórios em qualquer parte do território nacional, desde que seja do interesse da mesma e atenda as exigências legais.

SEXTA

A administração da sociedade será a cargo do titular BRUNO CUNHA PIRES, a qual cabe, a responsabilidade ou representação ativa e passiva da sociedade, em juízo ou fora dele, podendo praticar todos os atos compreendido no objeto social, sempre no interesse da sociedade, ficando vedado o uso da denominação social em negócios estranhos aos fins sociais.

SETIMA

Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, o administrador procederá a elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo-lhe os lucros ou perdas apurados.

OITAVA

O administrador declara, sob as penas da Lei não estar impedida de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrarem sob os efeitos dele, 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.

NONA

A responsabilidade do titular é limitada ao capital integralizado.

DECIMA


A titular declara não participar de nenhuma outra empresa dessa modalidade em qualquer parte do território nacional.

Assina o presente instrumento em 03 (três) vias, para que produza os efeitos legais.

Bruno Pires

Feira de Santana-BA, 23/Março/2016.

Bruno Cunha Pires
BRUNO CUNHA PIRES

 JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DA BAHIA
CERTIFICO O REGISTRO EM: 19/04/2016 SOB Nº. 29600122578
Protocolo: 16/020698-7, DE 08/04/2016

STEACC - SERVIÇO INTEGRADO DE
PATOLOGIA CIRÚRGICA E
CITOPATOLOGIA EIRELI

Hélio Portela Ramos
HÉLIO PORTELA RAMOS
SECRETARIO-GERAL



ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO

Exercício: 2022

ESPECIFICAÇÕES GERAIS		
NOME DA EMPRESA: (REQUERENTE)	SIPACC - SERVIÇO INTEGRADO DE PATOLOGIA CIRURGICA E CITOPATOLOGIA EIRELI	
CNPJ:	04.279.202/0001-75	
ENDEREÇO:	AVENIDA MARIA QUITERIA- Nº1651 - TERREO - CENTRO - FEIRA DE SANTANA- BA	
PROCESSO:	37911/2020	Data de abertura do processo: 15/01/2020
REPRESENTANTE LEGAL:	BRUNO CUNHA PIRES	
CPF:	705.338.065-34	
Descrição da Atividade Econômica	Principal	86.40-2-01 - Laboratórios de anatomia patológica e citológica
	Secundária	86.50-0-99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente

Obs.:

ALVARÁ COM VALIDADE DE 1 ANO, A PARTIR DA DATA
DE EMISSÃO.

Responsável pelo Parecer: 25/10/2022

José Adalberto de Oliveira
José Adalberto de Oliveira
Téc. Encarregado

Chefe do setor: 25/10/2022

Rafael Reis R. L. dos Santos
Rafael Reis R. L. dos Santos
Chefe da Divisão de Análise, Vistoria
e Licença de Funcionamento
SEDUR

Diretor (a): 25/10/2022

Luiz Wilson S. Paolino
Luiz Wilson S. Paolino
Diretor do Departamento de
Controle e Ordenamento do SIA
SEDUR

Secretário (a): 25/10/2022

Sérgio Barradas Carneiro
Secretário Municipal de
Desenvolvimento Urbano

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
Departamento de Identificação e Registro Profissional



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

NOME
BRUNO CUNHA PIRES

CRM Nº DATA DE INSCRIÇÃO
14876 11/04/2001

VIA DATA DE NASCIMENTO
1 05/08/1973

Bruno Cunha Pires

ASSINATURA DO PORTADOR

FILIAÇÃO

RAYMUNDO ALVES PIRES

YARA MARIA CUNHA PIRES

NATURALIDADE

FEIRA DE SANTANA-BA

RG

05444494 28/SSP-BA

DATA DE EXPIRAÇÃO

19/06/2008

TÍTULO DO REGISTRO

70466560540

SEÇÃO

0908

QUINA

157

CPF

70513806534

LOCAL E DATA DE EXPIRAÇÃO

SALVADOR-BA, 24/08/2010

José Roberto

ASSINATURA DO PRESIDENTE

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA



PREFEITURA MUNICIPAL DE FEIRA DE SANTANA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ALVARÁ SANITÁRIO



O Chefe da DIVISA – Divisão de Vigilância Sanitária, de acordo com os Artigos nº 135, 137 e 206, IV da Lei Municipal nº 2466 de 23 de dezembro de 2003 e conforme o Processo Requerimento nº PR 01182-1182-218-22 concede Alvará Sanitário com número acima especificado a:

ALVARÁ Nº:0900
EXERCÍCIO:2022
PRONT:0583
VALIDADE:03/10/23

Nome Fantasia: CEDAPI – CENTRO DIAGNOSTICO PIRES

CNPJ / CPF: 04.279.202/0001-75

Razão Social: SIPACC – SERVIÇO INTEGRADO DE PATOLOGIA CIRURGICA E CITOPATOLOGIA EIRELI

Endereço: AVENIDA MARIA QUITERIA, Nº1651

Bairro: CENTRO

Cidade: FEIRA DE SANTANA - BAHIA

Responsável Legal: BRUNO CUNHA PIRES

CPF: 705.338.065-34

Responsável Técnico: BRUNO CUNHA PIRES


Nº Registro no Conselho: CRM14876

Responsável Técnico:

Nº Registro no Conselho:

Observações: APTO A REALIZAR ANÁLISES DE AMOSTRAS CITOPATOLOGICA E CITOLOGICA.

Feira de Santana, 17 de Outubro de 2022.


Cristiane de S. Campos
Chefe da DIVISA

Importância Paga R\$. 962,41
Novecentos e sessenta e dois reais e
quarenta e um centavos.

Nota

- O Licenciamento dos Estabelecimentos sujeitos a fiscalização pela Vigilância Sanitária Municipal será revalidada Anualmente.
- O Pedido de Revalidação Anual de Licença deverá ser instruído com o Alvará do ano anterior, antecedência de 30 (Trinta) dias do término de sua Vigência.
- O Alvará de funcionamento deverá obrigatoriamente ser fixado em lugar bem visível ao Público.




ESTADO DA BAHIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOUTO SOARES
Av. José Sampaio, nº 08, 1º andar, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP
46.990-000
CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128


ATA DO CREDENCIAMENTO Nº 002/2023 -CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA.

Aos cinco dias do mês de Abril de 2023, às 09h30min horas, reuniu-se na Prefeitura Municipal de Souto Soares, no Setor de Compras e Licitações, a Comissão de Licitação, nomeada através do DECRETO/GP Nº 377, DE 09 DE JANEIRO DE 2023, composta por Amaury Alves Batista Junior, Odirlei Aprigio de Souza, José Fábio Vieira de Souza, sendo o primeiro presidente e os demais membros, para receber e julgar as propostas referentes ao Credenciamento Nº 002/2023 que tem por objeto o CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS E EXAMES LABORATORIAIS, COM A FINALIDADE DE SUPRIR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES/BA, a ser julgada conforme Lei nº 8.666/93 e suas alterações a comissão recebeu os envelopes das seguintes Empresas: **INSTITUTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DE IRECÊ LTDA - EPP - MULTIMAGEM IRECE** inscrita no CNPJ: 11.855.370/0001-27, Rua Noel Nuteles, 116ª Centro Irecê/BA; **OTOCLINICA SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA – ME**, CNPJ: 12.608.610/0001-51, Avenida Caraíbas, 285, Centro Irecê/BA ; **CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOMÉDICAS LTDA-ME – CEOM** - inscrita no CNPJ: 04.281.546/0001-19, Pça Mario Dourado, 198, Centro, Irecê/Ba; **CLINICA E LABORATORIO MELO BARROS LTDA- ME – CLINICA MÃE** - inscrita no CNPJ: 09.156.967/0001-31, Rua Sete de Setembro, 287, centro, Irecê/Ba; **ASLF SERVICOS MEDICOS LTDA – AUDIO CLINICA-** CNPJ: 11.503.526/0001-00, Rua Mato Grosso, 95, Fórum, Irecê/Ba ; **IONALDO RIBEIRO DE MAGALHAES LTDA**, CNPJ: 01.889.738/0001-14, Pça das Arvores, s/n, Centro, Iraquara/Ba; **LABORATÓRIO ANTUNES FARIAS LTDA**, CNPJ: 01.401.472/0001-19 Pça da Bandeira, 254, Seabra/Ba; **SERVIÇOS MEDICOS TOITA**, CNPJ: 27.487.526/0001-02, Rua Jose Alves de Almeida, 201, Centro, Iraquara/Ba; **SERVIÇOS MEDICOS VIANA NOVAES LTDA**, CNPJ: 09.450.556/0001-54 Rua 07 de Setembro, 147, Centro, Iraquara/BA; **HOSPITAL AMERICO CHAGAS**, CNPJ: 16.255.168/0001-88, Rua Palmeiras, 86, Centro, Iraquara/BA; **LUIS EDUARDO MASCARENHAS LIMA**, CNPJ: 23.166.880/0001-76, Rua Manoel Teixeira Leite , Centro, Seabra/Ba; **SERVIÇOS MEDICOS DR. IGOR FIGUEIREDO LTDA ME**, CNPJ: 17.620.892/0001-26, Rua Antônio Pereira Neto, 38, Centro, Presidente Dutra/Ba; **SIPACC – SERVIÇO INTEGRADO DE PATOLOGIA CIRURGICA E CITOPATOLOGIA LTDA** inscrita no CNPJ: 04.279.202/0001-75, Avenida Maria Quitéria, 1651, térreo, centro Feira de Santana/BA, CEP: 44.001-344 ; **MF SERVIÇOS MEDICOS S/C LTDA**, CNPJ: 09.456.227/0001-10, Rua Reggio Emilia, 184, Centro, Irecê/BA.

