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 048/2023

Modalidade: **CREDENCIAMENTO Nº 007/2023**

Repartição:
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Objetivando: 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.

Participantes:

ALEXANDRE RAFAEL RODRIGUES BRASILEIRO, inscrita no CNPJ sob o Nº. 36.809.114/0001-24, estabelecida à Av Gutemberg Lima, 82, Centro, Cafarnaum/Ba, CEP: 44.880-000; lote 07 no valor de R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecento e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos).
ALINE PEREIRA LOYOLA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 26.970.547/0001-03, estabelecida à Rua D, Bairro Paulo Freire, 58, térreo, Irecê/Ba, Cep 44.900-000; lote 01 no valor de R$ 132.000,00 (cento e trinta e dois mil) e 19 no valor de R$ 26.400,00 (vinte e seis mil e quatrocentos).
E. P. SERVIÇOS MEDIÇOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 04.863.359/0001-43, estabelecida à Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 242, Sala 104, Centro, Itaberaba/Ba, CEP: 46.880-000; lote 08 no valor de R$ 121.000,00 (cento e vinte e um mil reais).
SERVIÇOS MEDICOS DR. BRUNO MATOS S/S LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 13.444.619/0001-37, estabelecida à Praça Jose Augusto, 112, Centro, Lapão/Ba, CEP: 44.905-000; lote 04 no valor de R$ 132.000,00 (cento e trinta e dois mil reais), lote 07 no valor de R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecento e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos) e o lote 09 no valor de R$ 66.000,00 (sessenta e seis mil reais).
DIEGO PEREIRA DE NOVAES, inscrita no CNPJ sob o Nº. 17.721.204/0001-14, estabelecida à Rua TV do quartel, 2/A, Centro, Canarana/Ba, CEP: 44.890-000; lote 05 no valor de R$ 132.000,00 (cento e trinta e dois mil reais) e lote 07 no valor de R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecento e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos).
JRPA SERVIÇOS MEDICOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 24.509.050/0001-67, estabelecida à Rua Minas Gerais, 515, sala 101, Pituba, Salvador/Ba, CEP: 41.830-020 ; lote 12 no valor de R$ 46.200 (quarenta e seis mil e duzentos reais).
LB VORIQUE SERVIÇOS MEDIÇOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 42.146.999/0001-21, estabelecida à Rua Ewerton Visco, 290, Caminho das Arvores, Boulevard Side Empresarial, sala 1901, Salvador/Ba, CEP:41.820-022 ; lote 06 no valor de R$ 132.000,00 (cento e trinta e dois mil reais e lote 10 no valor de R$ 59.400,00 (cinquenta e nove mil e quatrocentos reais).
MF SERVIÇOS MEDIÇOS S/C LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 09.456.227/0001-10, estabelecida à Rua Reggio Emília, 148, Centro, Irecê/Ba, CEP: 44.900-000; lote 11 no valor de R$ R$ 46.200,00 (quarenta e seis mil e duzentos reais) e lote 13 no valor de R$ 39.600,00 (trinta e nove mil e sesicentos reais).
RICARDO MURICY TORRES, inscrito no CNPJ sob o nº 27.167.764/0001-22, Rua Manoel Teixeira Leite, 387, Centro, Seabra/Ba; lote 17 no valor de R$ 58.850,00 (cinquenta e oito mil e oitocentos e cinquenta reais)
THIAGO OLIVEIRA FERREIRA inscrita no CNPJ sob o Nº. 28.037.974/0001-69, estabelecida à Rua Barro Alto, 285 Centro Canarana – BA, CEP: 44.890-000; lote 3 no valor de R$ 132.000,00 (Cento e trinta e dois mil reais).
HUGO SERAFIM R.B DE SOUSA-ME, inscrita no CNPJ sob o Nº. 29.294.260/0001-07, estabelecida à Rua Luiz Riela de Carvalho, 172, 1º andar, Coopirecê, Irecê/BA, CEP: 44900-000; lote 07 no valor R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecento e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos).
CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA inscrita no CNPJ sob o Nº. 15.656.707/0001-28, estabelecida à Avenida Central Braulio C. Viana, Centro, Lapão/BA, CEP: 44905-000; lote 18 no valor de R$ 39.600,00 (trinta e nove mil e seiscentos reais).
RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 36.733.453/0001-74, estabelecida à Rua José Floriano Lago, 155, 1º andar, Catu/BA, CEP: 48.110-000; lote 14 no valor R$ 55.000,00 (cinquenta e cinco mil reais).

SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº 51.480.639/0001-52, estabelecida à Avenida Dario Vilela, 175, Apt. 02, andar 1º, Lapão/BA, CEP: 44905-000; lote 07 no valor de R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecento e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos).
DR. WASHINGTON ALVES DE SOUZA LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº 45.422.453/0001-44, estabelecida à Rua Edson G de Andrade, Centro, Barro Alto - BA, CEP: 44.895-000; lote 07 no valor de R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecento e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos).
CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 52.505.303/0001-60, estabelecida à Rua Jacob Guanaes, 374, Centro, Seabra/BA, CEP: 46.900-000; lote 07 no valor de R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecento e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos).
TADEU VAZ ALVES, inscrita no CNPJ sob o Nº 32.354.199/0001-42, com sede à Avenida Tancredo Neves, nº 07, Térreo, Centro Canarana/Ba, CEP: 44890-000; lote 07 no valor de R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecento e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos).

Homologação: 01/02/2024.

CPL e Membros instituídos pelo Decreto nº 337/2023 DE 09 de Janeiro de 2023.

Amaury Alves Batista Junior
Presidente CPL

José Fabio Vieira de Souza
Membro da Equipe

Odirlei Aprigo de Souza
Membro da Equipe

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

Souto Soares – BA, 20 de Dezembro de 2023.

Vagno Sousa de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde

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

PROFISSIONAIS PARA ATENDIMENTO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE – UBS (LOTES 1 ao 6)

LOTES	ESPECIALIDADE MÉDICA	UNIDADE DE ATENDIMENTO	LOCALIDADE	CH SEMANAL	VL. TOTAL MÊS	VL. TOTAL 12 MESES
1	CLÍNICO GERAL	UBS - DIOCLIDES PEREIRA DOS SANTOS	BAIRRO LOTEAMENTO FLAVIA - SEDE	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
2	CLÍNICO GERAL	UBS - FLORENTINA MIRANDA ROCHA	BAIRRO DO OUTRO LADO – SEDE	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
3	CLÍNICO GERAL	UBS - NIRALDO LOURENÇO DOS SANTOS	POVOADO DE CAMPO ALEGRE	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
4	CLÍNICO GERAL	UBS - JOEL MENDES	POVOADO DE POCINHO	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
5	CLÍNICO GERAL	UBS - VICENSA DA CONCEIÇÃO	DISTRITO DE SEGREDO	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
6	CLÍNICO GERAL	UBS - JOSÉ FRANCISCO DE MEDEIROS	DISTRITO DE CISTERNA	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00

OBS: CASO NECESSIDADE DESTA SECRETARIA NA MUDANÇA DO LOCAL DE ATENDIMENTO, NO QUE SE REFERE AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS), O PROFISSIONAL SERÁ AVISANDO PREVIAMENTE SOBRE TAL ALTERAÇÃO, NÃO HAVENDO MUDANÇAS NA REMUNERAÇÃO CONTRATUAL.

PROFISSIONAIS PARA ATENDIMENTO NA UNIDADE HOSPITALAR (LOTE 7)

LOTE	ESPECIALIDADE MÉDICA	UNIDADE DE ATENDIMENTO	LOCALIDADE	CH PLANTÃO	VL. UNT. PLANTÃO	QUANT. PLANTÕES
7	CLÍNICO GERAL CONVENCIONAL	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	24h	R$ 2.346,86	31

O VALOR GLOBAL MÁXIMO MENSAL ESTIMADO PARA OS ATENDIMENTOS PLANTONISTAS É DE R$ 72.752,66 (setenta e dois mil, setecentos e cinquenta e dois reais e sessenta e seis centavos).

PROFISSIONAIS ESPECIALISTAS (LOTE 8 ao 18)

LOTES	ESPECIALIDADE MÉDICA	UNIDADE DE ATENDIMENTO	QUANT. MENSAL/ ESTIMATIVA DE PACIENTES	QUANT. DIÁRIA / MÊS	VL. UNT. DIÁRIA	VL. TOTAL MÊS ESTIMADO
8	CONSULTAS COM ESPECIALISTA EM ORTOPEDIA	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS – SEDE	120	4	R$ 2.750,00	R$ 11.000,00
9	CONSULTAS COM ESPECIALISTA EM ENDOCRINOLOGIA	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS – SEDE	48	4	R$ 1.500,00	R$ 6.000,00
10	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PSIQUIATRIA	CAPS – SEDE	100	4	R$ 1.350,00	R$ 5.400,00
11	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM NEUROLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO – SEDE	35	1	R$4.200,00	R$ 4.200,00
12	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM CARDIOLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO – SEDE	35	1	R$ 4.200,00	4.200,00
13	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM DERMATOLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO – SEDE	30	1	R$ 3.600,00	3.600,00
14	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM UROLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO-SEDE	35	1	R$ 5.000,00	R$ 5.000,00
15	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PEDIATRIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO-SEDE	30	1	R$ 4.200,00	R$ 3.600,00
16	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM OFTALMOLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO-SEDE	30	1	R$ 3.600,00	R$ 3.600,00

17	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM GINECOLOGIA	CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO	40	1	R$ 5.350,00	5.350,00
18	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM BUCOMAXILOFACIAL	CENTRO DE SAÚDE JOSE SAMPAIO	30	1	R$ 3.600,00	3.600,00

PROFISSIONAL PARA AUTORIZAÇÃO DE AIH / REGULADOR (LOTE 19)

LOTE	ESPECIALIDADE MÉDICA	UNIDADE DE ATENDIMENTO	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VL. TOTAL MÊS ESTIMADO
19	MÉDICO AUTORIZADOR AIH / REGULADOR	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	20h	R$ 2.400,00

O valor total de cada lote será obtido pela multiplicação do valor mensal pelo período de 12 (doze) meses.

Considerando o valor total destinado à contratação dos serviços de que trata o presente credenciamento corresponde é com base em orçamentos de especialidades anexos e parâmetros de remuneração para os profissionais da Saúde (Médicos das Unidades Básicas de Saúde) praticados na Microrregião.
O valor correspondente aos serviços médicos PLANTONISTAS, seguiu-se com base na media do contrato anterior, considerando o índice de reajuste IGPM com acréscimo de R$ 101,06 (cento e um reais e seis centavos) por plantão, o que corresponde a 4,5% do valor anterior.

Recebido em 29 / 12 / 2023

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

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

Souto Soares, 13 de dezembro de 2023

Ofício Nº 0366/2023

Excelentíssimo Senhor (a).
Secretário (a) de Saúde
Município de Barro Alto, Estado da Bahia.

Assunto: Solicitação de Valores de Referência para Profissionais de Saúde.

Senhor (a) Secretário (a),

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

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

Atenciosamente,

Vagno Sousa de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde

Barro Alto – Bahia, 14 de dezembro de 2023.

Ofício Nº S/N/2023

Ilustríssimo Senhor (a)
Vagno Sousa de Oliveira
Secretário de Saúde
Município de Souto Soares, Estado da Bahia.

Assunto: Solicitação de Valores de Referência para Profissionais de Saúde.

Senhor (a) Secretário (a),

Cumprimentando cordialmente, em resposta ao ofício ao Nº 366/2023, informamos que os valores em moeda corrente dos profissionais de Saúde (Médicos das Unidades Básicas de Saúde), é de R$ 14.000,00 (Quatorze mil reais) mensal para fins de Credenciamento dos Serviços por este município.

Atenciosamente,

Gerson Filho Martins
Presidente da Comissão de Licitação

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

Souto Soares, 13 de dezembro de 2023

Ofício Nº 0368/2023

Ilustríssimo Senhor (a).
Secretário (a) de Governo
Município de Mulungu do Morro, Estado da Bahia.

Assunto: Solicitação de Valores de Referência para Profissionais de Saúde.

Senhor (a) Secretário (a),

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

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

Atenciosamente,

Vagno Sousa de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde

Givanildo Gomes de Souza
Sec. Municipal de Governo
Decreto Nº 0368/2021
Recebido em: 22/12/23

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

Mulungu do Morro – Bahia, em 22 de dezembro de 2023

Ofício nº 008/2023 GAB. SEC. GOVERNO

Vagno Souza de Oliveira

M.D Secretário Municipal de Saúde

Souto Soares – Ba

S.r. Secretário;

Venho por meio deste, responder-lhe ao ofício de nº 0368/2023 referente aos valores de referência para os profissionais de saúde conforme solicitado.

Médico das Unidades Básicas de Saúde: R$ 14.000,00 (quatorze mil reais);

Médico plantonista 24h: R$ 2.400,00 (dois mil e quatrocentos reais);

Médico plantonista 12h R$ 1.200,00 (um mil e duzentos reais).

Sem mais para o momento e na certeza de atender vosso pedido, foço votos de apreço, estima e consideração

Givanildo Gomes de Souza
Sec. Municipal de Governo
Decreto Nº 63[illegible]21

Givanildo Gomes de Souza
Sec. Municipal de Governo

MULUNGU DO MORRO-BA

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

Souto Soares, 13 de dezembro de 2023

Ofício Nº 0367/2023

Excelentíssimo Senhor (a).
Secretário (a) de Saúde
Município de Iraquara, Estado da Bahia.

Assunto: Solicitação de Valores de Referência para Profissionais de Saúde.

Senhor (a) Secretário (a),

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

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

Atenciosamente,

Vagno Sousa de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde

Recebido em 13.12.2023

Iraquara, 13 de dezembro de 2023.

Ofício nº 173/2023

Ilmo. SR
Vagno Sousa de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde
Souto Soares

Assunto: Reposta ao ofício n°086/2021

Prezado Sr.

Prezado Secretário,

Cumprimentando-o cordialmente, informamos respostar ao oficio n°0367/2023, referente ao valor de contrato de profissional medico na Atenção Básica.

Esse valor bruto atualmente é de 13.760,00.

Atenciosamente,

Graciella Pereira Rocha
Secretária de Saúde
Decreto 1.041/2021

Graciella Pereira Rocha
Secretária de Saúde

Rua Rosalvo Félix, 74 – Centro / Telefax (75) 3364-2128
CEP 46.980-000 – Iraquara, Bahia.
E-mail: sesau@iraquara.ba.gov.br / secsaudeiraquara@gmail.com
CNPJ:11.343.822.0001-91

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

Souto Soares, 13 de dezembro de 2023

Ofício Nº 0369/2023

Ilustríssimo Senhor (a).
Diretor Administrativo (a)
Clínica ASLF - Áudio e Clinica.
Irecê – Bahia

Assunto: Solicitação de Valores de Referência para Consulta realizada por Profissionais de Saúde.

Senhor (a) Diretor (a),

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

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

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

Atenciosamente,

Vagno Sousa de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde

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

Souto Soares, 13 de dezembro de 2023

Ofício Nº 0369/2023

Ilustríssimo Senhor (a).
Diretor Administrativo (a)
Clínica ASLF - Áudio e Clinica.
Irecê – Bahia

Assunto: Solicitação de Valores de Referência para Consulta realizada por Profissionais de Saúde.

Senhor (a) Diretor (a),

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

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

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

Atenciosamente,

Vagno Sousa de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde

Clínica audio
Um novo conceito em saúde

Oficio nº 04/2023

Irecê - BA, 14 de dezembro de 2023

Assunto: Solicitação de Valores de Referência para Consulta realizada por Profissionais de Saúde.

Ao Sr. Vagno Sousa de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde de Souto Soares

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

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	VALOR DA CONSULTA
01	ORTOPEDISTA	350,00
02	ENDOCRINOLOGISTA	280,00
03	PSIQUIATRA	400,00
04	CIRURGIA EM BUCOMAXILO FACIAL	300,00
05	CARDIOLOGISTA	350,00
06	DERMATOLOGISTA	Não
07	UROLOGISTA	Não
08	GINECOLOGISTA	650,00
09	PEDIATRA	315,00
10	OFTALMOLOGISTA	350,00
11	NEUROLOGISTA	Não
12	NEUROPEDIATRA	Não
13	NEUROCIRURGIÃO	Não

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

Atenciosamente,

ASLF SERVIÇOS MÉDICO LTDA
CNPJ: 11.503.526/0001-00
Rua Mato Grosso, 206 - Centro
CEP: 44.900-000 - Irecê - Bahia

Roberta Oliveira de Carvalho Barreto
Gerente Administrativo
ASLF Serviços Médicos Ltda
CNPJ 11.503.526/0001-00

Clínica audio
Um novo conceito em saúde

Oficio nº 04/2023

Irecê - BA, 14 de dezembro de 2023

Assunto: Solicitação de Valores de Referência para Consulta realizada por Profissionais de Saúde.

Ao Sr. Vagno Sousa de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde de Souto Soares

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

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	VALOR DA CONSULTA
01	ORTOPEDISTA	350,00
02	ENDOCRINOLOGISTA	280,00
03	PSIQUIATRA	400,00
04	CIRURGIA EM BUCOMAXILO FACIAL	300,00
05	CARDIOLOGISTA	350,00
06	DERMATOLOGISTA	Não
07	UROLOGISTA	Não
08	GINECOLOGISTA	650,00
09	PEDIATRA	315,00
10	OFTALMOLOGISTA	350,00
11	NEUROLOGISTA	Não
12	NEUROPEDIATRA	Não
13	NEUROCIRURGIÃO	Não

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

Atenciosamente,

ASLF SERVIÇOS MÉDICO LTDA
CNPJ: 11.503.526/0001-00
Rua Mato Grosso, 206 - Centro
CEP 44.900.000 - Irecê - Bahia

Roberta Oliveira de Carvalho Barreto
Gerente Administrativo
ASLF Serviços Médicos Ltda
CNPJ 11.503.526/0001-00

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

Souto Soares, 13 de dezembro de 2023

Ofício Nº 0370/2023

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

Assunto: Solicitação de Valores de Referência para Consulta realizada por Profissionais de Saúde.

Senhor (a) Diretor (a),

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

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

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

Atenciosamente,

Vagno Sousa de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde

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

Souto Soares, 13 de dezembro de 2023

Ofício Nº 0370/2023

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

Assunto: Solicitação de Valores de Referência para Consulta realizada por Profissionais de Saúde.

Senhor (a) Diretor (a),

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

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

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

Atenciosamente,

P/

Vagno Sousa de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde

Souto Soares, 13 de dezembro de 2023

Ofício Nº 0370/2023

Ilustríssimo Senhor (a).
Prefeitura Municipal de Souto Soares

Assunto: Solicitação de Valores de Referência para Consulta realizada por Profissionais de Saúde.

Senhor (a) Diretor (a),

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

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	VALOR DA CONSULTA
01	ORTOPEDISTA	R$ 280,00
02	ENDOCRINOLOGISTA	R$ 270,00
03	PSIQUIATRA	R$ 250,00
04	CIRURGIA EM BUCOMAXILO FACIAL	R$ 270,00
05	CARDIOLOGISTA	R$ 250,00
06	DERMATOLOGISTA	R$ 280,00
07	UROLOGISTA	R$ 260,00
08	GINECOLOGISTA	R$ 250,00
09	PEDIATRA	R$ 220,00
10	OFTALMOLOGISTA	R$ 300,00
11	NEUROLOGISTA	R$ 280,00
12	NEUROPEDIATRA	NÃO TEMOS
13	NEUROCIRURGIÃO	NÃO TEMOS

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

Atenciosamente,

CLÍNICA E LABORATÓRIO MELO BARROS LTDA-ME CNPJ: 09 156 967/0001-31

CL ÍNICA E LABORA TORIO M EO BARROS LTDA
CNP J Nº 09. 156.96 7/0001-31

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

FMSSS

Souto Soares, 13 de dezembro de 2023

Ofício Nº 0371/2023

Ilustríssimo Senhor (a).
Diretor Administrativo (a)
Clínica CEOM.
Irecê – Bahia

Assunto: Solicitação de Valores de Referência para Consulta realizada por Profissionais de Saúde.

Senhor (a) Diretor (a),

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

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

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

Atenciosamente,

Vagno Sousa de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde

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

Souto Soares, 13 de dezembro de 2023

Ofício Nº 0371/2023

Ilustríssimo Senhor (a).
Diretor Administrativo (a)
Clínica CEOM.
Irecê – Bahia

Assunto: Solicitação de Valores de Referência para Consulta realizada por Profissionais de Saúde.

Senhor (a) Diretor (a),

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

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

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

Atenciosamente,

Vagno Sousa de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde

CEOM

Souto Soares, 13 de dezembro de 2023

Oficio Nº 0371/2023

Ilustrissimo Senhor (a).
Diretor Administrativo (a)
Clínica CEOM.
Irecê – Bahia

Assunto: Solicitação de Valores de Referência para Consulta realizada por Profissionais de Saúde.

Senhor (a) Diretor (a),

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

ITEM	ESPECIALIDADE MÉDICA	VALOR DA CONSULTA
01	ORTOPEDISTA	350,00
02	ENDOCRINOLOGISTA	350,00
03	PSIQUIATRA	500,00
04	CONSULTA COM BUCOMAXILO FACIAL	370,00
05	CARDIOLOGISTA	350,00
06	DERMATOLOGISTA	350,00
07	UROLOGISTA	400,00
08	GINECOLOGISTA	350,00
09	PEDIATRA	400,00
10	OFTALMOLOGISTA	500,00
11	NEUROLOGISTA	350,00
12	NEUROPEDIATRA	X
13	NEUROCIRURGIÃO	X

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

Atenciosamente,

Vagno Sousa de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde

04.281.546/0001-19
CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTO-MÉDICOS LTDA
PÇA. MÁRIO DOURADO, 198 - CENTRO
CEP: 44.900-000 - IRECÊ-BA

74 3688.7600
74 99927-9090
74 99905-0909 | 99951-0909 | 99978-0909
ceomirece
atendimento@ceom.com.br
www.ceom.com.br
Pça Mário Dourado, 198 - Centro
CEP 44.900-000 - Irecê - BA

AUTUAÇÃO

Processo Administrativo Nº 048/2023
Setor/Interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Aos vinte e um dias do mês de dezembro do ano de dois e vinte e três (21/12/2023), tendo em vista a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde, que solicita o credenciamento **DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA**, considerando o valor estimado global de R$ 2.236.329,26 (dois milhões duzentos e trinta e seis mil, trezentos e vinte e nove centavos), autuo as peças que seguem, transformando-o no Processo Administrativo Nº 048/2023.

Souto Soares – BA., 21 de Dezembro 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 048/2023.

Senhor Prefeito,

Tendo em vista a solicitação da Secretaria de Saúde, para contratação **DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA**, considerando o valor estimado global de R$ 2.236.329,26 (dois milhões duzentos e trinta e seis mil, trezentos e vinte e nove 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 048/2023.

Souto Soares – Ba. 21 de Dezembro 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

Para: Departamento de Contabilidade
Assunto: Credenciamento de Empresas Para Prestação de Serviços de Procedimentos Médicos.
Ref. Processo Administrativo Nº 048/2023.

Prezados Senhores,

Tendo em vista a solicitação para contratação que solicita o Credenciamento **DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA**, considerando o valor estimado global de R$ 2.236.329,26 (dois milhões duzentos e trinta e seis mil, trezentos e vinte e nove 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., 21 de Dezembro 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 Gestor do Fundo Municipal de Saúde, Sr. VAGNO SOUSA DE OLIVEIRA, e objetivando a instrução do presente processo, que tem como finalidade o Credenciamento **DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA**, conforme quantitativo fixado no Termo de Referência. Informamos que existe dotação orçamentária para cobertura da despesa estimada no valor R$ 2.236.329,26 (dois milhões duzentos e trinta e seis mil, trezentos e vinte e nove centavos), consignada na seguinte dotação orçamentária:

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

Souto Soares - BA, 22 de Dezembro 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, 27 de Dezembro de 2023.

Do: Setor de Licitações
Para: Setor Jurídico
ASSUNTO: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS.
Ref: Processo Administrativo Nº 048/2023.

Aos vinte e sete dias do mês de novembro do ano de dois mil e vinte e três (27/12/2023), tendo em vista o Processo Administrativo, Nº 048/2023, que solicita a **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMANDAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS-CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA**, 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, 27 de Dezembro 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 048/2023, no qual tem por objeto o **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMANDAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA**.

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. Cumpre informar que a chamada pública, não se trata de modalidade específica de licitação, mas tão somente um procedimento acessório à dispensa de licitação. O Ministério da Saúde, com fundamento no inciso XIV do art. 16 da Lei n 8080/90, normatiza por portaria a participação complementar da iniciativa privada na execução de serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no SUS. Credenciamento é o procedimento administrativo pelo qual a Administração convoca interessados para, segundo condições previamente definidas e divulgadas, credenciarem-se como prestadores de serviços ou beneficiários de um negócio futuro a ser ofertado, quando a pluralidade de serviços prestados for indispensável à adequada satisfação do interesse coletivo ou, ainda, quando a quantidade de potenciais interessados for superior à do objeto e por razões de interesse público a licitação não for recomendada. O chamamento público é o ato pelo qual o gestor dá publicidade do interesse de complementar a rede assistencial de saúde aos prestadores de serviços hospitalares ou ambulatoriais, da possibilidade de contratação, por meio de credenciamento.
Desta forma, tal oportunidade somente se torna apta, no caso de necessidade de contratação do serviço, para suprir sua demanda complementar, devendo a Administração Pública realizar dentro das regras da lei nº 8.666/93. Passado ao exame da minuta presente nos autos do processo em epigrafe, os mesmos apresentam regularidade nos termos da Lei 8.666/93, uma vez que as cláusulas presentem aos autos não apresentam qualquer possibilidade ilícita de preferências ou discriminações, não contendo qualquer irregularidade à legislação pertinente.
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:

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

Desta feita, o respectivo credenciamento faz necessário, ante a necessidade de atender de forma complementar as demandas da Secretaria Municipal de Saúde, ofertando serviços de saúde à população usuária do Sistema Único de Saúde de Souto Soares. O Edital do Credenciamento nº 007/2023 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, 27 de Dezembro de 2023.

Abertura do Processo nº. 048/2023
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 20 de Dezembro de 2023, para **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMANDAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA**, informamos que estamos à disposição para passarmos para a fase externa deste processo e aplicarmos a modalidade Credenciamento sob o número 007/2023, 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 Gestor do Fundo Municipal Saúde 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 MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMANDAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA**, 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 especifica em vigor.

Souto Soares - Bahia, 27 de Dezembro de 2023

André Luiz Sampaio Cardoso
Prefeito Municipal de Souto Soares

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

AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO
PARA CREDENCIAMENTO N° 007/2023

O MUNICÍPIO DE SOUTO SOARES, vinculado ao FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOUTO SOARES, ESTADO DA BAHIA, inscrito no CNPJ nº 10.367.025/0001-81, com sede na Av. José Sampaio, nº 08, Centro, nesta cidade, através da Comissão de Licitação, instituída pelo Decreto/GP nº 377/2023 de 10 de Janeiro de 2023, presidida por Amaury Alves Batista Junior, torna público, para conhecimento de todos os interessados, que por meio deste Chamamento Público para Credenciamento nº 007/2023, realizará o **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMANDAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA**, sob regime de empreitada global por lote. Período para Credenciamento: 08/01/2024 a 31/12/2024, a partir das 8:00h às 12:00h. O Edital está disponível nos sites www.soutosoares.ba.gov.br, www.ipmbrasil.org.br/portalmunicipio/ba/pmsoutosoares/diario ou maiores informação pelo telefone (75) 3339-2150. Souto Soares/BA, 28/12/2023. 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

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

Objeto: **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMANDAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE 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 007/2023, realizará o **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA**, 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

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

1.1. DO VALOR ESTIMADO:

Os valores unitários estimados e limitados para cada espécie de serviço prestado constarão do Anexo II deste Edital.