Após avaliação de sua documentação de habilitação, foi constatado que as empresas interessadas cumpriram com os requisitos e deste modo se consagrou CREDENCIADA.

Nada mais tendo a tratar, o Sr. Presidente encerrou a reunião, de cujos trabalhos, lavrando a presente ATA, que após lida e achada conforme, vai assinada por mim e pelos membros da Comissão de Licitação presentes. Encerram-se os trabalhos às quatorze horas e trinta minutos (14h30min) deste mesmo dia.


Amaury Alves Batista Júnior
Presidente CPL


José Fábio Vieira de Souza
Membro


Odirlei Aprigio de Souza
Membro



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, 1º andar, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

Souto Soares, 05 de Abril de 2023.

De: Dr. Lucas Tadeu de Oliveira

Para: André Luiz Sampaio Cardoso – Prefeito Municipal

Assunto: PARECER JURÍDICO

LICITAÇÃO CREDENCIAMENTO Nº 002/2023 - PROCESSO ADM Nº 015/2023.

Senhor Prefeito,

A apreciação do processo licitatório decorrente do Credenciamento nº 002/2023, realizado no dia 05/04/2023, conforme Ata do referido Credenciamento, nos termos do Edital referido, objetivando o Credenciamento de empresas para prestação de serviços de procedimentos médicos, consultas com médicos especialistas e exames laboratoriais, com a finalidade de suprir o atendimento especializado aos pacientes encaminhados pela Secretaria de Saúde deste Município de Souto Soares/Ba, motivado através do Processo Administrativo nº 015/2023 e Credenciamento nº 002/2023, observou todos os preceitos da Lei nº. 8.666/1993, de 21.06.1993 e suas posteriores alterações, Lei Complementar 123/2006.

Foi declarado pelo Presidente da CPL como Credenciados do certame as Empresas:

INSTITUTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DE IRECÊ LTDA - EPP - MULTIMAGEM IRECE inscrita no CNPJ: 11.855.370/0001-27, Rua Noel Nuteles, 116ª Centro Irecê/BA; lote 02 no valor de R\$ 159.900,00 (cento e cinquenta e nove mil e novecentos reais).

OTOCLINICA SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA – ME, CNPJ: 12.608.610/0001-51, Avenida Caraíbas, 285, Centro Irecê/BA lote 06 no valor de R\$ R\$ 128.100,00 (cento e vinte e oito mil e cem reais).

CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOMEDICAS LTDA-ME – CEOM - inscrita no CNPJ: 04.281.546/0001-19, Pça Mario Dourado, 198, Centro, Irecê/Ba lote 01 no valor de R\$ 161.080,00 (cento e sessenta e um mil e oitenta reais), lote 04 no valor de R\$ 85.356,00 (oitenta e cinco mil, trezentos e cinquenta e seis reais) e lote 09 no valor de R\$145.260,00 (cento e quarenta e cinco mil, duzentos e sessenta reais).

CLINICA E LABORATORIO MELO BARROS LTDA- ME – CLINICA MÃE - inscrita no CNPJ: 09.156.967/0001-31, Rua Sete de Setembro, 287, centro, Irecê/Ba lote 07 no valor de R\$ 159.640,00 (cento e cinquenta e nove mil e seiscentos e quarenta reais);

SIPACC – SERVIÇO INTEGRADO DE PATOLOGIA CIRURGICA E CITOPATOLOGIA LTDA inscrita no CNPJ: 04.279.202/0001-75, Avenida Maria Quitéria, 1651, terreno, centro Feira de Santana/BA, CEP: 44.001-344 lote 08 no valor de 112.770,00 (cento e doze mil e setecentos e setenta reais)

ASLF SERVICOS MEDICOS LTDA – AUDIO CLINICA- CNPJ: 11.503.526/0001-00, Rua Mato Grosso, 95, Fórum, Irecê/Ba lote 05 no valor R\$ 56.072,00 (cinquenta e seis mil e setenta e dois reais)