II – DO PERÍODO E HORÁRIO PARA O CREDENCIAMENTO

I A Documentação de Credenciamento será recebida a partir do dia **08 de Janeiro de 2024 até 31 de Dezembro de 2024,** 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.I.1. O presente Edital terá validade de 12 (doze) meses a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Município.

2.I.2. 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.

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:

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:

À PREFEITURA MUNICIPAL DE SOUTO SOARES / BA COMISSÃO DE LICITAÇÃO **CREDENCIAMENTO N.º 007/ 2023** DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO RAZÃO SOCIAL: CNPJ:

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;

5.2. Regularidade Fiscal e Trabalhista:

A – Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
B – Certidão Negativa de Débitos ou Positiva com Efeitos de Negativa do Instituto Nacional do Seguro Social

(INSS) e prova de regularidade com a Fazenda Federal (Certidão Conjunta);
C – Certificado de Regularidade de Situação (CRF), perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);
D – Prova de regularidade com a Fazenda Municipal da sede do licitante;
E – Prova de regularidade com a Fazenda Estadual;
F – Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho (CNDT).

5.3. Qualificação Econômico-Financeira:
A – Certidão negativa de falência, concordata ou recuperação judicial/extrajudicial expedida pelo distribuidor da sede da empresa.

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

5.5. Todos os documentos que contenham prazo de validade deverão estar em plena vigência.
5.5.1. ***Para aqueles documentos sem data de vencimento, sua validade será de 90 (noventa) dias, contados da sua expedição.***
5.6. Juntamente com a documentação supra referida, ***deverá ser apresentada a indicação do Representante Legal da proponente, caso este não seja o representante apresentado nos documentos de Habilitação Jurídica, com a respectiva documentação*** (procuração ou documento equivalente, inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF, inscrição no Registro Geral do Instituto de Identificação – Carteira de Identidade), para praticar todos os atos necessários em nome da empresa, em todas as etapas deste Credenciamento, e para o exercício de direitos e assunção de obrigações decorrentes do Contrato.

VI – DA DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR
6.1. Deverão ser entregues os seguintes Documentos Complementares:
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.
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 está 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 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 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:

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

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 08 de Janeiro de 2024 e encerra-se no dia 31 de Dezembro de 2024.
15.2. , quando *não mais se admitirá novos protocolos de empresas interessadas.*
15.2.1. 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.
15.3. O Contrato vigorará desde a data de sua publicação até o prazo de 12 meses.
15.3.1. 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.
15.3.1.1. 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

16.1. Das obrigações da Contratante:
16.1.1. Das Obrigações Gerais
16.2.

- Entregar conforme a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, Relatório das Ocorrências e dos Procedimentos realizados nas Unidades de Saúde.
- Atender a todos os pacientes adultos e pediátricos prestando os serviços de sua responsabilidade com zelo profissional e cuidados necessários a cada situação dentro dos preceitos da ética e das boas práticas da medicina.
- Zelar pela pontualidade no atendimento aos pacientes destinatários dos serviços.
- Tratar com urbanidade e respeito os pacientes e destinatários do serviço público, assim como toda a equipe

da Administração Pública com quem lidar, em razão da prestação dos serviços que lhe for cometido.

- Atender as normas e critérios estabelecidos pela SMS.
- Avaliar os pacientes sempre que necessário e evoluídos em prontuário, mediante assinatura e carimbo do médico responsável pela Pessoa Jurídica contratada.
- Assegurar aos usuários do SUS todas as normativas previstas na Política Nacional de Humanização. Qualquer tipo de discriminação ou cobrança pelos serviços diretamente ao usuário dará causa para instauração de processo administrativo para aplicação das sanções previstas na Lei 8.666/93 e outras medidas necessárias, garantida defesa na forma da lei.
- A prestação de serviço deverá atender:
- Atendimento quanto aos fluxos estabelecidos pela Secretaria Municipal da Saúde.
- Deverá "alimentar" regularmente o Sistema de Informação (quando houver), utilizado pela Secretaria Municipal da Saúde, com todas as informações referentes aos procedimentos realizados, tais como: prontuário, prescrição de exames e medicamentos, entre outros.
- Manter durante a execução do contrato todas as condições de habilitação exigidas no credenciamento.
- Permitir acesso dos supervisores, auditores, agentes dos órgãos de controle ou outros profissionais da SMS para supervisionar e acompanhar a execução dos serviços prestados.
- Contribuir para o aprimoramento da atenção à saúde no município de Souto Soares;
- Encaminhar a SMS, Relatório Mensal das atividades desenvolvidas até o 2º (segundo) dia útil do mês subsequente à realização dos serviços, conforme definido no contrato.
- Faturas e demais documentos referentes aos serviços efetivamente prestados.
- Assumir inteira responsabilidade administrativa, penal, civil pelos danos causados ao Município ou a terceiros, decorrentes da contratação dos serviços de transporte.
- 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. Efetuar o pagamento á CONTRATADA, na forma e condições estabelecidas neste Edital.

16.2.1.2. Fiscalizar os serviços prestados, através de verificação de qualidade e consequentemente a aceitação;

16.2.1.3. Conferir e aprovar os serviços realizados pela CONTRATADA;

16.2.1.4. 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.

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 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, e e-mail: ***licitacaocpl@soutosoares.ba.gov.br*** 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, 28 de Dezembro de 2023.

Amaury Alves Batista Junior
Presidente da CPL

ANEXO I

CREDENCIAMENTO Nº. 007/2023

TERMO DE REFERÊNCIA

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

DAS ESPECIFICAÇÕES E DESCRIÇÕES DETALHADAS
2. Qualificação Técnica:
Declaração informando os dados do(s) profissional (is) habilitado(s) com as especialidades (nome completo, inscrição no Conselho Regional de Medicina, 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.

3 Das Obrigações da Contratada
Das Obrigações Gerais

I Entregar conforme a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, Relatório das Ocorrências e dos Procedimentos realizados nas Unidades de Saúde.
II Atender a todos os pacientes adultos e pediátricos prestando os serviços de sua responsabilidade com zelo profissional e cuidados necessários a cada situação dentro dos preceitos da ética e das boas práticas da medicina.
III Zelar pela pontualidade no atendimento aos pacientes destinatários dos serviços.
IV Tratar com urbanidade e respeito os pacientes e destinatários do serviço público, assim como toda a equipe da Administração Pública com quem lidar, em razão da prestação dos serviços que lhe for cometido.
V Atender as normas e critérios estabelecidos pela SMS.
VI Avaliar os pacientes sempre que necessário e evoluídos em prontuário, mediante assinatura e carimbo do médico responsável pela Pessoa Jurídica contratada.
VII Assegurar aos usuários do SUS todas as normativas previstas na Política Nacional de Humanização. Qualquer tipo de discriminação ou cobrança pelos serviços diretamente ao usuário dará causa para instauração de processo administrativo para aplicação das sanções previstas na Lei 8.666/93 e outras medidas necessárias, garantida defesa na forma da lei.
VIII 3.2. A prestação de serviço deverá atender:
IX As determinações dos Regimentos Internos das Unidades de Saúde e normas da Comissão de Ética Médica; 11.8.2 Cumprimento dos protocolos estabelecidos para atender às epidemias, endemias e controles específicos de saúde pública;
X Atendimento quanto aos fluxos estabelecidos pela Secretaria Municipal da Saúde.
XI Deverá "alimentar" regularmente o Sistema de Informação (quando houver), utilizado pela Secretaria Municipal da Saúde, com todas as informações referentes aos procedimentos realizados, tais como: prontuário, prescrição de exames e medicamentos, entre outros.
XII Manter durante a execução do contrato todas as condições de habilitação exigidas no credenciamento.
XIII Permitir acesso dos supervisores, auditores, agentes dos órgãos de controle ou outros profissionais da SMS para supervisionar e acompanhar a execução dos serviços prestados.
XIV Contribuir para o aprimoramento da atenção à saúde no município de Souto Soares;
XV Encaminhar a SMS, Relatório Mensal das atividades desenvolvidas até o 2º (segundo) dia útil do mês subsequente à realização dos serviços, conforme definido no contrato.
XVI Faturas e demais documentos referentes aos serviços efetivamente prestados.
XVII Assumir inteira responsabilidade administrativa, penal, civil pelos danos causados ao Município ou a terceiros, decorrentes da contratação dos serviços de transporte.
XVIII Prestar à Contratada todas as informações necessárias para o bom desempenho dos serviços.

Das obrigações da Contratante:

Das Obrigações Gerais

I Efetuar o pagamento á CONTRATADA, na forma e condições estabelecidas neste Edital.

II Fiscalizar os serviços prestados, através de verificação de qualidade e consequentemente a aceitação;

III Conferir e aprovar os serviços realizados pela CONTRATADA;

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

4 DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

I **Da execução dos serviços:**

4.I.1. A prestação dos serviços será executada conforme planilha do Anexo II, onde deverá ser cumprida com sua respectiva carga horária conjuntamente com a Secretaria de Saúde, sendo executadas pelo credenciado contratado nas unidades próprias do Município

5 VALIDADE DO CONTRATO:

5.I.1. O Contrato vigorará desde a data de sua publicação até 12 meses.

5.I.2. O Contrato poderá ser prorrogado nos termos do Art. 57, Inciso II, da Lei Federal Nº. 8.666/93.

5.I.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.

6 DO FECHAMENTO MENSAL E ENTREGA DA NOTA FISCAL:

6.I.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.

6.I.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.

7 DO PAGAMENTO:

I 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.

7.I.1. Em caso de devolução da Nota Fiscal para correção, o prazo para pagamento passará a fluir após a sua reapresentação.

7.I.2. Ficará suspenso o pagamento em caso de realização incompleto ou defeituosa dos serviços, até a sua regularização pela Credenciada.

7.I.3. O pagamento efetuado pelo Município estará sujeito a eventuais retenções expressamente previstas em Lei, se for o caso.

8 DAS DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS:

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

9 ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO:

9.1 A Secretária Municipal de Saúde exercerá o acompanhamento dos serviços através de técnicos devidamente autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde, sem reduzir nem excluir a responsabilidade da CONTRATADA.

13.4. A substituição do responsável técnico da CONTRATADA durante a execução dos serviços, dependerá da aquiescência da Secretária Municipal de Saúde quanto ao substituto apresentado.
13.5. Os serviços deverão desenvolver-se sempre em regime de estrito entendimento entre a CONTRATADA, e a Secretária Municipal de Saúde, dispondo está de amplos poderes para atuar no sentido do cumprimento do contrato

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 Matricula 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.

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

Souto Soares/BA, 28 de Dezembro de 2022.

VAGNO SOUSA DE OLIVEIRA
Secretário 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 ATENDIMENTOS MÉDICOS E CONSULTAS COM ESPECIALISTAS COM OS RESPECTIVOS VALORES E QUANTIDADES

PROFISSIONAIS PARA ATENDIMENTO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE – UBS (LOTES 1 ao 6)

LOTES	ESPECIALIDADE MÉDICA	UNIDADE DE ATENDIMENTO	LOCALIDADE	CH SEMANAL	VL. TOTAL MÊS	VL. TOTAL 12 MESES
1	CLÍNICO GERAL	UBS - DIOCLIDES PEREIRA DOS SANTOS	BAIRRO LOTEAMENTO FLAVIA - SEDE	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
2	CLÍNICO GERAL	UBS - FLORENTINA MIRANDA ROCHA	BAIRRO DO OUTRO LADO – SEDE	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
3	CLÍNICO GERAL	UBS - NIRALDO LOURENÇO DOS SANTOS	POVOADO DE CAMPO ALEGRE	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
4	CLÍNICO GERAL	UBS - JOEL MENDES	POVOADO DE POCINHO	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
5	CLÍNICO GERAL	UBS - VICENSA DA CONCEIÇÃO	DISTRITO DE SEGREDO	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00
6	CLÍNICO GERAL	UBS - JOSÉ FRANCISCO DE MEDEIROS	DISTRITO DE CISTERNA	40H	R$ 12.000,00	R$ 144.000,00

OBS: CASO NECESSIDADE DESTA SECRETARIA NA MUDANÇA DO LOCAL DE ATENDIMENTO, NO QUE SE REFERE AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS), O PROFISSIONAL SERÁ AVISANDO PREVIAMENTE SOBRE TAL ALTERAÇÃO, NÃO HAVENDO MUDANÇAS NA REMUNERAÇÃO CONTRATUAL.

PROFISSIONAIS PARA ATENDIMENTO NA UNIDADE HOSPITALAR (LOTE 7)

LOTE	ESPECIALIDADE MÉDICA	UNIDADE DE ATENDIMENTO	LOCALIDADE	CH PLANTÃO	VL. UNT. PLANTÃO	QUANT. PLANTÕES
7	CLÍNICO GERAL CONVENCIONAL	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	24h	R$ 2.346,86	31

O VALOR GLOBAL MÁXIMO MENSAL ESTIMADO PARA OS ATENDIMENTOS PLANTONISTAS É DE R$ 72.752,66 (setenta e dois mil, setecentos e cinquenta e dois reais e sessenta e seis centavos).

PROFISSIONAIS ESPECIALISTAS (LOTE 8 ao 18)

LOTES	ESPECIALIDADE MÉDICA	UNIDADE DE ATENDIMENTO	QUANT. MENSAL/ ESTIMATIVA DE PACIENTES	QUANT. DIÁRIA / MÊS	VL. UNT. DIÁRIA	VL. TOTAL MÊS ESTIMADO
8	CONSULTAS COM ESPECIALISTA EM ORTOPEDIA	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS – SEDE	120	4	R$ 2.750,00	R$ 11.000,00
9	CONSULTAS COM ESPECIALISTA EM ENDOCRINOLOGIA	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS – SEDE	48	4	R$ 1.500,00	R$ 6.000,00

10	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PSIQUIATRIA	CAPS – SEDE	100	4	R$ 1.350,00	R$ 5.400,00
11	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM NEUROLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO – SEDE	35	1	R$4.200,00	R$ 4.200,00
12	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM CARDIOLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO – SEDE	35	1	R$ 4.200,00	4.200,00
13	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM DERMATOLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO – SEDE	30	1	R$ 3.600,00	3.600,00
14	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM UROLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO- SEDE	35	1	R$ 5.000,00	R$ 5.000,00
15	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PEDIATRIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO- SEDE	30	1	R$ 4.200,00	R$ 3.600,00
16	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM OFTALMOLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO- SEDE	30	1	R$ 3.600,00	R$ 3.600,00
17	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM GINECOLOGIA	CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO	40	1	R$ 5.350,00	5.350,00
18	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM BUCOMAXILOFACIAL	CENTRO DE SAÚDE JOSE SAMPAIO	30	1	R$ 3.600,00	3.600,00

PROFISSIONAL PARA AUTORIZAÇÃO DE AIH / REGULADOR (LOTE 19)

LOTE	ESPECIALIDADE MÉDICA	UNIDADE DE ATENDIMENTO	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VL. TOTAL MÊS ESTIMADO
19	MÉDICO AUTORIZADOR AIH / REGULADOR	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	20h	R$ 2.400,00

O valor total de cada lote será obtido pela multiplicação do valor mensal pelo período de 12 (doze) meses.

ANEXO III
CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

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 MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA**, 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 007/2023, 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 007/2023 e seus Anexos, inclusive as que se referem aos prazos e valores.

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS

PLANILHAS COM ATENDIMENTOS MÉDICOS E CONSULTAS COM ESPECIALISTAS COM OS RESPECTIVOS VALORES E QUANTIDADES
PROFISSIONAIS PARA ATENDIMENTO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE – UBS (LOTES 1 ao 6)

LOTES	ESPECIALIDADE MÉDICA	UNIDADE DE ATENDIMENTO	LOCALIDADE	CH SEMANAL	VL. TOTAL MÊS	VL. TOTAL 12 MESES
1	CLÍNICO GERAL	UBS - DIOCLIDES PEREIRA DOS SANTOS	BAIRRO LOTEAMENTO FLAVIA - SEDE	40H		
2	CLÍNICO GERAL	UBS - FLORENTINA MIRANDA ROCHA	BAIRRO DO OUTRO LADO – SEDE	40H		
3	CLÍNICO GERAL	UBS - NIRALDO LOURENÇO DOS SANTOS	POVOADO DE CAMPO ALEGRE	40H		
4	CLÍNICO GERAL	UBS - JOEL MENDES	POVOADO DE POCINHO	40H		
5	CLÍNICO GERAL	UBS - VICENSA DA CONCEIÇÃO	DISTRITO DE SEGREDO	40H		
6	CLÍNICO GERAL	UBS - JOSÉ FRANCISCO DE MEDEIROS	DISTRITO DE CISTERNA	40H		

PROFISSIONAIS PARA ATENDIMENTO NA UNIDADE HOSPITALAR (LOTE 7)

LOTE	ESPECIALIDADE MÉDICA	UNIDADE DE ATENDIMENTO	LOCALIDADE	CH PLANTÃO	VL. UNT. PLANTÃO	QUANT. PLANTÕES
7	CLÍNICO GERAL (ATENDIMENTO COVID-19)	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	24h		
	CLÍNICO GERAL CONVENCIONAL	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	24h		

O VALOR GLOBAL MÁXIMO MENSAL ESTIMADO PARA OS ATENDIMENTOS PLANTONISTAS É DE R$ 74.400,00.

PROFISSIONAIS ESPECIALISTAS (LOTE 8 ao 18)

LOTES	ESPECIALIDADE MÉDICA	UNIDADE DE ATENDIMENTO	QUANT. MENSAL/ ESTIMATIVA DE PACIENTES	QUANT. DIÁRIA / MÊS	VL. UNT. DIÁRIA	VL. TOTAL MÊS ESTIMADO
8	CONSULTAS COM ESPECIALISTA EM ORTOPEDIA	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS – SEDE	120	4		
9	CONSULTAS COM ESPECIALISTA EM ENDOCRINOLOGIA	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS – SEDE	48	4		

10	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PSIQUIATRIA	CAPS – SEDE	100	4		
11	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM NEUROLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO – SEDE	35	1		
12	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM CARDIOLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO – SEDE	70	2		
13	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM DERMATOLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO – SEDE	30	1		
14	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM UROLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO- SEDE	35	1		
15	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PEDIATRIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO- SEDE	30	1		
16	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM OFTALMOLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO- SEDE	30	1		
17	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM GINECOLOGIA	CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO	40	1		
18	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM BUCOMAXILOFACIAL	CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO	30	1		

PROFISSIONAL PARA AUTORIZAÇÃO DE AIH / REGULADOR (LOTE 19)

LOTE	ESPECIALIDADE MÉDICA	UNIDADE DE ATENDIMENTO	LOCALIDADE	CARGA HORÁRIA	VL. TOTAL MÊS ESTIMADO
19	MÉDICO AUTORIZADOR AIH / REGULADOR	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS	SEDE	20h	

O valor total de cada lote será obtido pela multiplicação do valor mensal pelo período de 12 (doze) meses.

xxxxxxxxxxxxxxxxx, xx de xxxxxx de xxxx

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

ANEXO IV
CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

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 ***cumpre 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, § 2° 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.

xxxxxxxxxxxxxxxxx, xx de xxxxxx de xxxx

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

ANEXO V
CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

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

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

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

_____,____de_____de _____.

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

ANEXO VII

MINUTA DO TERMO CONTRATUAL
CONTRATO Nº. XXXX/2024.
REF. CREDENCIAMENTO Nº 007/2023.

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 xxxxxxxxxx, portador do RG nº XXXXXX, residente e domiciliado à Rua XXXXXXXXXXXXXXXXX, doravante denominado CONTRATANTE, e, do outro lado a empresa XXXXXXXXXXXX, inscrita no CNPJ sob o Nº. XXXXXXXXXXXXXXX., estabelecida à Rua/Av. XXXXXXXXXXXXX, na Cidade de .XXXXXXXXX, neste ato representada pelo Sr. XXXXXXXXXXX, portador do CPF Nº XXXXXXXXXXXX e RG Nº. XXXXXXXXXXXXXX, doravante denominada CONTRATADA, têm entre si como justo e contratado a presente **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA**, cuja celebração foi precedida através de Chamamento Público para Credenciamento Nº. 007/2023, 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 **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA**, conforme Edital de Credenciamento Nº. 007/2023 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.

CLÁUSLUA TERCEIRA - DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1 Da execução dos serviços:

3.1.1 A prestação dos serviços será executada conforme planilha do Anexo II, cada profissional cumprindo com sua respectiva carga horária conjuntamente com a Secretaria de Saúde.

CLÁUSULA QUARTA - VALIDADE DO CONTRATO:

4.1.O Contrato vigorará desde a data de sua publicação até 12 meses.
4.1.2 O Contrato poderá ser prorrogado nos termos do Art. 57, Inciso II, da Lei Federal Nº. 8.666/93.
4.1.3 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.

CLÁSULA QUINTA - DO FECHAMENTO MENSAL E ENTREGA DA NOTA FISCAL:
5.1 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.
5.1.1 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 SEXTA- DA REALIZAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S) E ENTREGA DA NOTA FISCAL:
6.1O 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.
6.2Tratando-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.
6.3Após 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 SÉTIMA - DO PREÇO
7.1 São devidos exclusivamente os valores por serviços prestados, desde que previamente autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde, respeitada a tabela de preços a seguir: XXXXXXXXXXX

CLÁUSULA OITAVA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO
8.1 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.
8.2 Em caso de devolução da Nota Fiscal para correção, o prazo para pagamento passará a fluir após a sua reapresentação.
8.2 Ficará suspenso o pagamento em caso de realização incompleto ou defeituosa dos serviços, até a sua regularização pela Credenciada.
8.4 O pagamento efetuado pelo Município estará sujeito a eventuais retenções expressamente previstas em Lei, se for o caso.

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS OBRIGAÇÕES DECORRENTES DESTE CONTRATO:
10.1 Das Obrigações da Contratada:
10.1.1 Das Obrigações Gerais

- Entregar conforme a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, Relatório das Ocorrências e dos Procedimentos realizados nas Unidades de Saúde.
- Atender a todos os pacientes adultos e pediátricos prestando os serviços de sua responsabilidade com zelo profissional e cuidados necessários a cada situação dentro dos preceitos da ética e das boas práticas da medicina.
- Zelar pela pontualidade no atendimento aos pacientes destinatários dos serviços.

- Tratar com urbanidade e respeito os pacientes e destinatários do serviço público, assim como toda a equipe da Administração Pública com quem lidar, em razão da prestação dos serviços que lhe for cometido.
- Atender as normas e critérios estabelecidos pela SMS.
- Avaliar os pacientes sempre que necessário e evoluídos em prontuário, mediante assinatura e carimbo do médico responsável pela Pessoa Jurídica contratada.
- Assegurar aos usuários do SUS todas as normativas previstas na Política Nacional de Humanização. Qualquer tipo de discriminação ou cobrança pelos serviços diretamente ao usuário dará causa para instauração de processo administrativo para aplicação das sanções previstas na Lei 8.666/93 e outras medidas necessárias, garantida defesa na forma da lei.

- A prestação de serviço deverá atender:
- Atendimento quanto aos fluxos estabelecidos pela Secretaria Municipal da Saúde.
- Deverá "alimentar" regularmente o Sistema de Informação (quando houver), utilizado pela Secretaria Municipal da Saúde, com todas as informações referentes aos procedimentos realizados, tais como: prontuário, prescrição de exames e medicamentos, entre outros.
- Manter durante a execução do contrato todas as condições de habilitação exigidas,no credenciamento.
- Permitir acesso dos supervisores, auditores, agentes dos órgãos de controle ou outros profissionais da SMS para supervisionar e acompanhar a execução dos serviços prestados.
- Contribuir para o aprimoramento da atenção à saúde no município de Souto Soares;
- Encaminhar a SMS, Relatório Mensal das atividades desenvolvidas até o 2º (segundo) dia útil do mês subsequente à realização dos serviços, conforme definido no contrato.
- Faturas e demais documentos referentes aos serviços efetivamente prestados.
- Assumir inteira responsabilidade administrativa, penal, civil pelos danos causados ao Município ou a terceiros, decorrentes da contratação dos serviços de transporte.
- Prestar à Contratada todas as informações necessárias para o bom desempenho dos serviços.

10.1.2 Das obrigações da Contratante:

10.1.3 Das Obrigações Gerais

10.1.3.1 Efetuar o pagamento á CONTRATADA, na forma e condições estabelecidas neste Edital.

10.1.3.2 Fiscalizar os serviços prestados, através de verificação de qualidade e consequentemente a aceitação;

10.1.3.3 Conferir e aprovar os serviços realizados pela CONTRATADA;

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS PENALIDADES:

12.1 Das Sanções Administrativas:

12.1.1 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.

12.1.2 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:

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

12.1.2.2 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.

12.1.2.3 Atraso superior a 30 (trinta) dias, multa de 30% (trinta por cento) sobre o valor da obrigação não cumprida.
12.1.2.4 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.
12.1.3 As multas são autônomas, e a aplicação de uma multa não exclui a outra.
12.1.4 O prazo para pagamento da multa será de 20 (vinte) dias úteis a contar da intimação da apenada.
12.1.5 Não havendo pagamento no prazo determinado o valor será inscrito como dívida ativa, sujeitando-se a devedora ao processo judicial de execução.

12.2.1 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 TERCEIRA – DA FISCALIZAÇÃO

13.1. A prestação de serviços deste contrato será fiscalizada pela servidora Ângela Lelis de Oliveira Barreto, matrícula de nº 581, nomeada como Fiscal de Contratos do Fundo Municipal de Saúde, deste Município, para exercer a função de acordo com a regulamentação, conforme Decretos/GP Nº 455 e 456, ambos publicados em 25 de maio de 2023 no Diário Oficial do Município. A gestão do contrato fica sob a responsabilidade 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, publicado em 26 de Agosto de 2021 e Decreto Municipal nº 173, publicado em 27 de Agosto de 2021 no Diário Oficial do Município.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO

14.1. 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:

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

CONTRATADA:

_____

TESTEMUNHAS:

_____	_____
NOME COMPLETO:	NOME COMPLETO:
CPF:	CPF:

27.167.764/0001-22
TIMBRE DA EMPRESA
RICARDO MURICY TORRES - ME
Rua Manoel Novaes, nº 90
Centro CEP: 46.900-000
Seabra - BA

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

TERMO DE ADESÃO

Razão Social: Ricardo Muricy Torres ME

CNPJ: 27.167.764/0001-22 Endereço: Rua Manoel Teixeira Leite

Bairro: Centro Município: Seabra

Estado: Bahia Telefone: (71)99245-0263 E-mail: ricardomuricy@hotmail.com

Representante Legal: Ricardo Muricy Torres

RG: 05667198-94 CPF: 936.655.635-34 Telefone:

Apresenta sua formal adesão ao **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA**, 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 007/2023, 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 007/2023 e seus Anexos, inclusive as que se referem aos prazos e valores.

SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO

PLANILHAS COM ATENDIMENTOS MÉDICOS E CONSULTAS COM ESPECIALISTAS COM OS RESPECTIVOS VALORES E QUANTIDADE

PROFISSIONAIS ESPECIALISTAS (LOTE 8 ao 18)

LOTES	ESPECIALIDADE MÉDICA	UNIDADE DE ATENDIMENTO	QUANT. MENSAL/ ESTIMATIVA DE PACIENTES	QUANT. DIÁRIA / MÊS	VL. UNT. DIÁRIA	VL. TOTAL MÊS ESTIMADO
17	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM GINECOLOGIA	CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO	40	1	R$ 5.350,00	5.350,00

TOTAL DA PROPOSTA: R$ 58.850,00 (Cinquenta e oito mil, oitocentos e cinquenta reais).

Seabra/Ba, 01 de fevereiro de 2024.

RICARDO MURICY TORRES
CNPJ: 27.167.764/0001-22

27.167.764/0001-22
RICARDO MURICY TORRES - ME
Rua Manoel Novaes, nº 90
Centro CEP: 46.900-000
Seabra - BA

27.167.764/0001-22
RICARDO MURICY TORRES - ME
Rua Manoel Novaes, nº 90
Centro CEP: 46.900-000
Seabra - BA

27.167.764/0001-22
RICARDO MURICY TORRES - ME
Rua Manoel Novaes, nº 90
Centro CEP: 46.900-000
Seabra - BA

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

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

Razão Social: Ricardo Muricy Torres ME

CNPJ: 27.167.764/0001-22 Endereço: Rua Manoel Teixeira Leite

Bairro: Centro Município: Seabra

Estado: Bahia Telefone: (71)99245-0263 E-mail: ricardomuricy@hotmail.com

Representante Legal: Ricardo Muricy Torres

RG: 05667198-94 CPF: 936.655.635-34 Telefone:

DECLARA, sob as penas da Lei e, em especial, em conformidade com a Lei Federal Nº. 8.666/93, que ***cumpre 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, § 2° da mesma Lei;

DECLARA oferecer **DISPONIBILIDADE** de atendimento de segunda-feira à sexta-feira, em horário comercial e carga horária definidos para prestação 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/Ba, 01 de fevereiro de 2024.

RICARDO MURICY TORRES
CNPJ: 27.167.764/0001-22

27.167.764/0001-22
RICARDO MURICY TORRES - ME
Rua Manoel Novaes, nº 90
Centro CEP: 46.900-000
Seabra - BA

TIMBRE DA EMPRESA
27.167.764/0001-22
RICARDO MURICY TORRES - ME
Rua Manoel Novaes, nº 90
Centro CEP: 46.900-000
Seabra - BA

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

DECLARAÇÃO DO QUADRO DE PROFISSIONAIS

Razão Social: Ricardo Muricy Torres ME

CNPJ: 27.167.764/0001-22 Endereço: Rua Manoel Teixeira Leite

Bairro: Centro Município: Seabra

Estado: Bahia Telefone: (71)99245-0263 E-mail: ricardomuricy@hotmail.com

Representante Legal: Ricardo Muricy Torres

RG: 05667198-94 CPF: 936.655.635-34 Telefone:

Declaro os dados do seguinte profissional habilitado para a prestação dos serviços ora pleiteados:

NOME: Ricardo Muricy Torres
CRM/UF Nº 13659/BA
MÉDICO GINECOLOGISTA

A empresa declara ainda que será de sua responsabilidade atualizar esta declaração sempre que houver alterações no quadro dos seus profissionais.

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

Seabra/Ba, 01 de fevereiro de 2024.

RICARDO MURICY TORRES
CNPJ: 27.167.764/0001-22

27.167.764/0001-22
RICARDO MURICY TORRES - ME
Rua Manoel Novaes, nº 90
Centro CEP: 46.900-000
Seabra - BA

CARIMBO DA EMPRESA
27.167.764/0001-22
RICARDO MURICY TORRES - ME
Rua Manoel Novaes, nº 90
Centro CEP: 46.900-000
Seabra - BA

27.167.764/0001-22
RICARDO MURICY TORRES - ME
Rua Manoel Novaes, nº 90
Centro CEP: 46.900-000
Seabra - BA

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

Razão Social: Ricardo Muricy Torres ME

CNPJ: 27.167.764/0001-22 Endereço: Rua Manoel Teixeira Leite

Bairro: Centro Município: Seabra

Estado: Bahia Telefone: (71)99245-0263 E-mail: ricardomuricy@hotmail.com

Representante Legal: Ricardo Muricy Torres

RG: 05667198-94 CPF: 936.655.635-34 Telefone:

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

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

Seabra/Ba, 01 de fevereiro de 2024.

RICARDO MURICY TORRES
CNPJ: 27.167.764/0001-22

27.167.764/0001-22
RICARDO MURICY TORRES - ME
Rua Manoel Novaes, nº 90
Centro CEP: 46.900-000
Seabra - BA

CARIMBO DA EMPRESA
27.167.764/0001-22
RICARDO MURICY TORRES - ME
Rua Manoel Novaes, nº 90
Centro CEP: 46.900-000
Seabra - BA

ANEXO V
CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR

Razão Social: Ricardo Muricy Torres ME

CNPJ: 27.167.764/0001-22 Endereço: Rua Manoel Teixeira Leite

Bairro: Centro Município: Seabra

Estado: Bahia Telefone: (71)99245-0263 E-mail: ricardomuricy@hotmail.com

Representante Legal: Ricardo Muricy Torres

RG: 05667198-94 CPF: 936.655.635-34 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.

Seabra/Ba, 01 de fevereiro de 2024.

RICARDO MURICY TORRES
CNPJ: 27.167.764/0001-22

27.167.764/0001-22
RICARDO MURICY TORRES - ME
Rua Manoel Novaes, nº 90
Centro CEP: 46.900-000
Seabra - BA

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

REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO

JUCEB
10
Fl. Proc.

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

NOME DO EMPRESÁRIO (completo sem abreviaturas) RICARDO MURICY TORRES

NACIONALIDADE BRASILEIRA	ESTADO CIVIL SOLTEIRO

SEXO MASCULINO	REGIME DE BENS (se casado) xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

FILHO DE (pai) BUENO LEONE TORRES	(mãe) SONIA MARIA MURICY TORRES

NASCIDO EM (data de nascimento) 2/6/1975	IDENTIDADE número 13659	Órgão emissor CRM	UF BA	CPF (número) 936.655.635-34

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

DOMICILIADO NA (LOGRADOURO - rua, av, etc) RUA JORGE ALVES DE OLIVEIRA	NÚMERO 176

COMPLEMENTO xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	BAIRRO/DISTRITO MORUMBI	CEP 46900000	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial)

MUNICÍPIO SEABRA	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 080	DESCRIÇÃO DO ATO INSCRIÇÃO	CÓDIGO DO EVENTO xxxxxxxxxxxxxx	DESCRIÇÃO DO EVENTO xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
CÓDIGO DO EVENTO xxxxxxxxxxxxxx	DESCRIÇÃO DO EVENTO xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	CÓDIGO DO EVENTO xxxxxxxxxxxxxx	DESCRIÇÃO DO EVENTO xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

NOME EMPRESARIAL RICARDO MURICY TORRES

LOGRADOURO (rua, av, etc.) RUA MANOEL NOVAES	NÚMERO 90

COMPLEMENTO SALA 02	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 46900000	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial)

MUNICÍPIO SEABRA	UF BA	PAÍS BRASIL	CORREIO ELETRÔNICO (e-mail) pi[illegible]s_pires@outlook.com

VALOR DO CAPITAL - R$ 25.000,00	VALOR DO CAPITAL (por extenso) Vinte e Cinco Mil Reais

CÓDIGO DA ATIVIDADE ECONÔMICA (CNAE Fiscal) Atividade Principal 8630503 Atividades Secundárias 8630502 8712300 xxxxxxx xxxxxxx xxxxxxx	DESCRIÇÃO DO OBJETO ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS.ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES,ATIVIDADES DE FORNECIMENTO DE INFRA-ESTRUTURA DE APOIO E ASSISTÊNCIA A PACIENTE NO DOMICÍLIO.

DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES xx/xx/xxxx	NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ xxxxxxxx	TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU FILIAL DE OUTRA UF NIRE anterior: xxxx UF: xxxx	USO DA JUNTA COMERCIAL DEPENDENTE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL ☐ 1 - SIM 3 - NÃO

ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/gerente)

DATA DA ASSINATURA 20/02/2017	ASSINATURA DO EMPRESÁRIO

PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA

DEFERIDO PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE Silvanete Lopes Santos Port. 050/2012 22/02/2017	AUTENTI

Requerimento Eletrônico: 81700000164867

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DA BAHIA
JUCEB
CERTIFICO O REGISTRO EM: 22/02/2017 SOB Nº: 29105267273
Protocolo: 17/516587-4, DE 21/02/2017
RICARDO MURICY TORRES
Hélio Portela Ramos
HÉLIO PORTELA RAMOS
SECRETARIO-GERAL

ALTERAÇÃO DE EMPRESÁRIO INDIVIDUAL

RICARDO MURICY TORRES

RICARDO MURICY TORRES, nacionalidade BRASILEIRA, nascido em 02/06/1975, CASADO em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MEDICO, CPF nº 936.655.635-34, CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL nº 13659, órgão expedidor CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA JORGE ALVES DE OLIVEIRA, 176, MORUMBI, SEABRA, BA, CEP 46900000, BRASIL titular da empresa RICARDO MURICY TORRES, registrada Junta Comercial do Estado da Bahia, sob NIRE nº 29105267273, com sede Rua Manoel Novaes, 90, Sala 02, Centro Seabra, BA, CEP 46900000, devidamente inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/MF sob o nº 27.167.764/0001-22, delibera e ajusta a presente alteração, mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

ALTERAÇÃO DA SEDE

Cláusula Primeira – Alterar o endereço da sede, que passa a localizar-se na RUA MANOEL TEIXEIRA LEITE, 387, SALA:01, CENTRO, SEABRA, BA, CEP 46.900-000.

Cláusula Segunda – Permanecem inalteradas as demais cláusulas.

E, por estar assim ajustado, o empresário assina o presente instrumento.

SEABRA, 4 de março de 2021.

RICARDO MURICY TORRES

81100000327032

JUCEB

219477639

TERMO DE AUTENTICAÇÃO

NOME DA EMPRESA	RICARDO MURICY TORRES
PROTOCOLO	219477639 - 05/03/2021
ATO	002 - ALTERAÇÃO
EVENTO	021 - ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)

MATRIZ

NIRE 29105267273
CNPJ 27.167.764/0001-22
CERTIFICO O REGISTRO EM 05/03/2021
PROTOCOLO ARQUIVAMENTO 98050093 DE 05/03/2021 DATA AUTENTICAÇÃO 05/03/2021

ESTADO DA BAHIA

PLUS ULTRA SUBLIMIOR

BRASIL

TIANA REGILA M G DE ARAÚJO

Secretária-Geral

05/03/2021

Junta Comercial do Estado da Bahia
Certifico o Registro sob o nº 98050093 em 05/03/2021
Protocolo 219477639 de 05/03/2021
Nome da empresa RICARDO MURICY TORRES NIRE 29105267273
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 249776658965802
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 05/03/2021
por Tiana Regila M G de Araújo - Secretária-Geral

JUCEB

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA FAZENDA

Emissão: 23/01/2024 15:00

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: **20240385546**

RAZÃO SOCIAL	
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ **27.167.764/0001-22**

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

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

Emitida em 23/01/2024, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

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

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

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

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

Nome: RICARDO MURICY TORRES
CNPJ: 27.167.764/0001-22

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 15:01:49 do dia 23/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 21/07/2024.
Código de controle da certidão: **FE1D.6639.166B.860B**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 27.167.764/0001-22
Razão Social: RICARDO MURICY TORRES ME
Endereço: RUA MANOEL NOVAES 90 SALA 02 / CENTRO / SEABRA / BA / 46900-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

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

Validade:12/01/2024 a 10/02/2024

Certificação Número: 2024011221304213388846

Informação obtida em 23/01/2024 15:00:23

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE SEABRA

SEABRA - BAHIA

DEPARTAMENTO DE TRIBUTOS

Certidão Nº: 00000020

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS

Contribuinte:	RICARDO MURICY TORRES - ME
Endereço:	RUA MANOEL TEIXEIRA LEITE, 387 CENTRO
Complemento:	SALA:01
Cidade/UF:	SEABRA - BA
CPF/CNPJ:	27167764000122
Inscrição Estadual/RG:	
Inscrição Municipal:	3003311000154

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas.

É certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários e inscrições em dívida ativa do Município, administrados pela Fazenda Municipal.

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

GERADA EM: 23/01/2024 14:58:54 horário de Brasília

EMITIDA EM: 23/01/2024 14:59:03 horário de Brasília

VÁLIDA ATÉ: 22/04/2024

CHAVE DE VALIDAÇÃO: BzJawgZA

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

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: RICARDO MURICY TORRES (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 27.167.764/0001-22
Certidão nº: 5425748/2024
Expedição: 23/01/2024, às 14:59:37
Validade: 21/07/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **RICARDO MURICY TORRES (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **27.167.764/0001-22, 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 ESTADUAL
CONCORDATA, FALÊNCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL - 1º GRAU

CERTIDÃO Nº: 00359576E

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

CERTIFICO que, pesquisando os registros de distribuição de feitos cíveis do Estado da Bahia, anteriores à data de 23/01/2024, verifiquei **NADA CONSTAR** em nome da parte abaixo indicada:

Razão Social: RICARDO MURICY TORRES
CNPJ: 27.167.764/0001-22
Endereço: RUA MANOEL TEIXEIRA LEITE, N387, CENTRO, SEABRA-BAHIA

Esta certidão abrange as ações das Varas de Família, incluindo as que versam sobre Tutela e Curatela, Varas de Registro Público, Varas de Acidentes de Trabalho, Varas da Fazenda Pública Municipal e Estadual.

Em caso de inconformidade entrar com contato com o SEDEC através do e-mail sedec@tjba.jus.br.

Não existe conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade da RAZÃO SOCIAL com o CNPJ. Os dados informados são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário.

Certidão emitida de acordo com a lei n° 11.971, de 06/07/2009 e com o §1° do art. 8° da resolução 121/2010 do CNJ, que impede emissão de certidão positiva quando constar a distribuição de termo circunstanciado, inquérito ou processo em tramitação sem sentença condenatória transitada em julgado. A pessoa prejudicada pela disponibilização de informação na rede mundial de computadores poderá solicitar a retificação ao órgão jurisdicional responsável.

Certifico, finalmente, que esta certidão é sem custas.

Esta certidão tem validade de 30 dias a partir da data de sua emissão. Após esta data será necessário a emissão de uma nova certidão.

Salvador, terça-feira, 23 de janeiro de 2024

Associação Médica Brasileira

Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia

conferem o

TÍTULO DE ESPECIALISTA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

ao

Dr. Ricardo Muricy Torres

TEGO n.º 0749/2002

por ter obtido aprovação em concurso realizado segundo as normas estabelecidas pela Associação Médica Brasileira e a Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia.

São Paulo, 10 de outubro de 2002

Dr. Eleuses Vieira de Paiva
Presidente da AMB

Dr. Edmund Chada Baracat
Secretário Geral da AMB

Dr. Edmund Chada Baracat

Dr. Jacob Ambrosio

TABELIONATO DE NOTAS
COMARCA DE SOUTO SOARES-BA
CONFERE COM O ORIGINAL
24 FEV. 2010
Eriverton Araújo dos Anjos
Tabelião Designado
900.444-0

SERVANDO E GRIS MEDEBOR

M.R.E. DAC

Cartório de Notas
Maria Luiza A. A. Melo - Tabelia
Av. Oscar Pontes, 1053-Calçada-Salvador
Reconheco POR SEMELHANCA a(s) firma(s) de:
(04-JOSELITA NASCIMENTO DA COSTA
Salvador, 10 de Setembro de 2009
Em test. da verdade.
JOSELITA NASCIMENTO DA COSTA
ESCREVENTE AUTORIZADA
ESTE CARTORIO SUBSTITUI O SELO DIMAC

FUNDAÇÃO PARA DESENVOLVIMENTO DAS CIÊNCIAS

ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA

EU, PROFESSOR DOUTOR GERALDO LEITE, DIRETOR DA ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA. TENDO EM VISTA A CONCLUSÃO DO CURSO DE MEDICINA, EM 03 DE DEZEMBRO DE 1998 CONFIRO O TÍTULO DE MÉDICO A

RICARDO MURICY TORRES

Filho de Bueno Leone Torres e Sonia Maria Muricy Torres, brasileiro, nascido a 02 de junho de 1975, natural de Salvador, 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 1998

Lourdes Hummel - Secretário

Geraldo Leite - Diretor

Formando - Identidade nº 05667198 94

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ORDEM E PROGRESSO

República Federativa do Brasil
Ministério da Educação
Universidade Federal da Bahia

Programa Credenciado pela CNRM/MEC Parecer nº 17/90 de 27/08/1993

Certificado

Certificamos que o Dr. Ricardo Muricy Torres

CRM 13.659/ BA, concluiu Residência Médica na área básica de OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

no período de 01/03/1999 à 28/02/2001 , a quem conferimos o título de especialista,

de acordo com a Lei 6.932, publicada no Diário Oficial em 09/07/81.

Salvador, 18 de setembro de 2007

Ricardo Muricy Torres
Médico Residente
CPF nº936655635 34

Roque Aras Júnior
Coordenador do Programa

p/ Hugo Ribeiro Junior
Diretor – Hospital Universitário Prof. Edgard Santos

p/ Naomar Monteiro de Almeida Filho
Reitor

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

Documento de identidade nos termos da Lei nº 6.206/75

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

NOME
RICARDO MURICY TORRES

CRM Nº
13659

DATA DE INSCRIÇÃO
05/02/1999

VIA
2

DATA DE NASCIMENTO
02/06/1975

ASSINATURA DO PORTADOR

FILIAÇÃO
BUENO LEONE TORRES

SONIA MARIA MURICY TORRES

NATURALIDADE
SALVADOR-BA

RG
0566719894 /SSP -BA

DATA DE EXPEDIÇÃO
11/08/2006

TÍTULO DE ELEITOR
701136205/90

SEÇÃO
031

ZONA
013

CPF
93665563534

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
SALVADOR-BA, 29/11/2011

ASSINATURA DO PRESIDENTE

PROIBIDO PLASTIFICAR

CASA DA MOEDA DO BRASIL

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

DIEGO PEREIRA DE NOVAES
Rua TV do quartel, 2/A, Centro, Canarana/Ba, CEP: 44.890-000
CEP: 44.890-000- **Tel: (74)) 99949-0030**
019.167.605-54

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

TERMO DE ADESÃO

Razão Social: DIEGO PEREIRA DE NOVAES - ME

CNPJ: 17.721.204/0001-14 **Endereço:** Rua TV do quartel, 2/A

Bairro: Centro **Município:** Canarana/Ba, CEP: 44.890-000

Estado: Bahia **Telefone:** **E-mail:**
Representante Legal: DIEGO PEREIRA DE NOVAES

RG: 1163637203 SSP/BA **CPF:** 019.167.605-54 **Telefone:**

Apresenta sua formal adesão ao **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA**, 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 007/2023, 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 007/2023 e seus Anexos, inclusive as que se referem aos prazos e valores.

SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO

PROFISSIONAIS PARA ATENDIMENTO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE – UBS

DIEGO PEREIRA DE NOVAES
Rua TV do quartel, 2/A, Centro, Canarana/Ba, CEP: 44.890-000
CEP: 44.890-000- Tel: (74)) 99949-0030
019.167.605-54

LOTES	ESPECIALIDADE MÉDICA	UNIDADE DE ATENDIMENTO	LOCALIDADE	CH SEMANAL	VL. TOTAL MÊS	VL. TOTAL 11 MESES
5	CLÍNICO GERAL	UBS - VICENSA DA CONCEIÇÃO	DISTRITO DE SEGREDO	40H	R$ 12.000,00	R$ 132.000,00

OBS: CASO NECESSIDADE DESTA SECRETARIA NA MUDANÇA DO LOCAL DE ATENDIMENTO, NO QUE SE REFERE AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS), O PROFISSIONAL SERÁ AVISANDO PREVIAMENTE SOBRE TAL ALTERAÇÃO, NÃO HAVENDO MUDANÇAS NA REMUNERAÇÃO CONTRATUAL.

PROFISSIONAIS PARA ATENDIMENTO NA UNIDADE HOSPITALAR

LOTE	ESPECIALIDADE MÉDICA	UNIDADE DE ATENDIMENTO	CH PLANTÃO	QUANT. PLANTÕES	VL. UNT. PLANTÃO	VL. MENSAL MÁXIMO	VL. TOTAL MÁXIMO (11 MESES)
7	CLÍNICO GERAL	HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS - SEDE	24h	12	R$ 2.346,86	R$ 28.162,32	R$ 309.785,52

Valor Total: R$441.785,52 (quatrocentos e quarenta e um mil e setecentos e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos).

Canarana/Ba, 02 de Fevereiro de 2024.

Diego Pereira de Novaes

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

DIEGO PEREIRA DE NOVAES
Rua TV do quartel, 2/A, Centro, Canarana/Ba, CEP: 44.890-000
CEP: 44.890-000- **Tel: (74)) 99949-0030**
019.167.605-54

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

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

Razão Social: DIEGO PEREIRA DE NOVAES - ME

CNPJ: 17.721.204/0001-14 **Endereço:** Rua TV do quartel, 2/A

Bairro: Centro **Município:** Canarana/Ba, CEP: 44.890-000

Estado: Bahia **Telefone:** **E-mail:**

Representante Legal: DIEGO PEREIRA DE NOVAES

RG: 1163637203 SSP/BA **CPF:** 019.167.605-54 **Telefone:**

DECLARA, sob as penas da Lei e, em especial, em conformidade com a Lei Federal Nº. 8.666/93, que ***cumpre 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, § 2° da mesma Lei;

DECLARA oferecer **DISPONIBILIDADE** de atendimento de segunda-feira à sexta-feira, em horário comercial e carga horária definidos para prestação 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.

Canarana/Ba, 02 de Fevereiro de 2024.

Diego Pereira de Novaes

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

DIEGO PEREIRA DE NOVAES
Rua TV do quartel, 2/A, Centro, Canarana/Ba, CEP: 44.890-000
CEP: 44.890-000- **Tel: (74)) 99949-0030**
019.167.605-54

ANEXO V
CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR

Razão Social: DIEGO PEREIRA DE NOVAES - ME
CNPJ: 17.721.204/0001-14 **Endereço:** Rua TV do quartel, 2/A
Bairro: Centro **Município:** Canarana/Ba, CEP: 44.890-000
Estado: Bahia **Telefone:** **E-mail:**
Representante Legal: DIEGO PEREIRA DE NOVAES
RG: 1163637203 SSP/BA **CPF:** 019.167.605-54 **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.

Canarana/Ba, 02 de Fevereiro de 2024.

Diego Pereira de Novaes

DIEGO PEREIRA DE NOVAES
Rua TV do quartel, 2/A, Centro, Canarana/Ba, CEP: 44.890-000
CEP: 44.890-000- **Tel: (74)) 99949-0030**
019.167.605-54

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

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

DECLARAÇÃO DO QUADRO DE PROFISSIONAIS

Razão Social: DIEGO PEREIRA DE NOVAES - ME

CNPJ: 17.721.204/0001-14 **Endereço:** Rua TV do quartel, 2/A

Bairro: Centro **Município:** Canarana/Ba, CEP: 44.890-000

Estado: Bahia **Telefone:** **E-mail:**
Representante Legal: DIEGO PEREIRA DE NOVAES

RG: 1163637203 SSP/BA **CPF:** 019.167.605-54 **Telefone:**

Declaro os dados do seguinte profissional habilitado para a prestação dos serviços ora pleiteados:

NOME: DIEGO PEREIRA DE NOVAES
CRM/UF Nº 024480/BA
MÉDICO CLÍNICO GERAL

A empresa declara ainda que será de sua responsabilidade atualizar esta declaração sempre que houver alterações no quadro dos seus profissionais.

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

Canarana/Ba, 02 de Fevereiro de 2024.

Diego Pereira de Novaes

DIEGO PEREIRA DE NOVAES
Rua TV do quartel, 2/A, Centro, Canarana/Ba, CEP: 44.890-000
CEP: 44.890-000- **Tel: (74)) 99949-0030**
019.167.605-54

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

DECLARAÇÃO DO QUADRO DE PROFISSIONAIS

Razão Social: DIEGO PEREIRA DE NOVAES - ME

CNPJ: 17.721.204/0001-14 **Endereço:** Rua TV do quartel, 2/A

Bairro: Centro **Município:** Canarana/Ba, CEP: 44.890-000

Estado: Bahia **Telefone:** **E-mail:**
Representante Legal: DIEGO PEREIRA DE NOVAES

RG: 1163637203 SSP/BA **CPF:** 019.167.605-54 **Telefone:**

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

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

Canarana/Ba, 02 de Fevereiro de 2024.

Diego Pereira de Novaes

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

DIEGO PEREIRA DE NOVAES
Rua TV do quartel, 2/A, Centro, Canarana/Ba, CEP: 44.890-000
CEP: 44.890-000- **Tel: (74)) 99949-0030**
019.167.605-54

Diego Pereira de Novaes

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

DIEGO PEREIRA DE NOVAES
Rua TV do quartel, 2/A, Centro, Canarana/Ba, CEP: 44.890-000
CEP: 44.890-000- **Tel: (74)) 99949-0030**
019.167.605-54

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

REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO

Folhas 1/ 1

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE: XXXXXXXXXXXXX
NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial): XXXXXXXXXXXXX
NOME DO EMPRESÁRIO (completo, sem abreviaturas): DIEGO PEREIRA DE NOVAES
NACIONALIDADE: BRASILEIRA
ESTADO CIVIL: CASADO
SEXO: M ☒ F ☐
REGIME DE BENS (se casado): COMUNHÃO PARCIAL
FILHO DE (pai): DALTRO RIBEIRO DE NOVAES
(mãe): ANA FLORA CARDOSO PEREIRA DE NOVAES
NASCIDO EM (data de nascimento): 27/03/1985
IDENTIDADE (número): 03111397404
Órgão emissor: DETRAN
UF: PB
CPF (número): 013.167.605-54
EMANCIPADO POR (forma de emancipação - somente no caso de menor): XXXXXXXXXXXXX
DOMICILIADO NA (LOGRADOURO - rua, av, etc): TRAVESSA DO QUARTEL
NÚMERO: 2
COMPLEMENTO: CASA
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO
CEP: 44.890-000
CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial): 484
MUNICÍPIO: CANARANA
UF: BA

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

CÓDIGO DO ATO	DESCRIÇÃO DO ATO	CÓDIGO DO EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO
080	INSCRIÇÃO	XXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXX
CÓDIGO DO EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	CÓDIGO DO EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO
XXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXX

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

CÓDIGO DE ATIVIDADE ECONÔMICA (cnae)
Atividade Principal: 8630503
Atividade secundária: 8630502
XXXXXXX
XXXXXXX
XXXXXXX
XXXXXXX
XXXXXXX

DESCRIÇÃO DO OBJETO:
ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇAO DE EXAMES XXXXXXXXXX

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

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

PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL

DEFERIDO.
PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE
Nilson P. da Silva
Port. Nº 023/07
08/03/13

AUTENTICAÇÃO

Junta Comercial do Estado da Bahia
CERTIFICO O REGISTRO EM 08/03/2013 Nº 29104818748
Protocolo: 13/022355-7, de 19/02/2013
DIEGO PEREIRA DE NOVAES
HÉLIO PORTELA RAMOS
SECRETÁRIO-GERAL
AC 063209 16
8

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

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

NOME EMPRESARIAL
DIEGO PEREIRA DE NOVAES

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

PORTE
ME

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

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

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

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
TV DO QUARTEL	2/A	CASA

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

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

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

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

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

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

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

Emitido no dia **18/01/2024** às **21:43:09** (data e hora de Brasília).

Página: **1/1**

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

CERTIDÃO Nº: 00356508E

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

CERTIFICO que, pesquisando os registros de distribuição de feitos cíveis do Estado da Bahia, anteriores à data de 18/01/2024, verifiquei **NADA CONSTAR** em nome da parte abaixo indicada:

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

Esta certidão abrange as ações das Varas de Família, incluindo as que versam sobre Tutela e Curatela, Varas de Registro Público, Varas de Acidentes de Trabalho, Varas da Fazenda Pública Municipal e Estadual.

Em caso de inconformidade entrar com contato com o SEDEC através do e-mail sedec@tjba.jus.br.

Não existe conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade da RAZÃO SOCIAL com o CNPJ. Os dados informados são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário.

Certidão emitida de acordo com a lei n° 11.971, de 06/07/2009 e com o §1° do art. 8° da resolução 121/2010 do CNJ, que impede emissão de certidão positiva quando constar a distribuição de termo circunstanciado, inquérito ou processo em tramitação sem sentença condenatória transitada em julgado. A pessoa prejudicada pela disponibilização de informação na rede mundial de computadores poderá solicitar a retificação ao órgão jurisdicional responsável.

Certifico, finalmente, que esta certidão é sem custas.

Esta certidão tem validade de 30 dias a partir da data de sua emissão. Após esta data será necessário a emissão de uma nova certidão.