IONALDO RIBEIRO DE MAGALHAES LTDA, CNPJ: 01.889.738/0001-14, Pça das Arvores, s/n, Centro, Iraquara/Ba lote 15. no valor de R\$ 286.432,80 (duzentos e oitenta e seis mil e quatrocentos e trinta e dois reais e oitenta centavos)

LABORATÓRIO ANTUNES FARIAS LTDA, CNPJ: 01.401.472/0001-19 Pça da Bandeira, 254, Seabra/Ba lote 15 no valor de R\$ 286.432,80 (duzentos e oitenta e seis mil e quatrocentos e trinta e dois reais e oitenta centavos).

SERVIÇOS MEDICOS TOITA, CNPJ: 27.487.526/0001-02, Rua Jose Alves de Almeida, 201, Centro, Iraquara/Ba lote 12 no valor de R\$ 400.275,00 (quatrocentos mil e duzentos e setenta e cinco reais)

SERVIÇOS MEDICOS VIANA NOVAES LTDA, CNPJ: 09.450.556/0001-54 Rua 07 de Setembro, 147, Centro, Iraquara/BA; lote 13 no valor de R\$ 44.400,00 (quarenta e quatro mil e quatrocentos reais).

HOSPITAL AMERICO CHAGAS, CNPJ: 16.255.168/0001-88, Rua Palmeiras, 86, Centro, Iraquara/BA lote 14 no valor de R\$ 566.760,00 (quinhentos e sessenta mil e setecentos e sessenta reais).

LUIS EDUARDO MASCARENHAS LIMA, CNPJ: 23.166.880/0001-76, Rua Manoel Teixeira Leite , Centro, Seabra/Ba lote 03 no valor de R\$ 69.060,00 (sessenta e nove mil e sessenta reais).



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, 1º andar, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

SERVIÇOS MEDICOS DR. IGOR FIGUEIREDO LTDA ME, CNPJ: 17.620.892/0001-26, Rua Antônio Pereira Neto, 38, Centro, Presidente Dutra/Ba lote 10 no valor de R\$ 122.400,00 (cento e vinte e dois mil e quatrocentos reais)

MF SERVIÇOS MEDICOS S/C LTDA, CNPJ: 09.456.227/0001-10, Rua Reggio Emilia, 184, Centro, Irecê/BA lote 16 no valor de R\$ 35.700,00 (trinta e cinco mil e setecentos reais).

Para a aquisição do serviços licitado, atendendo o valor estimado e dotações orçamentárias competentes, portanto, salvo melhor julgamento, poderão ser homologado os atos praticados pelo setor responsável pela licitação.

S.M.J.

É o parecer.

Lucas Tadeu de Oliveira

Assessor Jurídico

OAB/BA nº 30.358

Prefeitura Municipal de Souto Soares

Credenciamento



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

HOMOLOGAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 015/2023
MODALIDADE: CREDENCIAMENTO Nº 002/2023

Considerando o Parecer Jurídico e apreciação do Presidente da CPL, que adjudica o resultado do Processo Administrativo nº 015/2023, Modalidade: Credenciamento nº 002/2023, em favor das empresas abaixo mencionadas, visto que as mesmas apresentaram proposta de preços para consecução do objeto abaixo descrito, pelos valores abaixo: **ADJUCO**.

OBJETO: Credenciamento de empresas para prestação de serviços de procedimentos médicos, consultas com médicos especialistas e exames laboratoriais, com a finalidade de suprir o atendimento especializado aos pacientes encaminhados pela Secretaria de Saúde deste Município de Souto Soares/ba

INSTITUTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DE IRECÊ LTDA - EPP - MULTIMAGEM IRECE inscrita no CNPJ: 11.855.370/0001-27, Rua Noel Nuteles, 116º Centro Irecê/BA; lote 02 no valor de R\$ 159.900,00 (cento e cinquenta e nove mil e novecentos reais).

OTOCLINICA SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA – ME, CNPJ: 12.608.610/0001-51, Avenida Caraibas, 285, Centro Irecê/BA lote 06 no valor de R\$ R\$ 128.100,00 (cento e vinte e oito mil e cem reais).

CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOMEDICAS LTDA-ME – CEOM - inscrita no CNPJ: 04.281.546/0001-19, Pça Mario Dourado, 198, Centro, Irecê/Ba lote 01 no valor de R\$ 161.080,00 (cento e sessenta e um mil e oitenta reais), lote 04 no valor de R\$ 85.356,00 (oitenta e cinco mil, trezentos e cinquenta e seis reais) e lote 09 no valor de R\$145.260,00 (cento e quarenta e cinco mil, duzentos e sessenta reais).)