Salvador, quinta-feira, 18 de janeiro de 2024

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA FAZENDA

Emissão: 05/12/2023 16:17

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: **20236470128**

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

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

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

Emitida em 05/12/2023, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

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

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

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

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

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

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 17:39:48 do dia 07/08/2023 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/02/2024.
Código de controle da certidão: **6AA2.5C9D.9025.5D6A**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Número: 000131/2023.E

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

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

Observação:
****
****
****
****

Esta certidão foi emitida em **28/12/2023** com base no Código Tributário Municipal.

Certidão válida até: **27/03/2024**

Esta certidão abrange somente a Inscrição Municipal acima identificada.

Código de controle desta certidão: **46000092014300540008380900001312023122 86**

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

Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Impresso em 28/12/2023 às 08:48:59

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

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

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

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

Validade:12/01/2024 a 10/02/2024

Certificação Número: 2024011219402482908813

Informação obtida em 18/01/2024 21:40:05

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

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: DIEGO PEREIRA DE NOVAES (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 17.721.204/0001-14
Certidão n°: 7263587/2024
Expedição: 31/01/2024, às 15:26:47
Validade: 29/07/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **DIEGO PEREIRA DE NOVAES (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **17.721.204/0001-14**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 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.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DA BAHIA

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
DIEGO PEREIRA DE NOVAES

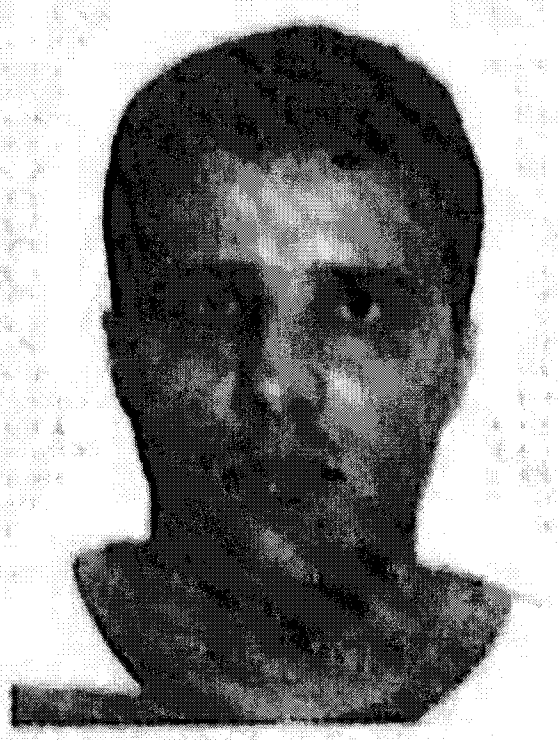
CRM /UF
024480/BA

FILIAÇÃO
DALTRO RIBEIRO DE NOVAES

ANA FLORA CARDOSO
PEREIRA DE NOVAES

DATA DE INSCRIÇÃO
18/06/2012

VIA
1



Diego Pereira de Novaes

ASSINATURA DO PORTADOR

FAMENE

Diploma

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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

João Pessoa 06 de JUNHO de 2012.

Secretaria Geral

Diplomado(a)

Diretora

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

FACULDADE DE MEDICINA NOVA ESPERANÇA

Mantida pela Escola de Enfermagem Nova Esperança Ltda.

SETOR DE EXPEDIÇÃO DE DIPLOMAS

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

João Pessoa, ___ de _____ de _____

_____
Secretária Geral

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

Processo nº _____/_____

João Pessoa, ___/___/___

_____
Sub-coordenação

_____
Reitor

Isento de selo, de acordo com a alteração 16ª à Lei nº 3.519, de 30.12.1958.

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

TERMO DE ADESÃO

Razão Social: TADEU VAZ ALVES CNPJ sob o Nº 32.354.199/0001-42
Endereço: Avenida Tancredo Neves, nº 07, Térreo, Centro Canarana/Ba, CEP: 44890-000
Telefone: 74999547678 **E-mail:**
Representante Legal: Tadeu Vaz Alves, portador do CPF Nº 017.360.905-85 e CRM Nº. 33276BA.

Apresenta sua formal adesão ao **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA**, 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 007/2023, 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 007/2023 e seus Anexos, inclusive as que se referem aos prazos e valores.

SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO

PLANILHAS COM ATENDIMENTOS MÉDICOS E CONSULTAS COM ESPECIALISTAS COM OS RESPECTIVOS VALORES E QUANTIDADE

LOTE	*ESPECIALIDADE MÉDICA*	*UNIDADE DE ATENDIMENTO*	*CH PLANTÃO*	*QUANT. PLANTÕES*	*VL. UNT. PLANTÃO*	*VL. MENSAL MÁXIMO*	*VL. TOTAL MÁXIMO (11 MESES)*
7	*CLÍNICO GERAL*	*HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS - SEDE*	*24h*	*12*	*R$ 2.346,86*	*R$ 28.162,32*	*R$ 309.785,52*

TOTAL DA PROPOSTA: R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecentos e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos).

Canarana/Ba, 01 de Fevereiro de 2024.

TADEU VAZ ALVES
CRM-BA 33276

TADEU VAZ ALVES
CNPJ sob o Nº 32.354.199/0001-42

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

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

Razão Social: TADEU VAZ ALVES CNPJ sob o Nº 32.354.199/0001-42
Endereço: Avenida Tancredo Neves, nº 07, Térreo, Centro Canarana/Ba, CEP: 44890-000
Telefone: 7499954678 **E-mail:**
Representante Legal: Tadeu Vaz Alves, portador do CPF Nº 017.360.905-85 e CRM Nº. 33276BA.

DECLARA, sob as penas da Lei e, em especial, em conformidade com a Lei Federal Nº. 8.666/93, que ***cumpre 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, § 2° da mesma Lei;

DECLARA oferecer **DISPONIBILIDADE** de atendimento de segunda-feira à sexta-feira, em horário comercial e carga horária definidos para prestação 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.

Canarana/Ba, 01 de Fevereiro de 2024.

TADEU VAZ ALVES
CRM-BA 33276

TADEU VAZ ALVES
CNPJ sob o Nº 32.354.199/0001-42

ANEXO V
CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR

Razão Social: TADEU VAZ ALVES CNPJ sob o Nº 32.354.199/0001-42
Endereço: Avenida Tancredo Neves, nº 07, Térreo, Centro Canarana/Ba, CEP: 44890-000
Telefone: 77 99959767 8 **E-mail:**
Representante Legal: Tadeu Vaz Alves, portador do CPF Nº 017.360.905-85 e CRM Nº. 33276BA.

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.

Canarana/Ba, 01 de Fevereiro de 2024.

Tadeu Vaz Alves
TADEU VAZ ALVES
CNPJ sob o Nº 32.354.199/0001-42

TADEU VAZ ALVES
CRM-BA 33276

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

DECLARAÇÃO DO QUADRO DE PROFISSIONAIS

Razão Social: TADEU VAZ ALVES CNPJ sob o Nº 32.354.199/0001-42
Endereço: Avenida Tancredo Neves, nº 07, Térreo, Centro Canarana/Ba, CEP: 44890-000
Telefone: 74 9 9 9 5 4 7 6 7 9 **E-mail:**
Representante Legal: Tadeu Vaz Alves, portador do CPF Nº 017.360.905-85 e CRM Nº. 33276BA.

Declaro os dados do seguinte profissional habilitado para a prestação dos serviços ora pleiteados:

NOME: TADEU VAZ ALVES
CRM/UF Nº 33276/BA
MÉDICO CLÍNICO GERAL

A empresa declara ainda que será de sua responsabilidade atualizar esta declaração sempre que houver alterações no quadro dos seus profissionais.

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

Canarana/Ba, 01 de Fevereiro de 2024.

TADEU VAZ ALVES
CNPJ sob o Nº 32.354.199/0001-42

TADEU VAZ ALVES
CRM-BA 33276

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

DECLARAÇÃO DO QUADRO DE PROFISSIONAIS

Razão Social: TADEU VAZ ALVES CNPJ sob o Nº 32.354.199/0001-42
Endereço: Avenida Tancredo Neves, nº 07, Térreo, Centro Canarana/Ba, CEP: 44890-000
Telefone: 74 999 54 7678 **E-mail:**
Representante Legal: Tadeu Vaz Alves, portador do CPF Nº 017.360.905-85 e CRM Nº. 33276BA.

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

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

Canarana/Ba, 01 de Fevereiro de 2024.

TADEU VAZ ALVES
CNPJ sob o Nº 32.354.199/0001-42

TADEU VAZ ALVES
CRM-BA 33276

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
32.354.199/0001-42 **MATRIZ**		**04/01/2019**

NOME EMPRESARIAL
TADEU VAZ ALVES

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)
DR TADEU

PORTE
ME

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

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
Não informada

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

LOGRADOURO
AV TANCREDO NEVES

NÚMERO
7

COMPLEMENTO
TERREO

CEP
44.890-000

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

MUNICÍPIO
CANARANA

UF
BA

ENDEREÇO ELETRÔNICO
TADEUVAZALVES@HOTMAIL.COM

TELEFONE
(74) 9954-7678

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
04/01/2019

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL
****

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL
****

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

Emitido no dia **18/01/2024** às **17:21:56** (data e hora de Brasília).

Página: **1/1**

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

REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO

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

NOME DO EMPRESÁRIO (completo sem abreviaturas)
TADEU VAZ ALVES

NACIONALIDADE BRASILEIRA	ESTADO CIVIL SOLTEIRO
SEXO MASCULINO	REGIME DE BENS (se casado) xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
FILHO DE (pai) CARLOS ALBERTO ALVES CARDOSO	(mãe) SELMA MIRIAN VAZ CARDOSO

NASCIDO EM (data de nascimento) 19/3/1985	IDENTIDADE número 1163537756	Órgão emissor SSP	UF BA	CPF (número) 017.360.905-85

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

DOMICILIADO NA (LOGRADOURO - rua, av, etc) AVENIDA TANCREDO NEVES			NÚMERO 7
COMPLEMENTO xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 44890000	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial)
MUNICÍPIO CANARANA			UF BA

Declaro que a atividade se

☒ ENQUADRA
☐ REENQUADRA
☐ DESENQUADRA

PORTE
☒ MICROEMPRESA - ME
☐ EMPRESA DE PEQUENO PORTE - EPP

nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006

Declaro, sob as penas da lei, inclusive que são verídicas todas as informações prestadas neste instrumento e quanto ao disposto no artigo 299 do Código Penal, não estar impedido de exercer atividade empresária, não possuir outro registro de empresário e requer à Junta Comercial do Estado da Bahia.

CÓDIGO DO ATO 080	DESCRIÇÃO DO ATO INSCRIÇÃO	CÓDIGO DO EVENTO 080	DESCRIÇÃO DO EVENTO INSCRIÇÃO
CÓDIGO DO EVENTO 315	DESCRIÇÃO DO EVENTO Enquadramento microempresa	CÓDIGO DO EVENTO 315	DESCRIÇÃO DO EVENTO Enquadramento microempresa

NOME EMPRESARIAL
TADEU VAZ ALVES

LOGRADOURO (rua, av, etc.) AVENIDA TANCREDO NEVES			NÚMERO 7
COMPLEMENTO TERREO	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 44890000	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial)
MUNICÍPIO CANARANA	UF BA	PAÍS BRASIL	CORREIO ELETRÔNICO (e-mail) tadeuvazalves@hotmail.com

VALOR DO CAPITAL - R$ 10.000,00	VALOR DO CAPITAL (por extenso) DEZ MIL REAIS
CÓDIGO DA ATIVIDADE ECONÔMICA (CNAE Fiscal) Atividade Principal 8630503 Atividades Secundárias xxxxxxx	DESCRIÇÃO DO OBJETO ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES xx/xx/xxxx	NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ XXXXXXXX	TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU FILIAL DE OUTRA UF NIRE anterior: XXXX UF: XXXX	USO DA JUNTA COMERCIAL DEPENDENTE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL ☐ SIM ☐ NÃO

ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/gerente)
Tadeu Vaz Alves

1º OFÍCIO

DATA DA ASSINATURA 03/01/2019	ASSINATURA DO EMPRESÁRIO Tadeu Vaz Alves

PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA

DEFERIDO PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE ________________ / /	AUTENTICAÇÃO

Requerimento Eletrônico: 81900000003602

RECONHECIMENTO DE FIRMA NO VERSO

JUCEB

Certifico o Registro sob o nº 97821207 em 04/01/2019
Protocolo 197588786 de 04/01/2019
Nome da empresa TADEU VAZ ALVES NIRE 29105452054
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 205518079139066
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 04/01/2019
por Hélio Portela Ramos - Secretário Geral

JUCEB
Junta Comercial do Estado da Bahia

197588786

TERMO DE AUTENTICAÇÃO

NOME DA EMPRESA	**TADEU VAZ ALVES**
PROTOCOLO	**197588786 - 04/01/2019**
ATO	**080 - INSCRIÇÃO**
EVENTO	**080 - INSCRIÇÃO**

MATRIZ

NIRE 29105452054
CNPJ 32.354.199/0001-42
CERTIFICO O REGISTRO EM 04/01/2019

EVENTOS

315 - ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA ARQUIVAMENTO: 97821207

ESTADO DA BAHIA
PER ARDUA SURGO
BRASIL

HÉLIO PORTELA RAMOS
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado da Bahia 04/01/2019
Certifico o Registro sob o nº 97821207 em 04/01/2019
Protocolo 197588786 de 04/01/2019
Nome da empresa TADEU VAZ ALVES NIRE 29105452054
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 205518079139066
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 04/01/2019
por Hélio Portela Ramos - Secretário Geral

JUCEB

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 32.354.199/0001-42
Razão Social: TADEU VAZ ALVES
Endereço: AV TACREDO NEVES 7 TERREO / CENTRO / CANARANA / BA / 44890-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

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

Validade:20/01/2024 a 18/02/2024

Certificação Número: 2024012002094158059821

Informação obtida em 02/02/2024 08:01:09

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

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

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

Nome: TADEU VAZ ALVES
CNPJ: 32.354.199/0001-42

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 12:01:39 do dia 01/12/2023 <hora e data de Brasília>.
Válida até 29/05/2024.
Código de controle da certidão: **5BFA.48C1.8E94.3DED**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: TADEU VAZ ALVES (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 32.354.199/0001-42
Certidão nº: 68561426/2023
Expedição: 01/12/2023, às 12:02:35
Validade: 29/05/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **TADEU VAZ ALVES (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **32.354.199/0001-42, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

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

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA FAZENDA

Emissão: 18/01/2024 17:24

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: **20240327720**

RAZÃO SOCIAL	
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ **32.354.199/0001-42**

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

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

Emitida em 18/01/2024, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

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

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

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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Número: 000113/2023.E

Nome/Razão Social: **TADEU VAZ ALVES**
Nome Fantasia: **DR TADEU**
Inscrição Municipal: **74001629** CPF/CNPJ: **32.354.199/0001-42**
Endereço: **AV. TANCREDO NEVES, 7 TERREO**
Centro CANARANA - BA CEP: 44890-000

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

Observação:
****
****
****
****

Esta certidão foi emitida em **09/11/2023** com base no Código Tributário Municipal.

Certidão válida até: **07/02/2024**

Esta certidão abrange somente a Inscrição Municipal acima identificada.

Código de controle desta certidão: **260000904163007400060309000011320231109 8**

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

Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Impresso em 18/01/2024 às 17:22:29

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

CERTIDÃO Nº: 00356410E

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

CERTIFICO que, pesquisando os registros de distribuição de feitos cíveis do Estado da Bahia, anteriores à data de 18/01/2024, verifiquei **NADA CONSTAR** em nome da parte abaixo indicada:

Razão Social: TADEU VAZ ALVES
CNPJ: 32.354.199/0001-42
Endereço: AV TANCREDO NEVES, 7, CENTRO, CEP: 44890-000, Canarana - BA

Esta certidão abrange as ações das Varas de Família, incluindo as que versam sobre Tutela e Curatela, Varas de Registro Público, Varas de Acidentes de Trabalho, Varas da Fazenda Pública Municipal e Estadual.

Em caso de inconformidade entrar com contato com o SEDEC através do e-mail sedec@tjba.jus.br.

Não existe conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade da RAZÃO SOCIAL com o CNPJ. Os dados informados são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário.

Certidão emitida de acordo com a lei n° 11.971, de 06/07/2009 e com o §1° do art. 8° da resolução 121/2010 do CNJ, que impede emissão de certidão positiva quando constar a distribuição de termo circunstanciado, inquérito ou processo em tramitação sem sentença condenatória transitada em julgado. A pessoa prejudicada pela disponibilização de informação na rede mundial de computadores poderá solicitar a retificação ao órgão jurisdicional responsável.

Certifico, finalmente, que esta certidão é sem custas.

Esta certidão tem validade de 30 dias a partir da data de sua emissão. Após esta data será necessário a emissão de uma nova certidão.

Salvador, quinta-feira, 18 de janeiro de 2024

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

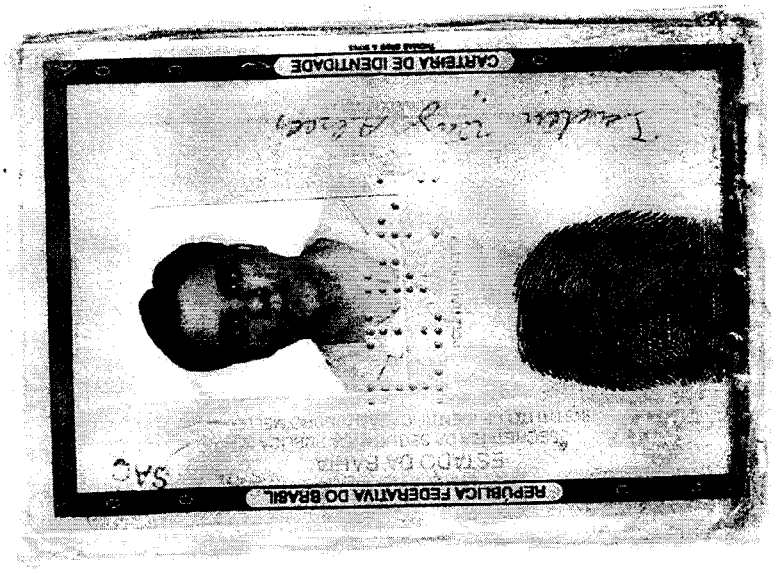
11835377 56 19/11/2005

TADEU VAZ ALVES

CARLOS ALBERTO ALVES CARDOSO
SELMA MIRIAN VAZ CARDOSO

CANARANA BA 19/03/1985
CER-NAS CM-CANARANA BA
DST-SEDE L-09A F-133 R-005082
017,360905 85

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins, que o **Dr. TADEU VAZ ALVES** encontra-se inscrito no CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA, sob o número 33276, desde 26/11/2018, estando quite com o exercício de 2024.

Salvador, 24 de janeiro de 2024

Certidão emitida no dia 24 de janeiro de 2024. Válida até o dia 22 de julho de 2024.

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

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MUNICÍPIO DE GURUPI – ESTADO DO TOCANTINS

FUNDAÇÃO UNIRG – UNIVERSIDADE DE GURUPI

Credenciamento: Decreto Governamental nº 5.861, de 17/09/2018 – DOE/TO de 17/09/2018.

A Vice-Reitora da Universidade de Gurupi, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do curso de **Medicina**, bacharelado, no segundo semestre de 2018 e a colação de grau em 23 de novembro de 2018, confere o grau de **Médico** a

CONFERE COM O ORIGINAL
Em 26/11/18
Carla Coreia
Funcionário

Tadeu Vaz Alves

brasileiro, nascido aos 19 de março de 1985, em Canarana, Estado da Bahia, cédula de identidade n.º 11635377 56 – SSP/BA, outorga-lhe este DIPLOMA, a fim de que possa gozar dos direitos e prerrogativas legais.

Gurupi – TO, 23 de novembro de 2018.

Esp. Neureny Martins dos Santos Silva
Secretária Geral Acadêmica da Universidade de Gurupi
Portaria UNIRG nº 023/2016

Ma. Janne Marques Silveira
Vice-Reitora da Universidade de Gurupi
Decreto Municipal nº 2.202/2018

Tadeu Vaz Alves
Titular

Curso reconhecido: Decreto Governamental nº 2.460, de 08/07/2005 – DOE/TO de 13/07/2005. **Renovado o Reconhecimento:** Decreto Governamental nº 5.700, de 14/08/2017 - DOE/TO. de 16/08/2017.

UNIVERSIDADE DE GURUPI
DEPARTAMENTO DE REGISTRO DE DIPLOMAS, TÍTULOS E CERTIFICADOS

Diploma registrado sob nº **006972**

Processo nº 01241581.2018.2/7003-8 - Livro: 028 - Folha: 0259

conforme o § 1º do art. 48 da Lei nº 9.394/96, §1º do Art. 99 do Decreto nº 9.235, de 15/12/2017 – DOU de 18/12/2017 e o Decreto Governamental nº 5.861, de 17/09/2018 – DOE/TO de 17/09/2018.

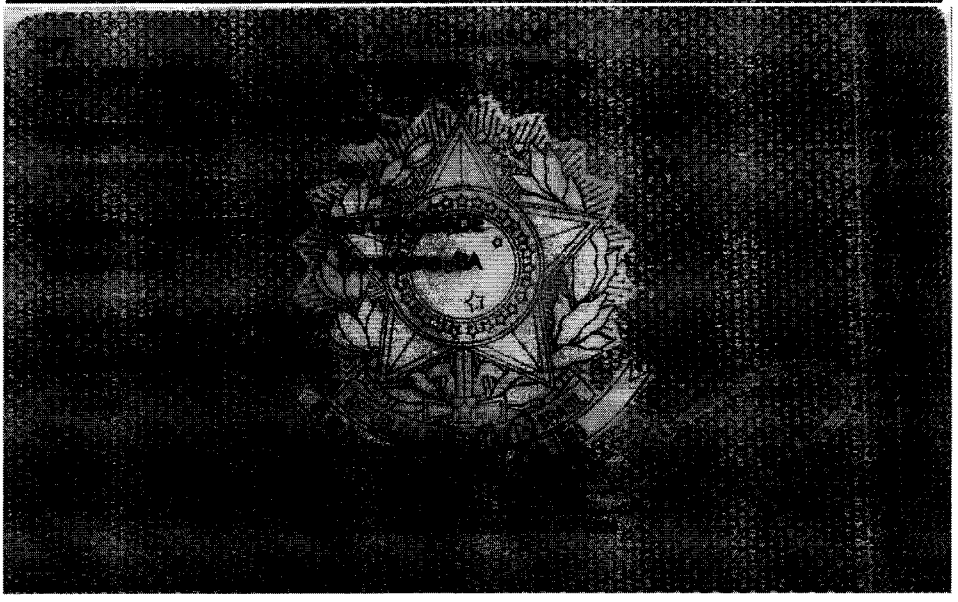
Gurupi/TO, 23 de novembro de 2018.

Universidade de Gurupi

Confere: Esp. Neureny Martins dos Santos Silva
Secretária Geral Acadêmica

Visto: Ma. Janne Marques Silveira
Vice-Reitora

CRLMB - DETRC
CONFERE COM O ORIGINAL
Em 26/11/18
Carla Correia
Funcionário



TADEU VAZ ALVES

RELAÇÃO DO CORPO CLÍNICO

NOME DO MÉDICO: TADEU VAZ ALVES

RG: 1163537756/SSP-BA

CPF: 017.360.905-85

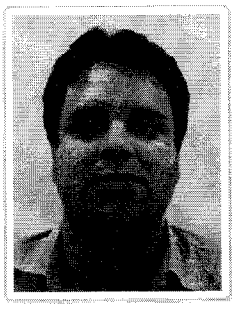
Nº DO CONSELHO: CRM 33276/BA

ESPECIALIDADE: CLINICO GERAL

Canarana – Bahia, 18 de janeiro de 2024.

TADEU VAZ ALVES - ME
CNPJ: 32.354.199/0001-42

CRM	Nome	Situação	Tipo de inscrição
33276	TADEU VAZ ALVES	REGULAR	PRINCIPAL



Especialidade: NÃO REGISTRADO
Data de Inscrição: 26/11/2018
Sexo: MASCULINO
Endereço: NÃO CADASTRADO
Telefone: NÃO CADASTRADO

← « 1 » →

HUGO SERAFIM R.B DE SOUSA
PC JOSE AUGUSTO DOURADO, Centro, LAPÃO/Ba, CEP: 44.905-000
CEP: 44.890-000- **Tel: (74))99952-2985**
016.618.805-09

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

TERMO DE ADESÃO
RazãoSocial:HUGO SERAFIM R.B DE SOUSA-ME

CNPJ: -29.294.260/0001-07 **Endereço:**PCA JOSE AUGUSTO DOURADO 107 TERREO / CENTRO / LAPAO / BA /44905-000

Estado: Bahia Telefone: **E-mail:**

Representante Legal: HUGO SERAFIM RODRIGUES BARBOSA DE SOUSA

RG: Nº. **CPF:** 016.618.805-09

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

1 — Tem pleno e total conhecimento de que os serviços deverão ser prestados com os valores apresentados na planilha abaixo, cientes de queos valores limites estimados constam da Planilha disponibilizada no Anexo II do Edital de Credenciamento Nº 007/2023, podendo oferecer descontos, e em conformidade com as condições estabelecidas neste Edital e em seusAnexos;

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 — QuecumpriráintegralmenteTODASasobrigaçõesestabelecidasnoEditaldeCredenciamentoNº0 07/2023e seus Anexos, inclusive as que se referem aos prazosevalores.

HUGO SERAFIM R.B DE SOUSA
PC JOSE AUGUSTO DOURADO, Centro, LAPÃO/Ba, CEP: 44.905-000
CEP: 44.890-000- **Tel: (74))99952-2985**
016.618.805-09

SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO

LOTE	*ESPECIALIDADE MÉDICA*	*UNIDADE DE ATENDIMENTO*	*CH PLANTÃO*	*QUANT. PLANTÕES*	*VL. UNT. PLANTÃO*	*VL. MENSAL MÁXIMO*	*VL. TOTAL MÁXIMO (11 MESES)*
7	*CLÍNICO GERAL*	*HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS - SEDE*	*24h*	*12*	*R$ 2.346,86*	*R$ 28.162,32*	*R$ 309.785,52*

TOTAL DA PROPOSTA: R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecentos e oitenta e cinco reais e cinqüenta e dois centavos).

Irecê/BA, 02 de Fevereiro de 2024.

HUGO SERAFIM R.B DE SOUSA-ME

CNPJ: 29.294.260/0001-07

HUGO SERAFIM R.B DE SOUSA
PC JOSE AUGUSTO DOURADO, Centro, LAPÃO/Ba, CEP: 44.905-000
CEP: 44.890-000- **Tel: (74))99952-2985**
016.618.805-09

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

TERMO DE ADESÃO

CNPJ: -29.294.260/0001-07 **Endereço:**PCA JOSE AUGUSTO DOURADO 107 TERREO / CENTRO / LAPAO / BA /44905-000

Estado: Bahia Telefone: **E-mail:**
Representante Legal: HUGO SERAFIM RODRIGUES BARBOSA DE SOUSA
RG: Nº. **CPF:** 016.618.805-09

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

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

Irecê/BA, 02 de Fevereiro de 2024.

HUGO SERAFIM R.B DE SOUSA-ME

CNPJ: 29.294.260/0001-07

HUGO SERAFIM R.B DE SOUSA
PC JOSE AUGUSTO DOURADO, Centro, LAPÃO/Ba, CEP: 44.905-000
CEP: 44.890-000- **Tel: (74))99952-2985**
016.618.805-09

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

DECLARAÇÃO DO QUADRO DE PROFISSIONAIS

CNPJ: -29.294.260/0001-07 **Endereço::**PCA JOSE AUGUSTO DOURADO 107 TERREO / CENTRO / LAPAO / BA /44905-000

Estado: Bahia Telefone: **E-mail:**
Representante Legal: HUGO SERAFIM RODRIGUES BARBOSA DE SOUSA
RG: Nº. **CPF:** 016.618.805-09

Declaro os dados do seguinte profissional habilitado para a prestação dos serviços ora pleiteados:

NOME: HUGO SERAFIM RODRIGUES BARBOSA DE SOUSA
CRM/UF Nº 38995/PR
MÉDICO CLÍNICO GERAL

A empresa declara ainda que será de sua responsabilidade atualizar esta declaração sempre que houver alterações no quadro dos seus profissionais.

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

Irecê/BA, 02 de Fevereiro de 2024.

HUGO SERAFIM R.B DE SOUSA-ME

CNPJ: 29.294.260/0001-07

HUGO SERAFIM R.B DE SOUSA
PC JOSE AUGUSTO DOURADO, Centro, LAPÃO/Ba, CEP: 44.905-000
CEP: 44.890-000- **Tel: (74))99952-2985**
016.618.805-09

ANEXO V
CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGAMENOR

CNPJ: -29.294.260/0001-07 **Endereço:**PCA JOSE AUGUSTO DOURADO 107 TERREO / CENTRO / LAPAO / BA /44905-000

Estado: Bahia Telefone: **E-mail:**
Representante Legal: HUGO SERAFIM RODRIGUES BARBOSA DE SOUSA
RG: Nº. **CPF:** 016.618.805-09

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, asaber:

> *"...proibiçãodetrabalhonoturno,perigosoouinsalubreamenoresdedezoitoanosequalquer 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, 02 de Fevereiro de 2024.

HUGO SERAFIM R.B DE SOUSA-ME
CNPJ: 29.294.260/0001-07

HUGO SERAFIM R.B DE SOUSA
PC JOSE AUGUSTO DOURADO, Centro, LAPÃO/Ba, CEP: 44.905-000
CEP: 44.890-000- **Tel: (74))99952-2985**
016.618.805-09

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

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

CNPJ: -29.294.260/0001-07 **Endereço:**PCA JOSE AÚGUSTO DOURADO 107 TERREO / CENTRO / LAPAO / BA /44905-000

Estado: Bahia Telefone: **E-mail:**
Representante Legal: HUGO SERAFIM RODRIGUES BARBOSA DE SOUSA
RG: Nº. **CPF:** 016.618.805-09

DECLARA, sob as penas da Lei e, em especial, em conformidade com a Lei Federal Nº. 8.666/93, que ***cumpre 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, § 2° da mesma Lei;

DECLARA oferecer **DISPONIBILIDADE** de atendimento de segunda-feira à sexta-feira, em horário comercial e carga horária definidos para prestação 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, 02 de Fevereiro de 2024.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
29.294.260/0001-07 **MATRIZ**		**19/12/2017**

NOME EMPRESARIAL
HUGO SERAFIM R.B DE SOUSA

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

PORTE
ME

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

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
Não informada

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

LOGRADOURO
PC JOSE AUGUSTO DOURADO

NÚMERO
107

COMPLEMENTO
TERREO

CEP
44.905-000

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

MUNICÍPIO
LAPAO

UF
BA

ENDEREÇO ELETRÔNICO
FRANKLIN.NEIVA@HOTMAIL.COM

TELEFONE
(74) 9956-0181

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
19/12/2017

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL
****

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL
****

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

Emitido no dia **04/01/2024** às **08:46:02** (data e hora de Brasília).

Página: **1/1**

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

REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO

JUCEB

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

NOME DO EMPRESÁRIO (completo sem abreviaturas)
HUGO SERAFIM RODRIGUES BARBOSA DE SOUSA

NACIONALIDADE BRASILEIRA	ESTADO CIVIL SOLTEIRO
SEXO MASCULINO	REGIME DE BENS (se casado) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
FILHO DE (pai) LUIZ ALBERTO BARBOZA DE SOUZA	(mãe) DEUSDETH MACARIA R B DE SOUZA

NASCIDO EM (data de nascimento) 3/7/1985	IDENTIDADE número 38995	Órgão emissor CRM	UF PR	CPF (número) 016.618.805-09

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

DOMICILIADO NA (LOGRADOURO - rua, av, etc) RUA RIELA DE CARVALHO			NÚMERO 172
COMPLEMENTO ANDAR 1	BAIRRO/DISTRITO COOPIRECE	CEP 44900000	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial)
MUNICÍPIO IRECE			UF BA

Declaro que a atividade se

■ ENQUADRA	PORTE
☐ REENQUADRA	■ MICROEMPRESA - ME
☐ DESENQUADRA	☐ EMPRESA DE PEQUENO PORTE - EPP

nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006

Declaro, sob as penas da lei, inclusive que são verídicas todas as informações prestadas neste instrumento e quanto ao disposto no artigo 299 do Código Penal, não estar impedido de exercer atividade empresária, não possuir outro registro de empresário e requer à Junta Comercial do Estado da Bahia.

CÓDIGO DO ATO 080	DESCRIÇÃO DO ATO INSCRIÇÃO	CÓDIGO DO EVENTO 080	DESCRIÇÃO DO EVENTO Inscrição
CÓDIGO DO EVENTO 315	DESCRIÇÃO DO EVENTO Enquadramento microempresa	CÓDIGO DO EVENTO XXXXXXXXXXXX	DESCRIÇÃO DO EVENTO XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

NOME EMPRESARIAL
HUGO SERAFIM R.B DE SOUSA ME

LOGRADOURO (rua, av, etc.) RUA LUIZ RIELA DE CARVALHO				NÚMERO 172
COMPLEMENTO 1° ANDAR		BAIRRO/DISTRITO COOPIRECE	CEP 44900000	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial)
MUNICÍPIO IRECE	UF BA	PAÍS BRASIL	CORREIO ELETRÔNICO (e-mail) aecio779@hotmail.com	

VALOR DO CAPITAL - R$ 4.000,00	VALOR DO CAPITAL (por extenso) QUATRO MIL REAIS
CÓDIGO DA ATIVIDADE ECONÔMICA (CNAE Fiscal) Atividade Principal 8630503 Atividades Secundárias XXXXXXX	DESCRIÇÃO DO OBJETO ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES XX/XX/XXXX	NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ XXXXXXXX	TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU FILIAL DE OUTRA UF NIRE anterior XXXX	UF XXXX	USO DA JUNTA COMERCIAL DEPENDE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL ☐ SIM ☐ NÃO

ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/gerente)
Hugo Serafim R. B. De Sousa ME

DATA DA ASSINATURA 15/12/2017	ASSINATURA DO EMPRESÁRIO Hugo Serafim R. B. De Sousa

PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA

DEFERIDO PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE Dilson P. da Silva Port. nº 032/07 19/12/17	AUTENTICAÇÃO

Requerimento Eletrônico: 81700001099589

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DA BAHIA
CERTIFICO O REGISTRO EM: 19/12/2017 SOB Nº: 29105355491
JUCEB Protocolo: 17/321077-5, DE 19/12/2017
HUGO SERAFIM R.B DE SOUSA ME
HÉLIO PORTELA RAMOS
SECRETARIO-GERAL

JUCEB
Certifico o Registro sob o nº 29105355491 em 19/12/2017
Protocolo 173210775 de 19/12/2017
Nome da empresa HUGO SERAFIM R.B DE SOUSA ME NIRE 29105355491
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 161204325958270
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 19/12/2017

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DA BAHIA
CERTIFICO O REGISTRO EM: 19/12/2017 SOB Nº: 97721565
JUCEB Protocolo: 17/321077-5, DE 19/12/2017

Empresa:29 1 0535549 1
HUGO SERAFIM R.B DE SOUSA ME

HÉLIO PORTELA RAMOS
SECRETARIO-GERAL

173210775

TERMO DE AUTENTICAÇÃO

NOME DA EMPRESA	HUGO SERAFIM R.B DE SOUSA ME
PROTOCOLO	173210775 - 19/12/2017
ATO	080 - INSCRIÇÃO
EVENTO	080 - INSCRIÇÃO

MATRIZ

NIRE 29105355491
CNPJ 29.294.260/0001-07
CERTIFICO O REGISTRO EM 19/12/2017

EVENTOS

315 - ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA

HÉLIO PORTELA RAMOS
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado da Bahia 19/12/2017

Certifico o Registro sob o nº 29105355491 em 19/12/2017
Protocolo 173210775 de 19/12/2017
Nome da empresa HUGO SERAFIM R.B DE SOUSA ME NIRE 29105355491
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 161204325958270
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 19/12/2017

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 29.294.260/0001-07
Razão Social: HUGO SERAFIM R B DE SOUSA ME
Endereço: PCA JOSE AUGUSTO DOURADO 107 TERREO / CENTRO / LAPAO / BA / 44905-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

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

Validade:04/01/2024 a 02/02/2024

Certificação Número: 202401040238082326575 2

Informação obtida em 04/01/2024 08:49:44

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

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA FAZENDA

Emissão: 15/12/2023 11:03

Certidão Negativa de Débitos Tributários

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

Certidão Nº: **20236656205**

RAZÃO SOCIAL	
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ **29.294.260/0001-07**

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 15/12/2023, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

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

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

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HUGO SERAFIM R.B DE SOUSA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 29.294.260/0001-07
Certidão n°: 7264358/2024
Expedição: 31/01/2024, às 15:29:36
Validade: 29/07/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HUGO SERAFIM R.B DE SOUSA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **29.294.260/0001-07**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

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

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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Número: 000048/2024.E

Nome/Razão Social: **HUGO SERAFIM R. B DE SOUZA**
Nome Fantasia:
Inscrição Municipal: **30144** CPF/CNPJ: **29.294.260/0001-07**
Endereço: **PRC JOSÉ AUGUSTO DOURADO, 107**
CENTRO LAPÃO - BA CEP: 44905-000

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

Observação:

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

Esta certidão foi emitida em **31/01/2024** com base no Código Tributário Municipal.

Certidão válida até: **31/03/2024**

Esta certidão abrange somente a Inscrição Municipal acima identificada.

Código de controle desta certidão: **46000093092500000039580600000482024013 16**

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

Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Impresso em 31/01/2024 às 15:31:45

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: HUGO SERAFIM R.B DE SOUSA
CNPJ: 29.294.260/0001-07

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que 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 08:48:15 do dia 04/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 02/07/2024.
Código de controle da certidão: **4DD8.2C3D.B868.1F67**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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

CERTIDÃO Nº: 00342568E

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

CERTIFICO que, pesquisando os registros de distribuição de feitos cíveis do Estado da Bahia, anteriores à data de 04/01/2024, verifiquei **NADA CONSTAR** em nome da parte abaixo indicada:

Razão Social: HUGO SERAFIM R B DE SOUSA ME
CNPJ: 29.294.260/0001-07
Endereço: PCA JOSE AUGUSTO DOURADO 107 TERREO / CENTRO / LAPAO / BA / 44905 - 000

Esta certidão abrange as ações das Varas de Família, incluindo as que versam sobre Tutela e Curatela, Varas de Registro Público, Varas de Acidentes de Trabalho, Varas da Fazenda Pública Municipal e Estadual.

Em caso de inconformidade entrar com contato com o SEDEC através do e-mail sedec@tjba.jus.br.

Não existe conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade da RAZÃO SOCIAL com o CNPJ. Os dados informados são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário.

Certidão emitida de acordo com a lei n° 11.971, de 06/07/2009 e com o §1° do art. 8° da resolução 121/2010 do CNJ, que impede emissão de certidão positiva quando constar a distribuição de termo circunstanciado, inquérito ou processo em tramitação sem sentença condenatória transitada em julgado. A pessoa prejudicada pela disponibilização de informação na rede mundial de computadores poderá solicitar a retificação ao órgão jurisdicional responsável.

Certifico, finalmente, que esta certidão é sem custas.

Esta certidão tem validade de 30 dias a partir da data de sua emissão. Após esta data será necessário a emissão de uma nova certidão.

RG / ÓRGÃO EMISSOR

SEÇÃO

ZONA

NATURALIDADE

MONTES CLAROS-MG

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DA BAHIA

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME

[illegible] BARBOSA DE SOUSA

FILIAÇÃO

DEUSDETH MACÁRIA RODRIGUES BARBOSA DE SOUZA

LUIZ ALBERTO BARBOSA DE SOUZA

DATA DE NASCIMENTO

[illegible]

ASSINATURA DO PORTADOR

uningá

Centro Universitário Ingá

O Reitor da Uningá - Centro Universitário Ingá,
no uso de suas atribuições, tendo em vista a conclusão em 11 de novembro de 2017, do Curso de Graduação em Medicina e a colação de grau em 11 de dezembro de 2017, confere o título de

Médico

a

Hugo Serafim Rodrigues Barbosa de Sousa,

brasileiro, natural do Estado de Minas Gerais,
nascido em 03 de julho de 1985, RG 15.125.301-6 - PR

e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Maringá, 26 de dezembro de 2017.

Prof. Me. Decanio Benedito de Glacon
Reitor

Hugo Serafim Rodrigues Barbosa de Sousa
Diplomado

Prof. Me. [illegible]
Pró-Reitor de Ensino

uningá
Centro Universitário Ingá

UNINGÁ - CENTRO UNIVERSITÁRIO INGÁ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO
DIVISÃO DE REGISTRO DE DIPLOMAS

Instituição de Ensino Superior credenciada pela Portaria do Ministério da Educação Nº 776, de 22/07/2016, publicada no D.O.U. Nº 141 de 25/07/2016.
Curso de Graduação em Medicina – Bacharelado
Reconhecido pela Portaria do Ministério da Educação Nº 565, de 30/09/2014, publicada no D.O.U. Nº 189 de 01/10/2014.
Diploma registrado em conformidade com Art. 2º, § 4º do decreto Nº 5786/2006.

Processo Nº
0066/2018
Código verificador:
ERX41976
Maringá-PR, 26/02/2018

Daiane Vieira da Cruz
Coordenadora da Divisão de Registro de Diplomas
Port. 002 de 04/01/2017

CREMEB
Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia

Registro de Diploma
Em 07/02/2018, o Presente diploma de HUGO SERAFIM RODRIGUES BARBOSA DE SOUSA foi registrado sob o número 0031819-BA de acordo com o Artigo 17 da Lei 3.268 de 30 de setembro de 1957.
Salvador-BA, 21/06/2018

TERESA CRISTINA SANTOS MALTEZ
PRESIDENTE

003631

uningá
Centro Universitário Ingá

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins, que o **Dr. HUGO SERAFIM RODRIGUES BARBOSA DE SOUSA** encontra-se inscrito no CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA, sob o número 31819, desde 07/02/2018, estando quite com o exercício de 2024.

Salvador, 04 de janeiro de 2024

Certidão emitida no dia 04 de janeiro de 2024. Válida até o dia 02 de julho de 2024.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do Portal Médico, na Internet, no endereço: http://www.portalmedico.org.br, por meio do código **NSZK9S**.

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

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

Razão Social: SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA
CNPJ: 51.480.639/0001-52
Endereço: Avenida Dario Vilela, 175, Apt. 02, andar 1º, Lapão/BA, CEP: 44905-000
Telefone:_____**E-mail:**
Representante Legal: Emille de Sousa Silva
CPF Nº 074.779.315-84 e CRM Nº. 42310BA

DECLARA, sob as penas da Lei e, em especial, em conformidade com a Lei Federal Nº. 8.666/93, que ***cumpre 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 carga horária definidos para prestação 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.

Lapão/Ba, 02 de Fevereiro de 2024.

Emille de Sousa Silva
SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA
CNPJ sob o Nº 51.480.639/0001-52

ANEXO V
CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR

Razão Social: SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA
CNPJ: 51.480.639/0001-52
Endereço: Avenida Dario Vilela, 175, Apt. 02, andar 1°, Lapão/BA, CEP: 44905-000
Telefone:_____**E-mail:**
Representante Legal: Emille de Sousa Silva
CPF Nº 074.779.315-84 e CRM Nº. 42310BA

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.

Lapão/Ba, 02 de Fevereiro de 2024.

Emille de Sousa Silva
SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA
CNPJ sob o Nº 51.480.639/0001-52

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

DECLARAÇÃO DO QUADRO DE PROFISSIONAIS

Razão Social: SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA
CNPJ: 51.480.639/0001-52
Endereço: Avenida Dario Vilela, 175, Apt. 02, andar 1°, Lapão/BA, CEP: 44905-000
Telefone:_____**E-mail:**
Representante Legal: Emille de Sousa Silva
CPF Nº 074.779.315-84 e CRM Nº. 42310BA

Declaro os dados do seguinte profissional habilitado para a prestação dos serviços ora pleiteados:

NOME: EMILLE DE SOUSA SILVA
CRM/UF Nº 42310/BA
MÉDICO CLÍNICO GERAL

A empresa declara ainda que será de sua responsabilidade atualizar esta declaração sempre que houver alterações no quadro dos seus profissionais.

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

Lapão/Ba, 02 de Fevereiro de 2024.

Emille de Sousa Silva
SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA
CNPJ sob o Nº 51.480.639/0001-52

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

DECLARAÇÃO DO QUADRO DE PROFISSIONAIS

Razão Social: SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA
CNPJ: 51.480.639/0001-52
Endereço: Avenida Dario Vilela, 175, Apt. 02, andar 1º, Lapão/BA, CEP: 44905-000
Telefone:_____**E-mail:**
Representante Legal: Emille de Sousa Silva
CPF Nº 074.779.315-84 e CRM Nº. 42310BA

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

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

Lapão/Ba, 02 de Fevereiro de 2024.

Emille de Sousa Silva
SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA
CNPJ sob o Nº 51.480.639/0001-52

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
51.480.639/0001-52 **MATRIZ**		**19/07/2023**

NOME EMPRESARIAL
SERVICOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)
SERVICOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA

PORTE
ME

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

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências
86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

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

LOGRADOURO
AV DARIO VILELA

NÚMERO
175

COMPLEMENTO
APT 02 ANDAR 01

CEP
44.905-000

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

MUNICÍPIO
LAPAO

UF
BA

ENDEREÇO ELETRÔNICO
ESSILVA.1997@GMAIL.COM

TELEFONE
(21) 9562-7146

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
19/07/2023

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL
****

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL
****

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

Emitido no dia **19/07/2023** às **15:38:18** (data e hora de Brasília).

CONTRATO DA SOCIEDADE LIMITADA UNIPESSOAL: SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA

Pelo presente Instrumento Particular de Contrato Social:

EMILLE DE SOUSA SILVA, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 12/12/1997, SOLTEIRA, MEDICA, CPF nº 074.779.315-84, CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL nº 42310, órgão expedidor CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) AVENIDA TERTULIANO CAMBUI, 630, CENTRO, IRECE, BA, CEP 44900000, BRASIL.

Resolve constituir uma sociedade limitada unipessoal mediante as seguintes cláusulas.

DO ENQUADRAMENTO

CLÁUSULA PRIMEIRA. Declara, sob as penas da lei, que se enquadra na condição de MICROEMPRESA - ME nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14/12/2006.

DO NOME EMPRESARIAL, DA SEDE E DAS FILIAIS

CLÁUSULA SEGUNDA. A sociedade gira sob o nome empresarial SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA. Tendo como nome fantasia SERVICOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA.

CLÁUSULA TERCEIRA. A sociedade tem sede: AVENIDA DARIO VILELA, 175, APT:02;ANDAR:01, CENTRO, LAPAO, BA, CEP 44.905-000.

CLÁUSULA QUARTA. A sociedade poderá, a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual.

DO OBJETO SOCIAL E DA DURAÇÃO

CLÁUSULA QUINTA. A sociedade tem por objeto(s) social(ais):

ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS. ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS. ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS. ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS. ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES. ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL.

CONTRATO DA SOCIEDADE LIMITADA UNIPESSOAL: SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA

CODIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS

8630-5/03 - atividade médica ambulatorial restrita a consultas.
8610-1/01 - atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências.
8610-1/02 - atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências.
8630-5/01 - atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos.
8630-5/02 - atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares.
8630-5/99 - atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente.

CLÁUSULA SEXTA. A empresa iniciará suas atividades a partir da data do arquivamento e seu prazo de duração é indeterminado.

DO CAPITAL SOCIAL

CLÁUSULA SÉTIMA: O capital social subscrito será de R$ 30.000,00 (Trinta Mil Reais) dividido em 30.000 (trinta mil) quotas de valor nominal R$ 1,00 (Um Real) cada uma, totalmente integralizado neste ato em moeda corrente do país.

EMILLE DE SOUSA SILVA, com 30.000 (trinta mil) quotas, perfazendo um total de R$ 30.000,00 (trinta mil reais) integralizado;

CLÁUSULA OITAVA. A responsabilidade do sócio é restrita ao valor de suas quotas.

DA ADMINISTRAÇÃO E DO PRO LABORE

CLÁUSULA NONA. A administração da sociedade caberá ISOLADAMENTE a EMILLE DE SOUSA SILVA com os poderes e atribuições de representação ativa e passiva na sociedade, judicial e extrajudicialmente, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, sempre de interesse da sociedade, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, fazê-lo em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer do cotista ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do(s) outro(s) sócio(s).

Parágrafo único. No exercício da administração, o administrador terá direito a uma retirada mensal a título de "pró-labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

CONTRATO DA SOCIEDADE LIMITADA UNIPESSOAL:
SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA

DO BALANÇO PATRIMONIAL DOS LUCROS E PERDAS

CLÁUSULA DÉCIMA. Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo ao sócio, os lucros ou perdas apurados.

§ 1º Por deliberação do sócio a distribuição de lucros poderá ser em qualquer período do ano a partir de resultado do período apurado.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA. Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, o sócio deliberará sobre as contas e designará administrador(es), quando for o caso.

DO FALECIMENTO DE SÓCIO

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

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO

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

DOS CASOS OMISSOS

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

FORO

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. Fica eleito o foro de LAPAO/BAHIA para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

O sócio lavra o presente instrumento.

LAPAO/BAHIA, 12 de julho de 2023.

Emille de Sousa Silva

EMILLE DE SOUSA SILVA

DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DOS DOCUMENTOS ANEXADOS AO REGISTRO DIGITAL NA JUCEB

Eu, ALESSANDRA GONCALVES BARRETO, CPF 00508199506, profissional contabilista, inscrito(a) no CRC/ BA sob nº 036585, declaro, sob as penas da lei, que os documentos apresentados ao presente protocolo de registro digital na Junta Comercial do Estado da Bahia são verdadeiros e estão estritamente de acordo com os respectivos documentos emitidos e/ou assinados originalmente pelo(s) signatário(s).

DOCUMENTOS APRESENTADOS

CONTRATO SOCIAL - 3 PAGINAS, CRC + CERTIDAO DO CONTADOR - 2 PÁGINAS, CRM - 2 PAGINAS

LAPAO/BAHIA, 12 de julho de 2023.

ALESSANDRA GONCALVES BARRETO

Assinado Digitalmente

ASSINADO DIGITALMENTE POR: 00508199506-ALESSANDRA GONCALVES BARRETO

Junta Comercial do Estado da Bahia 19/07/2023

Certifico o Registro sob o nº 98393872 em 19/07/2023
Protocolo 232465274 de 19/07/2023
Nome da empresa SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA NIRE 29205772549
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 276418710075339
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 19/07/2023
por Tiana Regila M G de Araújo - Secretária-Geral

JUCEB

232465274

TERMO DE AUTENTICAÇÃO

NOME DA EMPRESA	SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA
PROTOCOLO	232465274 - 19/07/2023
ATO	090 - CONTRATO
EVENTO	090 - CONTRATO

MATRIZ

NIRE 29205772549
CNPJ 51.480.639/0001-52
CERTIFICO O REGISTRO EM 19/07/2023
PROTOCOLO ARQUIVAMENTO 29205772549 DE 19/07/2023 DATA AUTENTICAÇÃO 19/07/2023

EVENTOS

315 - ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA ARQUIVAMENTO: 98393872

REPRESENTANTES QUE ASSINARAM DIGITALMENTE

Cpf: 00508199506 - ALESSANDRA GONCALVES BARRETO - Assinado em 19/07/2023 às 09:48:21

TIANA REGILA M G DE ARAÚJO

Secretária-Geral

Ministério da Fazenda
Receita Federal

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
074.779.315-84

Nome
EMILLE DE SOUSA SILVA

Nascimento
12/12/1997

CÓDIGO DE CONTROLE
65BE.8C6C.48D6.B8B7

Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 09:48:02 do dia 12/06/2023 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA BAHIA

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
EMILLE DE SOUSA SILVA

CRM/UF
42310/BA

FILIAÇÃO
VILMA PEREIRA DE SOUSA SILVA

UBIRATAN NUNES DA SILVA

DATA DE INSCRIÇÃO
19/06/2023

VIA
1

Emille de Sousa Silva

ASSINATURA DO PORTADOR

CPF
074.779.315-84

RG/ORGÃO EMISSOR
349977652/DETRAN-BA

TÍTULO DE ELEITOR
155529350582

SEÇÃO
0295

ZONA
004

DATA DE NASCIMENTO
12/12/1997

NATURALIDADE
Irece-BA

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
SALVADOR - BA - 20/06/2023

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
15 de Novembro de 1889

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE, PARA QUALQUER EFEITO, DE ACORDO COM A LEI Nº 6.206/75.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ

O(A) Reitor(a) da UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ, *no uso de suas atribuições, tendo em vista a conclusão do* CURSO DE MEDICINA, *na data de* 15/06/2023, *e a colação de grau na data de* 15/06/2023, *confere o título de* MÉDICO (A) *a* ÉMILLE DE SOUSA SILVA, *nacionalidade* BRASILEIRO (A), *natural de* BAHIA, *nascido(a) em* 12/12/1997, *portador(a) da Cédula de Identidade* 34.997.765-2, *órgão expedidor* DETRAN/RJ, *e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.*

Rio de Janeiro - RJ, 20 de Junho de 2023.

Estácio

FLÁVIO MURILO OLIVEIRA DE GOUVÊA
Reitor(a)

UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
Código de Validação: 163.163.64bee7f2fb86 | https://consultadiploma.estacio.br/diploma/163.163.64bee7f2fb86

UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ

SOCIEDADE DE ENSINO SUPERIOR ESTÁCIO DE SÁ
CNPJ: 34075739000184

Credenciamento: Portaria nº 592, de 29/11/1988, DOU nº -, Seção 1, Pág. 23215, de 30/11/1988.

Recredenciamento: Portaria nº 1095, de 31/8/2012, DOU nº 172, Seção 1, Pág. 97, de 4/9/2012.

Curso de MEDICINA

Reconhecimento: Portaria MEC n° 554, de 02/04/2003, DOU n° 65, Seção 1, Pág. 23, de 03/04/2003.

Renovação: Portaria MEC n° 374, de 29/05/2018, DOU n° 103, Seção 1, Pág. 29, de 30/05/2018.

UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ

SOCIEDADE DE ENSINO SUPERIOR ESTÁCIO DE SÁ
CNPJ: 34075739000184

Credenciamento: Portaria nº 592, de 29/11/1988, DOU nº -, Seção 1, Pág. 23215, de 30/11/1988.
Recredenciamento: Portaria nº 1095, de 31/8/2012, DOU nº 172, Seção 1, Pág. 97, de 4/9/2012.

Diploma registrado sob o n° 5452, Livro 1, fls 35557, em 20/06/2023, por delegação de competência do Ministério da Educação, nos termos da Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996, e do Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017.

Processo n° SRD/6352217/2023.