CLINICA E LABORATORIO MELO BARROS LTDA- ME – CLINICA MÃE - inscrita no CNPJ: 09.156.967/0001-31, Rua Sete de Setembro, 287, centro, Irecê/Ba lote 07 no valor de R\$ 159.640,00 (cento e cinquenta e nove mil e seiscentos e quarenta reais)

SIPACC – SERVIÇO INTEGRADO DE PATOLOGIA CIRURGICA E CITOPATOLOGIA LTDA inscrita no CNPJ: 04.279.202/0001-75, Avenida Maria Quitéria, 1651, terreo, centro Feira de Santana/BA, CEP: 44.001-344 lote 08 no valor de 112.770,00 (cento e doze mil e setecentos e setenta reais)

ASLF SERVICOS MEDICOS LTDA – AUDIO CLINICA- CNPJ: 11.503.526/0001-00, Rua Mato Grosso, 95, Fórum, Irecê/Ba lote 05 no valor R\$ 56.072,00 (cinquenta e seis mil e setenta e dois reais)

IONALDO RIBEIRO DE MAGALHAES LTDA, CNPJ: 01.889.738/0001-14, Pça das Arvores, s/n, Centro, Iraquara/Ba lote 15. no valor de R\$ 286.432,80 (duzentos e oitenta e seis mil e quatrocentos e trinta e dois reais e oitenta centavos)

LABORATÓRIO ANTUNES FARIAS LTDA, CNPJ: 01.401.472/0001-19 Pça da Bandeira, 254, Seabra/Ba lote 15 no valor de R\$ 286.432,80 (duzentos e oitenta e seis mil e quatrocentos e trinta e dois reais e oitenta centavos).

SERVIÇOS MEDICOS TOITA, CNPJ: 27.487.526/0001-02, Rua Jose Alves de Almeida, 201, Centro, Iraquara/Ba lote 12 no valor de R\$ 400.275,00 (quatrocentos mil e duzentos e setenta e cinco reais)

SERVIÇOS MEDICOS VIANA NOVAES LTDA, CNPJ: 09.450.556/0001-54 Rua 07 de Setembro, 147, Centro, Iraquara/BA; lote 13 no valor de R\$ 44.400,00 (quarenta e quatro mil e quatrocentos reais).

HOSPITAL AMERICO CHAGAS, CNPJ: 16.255.168/0001-88, Rua Palmeiras, 86, Centro, Iraquara/BA lote 14 no valor de R\$ 566.760,00 (quinhentos e sessenta mil e setecentos e sessenta reais).)

Rua Eutácio Vieira Viana | 0 | Centro | Souto Soares-Ba

www.soutosoares.ba.gov.brEste documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian
4BD856D0E7F2EB66E6EA47073BF34D86

Prefeitura Municipal de Souto Soares



ESTADO DA BAHIA

FUNDO MUNICIPAL DE SOUTO SOARES

Av. José Sampaio, nº 08, Prédio, Centro, Souto Soares – Bahia, CEP 46.990-000

CNPJ 10.367.025/0001-81 – Telefax: (075) 3339-2150 / 2128

LUIS EDUARDO MASCARENHAS LIMA, CNPJ: 23.166.880/0001-76, Rua Manoel Telxela Leite, Centro, Seabra/Ba lote 03 no valor de R\$ 69.060,00 (sessenta e nove mil e sessenta reais).

SERVIÇOS MEDICOS DR. IGOR FIGUEIREDO LTDA ME, CNPJ: 17.620.892/0001-26, Rua Antônio Pereira Neto, 38, Centro, Presidente Dutra/Ba lote 10 no valor de R\$ 122.400,00 (cento e vinte e dois mil e quatrocentos reais)

MF SERVIÇOS MEDICOS S/C LTDA, CNPJ: 09.456.227/0001-10, Rua Reggio Emilia, 184, Centro, Irecê/BA lote 16 no valor de R\$ 35.700,00 (trinta e cinco mil e setecentos reais)

Em face da regularidade de todas as etapas do Processo Administrativo nº 015/2023, Modalidade: Credenciamento nº 002/2023, **HOMOLOGO** o seu resultado nos termos deste ato, autorizando, por conseguinte a efetivação da contratação das empresas e emissão do competente empenho.

Publique-se.

Souto Soares - BA, 05 de Abril de 2023.


Vagno Sousa de Oliveira
Gestor do Fundo Municipal de Saúde