Rio de Janeiro - RJ, 20/06/2023

ADRIANA SILVA ARAUJO
Secretário(a) de Registro de Diplomas
Resolução 092/GR/2016

3740002387428

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO RIO DE JANEIRO

EMILLE DE SOUSA SILVA

FILIAÇÃO

UBIRATAN NUNES DA SILVA

VILMA PEREIRA DE SOUSA SILVA

DATA NASC. 12/12/1997

NATURALIDADE JACOBIA

OBSERVAÇÃO NÃO HÁ

FATOR RH O(O)

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116, DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF 034.779.315-84

DNI 00000000000000

REGISTRO GERAL 34.997.765-2

DATA DE EXPEDIÇÃO 11/04/2023

REGISTRO CIVIL

C.NASC LIV A34 FLS 228V TERM 40238

JUECE BA

POLEGAR DIREITO

E-ELEITOR NÃO INFORMADO

CTPS-SÉRIE/UF NÃO INFORMADO

NIT-PIS/PASEP NÃO INFORMADO

IDENTIDADE PROFISSIONAL NÃO INFORMADO

CERT. MILITAR NÃO INFORMADO

CNH NÃO INFORMADO

CNS NÃO INFORMADO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SERVICOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 51.480.639/0001-52
Certidão nº: 4364907/2024
Expedição: 18/01/2024, às 14:09:11
Validade: 16/07/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SERVICOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **51.480.639/0001-52, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

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

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA FAZENDA

Emissão: 04/12/2023 17:51

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: **20236452279**

RAZÃO SOCIAL	
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ **51.480.639/0001-52**

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

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

Emitida em 04/12/2023, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

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

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

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 51.480.639/0001-52
Razão Social: SERVICOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA
Endereço: AV DARIO VILELA 175 APT 02 ANDAR 01 / CENTRO / LAPAO / BA / 44905-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

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

Validade:07/01/2024 a 05/02/2024

Certificação Número: 2024010700514962122114

Informação obtida em 18/01/2024 14:08:07

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

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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Número: 000440/2023.E

Nome/Razão Social: **SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA**
Nome Fantasia: **SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA**
Inscrição Municipal: **20179** CPF/CNPJ: **51.480.639/0001-52**
Endereço: **AVN DARIO VILELA, 175 Apt. 02 Andar 1º**
CENTRO LAPÃO - BA CEP: 44905-000

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

Observação:
****
****
****
****

Esta certidão foi emitida em **04/12/2023** com base no Código Tributário Municipal.

Certidão válida até: **02/02/2024**

Esta certidão abrange somente a Inscrição Municipal acima identificada.

Código de controle desta certidão: **76000091224200000000340600004402023120 42**

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

Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Impresso em 04/12/2023 às 17:50:28

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

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

Nome: SERVICOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA
CNPJ: 51.480.639/0001-52

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

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

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 14:09:59 do dia 18/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 16/07/2024.
Código de controle da certidão: **9B04.687C.DB69.0E65**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Número: 000440/2023.E

Nome/Razão Social: **SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA**
Nome Fantasia: **SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA**
Inscrição Municipal: **20179** CPF/CNPJ: **51.480.639/0001-52**
Endereço: **AVN DARIO VILELA, 175 Apt. 02 Andar 1°**
CENTRO LAPÃO - BA CEP: 44905-000

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

Observação:
****
****
****
****

Esta certidão foi emitida em **04/12/2023** com base no Código Tributário Municipal.

Certidão válida até: **02/02/2024**

Esta certidão abrange somente a Inscrição Municipal acima identificada.

Código de controle desta certidão: **76000091224200000000340600004402023120 42**

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

Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Impresso em 04/12/2023 às 17:50:28

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

CERTIDÃO Nº: 00358578E

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

CERTIFICO que, pesquisando os registros de distribuição de feitos cíveis do Estado da Bahia, anteriores à data de 22/01/2024, verifiquei **NADA CONSTAR** em nome da parte abaixo indicada:

Razão Social: SERVICOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA
CNPJ: 51.480.639/0001-52
Endereço: AV DARIO VILELA, 175, APT 02 ANDAR 01, CENTRO, CEP 44.905-00

Esta certidão abrange as ações das Varas de Família, incluindo as que versam sobre Tutela e Curatela, Varas de Registro Público, Varas de Acidentes de Trabalho, Varas da Fazenda Pública Municipal e Estadual.

Em caso de inconformidade entrar com contato com o SEDEC através do e-mail sedec@tjba.jus.br.

Não existe conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade da RAZÃO SOCIAL com o CNPJ. Os dados informados são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário.

Certidão emitida de acordo com a lei n° 11.971, de 06/07/2009 e com o §1° do art. 8° da resolução 121/2010 do CNJ, que impede emissão de certidão positiva quando constar a distribuição de termo circunstanciado, inquérito ou processo em tramitação sem sentença condenatória transitada em julgado. A pessoa prejudicada pela disponibilização de informação na rede mundial de computadores poderá solicitar a retificação ao órgão jurisdicional responsável.

Certifico, finalmente, que esta certidão é sem custas.

Esta certidão tem validade de 30 dias a partir da data de sua emissão. Após esta data será necessário a emissão de uma nova certidão.

Salvador, segunda-feira, 22 de janeiro de 2024

ALINE PEREIRA LOYOLA

Rua D, Bairro Paulo Freire, 58, térreo, Irecê/Ba
Cep 44.900-000- **Tel: (74)) 99952-2985**
CPF Nº 016.320.525-63

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

TERMO DE ADESÃO

Razão Social: ALINE PEREIRA LOYOLA

CNPJ: 26.970.547/0001-03 **Endereço:** R D, Bairro Paulo Freire, 58, térreo.

Bairro: Paulo Freire **Município:** Irecê/Ba CEP: 44.900-000

Estado: Bahia **Telefone:** **E-mail:**
Representante Legal: ALINE PEREIRA LOYOLA

RG: 320049885 SSP/BA **CPF:** 016.320.525-63

Apresenta sua formal adesão ao **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA**, 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 007/2023, 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 007/2023 e seus Anexos, inclusive as que se referem aos prazos e valores.

SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO

ALINE PEREIRA LOYOLA

Rua D, Bairro Paulo Freire, 58, térreo, Irecê/Ba
Cep 44.900-000- **Tel: (74)) 99952-2985**
CPF Nº 016.320.525-63

PROFISSIONAIS PARA ATENDIMENTO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE – UBS

LOTES	*ESPECIALIDADE MÉDICA*	*UNIDADE DE ATENDIMENTO*	*LOCALIDADE*	*CH SEMANAL*	*VL. TOTAL MÊS*	*VL. TOTAL 11 MESES*
1	*CLÍNICO GERAL*	*UBS - DIOCLIDES PEREIRA DOS SANTOS*	*BAIRRO LOTEAMENTO FLAVIA - SEDE*	*40H*	*R$ 12.000,00*	*R$ 132.000,00*

OBS: CASO NECESSIDADE DESTA SECRETARIA NA MUDANÇA DO LOCAL DE ATENDIMENTO, NO QUE SE REFERE AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS), O PROFISSIONAL SERÁ AVISANDO PREVIAMENTE SOBRE TAL ALTERAÇÃO, NÃO HAVENDO MUDANÇAS NA REMUNERAÇÃO CONTRATUAL.

PROFISSIONAL PARA AUTORIZAÇÃO DE AIH / REGULADOR

LOTE	*ESPECIALIDADE MÉDICA*	*UNIDADE DE ATENDIMENTO*	*LOCALIDADE*	*CARGA HORÁRIA*	*VL. TOTAL MÊS ESTIMADO*	*VALOR GERAL 11 MESES*
17	*MÉDICO AUTORIZADOR AIH / REGULADOR*	*HOSPITAL MUN. JONIVAL LUCAS*	*SEDE*	*20h*	*R$ 2.400,00*	*R$ 26.400,00*

TOTAL DA PROPOSTA: R$ 158.400,00 (cento e cinquenta e oito mil e quatrocentos reais).

Irecê/Ba, 01 de Fevereiro de 2024

ALINE PEREIRA LOYOLA
CNPJ: 26.970.547/0001-03

ALINE PEREIRA LOYOLA

Rua D, Bairro Paulo Freire, 58, térreo, Irecê/Ba
Cep 44.900-000- **Tel: (74)) 99952-2985**
CPF Nº 016.320.525-63

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

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

Razão Social: ALINE PEREIRA LOYOLA

CNPJ: 26.970.547/0001-03 **Endereço:** R D, Bairro Paulo Freire, 58, térreo.

Bairro: Paulo Freire **Município:** Irecê/Ba CEP: 44.900-000

Estado: Bahia **Telefone:** **E-mail:**
Representante Legal: ALINE PEREIRA LOYOLA

RG: 320049885 SSP/BA **CPF:** 016.320.525-63

DECLARA, sob as penas da Lei e, em especial, em conformidade com a Lei Federal Nº. 8.666/93, que ***cumpre 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, § 2° da mesma Lei;

DECLARA oferecer **DISPONIBILIDADE** de atendimento de segunda-feira à sexta-feira, em horário comercial e carga horária definidos para prestação 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, 01 de fevereiro de 2024.

ALINE PEREIRA LOYOLA
CNPJ: 26.970.547/0001-03

ALINE PEREIRA LOYOLA

Rua D, Bairro Paulo Freire, 58, térreo, Irecê/Ba
Cep 44.900-000- **Tel: (74)) 99952-2985**
CPF Nº 016.320.525-63

ANEXO V
CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR

Razão Social: ALINE PEREIRA LOYOLA

CNPJ: 26.970.547/0001-03 **Endereço:** R D, Bairro Paulo Freire, 58, térreo.

Bairro: Paulo Freire **Município:** Irecê/Ba CEP: 44.900-000

Estado: Bahia **Telefone:** **E-mail:**
Representante Legal: ALINE PEREIRA LOYOLA

RG: 320049885 SSP/BA **CPF:** 016.320.525-63

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, 01 de fevereiro de 2024.

ALINE PEREIRA LOYOLA
CNPJ: 26.970.547/0001-03

ALINE PEREIRA LOYOLA

Rua D, Bairro Paulo Freire, 58, térreo, Irecê/Ba
Cep 44.900-000- **Tel: (74)) 99952-2985**
CPF Nº 016.320.525-63

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

DECLARAÇÃO DO QUADRO DE PROFISSIONAIS

Razão Social: ALINE PEREIRA LOYOLA

CNPJ: 26.970.547/0001-03 **Endereço:** R D, Bairro Paulo Freire, 58, térreo.

Bairro: Paulo Freire **Município:** Irecê/Ba CEP: 44.900-000

Estado: Bahia **Telefone:** **E-mail:**
Representante Legal: ALINE PEREIRA LOYOLA

RG: 320049885 SSP/BA **CPF:** 016.320.525-63

Declaro os dados do seguinte profissional habilitado para a prestação dos serviços ora pleiteados:

NOME: Aline Pereira Loyola
CRM/UF Nº 030167/BA
MÉDICA CLÍNICA GERAL

A empresa declara ainda que será de sua responsabilidade atualizar esta declaração sempre que houver alterações no quadro dos seus profissionais.

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

Irecê/Ba, 01 de fevereiro de 2024.

ALINE PEREIRA LOYOLA
CNPJ: 26.970.547/0001-03

ALINE PEREIRA LOYOLA

Rua D, Bairro Paulo Freire, 58, térreo, Irecê/Ba
Cep 44.900-000- **Tel: (74)) 99952-2985**
CPF Nº 016.320.525-63

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

TERMO DE ADESÃO

Razão Social: ALINE PEREIRA LOYOLA

CNPJ: 26.970.547/0001-03 **Endereço:** R D, Bairro Paulo Freire, 58, térreo.

Bairro: Paulo Freire **Município:** Irecê/Ba CEP: 44.900-000

Estado: Bahia **Telefone:** **E-mail:**
Representante Legal: ALINE PEREIRA LOYOLA

RG: 320049885 SSP/BA **CPF:** 016.320.525-63

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

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

Irecê/Ba, 01 de fevereiro de 2024.

ALINE PEREIRA LOYOLA
CNPJ: 26.970.547/0001-03

ALINE PEREIRA LOYOLA

Rua D, Bairro Paulo Freire, 58, térreo, Irecê/Ba
Cep 44.900-000- **Tel: (74)) 99952-2985**
CPF Nº 016.320.525-63

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

REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO

JUCEB
13
Fl. Proc.

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

NOME DO EMPRESÁRIO (completo sem abreviaturas)
ALINE PEREIRA LOYOLA

NACIONALIDADE BRASILEIRA	ESTADO CIVIL SOLTEIRA

SEXO FEMININO	REGIME DE BENS (se casado) xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

FILHO DE (pai) ANTONIO MENEZES LOYOLA	(mãe) ANACELIA CARDOSO PEREIRA LOYOLA

NASCIDO EM (data de nascimento) 1/8/1983	IDENTIDADE número 30167	Orgão emissor CRM	UF BA	CPF (número) 016.320.525-63

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

DOMICILIADO NA (LOGRADOURO - rua, av, etc) RUA MORRO DO CHAPEU			NÚMERO 340
COMPLEMENTO CASA	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 44900000	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial)
MUNICÍPIO IRECE			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 080	DESCRIÇÃO DO ATO INSCRIÇÃO	CÓDIGO DO EVENTO xxxxxxxxxxxxxxx	DESCRIÇÃO DO EVENTO xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
CÓDIGO DO EVENTO xxxxxxxxxxxxxxx	DESCRIÇÃO DO EVENTO xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	CÓDIGO DO EVENTO xxxxxxxxxxxxxxx	DESCRIÇÃO DO EVENTO xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

NOME EMPRESARIAL
ALINE PEREIRA LOYOLA

LOGRADOURO (rua, av, etc.) RUA D				NÚMERO 58
COMPLEMENTO TERREO	BAIRRO/DISTRITO PAULO FREIRE		CEP 44900000	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial)
MUNICÍPIO IRECE	UF BA	PAÍS BRASIL	CORREIO ELETRÔNICO (e-mail) aecio779@hotmail.com	

VALOR DO CAPITAL - R$ 4.000,00	VALOR DO CAPITAL (por extenso) Quatro Mil Reais
CÓDIGO DA ATIVIDADE ECONÔMICA (CNAE Fiscal) Atividade Principal 8630503 Atividades Secundárias xxxxxxx	DESCRIÇÃO DO OBJETO ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES xx/xx/xxxx	NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ xxxxxxxx	TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU FILIAL DE OUTRA UF NIRE anterior: xxxx UF: xxxx	USO DA JUNTA COMERCIAL DEPENDENTE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL ☐ 1 - SIM 3 - NÃO

ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/gerente)
Aline Pereira Loyola

DATA DA ASSINATURA 16/01/2017	ASSINATURA DO EMPRESÁRIO Aline P. Loyola

PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA

DEFERIDO PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE Dilson P. da Silva Port. Nº 032/07 27/01/17	AUTENTIC.

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DA BAHIA
CERTIFICO O REGISTRO EM 27/01/2017 SOB Nº: 29105258827
JUCEB Protocolo: 17/544596-6, DE 27/01/2017
ALINE PEREIRA LOYOLA
HÉLIO PORTELA RAMOS
SECRETARIO-GERAL

Requerimento Eletrônico: 81700000038969

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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Número: 000032/2024.E

Nome/Razão Social: **ALINE PEREIRA LOYOLA**
Nome Fantasia:
Inscrição Municipal: **31892** CPF/CNPJ: **26.970.547/0001-03**
Endereço: **PRC ADOLFO DE OLIVEIRA MATOS (PÇA DA REPÚBLICA), 32 SALA B**
CENTRO LAPÃO - BA CEP: 44905-000

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

Observação:
****
****
****
****

Esta certidão foi emitida em **18/01/2024** com base no Código Tributário Municipal.

Certidão válida até: **18/03/2024**

Esta certidão abrange somente a Inscrição Municipal acima identificada.

Código de controle desta certidão: **76000092648600000091920600000322024011 82**

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

Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Impresso em 18/01/2024 às 21:45:14

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA FAZENDA

Emissão: 04/12/2023 07:52

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: **20236440164**

RAZÃO SOCIAL	
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ **26.970.547/0001-03**

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

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

Emitida em 04/12/2023, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

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

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

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 26.970.547/0001-03
Razão Social: ALINE PEREIRA LOYOLA ME
Endereço: RUA D 58 TERREO / PAULO FREIRE / IRECE / BA / 44900-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

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

Validade:12/01/2024 a 10/02/2024

Certificação Número: 2024011221281171011500

Informação obtida em 18/01/2024 21:47:09

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

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

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

Nome: ALINE PEREIRA LOYOLA
CNPJ: 26.970.547/0001-03

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

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

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:24:23 do dia 05/12/2023 <hora e data de Brasília>.
Válida até 02/06/2024.
Código de controle da certidão: **4482.6C52.1B87.75F6**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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

CERTIDÃO Nº: 00356509E

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

CERTIFICO que, pesquisando os registros de distribuição de feitos cíveis do Estado da Bahia, anteriores à data de 18/01/2024, verifiquei **NADA CONSTAR** em nome da parte abaixo indicada:

Razão Social: ALINE PEREIRA LOYOLA
CNPJ: 26.970.547/0001-03
Endereço: PRC ADOLFO DE OLIVEIRA MATOS (PÇA DA REPÚBLICA), 32 SALA B
CENTRO LAPÃO - BA CEP: 44905-000

Esta certidão abrange as ações das Varas de Família, incluindo as que versam sobre Tutela e Curatela, Varas de Registro Público, Varas de Acidentes de Trabalho, Varas da Fazenda Pública Municipal e Estadual.

Em caso de inconformidade entrar com contato com o SEDEC através do e-mail sedec@tjba.jus.br.

Não existe conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade da RAZÃO SOCIAL com o CNPJ. Os dados informados são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário.

Certidão emitida de acordo com a lei n° 11.971, de 06/07/2009 e com o §1° do art. 8° da resolução 121/2010 do CNJ, que impede emissão de certidão positiva quando constar a distribuição de termo circunstanciado, inquérito ou processo em tramitação sem sentença condenatória transitada em julgado. A pessoa prejudicada pela disponibilização de informação na rede mundial de computadores poderá solicitar a retificação ao órgão jurisdicional responsável.

Certifico, finalmente, que esta certidão é sem custas.

Esta certidão tem validade de 30 dias a partir da data de sua emissão. Após esta data será necessário a emissão de uma nova certidão.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ALINE PEREIRA LOYOLA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 26.970.547/0001-03
Certidão nº: 7268532/2024
Expedição: 31/01/2024, às 15:43:20
Validade: 29/07/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ALINE PEREIRA LOYOLA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **26.970.547/0001-03**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

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

UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ

O Reitor da UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de MEDICINA *, em* 14/12/2016 *, confere o título de* MÉDICO (A) *a* ALINE PEREIRA LOYOLA *, cédula de identidade nº* 32.004.988-5 *, órgão expedidor* SECC/RJ *, nascido(a) em* 01/08/1983 *, natural* BAHIA *, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.*

Rio de Janeiro - RJ, 18 *de* Janeiro *de* 2017 .

Aline Pereira Loyola
Diplomado(a)

Estácio

Reitor(a)

Reitor: RONALDO MOTA

Secretária Geral: MARCIA RAMOS DA ROCHA PLATTEK

Curso de MEDICINA

Reconhecido pela Portaria MEC nº 554

D.O.U. 03/04/2003

Reconhecimento renovado pela Portaria MEC nº 1181

D.O.U. 26/12/2008

CREMEB

Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia

Registro de Diploma

Em 20/12/2016, o Presente diploma de ALINE PEREIRA LOYOLA foi registrado sob o número 0030167-BA de acordo com o Artigo 17 da Lei 3.268 de 30 de setembro de 1957.

Salvador-BA, 26/08/2017

002115

TERESA CRISTINA SANTOS MALTA

UNIVERSIDADE ESTACIO DE SÁ

DIPLOMA registrado sob o nº 0002653
Localização AD no Sistema Informatizado
de Registro de Diplomas em 18/01/2017
Processo nº SRD/0365478/2017
nos termos do art. 48 § 1º Lei 9394, de
20/12/1996.

Secr. de Registro de Diplomas 18/01/2017.

Funcionário Responsável
Mário José Gomes Neto
Assistente Administrativo

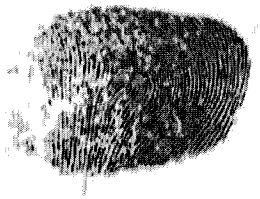
Secretário(a) da S.R.D
Adriana Araújo
Secretária de Registro
de Diplomas

UNIVERSIDADE ESTACIO DE SÁ
Registro de Diplomas
307710

111257

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DA CASA CIVIL
DETRAN - DIRETORIA DE IDENTIFICAÇÃO CIVIL



Polegar Direito

0551

Aline P. Loyola
Assinatura do Titular

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 32.004.988-5

DATA DE EXPEDIÇÃO 09/09/2015

NOME
ALINE PEREIRA LOYOLA

FILIAÇÃO
ANTONIO MENEZES LOYOLA

ANACÉLIA CARDOSO PEREIRA LOYOLA

NATURALIDADE
BAHIA

DATA DE NASCIMENTO
01/08/1985

DOC. ORIGEM
C. NASC LIV 00014A FLS 011 TERM 0008240
LAPÃO BA

CPF
014.320.525-63

001 1 Via

0551

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DA BAHIA

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
ALINE PEREIRA LOYOLA

CRM /UF
030167/BA

FILIAÇÃO
ANTONIO MENEZES LOYOLA

ANACÉLIA CARDOSO PEREIRA LOYOLA

DATA DE INSCRIÇÃO
20/12/2016

VIA
1

Aline Pereira Loyola

ASSINATURA DO PORTADOR

CPF
016.320.525-63

RG / ÓRGÃO EMISSOR
320049885/SSP-RJ

TÍTULO DE ELEITOR
100759910523

SEÇÃO
0010

ZONA
0104

DATA DE NASCIMENTO
01/08/1983

NATURALIDADE
IRECÊ-BA

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
SALVADOR,30/01/2017

0237624

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.

JRPA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
RUA MINAS GERIAS, Nº 515, SALA 101, PITUBA, CEP: 41.830-020
SALVADOR-BA
CNPJ: 24.509.050/0001-67
TELEFONE: (71) 3561-6164
E-MAIL: acmed@acmedgestao.com.br
CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

TERMO DE ADESÃO

Razão Social: JRPA SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 24.509.050/0001-67 **Endereço:** Rua Minas Gerais, 515, sala 101

Bairro: Pituba **Município:** Salvador/Ba, CEP: 41.830-020

Estado: Bahia **Telefone: (71) 3561-6164 E-mail: acmed@acmedgestao.com.br**
Representante Legal: ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER

RG: 0648748006 SSP/BA **CPF:** 910.802.825-72

Apresenta sua formal adesão ao **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA**, 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 007/2023, 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 007/2023 e seus Anexos, inclusive as que se referem aos prazos e valores.

SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO

PROFISSIONAIS ESPECIALISTAS

LOTES	ESPECIALIDADE MÉDICA	UNIDADE DE ATENDIMENTO	QUANT. MENSAL/ ESTIMATIVA DE PACIENTES	QUANT. DIÁRIA / MÊS	VL. UNT. DIÁRIA	VL. TOTAL MÊS ESTIMADO
12	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM CARDIOLOGIA	CENTRO DE SAUDE JOSÉ SAMPAIO – SEDE	35	1	R$ 4.200,00	4.200,00

TOTAL GERAL DA PROPOSTA: R$ 46.200 (quarenta e seis mil e duzentos reais).

Salvador/Ba, 01 de Fevereiro de 2024.

ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER:91080282572 Assinado de forma digital por ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER:91080282572

JRPA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 24.509.050/0001-67

JRPA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
RUA MINAS GERIAS, Nº 515, SALA 101, PITUBA, CEP: 41.830-020
SALVADOR-BA
CNPJ: 24.509.050/0001-67
TELEFONE: (71) 3561-6164
E-MAIL: acmed@acmedgestao.com.br

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

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

Razão Social: JRPA SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 24.509.050/0001-67 **Endereço:** Rua Minas Gerais, 515, sala 101

Bairro: Pituba **Município:** Salvador/Ba, CEP: 41.830-020

Estado: Bahia **Telefone: (71) 3561-6164 E-mail: acmed@acmedgestao.com.br**
Representante Legal: ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER

RG: 0648748006 SSP/BA **CPF:** 910.802.825-72

DECLARA, sob as penas da Lei e, em especial, em conformidade com a Lei Federal Nº. 8.666/93, que ***cumpre 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, § 2° da mesma Lei;

DECLARA oferecer **DISPONIBILIDADE** de atendimento de segunda-feira à sexta-feira, em horário comercial e carga horária definidos para prestação 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.

Salvador/Ba, 01 de Fevereiro de 2024.

ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER:91080282572

Assinado de forma digital por ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER:91080282572

JRPA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 24.509.050/0001-67

JRPA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
RUA MINAS GERIAS, Nº 515, SALA 101, PITUBA, CEP: 41.830-020
SALVADOR-BA
CNPJ: 24.509.050/0001-67
TELEFONE: (71) 3561-6164
E-MAIL: acmed@acmedgestao.com.br

ANEXO V
CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR

Razão Social: JRPA SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 24.509.050/0001-67 **Endereço:** Rua Minas Gerais, 515, sala 101

Bairro: Pituba **Município:** Salvador/Ba, CEP: 41.830-020

Estado: Bahia **Telefone: (71) 3561-6164 E-mail: acmed@acmedgestao.com.br**
Representante Legal: ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER

RG: 0648748006 SSP/BA **CPF:** 910.802.825-72

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.

Salvador/Ba, 01 de Fevereiro de 2024.

ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER:91080282572

Assinado de forma digital por ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER:91080282572

JRPA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 24.509.050/0001-67

JRPA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
RUA MINAS GERIAS, Nº 515, SALA 101, PITUBA, CEP: 41.830-020
SALVADOR-BA
CNPJ: 24.509.050/0001-67
TELEFONE: (71) 3561-6164
E-MAIL: acmed@acmedgestao.com.br

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

DECLARAÇÃO DO QUADRO DE PROFISSIONAIS

Razão Social: JRPA SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 24.509.050/0001-67 **Endereço:** Rua Minas Gerais, 515, sala 101

Bairro: Pituba **Município:** Salvador/Ba, CEP: 41.830-020

Estado: Bahia **Telefone: (71) 3561-6164 E-mail: acmed@acmedgestao.com.br**
Representante Legal: ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER

RG: 0648748006 SSP/BA **CPF:** 910.802.825-72

Declaro os dados do seguinte profissional habilitado para a prestação dos serviços ora pleiteados:

NOME: Thales Roberto Gouvêa Guedes
CRM/UF Nº 014999/BA
MÉDICO CARDIOLOGISTA

A empresa declara ainda que será de sua responsabilidade atualizar esta declaração sempre que houver alterações no quadro dos seus profissionais.

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

Salvador/Ba, 01 de Fevereiro de 2024.

ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER:91080282572

Assinado de forma digital por ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER:91080282572

JRPA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 24.509.050/0001-67

JRPA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
RUA MINAS GERIAS, Nº 515, SALA 101, PITUBA, CEP: 41.830-020
SALVADOR-BA
CNPJ: 24.509.050/0001-67
TELEFONE: (71) 3561-6164
E-MAIL: acmed@acmedgestao.com.br

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR

Razão Social: JRPA SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 24.509.050/0001-67 **Endereço:** Rua Minas Gerais, 515, sala 101

Bairro: Pituba **Município:** Salvador/Ba, CEP: 41.830-020

Estado: Bahia **Telefone: (71) 3561-6164 E-mail: acmed@acmedgestao.com.br**
Representante Legal: ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER

RG: 0648748006 SSP/BA **CPF:** 910.802.825-72

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

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

Salvador/Ba, 01 de Fevereiro de 2024.

ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER:91080282572

Assinado de forma digital por ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER:91080282572

JRPA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 24.509.050/0001-67

ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO Nº 7 DA SOCIEDADE JRPA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ nº 24.509.050/0001-67

ACEMED PARTICIPACOES E GESTAO EM SAUDE LTDA, CNPJ 22.201.514/0001-48, NIRE 29204178686, com sede no(a) RUA MINAS GERAIS, N° 515, SALA 101, PITUBA, SALVADOR, BA, CEP 41.830-020, BRASIL, representada neste ato por sua REPRESENTANTE **ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER**, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 16/10/1976, DIVORCIADA, ADVOGADA, CPF nº 910.802.825-72, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0648748006, Órgão Expedidor SSP - BA, endereço: RUA CEARA, Nº 265, COND SAN DIEGO EDIF OCEAN BEACH APT 503, PITUBA, SALVADOR - BA, CEP: 41.830-450.

JOSE CLAUDIO BARROS PIMENTEL JUNIOR nacionalidade BRASILEIRO, nascida em 08/01/1989, SOLTEIRA, MÉDICO, CPF nº 840.404.402-34, CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL nº 027538, órgão expedidor CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - BA, residente e domiciliado (a) no (a) RUA DA PALMEIRA, Nº 133, BARRA, SALVADOR, BA, CEP 40.140-260, BRASIL, representada neste ato por sua PROCURADORA **ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER**, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 16/10/1976, DIVORCIADA, ADVOGADA, CPF nº 910.802.825-72, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0648748006, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA CEARA, Nº 265, COND SAN DIEGO EDIF OCEAN BEACH APT 503, PITUBA, SALVADOR - BA, CEP: 41.830-450.

RENATA MARTINS ALMEIDA nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 23/11/1988, SOLTEIRA, MÉDICA, CPF nº 841.725.175-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0874175534, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado (a) no (a) RUA MAGNO VALENTE, Nº 501, PITUBA, SALVADOR -BA, CEP: 41.810-620, BRASIL, representada neste ato por sua PROCURADORA **ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER** nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 16/10/1976, DIVORCIADA, ADVOGADA, CPF nº 910.802.825-72, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0648748006, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA CEARA, Nº 265, COND SAN DIEGO EDIF OCEAN BEACH APT 503, PITUBA, SALVADOR - BA, CEP: 41.830-450.

THALES ROBERTO GOUVEA GUEDES nacionalidade BRASILEIRO, nascido em 01/06/1977, SOLTEIRO, MÉDICO, CPF nº 955.906.415-00, CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO nº 01802562404, órgão expedidor CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO - BA, residente e domiciliado (a) no (a) AVENIDA PRINCESA ISABEL, Nº 590, APT 1002, BARRA, SALVADOR-BA, CEP 40.140-000, BRASIL, representado neste ato por sua PROCURADORA **ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER**, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 16/10/1976, DIVORCIADA, ADVOGADA, CPF nº 910.802.825-72, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0648748006, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA CEARA, Nº 265, COND SAN DIEGO EDIF OCEAN BEACH APT 503, PITUBA, SALVADOR - BA, CEP: 41.830-450.

Sócios da sociedade limitada de nome empresarial **JRPA SERVICOS MEDICOS LTDA**, registrada legalmente por contrato social devidamente arquivado nesta Junta Comercial do Estado da Bahia, sob NIRE nº 29204294082, com sede Rua Minas Gerais, Nº 515, Sala 101, Pituba Salvador - BA, CEP: 41.830-020, devidamente inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/MF sob o nº 24.509.050/0001-67, deliberam de pleno e comum acordo ajustar a presente alteração contratual com consolidação, nos termos da Lei n° 10.406/ 2002, mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

QUADRO SOCIETÁRIO

CLÁUSULA PRIMEIRA: IRIS FABIOLA MONTANO CASTELLON admitido neste ato, nacionalidade BOLIVIANA, nascida em 01/03/1992, casada em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MÉDICO, CPF nº 082.454.351-39, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº G345662-F, órgão expedidor DEPARTAMENTO DE POLÍCIA FEDERAL - DF, tipo de visto PERMANENTE INDETERMINADO emitido em 18/07/2019, residente e domiciliado(a) no(a) RUA PADRE FEIJO, 75, EDIF. L. BARRETO DE ARAUJO, APT. 204, CANELA, SALVADOR - BA, CEP 40.110-170, BRASIL, representada neste ato por sua PROCURADORA **ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER**, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 16/10/1976, DIVORCIADA, ADVOGADA, CPF nº 910.802.825-72, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0648748006, Órgão Expedidor SECRETARIA DE

SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA CEARA, Nº 265, COND. SAN DIEGO, EDIF. OCEAN BEACH, APTO 503, PITUBA, SALVADOR - BA, CEP: 41.830-450.

CESSÃO E TRANSFERÊNCIA DE QUOTAS

CLÁUSULA SEGUNDA: O sócio **ACEMED PARTICIPACOES E GESTAO EM SAUDE LTDA** transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R$ 90,00 (Noventa Reais), direta e irrestritamente a sócia **IRIS FABIOLA MONTANO CASTELLON**, da seguinte forma: CAPITAL INTEGRALIZADO; dando plena, geral e irrevogável quitação.

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

ACEMED PARTICIPACOES E GESTAO EM SAUDE LTDA, com 640(Seiscentos e Quarenta) quotas, perfazendo um total de R$ 640,00 (Seiscentos e Quarenta reis).

JOSE CLAUDIO BARROS PIMENTEL JUNIOR, com 90(Noventa) quotas, perfazendo um total de R$ 90,00 (Noventa Reais).

RENATA MARTINS ALMEIDA, com 90(Noventa) quotas, perfazendo um total de R$ 90,00 (Noventa Reais)

THALES ROBERTO GOUVEA GUEDES, com 90(Noventa) quotas, perfazendo um total de R$ 90,00 (Noventa Reais).

IRIS FABIOLA MONTANO CASTELLON, com 90(Noventa) quotas, perfazendo um total de R$ 90,00 (Noventa Reais).

Totalizando o valor de R$ 1.000,00 (Mil Reais).

DA ADMINISTRAÇÃO

CLÁUSULA TERCEIRA: A administração da sociedade caberá **ISOLADAMENTE** a(o) não Sócio **ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER**, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 16/10/1976, DIVORCIADA, ADVOGADA, CPF nº 910.802.825-72, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0648748006, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA CEARA, 265, COND SAN DIEGO EDIF OCEAN BEACH APT 503, PITUBA, SALVADOR, BA, CEP: 41.830-450, BRASIL com os poderes e atribuições de representação ativa e passiva na sociedade, judicial e extrajudicialmente, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, sempre de interesse da sociedade, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, fazê-lo em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos cotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do(s) outro(s) sócio(s).

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO

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

DA RATIFICAÇÃO E FORO

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

Em face das alterações acima, consolida-se o contrato social, nos termos da Lei n° 10.406/2002, mediante as condições e cláusulas seguintes:

CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

ACEMED PARTICIPACOES E GESTAO EM SAUDE LTDA, CNPJ 22.201.514/0001-48, NIRE 29204178686, com sede no(a) RUA MINAS GERAIS, N° 515, SALA 101, PITUBA, SALVADOR, BA, CEP 41.830-020, BRASIL, representada neste ato por sua REPRESENTANTE **ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER**, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 16/10/1976, DIVORCIADA, ADVOGADA, CPF nº 910.802.825-72, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0648748006, Órgão Expedidor SSP - BA, endereço: RUA CEARA, Nº 265, COND SAN DIEGO EDIF OCEAN BEACH APT 503, PITUBA, SALVADOR - BA, CEP: 41.830-450.

JOSE CLAUDIO BARROS PIMENTEL JUNIOR nacionalidade BRASILEIRO, nascida em 08/01/1989, SOLTEIRA, MÉDICO, CPF nº 840.404.402-34, CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL nº 027538, órgão expedidor CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - BA, residente e domiciliado (a) no (a) RUA DA PALMEIRA, Nº 133, BARRA, SALVADOR, BA, CEP 40.140-260, BRASIL, representada neste ato por sua PROCURADORA **ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER**, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 16/10/1976, DIVORCIADA, ADVOGADA, CPF nº 910.802.825-72, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0648748006, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA CEARA, Nº 265, COND SAN DIEGO EDIF OCEAN BEACH APT 503, PITUBA, SALVADOR - BA, CEP: 41.830-450.

RENATA MARTINS ALMEIDA nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 23/11/1988, SOLTEIRA, MÉDICA, CPF nº 841.725.175-87, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0874175534, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado (a) no (a) RUA MAGNO VALENTE, Nº 501, PITUBA, SALVADOR -BA, CEP: 41.810-620, BRASIL, representada neste ato por sua PROCURADORA **ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER** nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 16/10/1976, DIVORCIADA, ADVOGADA, CPF nº 910.802.825-72, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0648748006, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA CEARA, Nº 265, COND SAN DIEGO EDIF OCEAN BEACH APT 503, PITUBA, SALVADOR - BA, CEP: 41.830-450.

THALES ROBERTO GOUVEA GUEDES nacionalidade BRASILEIRO, nascido em 01/06/1977, SOLTEIRO, MÉDICO, CPF nº 955.906.415-00, CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO nº 01802562404, órgão expedidor CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO - BA, residente e domiciliado (a) no (a) AVENIDA PRINCESA ISABEL, Nº 590, APT 1002, BARRA, SALVADOR-BA, CEP 40.140-000, BRASIL, representado neste ato por sua PROCURADORA **ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER**, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 16/10/1976, DIVORCIADA, ADVOGADA, CPF nº 910.802.825-72, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0648748006, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA CEARA, Nº 265, COND SAN DIEGO EDIF OCEAN BEACH APT 503, PITUBA, SALVADOR - BA, CEP: 41.830-450.

IRIS FABIOLA MONTANO CASTELLON, nacionalidade BOLIVIANA, nascida em 01/03/1992, casada em COMUNHÃO PARCIAL DE BENS, MÉDICO, CPF nº 082.454.351-39, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº G345662-F, órgão expedidor DEPARTAMENTO DE POLÍCIA FEDERAL - DF, tipo de visto PERMANENTE INDETERMINADO emitido em 18/07/2019, residente e domiciliado(a) no(a) RUA PADRE FEIJO, 75, EDIF. L. BARRETO DE ARAUJO, APT. 204, CANELA, SALVADOR - BA, CEP 40.110-170, BRASIL, representada neste ato por sua PROCURADORA **ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER**, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 16/10/1976, DIVORCIADA, ADVOGADA, CPF nº 910.802.825-72, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº

0648748006, Órgão Expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, endereço: RUA CEARA, Nº 265, COND. SAN DIEGO, EDIF. OCEAN BEACH, APTO 503, PITUBA, SALVADOR - BA, CEP: 41.830-450.

Sócios da sociedade limitada de nome empresarial **JRPA SERVICOS MEDICOS LTDA**, registrada legalmente por contrato social devidamente arquivado nesta Junta Comercial do Estado da Bahia, sob NIRE nº 29204294082, com sede Rua Minas Gerais, Nº 515, Sala 101, Pituba Salvador - BA, CEP: 41.830-020, devidamente inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/MF sob o nº 24.509.050/0001-67, deliberam de pleno e comum acordo, consolidar o seu presente contrato social, nos termos da Lei nº 10.406/2002, mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

NOME EMPRESARIAL, DA SEDE E DAS FILIAIS

CLÁUSULA PRIMEIRA: A sociedade gira sob o nome empresarial **JRPA SERVICOS MEDICOS LTDA**

Parágrafo único: Nome Fantasia é **JRPA SERVICOS MEDICOS.**

CLÁUSULA SEGUNDA: A sociedade tem sede: Rua Minas Gerais, n° 515, Sala nº 101, Pituba, Salvador - BA, CEP: 41.830-020.

DO OBJETO SOCIAL, INICIO E DURAÇÃO.

CLÁUSULA TERCEIRA: A sociedade tem por objeto social:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIA E ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO DE URGÊNCIA.

CODIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS.

86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências.

86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências.

CLÁUSULA QUARTA: A sociedade iniciou suas atividades em 01/04/2016 o seu prazo é por tempo indeterminado.

DO CAPITAL SOCIAL

CLÁUSULA QUINTA: O capital social subscrito é de R$ 1.000,00 (Mil reais) divididos em 1000 (mil quotas) de valor nominal de R$ 1,00(um real) cada uma, totalmente integralizado em moeda corrente do país.

Parágrafo único: o capital social fica assim distribuído como segue:

ACEMED PARTICIPACOES E GESTAO EM SAUDE LTDA, com 640(Seiscentos e Quarenta) quotas, perfazendo um total de R$ 640,00 (Seiscentos e Quarenta reis).

JOSE CLAUDIO BARROS PIMENTEL JUNIOR, com 90(Noventa) quotas, perfazendo um total de R$ 90,00 (Noventa Reais).

RENATA MARTINS ALMEIDA, com 90(Noventa) quotas, perfazendo um total de R$ 90,00 (Noventa Reais)

THALES ROBERTO GOUVEA GUEDES, com 90(Noventa) quotas, perfazendo um total de R$ 90,00 (Noventa Reais).

IRIS FABIOLA MONTANO CASTELLON, com 90(Noventa) quotas, perfazendo um total de R$ 90,00 (Noventa Reais).

Totalizando o valor de R$ 1.000,00 (Mil Reais).

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

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

CLÁUSULA OITAVA: Os sócios não são responsáveis por eventuais danos causados por terceiros, respondendo, cada um individualmente, pelos seus atos e omissões no exercício da medicina, nas esferas civis, administrativas, penais e/ou respectivo conselho de classe.

CLÁUSULA NONA: A administração da sociedade cabe **ISOLADAMENTE** a(o) não Sócio **ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER**, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 16/10/1976, DIVORCIADA, ADVOGADA, CPF nº 910.802.825-72, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0648748006, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA CEARA, Nº 265, COND SAN DIEGO EDIF OCEAN BEACH APT 503, PITUBA, SALVADOR - BA, CEP: 41.830-450, BRASIL com os poderes e atribuições de representação ativa e passiva na sociedade, judicial e extrajudicialmente, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, sempre de interesse da sociedade, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, fazê-lo em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos cotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do(s) outro(s) sócio(s).

§ 1º O (s) administrador (es) poderão em comum acordo, a qualquer tempo, fixar uma retirada mensal, a título de "pro labore" observadas às disposições regulamentares pertinentes.

§ 2º Fica vedado ao não sócio administrador fazer – se substituir no exercício de suas atribuições, podendo, contudo, nos limites de seus poderes, nomear e constituir mandatários, caso em que deverá especificar nos respectivos instrumentos os atos de operações que poderão praticar em nome desta sociedade.

DA RESPONSABILIDADE TÉCNICA

CLÁUSULA DÉCIMA: A responsabilidade técnica incube ao não sócio **ANTONIO CARLOS FARIAS TANNER DE OLIVEIRA**, médico, portador do CPF/MF 512.588.385-91, inscrito no CRM-BA sob o nº 12.988, residente e domiciliado à Rua Ceará, 265, Pituba, com exclusão daquela que recai sobre cada sócio pelo atos e/ou omissões pessoalmente praticados nos exercícios da medicina, nos estritos termos do código de ética médica e demais disposições regulamentares, oriundas dos Conselhos Federais e Regional de Medicina -CFM e CRM.

Parágrafo único: A responsabilidade médica é sempre pessoal e não pode ser presumida, não podendo estender aos demais sócios.

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO.

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

DO BALANÇO PATRIMONIAL DOS LUCROS E PERDAS.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, os administradores prestarão contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultados econômicos, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apuradas.

§ 1º Por deliberação dos sócios a distribuição de lucros poderá ser em qualquer período do ano a partir de resultados do período apurado.

§ 2º A Distribuição dos lucros obedecerá a produtividade de cada sócio independente de sua participação do capital social.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: Nos quatros meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administrador (ES), quando for o caso.

DO FALECIMENTO DE SÓCIO.

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

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

DOS CASOS OMISSOS.

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: Fica eleito o foro de SALVADOR – BA para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

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

SALVADOR, 10 de fevereiro de 2022.

ACEMED PARTICIPACOES E GESTAO EM SAUDE LTDA
Representado por: ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER

JOSE CLAUDIO BARROS PIMENTEL JUNIOR

RENATA MARTINS ALMEIDA

THALES ROBERTO GOUVEA GUEDES

IRIS FABIOLA MONTANO CASTELLON

ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER (ADMINISTRADORA)

233778357

TERMO DE AUTENTICAÇÃO

NOME DA EMPRESA	JRPA SERVICOS MEDICOS LTDA
PROTOCOLO	233778357 - 10/02/2023
ATO	002 - ALTERAÇÃO
EVENTO	021 - ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)

MATRIZ

NIRE 29204294082
CNPJ 24.509.050/0001-67
CERTIFICO O REGISTRO EM 14/02/2023
PROTOCOLO ARQUIVAMENTO 98339539 DE 14/02/2023 DATA AUTENTICAÇÃO 14/02/2023

EVENTOS

051 - CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO ARQUIVAMENTO: 98339539

REPRESENTANTES QUE ASSINARAM DIGITALMENTE

Cpf: 91080282572 - ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER - Assinado em 14/02/2023 às 09:17:43

TIANA REGILA M G DE ARAÚJO

Secretária-Geral

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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

POLEGAR DIREITO

Proibido Plastificar

Angela Almeida de Andrade Tanner

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

THOMAS DE LA RUE & SONS

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

RG 06.487.480-06 DATA DE EXPEDIÇÃO 29-08-2022

NOME
ANGELA ALMEIDA DE ANDRADE TANNER

FILIAÇÃO
MIGUEL ANGELO DE ANDRADE

ANA ALMEIDA DE ANDRADE

NATURALIDADE
SALVADOR BA

DATA DE NASCIMENTO
16-10-1976

DOC ORIGEM
C.CAS. CM SALVADOR BA DS
NAZARÉ LV 013 FL 270 RT 6034

CPF
910.802.825-72

ASSINATURA DO(A) DIRETOR(A)

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

THOMAS DE LA RUE & SONS

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA FAZENDA

Emissão: 24/01/2024 09:37

Certidão Negativa de Débitos Tributários

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

Certidão Nº: **20240398675**

RAZÃO SOCIAL	
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ **24.509.050/0001-67**

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

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

Emitida em 24/01/2024, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

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

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

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

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

Nome: JRPA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 24.509.050/0001-67

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:39:12 do dia 24/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 22/07/2024.
Código de controle da certidão: **EAD7.F345.15E0.E55F**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 24.509.050/0001-67
Razão Social: JRPA SERVICOS MEDICOS LTDA ME
Endereço: R MINAS GERAIS 515 SALA 101 / PITUBA / SALVADOR / BA / 41830-020

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

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

Validade:13/01/2024 a 11/02/2024

Certificação Número: 202401130140422981250 3

Informação obtida em 24/01/2024 09:41:23

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

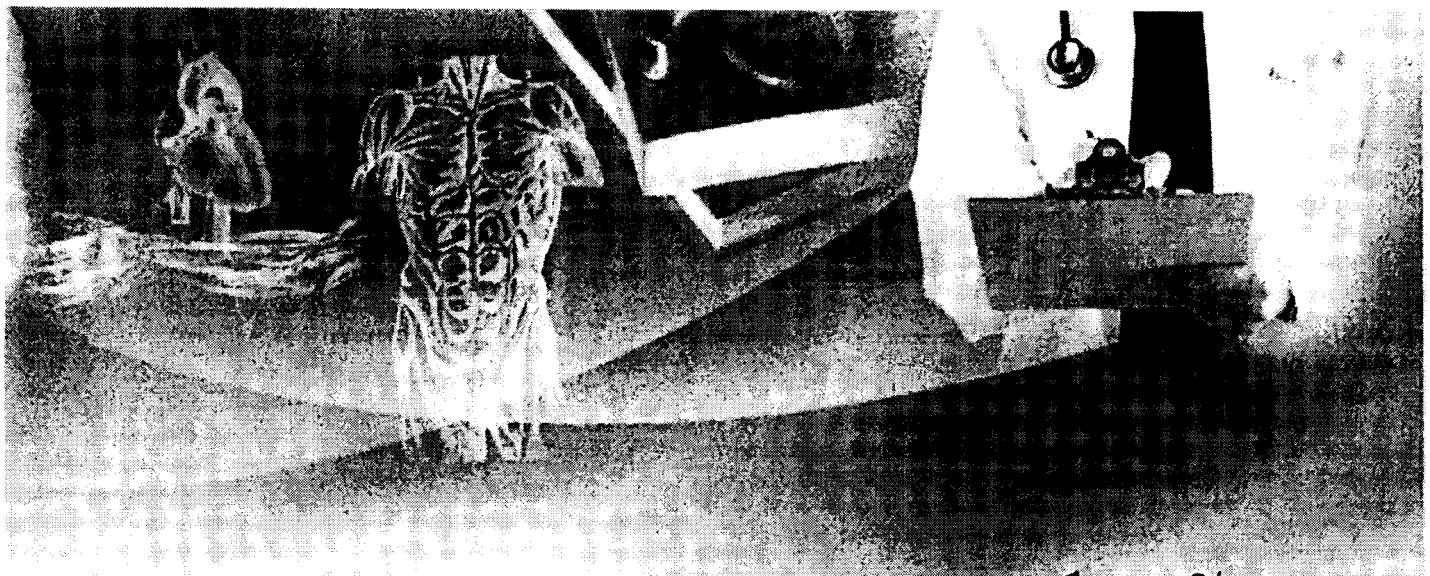
PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: JRPA SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 24.509.050/0001-67
Certidão nº: 5583121/2024
Expedição: 24/01/2024, às 09:38:28
Validade: 22/07/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **JRPA SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **24.509.050/0001-67, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

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



Declaração de Conclusão do Curso de Pós-graduação

IPEMED

FACULDADE IPEMED DE CIÊNCIAS MÉDICAS

PRODUZINDO SABER COM ÉTICA E PROFISSIONALISMO AOS MÉDICOS

*Declaro para os devidos fins, que **Marcus Vinicius Aragão de Almeida**, CRM 19488/BA cumpriu todos os requisitos necessários para conclusão do **Curso de Pós-Graduação Modalidade Lato Sensu em Neurologia Clínica** sob a Coordenação do Profº. Drº. Edvaldo José Rodrigues Cardoso, com início em agosto/2012 e término em julho/2014, com carga-horária de 1.315 (hum mil trezentas e quinze) horas/aula, nos termos da Resolução CNE/CES 1/2007. O certificado será emitido pela Faculdade IPEMED de Ciências Médicas, credenciada pelo Ministério da Educação, Portaria nº 438 de 20 de fevereiro de 2004, publicada no Diário Oficial da União de 25/02/2004.*

Salvador, 25 de setembro de 2015.

Secretaria Acadêmica

Instituto de Pesquisa e Ensino Médico-IPEMED

Avenida Jequitaia, nº 62, Comércio - Salvador-BA - CEP: 40.0015-035. Telefone: 71-3015-6327

IPEMED
INSTITUTO DE PESQUISA
E ENSINO MÉDICO
Produzindo Saber com Ética e
Profissionalismo aos Médicos

Declaração

Declaro para os devidos fins que o (a) aluno (a) Dr. (a) Fernanda Lopes dos Santos CRM: 19486 BA, cursou a Pós-Graduação Médica modalidade Lato Sensu em Dermatologia no período de 22 de fevereiro/2008 a 24 de janeiro/2010, curso teórico e prático, com carga-horária de 976 (novecentos e setenta e seis) horas/aulas sendo sexta-feira, sábado e domingo, em Salvador, na Rua. Dr. João Garcez Fróes, 200 – Ondina – Salvador – Bahia, no Instituto de Pesquisa e Ensino Médico do Estado de Minas Gerais – IPEMED - sob a Coordenação do (a) Prof.(a) Dr. (a) Valéria Petri.

O certificado será emitido por Instituição de Ensino Superior, Faculdade de Medicina da Universidade Gama Filho, reconhecida e autorizada pelo MEC, através do Decreto Federal de nº 70208 de 25/02/1972, seguindo os quesitos da resolução 01/01 do CNE/CES 263/2006 que regulamenta os Cursos de Pós-Graduação Médica Modalidade Lato Sensu.

Salvador, 29 de janeiro de 2011.

Secretária Acadêmica
IPEMED Bahia

IPEMED
INSTITUTO DE PESQUISA
E ENSINO MÉDICO
CNPJ: 07890065/0001-07

CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA

CNPJ: 15.656.707/0001-28

Avenida Central Braulio Cardoso Viana, 270 – Centro, Lapão CEP: 44905-000

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

TERMO DE ADESÃO

Razão Social: CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA

CNPJ: 15.656.707/0001-28 **Endereço:** Avenida Central Braulio Cardoso Viana, 270, Centro, Lapão-BA, CEP: 44.905-000 **Estado: Bahia**

Telefone: **E-mail: Robeilton.bucomaxilo@hotmail.com**

Representante Legal: ROBEILTON JUNIOR MENEZES VILELA

CPF Nº 029.673.535-31 e RG Nº. 09.927.079-00 SSP-BA

Apresenta sua formal adesão ao **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA**, 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 007/2023, 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 007/2023 e seus Anexos, inclusive as que se referem aos prazos e valores.

SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO

PLANILHAS COM ATENDIMENTOS MÉDICOS E CONSULTAS COM ESPECIALISTAS COM OS RESPECTIVOS VALORES E QUANTIDADE
PROFISSIONAIS ESPECIALISTAS (LOTE 8 ao 18)

LOTE	ESPECIALIDADE MÉDICA	UNIDADE DE ATENDIMENTO	QUANT. MENSAL/ ESTIMATIVA DE PACIENTES	QUANT. DIÁRIA / MÊS	VL. UNT. DIÁRIA	VL. TOTAL MÊS ESTIMADO
18	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM BUCOMAXILOFACIAL	CENTRO DE SAÚDE JOSE SAMPAIO	30	1	R$ 3.600,00	3.600,00

O valor global deste contrato é de R$ 39.600,00 (trinta e nove mil e seiscentos reais).

CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA

CNPJ: 15.656.707/0001-28

Avenida Central Braulio Cardoso Viana, 270 – Centro, Lapão CEP: 44905-000

Lapão/Ba, 02 de Fevereiro de 2024.

Roberto [illegible] Vilela

CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA

CNPJ sob o Nº 15.656.707/0001-28

CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA

CNPJ: 15.656.707/0001-28

Avenida Central Braulio Cardoso Viana, 270 – Centro, Lapão CEP: 44905-000

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

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

Razão Social: CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA

CNPJ: 15.656.707/0001-28 **Endereço:** Avenida Central Braulio Cardoso Viana, 270, Centro, Lapão-BA, CEP: 44.905-000 **Estado: Bahia**

Telefone: **E-mail: Robeilton.bucomaxilo@hotmail.com**

Representante Legal: ROBEILTON JUNIOR MENEZES VILELA

CPF Nº 029.673.535-31 e RG Nº. 09.927.079-00 SSP-BA

DECLARA, sob as penas da Lei e, em especial, em conformidade com a Lei Federal Nº. 8.666/93, que ***cumpre 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, § 2° da mesma Lei;

DECLARA oferecer **DISPONIBILIDADE** de atendimento de segunda-feira à sexta-feira, em horário comercial e carga horária definidos para prestação 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.

Lapão/Ba, 02 de fevereiro de 2024.

CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA
CNPJ sob o Nº 15.656.707/0001-28

CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA

CNPJ: 15.656.707/0001-28
Avenida Central Braulio Cardoso Viana, 270 – Centro, Lapão CEP: 44905-000

ANEXO V
CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR

Razão Social: CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA

CNPJ: 15.656.707/0001-28 **Endereço:** Avenida Central Braulio Cardoso Viana, 270, Centro, Lapão-BA, CEP: 44.905-000 **Estado: Bahia**

Telefone: **E-mail:** Robeilton.bucomaxilo@hotmail.com

Representante Legal: ROBEILTON JUNIOR MENEZES VILELA

CPF Nº 029.673.535-31 e RG Nº. 09.927.079-00 SSP-BA

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.

Lapão/Ba, 02 de Fevereiro de 2024.

Robeilton Júnior Menezes Vilela

CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA
CNPJ sob o Nº 15.656.707/0001-28

CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA

CNPJ: 15.656.707/0001-28
Avenida Central Braulio Cardoso Viana, 270 – Centro, Lapão CEP: 44905-000

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

DECLARAÇÃO DO QUADRO DE PROFISSIONAIS

Razão Social: CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA

CNPJ: 15.656.707/0001-28 **Endereço:** Avenida Central Braulio Cardoso Viana, 270, Centro, Lapão-BA, CEP: 44.905-000 **Estado: Bahia**

Telefone: **E-mail:** Robeilton.bucomaxilo@hotmail.com

Representante Legal: ROBEILTON JUNIOR MENEZES VILELA

CPF Nº 029.673.535-31 e RG Nº. 09.927.079-00 SSP-BA

Declaro os dados do seguinte profissional habilitado para a prestação dos serviços ora pleiteados:

NOME: **ROBEILTON JUNIOR MENEZES VILELA**
Inscrição: BA-CD-10370
Cirurgião Dentista

A empresa declara ainda que será de sua responsabilidade atualizar esta declaração sempre que houver alterações no quadro dos seus profissionais.

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

Lapão/Ba, 02 de fevereiro de 2024.

Robeilton Junior Menezes Vilela
CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA
CNPJ sob o Nº 15.656.707/0001-28

CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA

CNPJ: 15.656.707/0001-28

Avenida Central Braulio Cardoso Viana, 270 – Centro, Lapão CEP: 44905-000

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

Razão Social: CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA

CNPJ: 15.656.707/0001-28 **Endereço:** Avenida Central Braulio Cardoso Viana, 270, Centro, Lapão-BA, CEP: 44.905-000 **Estado: Bahia**

Telefone: **E-mail:** Robeilton.bucomaxilo@hotmail.com

Representante Legal: ROBEILTON JUNIOR MENEZES VILELA

CPF Nº 029.673.535-31 e RG Nº. 09.927.079-00 SSP-BA

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

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

Irecê/Ba, 02 de Fevereiro de 2024.

Robeilton Júnior Menezes Vilela

CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA
CNPJ sob o Nº 15.656.707/0001-28

República Federativa do Brasil

Universidade Tiradentes

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

Robeilton Junior Menezes Vilela

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

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

Bacharel em Odontologia,

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

Aracaju, 20 de janeiro de 2009.

Profa. Alcide Barreto Silva
Diretora do Departamento de Assuntos Acadêmicos

Diplomado

Prof. Joaberto Uchôa de Mendonça
Reitor

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ORDEM E PROGRESSO

UNIVERSIDADE TIRADENTES

Curso de Graduação em

Odontologia

Carga horária: 4328 horas

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

UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT
Reconhecida pela Portaria Ministerial 1274/94

Diploma registrado sob n.º 019792

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

Processo n.º 023542/2009

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

Aracaju-SE, 20 / 01 / 2009

Patricia Macêdo Queiroz Braz
Chefe do Setor de Registro

Profa. Arleide Barreto Silva
Diretora do Departamento de Assuntos Acadêmicos

Conselho Federal de Odontologia
Processo CFO: 6916/2009 Número do SIC: 7671/2011
Registrado no livro AZ611, folha 190, em 30/09/2011

Conselho Regional de Odontologia
BAHIA
Processo CRO: 563/2009 Inscrição: BA-CD-10370
Nome: ROBEILTON JUNIOR MENEZES VILELA
Inscrito no livro AZ23, folha 172, em 26/03/2009
Aprovado na reunião plenária de 26/09/2011

SALVADOR, 25 de outubro de 2011.

FRANCISCO XAVIER PARANHOS COELHO SIMÕES, CD
Presidente do CRO-BA

ANTONIO FERNANDO PEREIRA FALCÃO, CD
Secretário(a) do CRO-BA

31584

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO FERNANDO PIO

NÃO PLASTIFICAR

Robeilton Junior Menezes Vilela

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL

RG 09.927.079-00 DATA DE EXPEDIÇÃO 20-06-2012

NOME ROBEILTON JUNIOR MENEZES VILELA

FILIAÇÃO ROBEILTON MENEZES DE OLIVEIRA

ELAINE AZEVEDO VILELA DE OLIVEIRA

NATURALIDADE IRECÊ BA DATA DE NASCIMENTO 11-09-1987

DOC ORIGEM C.NAS. CM LAPÃO BA DS
SEDE LV A19 FL 178 RT 014910

CPF 029.673.535-31

Fracilda M.ª de Oliveira Santos

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONSTITUIÇÃO DE SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA

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

PARÁGRAFO ÚNICO - O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio(a).

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

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

Lapão/BA, 15 de maio de 2012

ROBEILTON JUNIOR MENEZES VILELA

ELAINE AZEVEDO VILELA DE OLIVEIRA

Testemunhas:

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

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

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

LAPÃO - BA. 18 MAIO 2012

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

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA OITAVA - Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apurados.

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

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

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

Segue Página 03/03

REGISTRADO

Edileuza Maria Brito
Cartório de Registro de Títulos e Documentos
LAPÃO - BA

INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONSTITUIÇÃO DE SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA

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

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

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

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

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

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

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

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

Segue Página 02/03

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

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

NOME EMPRESARIAL
CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)
CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL

PORTE
DEMAIS

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

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

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

LOGRADOURO
AV CENTRAL BRAULIO CARDOSO VIANA

NÚMERO
270

COMPLEMENTO

CEP
44.905-000

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

MUNICÍPIO
LAPAO

UF
BA

ENDEREÇO ELETRÔNICO
eristonrocha2010@hotmail.com

TELEFONE
(74) 9976-4335

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
21/05/2012

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL
****

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL
****

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

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

INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONSTITUIÇÃO DE SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA

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

PARÁGRAFO ÚNICO - O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio(a).

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

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

Lapão/BA, 15 de maio de 2012

ROBEILTON JUNIOR MENEZES VILELA

ELAINE AZEVEDO VILELA DE OLIVEIRA

Testemunhas:

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

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

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

LAPÃO - BA. 18 MAIO 2012

Uilson Souza Marques Nº EJ 502398
Tabelião de Notas c/Func. de Prot.
Lapão-Bahia

AUTENTICAÇÃO/ RECONHECIMENTO ESTADO DA BAHIA PODER JUDICIÁRIO

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

NOME
ROBERTON JUNIOR MENEZES VILELA

REG. DEFINITIVO NO ÓRGÃO DE TRÂNSITO
17211208054 MG BA

CPF
029.673.535-31

DATA NASCIMENTO
11/09/1980

FILIAÇÃO
ROBERTO [illegible] MENEZES DE OLIVEIRA
ELENIR ARAÚJO VILELA DE OLIVEIRA

PERMISSÃO

ACC

CATEGORIA
AB

NÚMERO DO REGISTRO
03593423950

VALIDADE
06/01/2015

PRIMEIRA HABILITAÇÃO
24/07/2006

INTERPRINT LTDA

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

39724939390

Roberton Junior Menezes Vilela

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
[illegible] BA

DATA EMISSÃO
14/01/2011

[illegible]
BA7[illegible]

ASSINATURA DO EMISSOR

DETRAN - BA (BAHIA)

PROIBIDO PLASTIFICAR

39724939390

Associação Educativa do Brasil - SOEBRAS
Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE
Instituto de Ciências da Saúde - ICS

Centro de Pós-Graduação (*lato sensu*)

Certificado de Especialização

Certificamos que **ROBEILTON JUNIOR MENEZES VILELA** concluiu o curso de Especialização / Pós-Graduação (*lato sensu*) em **CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL** promovido pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE através do Instituto de Ciências da Saúde - ICS / Núcleo Salvador (BA) com carga horária de **2248** horas realizado no período de 22 de Abril de 2009 a 15 de Abril de 2011, de acordo com a Resolução CES/CNE nº. 1, de 08 de junho de 2007.

Montes Claros (MG), 13 de junho de 2011.

Profª. Tânia Raquel de Queiroz Muniz
Diretora do ICS

Nelson Ribeiro Neto
Coordenador do Curso

Concluinte

Nº	Disciplina	C/H	Nota	Professor(a)	Formação Acadêmica / Instituição
01	**Princípios Básicos e Anestesiologia**	60	75	Antonio Luiz Barbosa Pinheiro	Doutor em Clinica Dentaria - The University Of Birmingham, Reino Unido - 1993
02	Cirurgia Buco Dental	80	78	Nelson Ribeiro Neto	Doutor em Odontologia - Universidade Federal da Bahia / UFBA - 2006
03	Cirurgia Maxilofacial	80	85	João Batista de Macêdo Sobrinho	Doutor em Odontologia - Universidade Federal da Bahia / UFBA - 2004
04	Implantodontia	30	72	Nelson Ribeiro Neto	Doutor em Odontologia - Universidade Federal da Bahia / UFBA - 2006
05	Ambulatórios	580	85	Nelson Ribeiro Neto	Doutor em Odontologia - Universidade Federal da Bahia / UFBA - 2006
06	Cirurgias Eletivas	1025	81	João Batista de Macêdo Sobrinho	Doutor em Odontologia - Universidade Federal da Bahia / UFBA - 2004
07	Emergências Médicas em Odontologia	16	70	Marcos André Matos de Oliveira	Doutor em Imunologia - Universidade Federal da Bahia / UFBA - 2006
08	Bioestatística e Epidemiologia	16	72	Carla Hilário da Cunha Daltro	Mestre em Medicina e Saúde - Universidade Federal da Bahia / UFBA - 2003
09	Processos Patológicos Gerais	32	80	Luciana Maria Pedreira Ramalho	Doutor em Estomatologia Clínica - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - 2000
10	Anatomia da Cabeça e do Pescoço	32	78	Erasmo de Almeida Junior	Mestre em Odontologia - Universidade Federal da Bahia / UFBA - 2002
11	Patologia Bucal	32	75	Luciana Maria Pedreira Ramalho	Doutor em Estomatologia Clínica - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - 2000
12	Radiologia Odontológica e Imaginologia	32	88	Viviane Almeida Sarmento	Mestre em Odontologia - Universidade Federal da Bahia / UFBA - 1998
13	Diagnóstico Oral	32	90	Luciana Maria Pedreira Ramalho	Doutor em Estomatologia Clínica - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - 2000
14	Disfunção Têmporo-Mandibular e Dor Orofacial	16	85	João Batista de Macêdo Sobrinho	Doutor em Odontologia - Universidade Federal da Bahia / UFBA - 2004
15	Fisiologia Humana	16	81	João Batista de Macêdo Sobrinho	Doutor em Odontologia - Universidade Federal da Bahia / UFBA - 2004
16	Farmacologia e Terapêutica	45	79	Marcos André Matos de Oliveira	Doutor em Imunologia - Universidade Federal da Bahia / UFBA - 2006
17	Laserterapia	12	90	João Batista de Macêdo Sobrinho	Doutor em Odontologia - Universidade Federal da Bahia / UFBA - 2004
18	Ética e Legislação Odontológica	32	94	Ulisses Anselmo da Silva	Mestre em Odontologia Legal e Deodontologia - Universidade de São Paulo / USP - 2003
19	Metodologia do Trabalho Científico	64	72	Marcelo Torres Peixoto	Especialista em Metodologia do Ensino Superior - Universidade Federal da Bahia / UFBA - 2002
20	Bioética	16	70	Ulisses Anselmo da Silva	Mestre em Odontologia Legal e Deodontologia - Universidade de São Paulo / USP - 2003
	TOTAL C/H	**2.248**			

CCA

- Trabalho de Conclusão de Curso: "FRATURAS DE CÔNDILO MANDIBULAR, TRATAMENTO CONSERVADOR E CIRÚRGICO: REVISÃO DE LITERATURA."
- Nota: 87
- **Período de Realização do Curso: 22 de abril de 2009 a 15 de abril de 2011.**
- Local de Realização do Curso: Salvador - BA
- Área de conhecimento do Curso no CNPq: 4.02.00.00-0 / ODONTOLOGIA
- Este certificado esta sob o registro nº. 5191 - Livro 002 - Folha 130
- Código do Curso na IES: 0081 / ICS
- Portaria de autorização e funcionamento do Curso na IES: 081 / 2010 ICS
- Código da IES no INEP: 1600 / ICS
- Portaria MEC de credenciamento do ICS - 2.179 publicada D.O.U. em 28.12.2000.

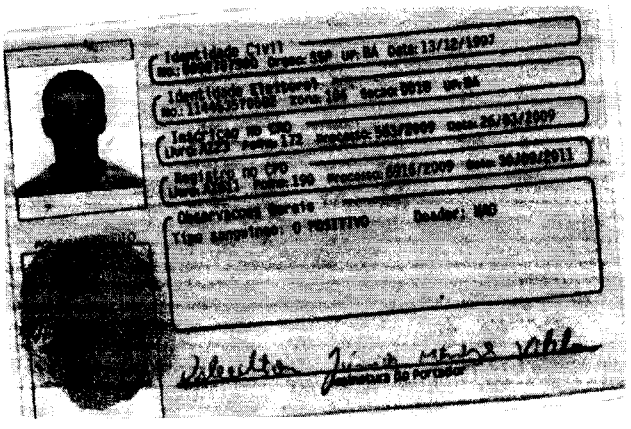
CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA
ESPECIALIDADE Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilofacial
PROCESSO CFO 6287 / 2012 REGISTRADO NO LIVRO
BUF 19 FOLHA 68 Nº CFO 24061 2012
CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DA BAHIA
INSCRIÇÃO NO LIVRO 06 FOLHA 178V EM 14/05/12
SALVADOR(BA), 14 DE Maio DE 2012
PRESIDENTE CRO-BA

Área de Concentração: Prática = 1.605 h; Teórica = 250 h

Área Conexa : Teórica = 281 h

Disciplinas Obrigatórias =112 h

PÓS-GRADUAÇÃO Registro Acadêmico



Identidade Civil
No: [illegible] Orgao: SSP Uf: BA Data: 13/12/1997

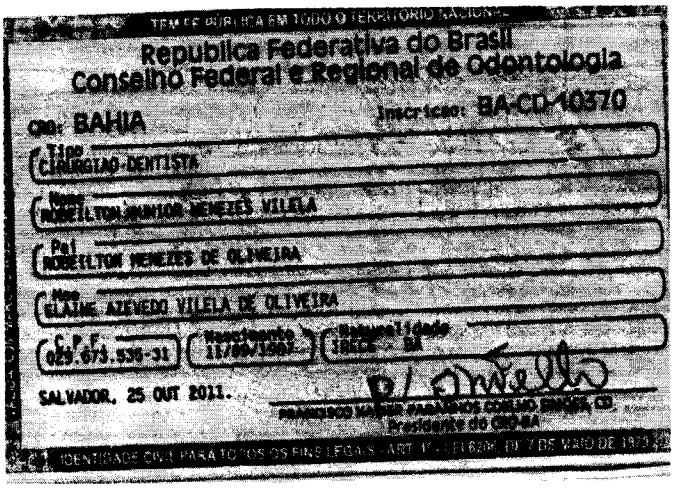
Identidade Eleitoral
No: [illegible] Zona: 185 Secao: 0010 Uf: BA

Inscrição no CRO
Livro: [illegible] Folha: 172 Inscrição: [illegible] Data: 26/03/2009

Registro no CFO
Livro: [illegible] Folha: 190 Processo: 0216/2009 Data: 04/08/2011

Observações Gerais
Tipo sanguíneo: O POSITIVO Doador: NÃO

Presidente do Portador



TEM FÉ PÚBLICA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

República Federativa do Brasil
Conselho Federal e Regional de Odontologia

CRO: BAHIA Inscrição: BA-CD-10370

Tipo
CIRURGIÃO-DENTISTA

Nome
ROBERTO JUNIOR MENEZES VILELA

Pai
ROBERTO MENEZES DE OLIVEIRA

Mãe
ELAINE AZEVEDO VILELA DE OLIVEIRA

C.P.F.
029.673.530-31

Nascimento
21/08/1969

Naturalidade
IBICE - BA

SALVADOR, 25 OUT 2011.

FRANCISCO [illegible] DOS SANTOS COELHO [illegible] CD
Presidente do CRO-BA

IDENTIDADE CIVIL PARA TODOS OS FINS LEGAIS. ART. 1º DA LEI 6206 DE 7 DE MAIO DE 1975

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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Número: 000028/2024.E

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

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

Observação:
****
****
****
****

Esta certidão foi emitida em **17/01/2024** com base no Código Tributário Municipal.

Certidão válida até: **17/03/2024**

Esta certidão abrange somente a Inscrição Municipal acima identificada.

Código de controle desta certidão: **8600009258170000007932060000028202401171**

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

Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Impresso em 01/02/2024 às 09:50:26

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

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

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

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

Validade:16/01/2024 a 14/02/2024

Certificação Número: 2024011607233982311391

Informação obtida em 01/02/2024 09:45:55

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

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

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

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

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:44:14 do dia 01/02/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 30/07/2024.
Código de controle da certidão: **828E.7316.CF5C.99DD**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 15.656.707/0001-28
Certidão nº: 7400442/2024
Expedição: 01/02/2024, às 09:42:31
Validade: 30/07/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **15.656.707/0001-28**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

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

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA FAZENDA

Emissão: 01/02/2024 09:40

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: **20240508319**

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

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

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

Emitida em 01/02/2024, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

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

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

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

CERTIDÃO Nº: 00366899E

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

CERTIFICO que, pesquisando os registros de distribuição de feitos cíveis do Estado da Bahia, anteriores à data de 01/02/2024, verifiquei **NADA CONSTAR** em nome da parte abaixo indicada:

Razão Social: CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA
CNPJ: 15.656.707/0001-28
Endereço: Avenida Central Braulio C. Viana, Centro, Lapão/BA

Esta certidão abrange as ações das Varas de Família, incluindo as que versam sobre Tutela e Curatela, Varas de Registro Público, Varas de Acidentes de Trabalho, Varas da Fazenda Pública Municipal e Estadual.

Em caso de inconformidade entrar com contato com o SEDEC através do e-mail sedec@tjba.jus.br.

Não existe conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade da RAZÃO SOCIAL com o CNPJ. Os dados informados são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário.

Certidão emitida de acordo com a lei n° 11.971, de 06/07/2009 e com o §1° do art. 8° da resolução 121/2010 do CNJ, que impede emissão de certidão positiva quando constar a distribuição de termo circunstanciado, inquérito ou processo em tramitação sem sentença condenatória transitada em julgado. A pessoa prejudicada pela disponibilização de informação na rede mundial de computadores poderá solicitar a retificação ao órgão jurisdicional responsável.

Certifico, finalmente, que esta certidão é sem custas.

Esta certidão tem validade de 30 dias a partir da data de sua emissão. Após esta data será necessário a emissão de uma nova certidão.

Salvador, quinta-feira, 1 de fevereiro de 2024

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

TERMO DE ADESÃO

Razão Social: LB VORIQUE SERVIÇOS MEDIÇOS LTDA

CNPJ Nº: 42.146.999/0001-21 **Endereço:** Rua Ewerton Visco, 290, Boulevard Side Empresarial, sala 1901.

Bairro: Caminho das Arvores **Município:** Salvador/Ba, CEP:41.820-022

Estado: Bahia **Telefone:** (71) 99603-4514 **E-mail:** lauravorique@gmail.com
Representante Legal: Laura Braga Vorique Sousa

RG: 0957981457 SSP/BA **CPF:** 047.373.955-01

Apresenta sua formal adesão ao **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA**, 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 007/2023, 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 007/2023 e seus Anexos, inclusive as que se referem aos prazos e valores.

SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO

PLANILHAS COM ATENDIMENTOS MÉDICOS E CONSULTAS COM ESPECIALISTAS COM OS RESPECTIVOS VALORES E QUANTIDADES

PROFISSIONAIS PARA ATENDIMENTO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE – UBS

LOTES	ESPECIALIDADE MÉDICA	UNIDADE DE ATENDIMENTO	LOCALIDADE	CH SEMANAL	VL. TOTAL MÊS	VL. TOTAL 11 MESES
6	CLÍNICO GERAL	UBS - JOSÉ FRANCISCO DE MEDEIROS	DISTRITO DE CISTERNA	40H	R$ 12.000,00	R$ 132.000,00

OBS: CASO NECESSIDADE DESTA SECRETARIA NA MUDANÇA DO LOCAL DE ATENDIMENTO, NO QUE SE REFERE AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS), O PROFISSIONAL SERÁ AVISANDO PREVIAMENTE SOBRE TAL ALTERAÇÃO, NÃO HAVENDO MUDANÇAS NA REMUNERAÇÃO CONTRATUAL.

Laura Vorique
Médica
CRM-BA 37.350

PROFISSIONAIS ESPECIALISTAS

LOTES	ESPECIALIDADE MÉDICA	UNIDADE DE ATENDIMENTO	QUANT. MENSAL/ ESTIMATIVA DE PACIENTES	QUANT. DIÁRIA / MÊS	VL. UNT. DIÁRIA	VL. TOTAL MÊS ESTIMADO
10	CONSULTA COM ESPECIALISTA EM PSIQUIATRIA	CAPS – SEDE	100	4	R$ 1.350,00	R$ 5.400,00

TOTAL GERAL DA PRPOSTA: R$ 191.400,00 (Cento e noventa e um mil e quatrocentos reais).

Salvador/Ba, 01 de Fevereiro de 2024.

Laura Vorique
Médica
CRMBA 37.350

LB VORIQUE SERVIÇOS MEDIÇOS LTDA
CNPJ Nº. 42.146.999/0001-21

Laura Vorique
Médica
CRMBA 37.350

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

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

Razão Social: LB VORIQUE SERVIÇOS MEDIÇOS LTDA

CNPJ Nº: 42.146.999/0001-21 Endereço: Rua Ewerton Visco, 290, Boulevard Side Empresarial, sala 1901.

Bairro: Caminho das Arvores **Municipio:** Salvador/Ba, CEP:41.820-022

Estado: Bahia **Telefone:** (71) 99603-4514 **E-mail:** lauravorique@gmail.com
Representante Legal: Laura Braga Vorique Sousa

RG: 0957981457 SSP/BA **CPF:** 047.373.955-01

DECLARA, sob as penas da Lei e, em especial, em conformidade com a Lei Federal Nº. 8.666/93, que ***cumpre 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.

Salvador/Ba, 06 de fevereiro de 2024.

Laura Vorique
Médica
CRM-BA 37.350

LB VORIQUE SERVIÇOS MEDIÇOS LTDA
CNPJ Nº. 42.146.999/0001-21

ANEXO V
CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR

Razão Social: LB VORIQUE SERVIÇOS MEDIÇOS LTDA

CNPJ Nº: 42.146.999/0001-21 **Endereço:** Rua Ewerton Visco, 290, Boulevard Side Empresarial, sala 1901.

Bairro: Caminho das Arvores **Município:** Salvador/Ba, CEP:41.820-022

Estado: Bahia **Telefone:** (71) 99603-4514 **E-mail:** lauravorique@gmail.com
Representante Legal: Laura Braga Vorique Sousa

RG: 0957981457 SSP/BA **CPF:** 047.373.955-01

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.

Salvador/Ba, 01 de Fevereiro de 2024.

Laura Vorique
Médica
CRM/BA 37.350

LB VORIQUE SERVIÇOS MEDIÇOS LTDA
CNPJ Nº. 42.146.999/0001-21

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

DECLARAÇÃO DO QUADRO DE PROFISSIONAIS

Razão Social: LB VORIQUE SERVIÇOS MEDIÇOS LTDA

CNPJ Nº: 42.146.999/0001-21 **Endereço:** Rua Ewerton Visco, 290, Boulevard Side Empresarial, sala 1901.

Bairro: Caminho das Arvores **Município:** Salvador/Ba, CEP:41.820-022

Estado: Bahia **Telefone:** (71) 99603-4514 **E-mail:** lauravorique@gmail.com
Representante Legal: Laura Braga Vorique Sousa

RG: 0957981457 SSP/BA **CPF:** 047.373.955-01

Declaro os dados do seguinte profissional habilitado para a prestação dos serviços ora pleiteados:

NOME: Laura Braga Vorique Sousa
CRM/UF Nº 37350/BA
MÉDICA CLÍNICA GERAL

NOME: Ivre Correia de Souza Campello
CRM/UF Nº 32863/BA
MÉDICO PISIQUIATRA

A empresa declara ainda que será de sua responsabilidade atualizar esta declaração sempre que houver alterações no quadro dos seus profissionais.

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

Salvador/Ba, 01 de Fevereiro de 2024.

Laura Vorique
Médica
CRM/MEB 37.350

LB VORIQUE SERVIÇOS MEDIÇOS LTDA
CNPJ Nº. 42.146.999/0001-21

CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

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

Razão Social: LB VORIQUE SERVIÇOS MEDIÇOS LTDA

CNPJ Nº: 42.146.999/0001-21 **Endereço:** Rua Ewerton Visco, 290, Boulevard Side Empresarial, sala 1901.

Bairro: Caminho das Arvores **Município:** Salvador/Ba, CEP:41.820-022

Estado: Bahia **Telefone:** (71) 99603-4514 **E-mail:** lauravorique@gmail.com

Representante Legal: Laura Braga Vorique Sousa

RG: 0957981457 SSP/BA **CPF:** 047.373.955-01

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

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

Salvador/Ba, 01 de Fevereiro de 2024.

Laura Vorique
Médica
CREMEB 37.350

LB VORIQUE SERVIÇOS MEDIÇOS LTDA
CNPJ Nº. 42.146.999/0001-21

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
42.146.999/0001-21 **MATRIZ**		**31/05/2021**

NOME EMPRESARIAL
LB VORIQUE SERVICOS MEDICOS LTDA

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

PORTE
ME

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

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

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

LOGRADOURO
R EWERTON VISCO

NÚMERO
290

COMPLEMENTO
BOULEVARD SIDE EMPRESARIAL SALA 1901

CEP
41.820-022

BAIRRO/DISTRITO
CAMINHO DAS ARVORES

MUNICÍPIO
SALVADOR

UF
BA

ENDEREÇO ELETRÔNICO
LAURAVORIQUE@GMAIL.COM

TELEFONE
(71) 9603-4514

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
31/05/2021

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL
****

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL
****

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

Emitido no dia **26/01/2024** às **16:45:21** (data e hora de Brasília).

Página: **1/1**

CONTRATO SOCIAL DE SOCIEDADE LIMITADA
LB VORIQUE SERVIÇOS MEDICOS LTDA

LAURA BRAGA VORIQUE SOUSA, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 23/10/1989, SOLTEIRA, MEDICO, CPF nº 047.373.955-01, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0957981457, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA DA HARMONIA, S/N, CAETE-ACU, PALMEIRAS, BA, CEP 46940000, BRASIL.

IVRE CORREIA DE SOUZA CAMPELLO, nacionalidade BRASILEIRA, nascida em 07/04/1981, SOLTEIRA, MEDICO, CPF nº 694.132.581-04, CARTEIRA DE IDENTIDADE nº 0951215957, órgão expedidor SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - BA, residente e domiciliado(a) no(a) RUA DA HARMONIA, S/N, CAETE-ACU, PALMEIRAS, BA, CEP 46940000, BRASIL.

Resolvem, em comum acordo, constituir uma sociedade limitada, mediante as condições e cláusulas seguintes:

DO NOME EMPRESARIAL

Cláusula Primeira - A sociedade adotará o seguinte nome empresarial: LB VORIQUE SERVIÇOS MEDICOS LTDA.

DA SEDE

Cláusula Segunda - A sociedade terá sua sede no seguinte endereço: RUA EWERTON VISCO, 290, BOULEVARD SIDE EMPRESARIAL SALA 1901, CAMINHO DAS ÁRVORES, SALVADOR, BA, CEP 41.820-022.

DO OBJETO SOCIAL

Cláusula Terceira - A sociedade terá por objeto o exercício das seguintes atividades econômicas ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS, PRESTADAS EXCLUSIVAMENTE EM UNIDADES HOSPITALARES DE TERCEIROS; ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL PRESTADAS EXCLUSIVAMENTE EM CONSULTÓRIOS DE TERCEIROS OU EM UNIDADES HOSPITALARES..

Parágrafo único. Em estabelecimento eleito como Sede (Matriz) será(ão) exercida(s) a(s) atividade(s) de ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS, PRESTADAS EXCLUSIVAMENTE EM UNIDADES HOSPITALARES DE TERCEIROS; ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL PRESTADAS EXCLUSIVAMENTE EM CONSULTÓRIOS DE TERCEIROS OU EM UNIDADES HOSPITALARES..

DO INÍCIO DAS ATIVIDADES E DO PRAZO

Cláusula Quarta - A empresa iniciará suas atividades a partir da data do arquivamento e seu prazo de duração é indeterminado.

CONTRATO SOCIAL DE SOCIEDADE LIMITADA
LB VORIQUE SERVIÇOS MEDICOS LTDA

DO CAPITAL SOCIAL

Cláusula Quinta - O capital social será de R$ 2.000,00 (Dois Mil Reais), dividido em 2.000 (Dois Mil) quotas no valor de R$ 1,00 (Um Real) cada uma, que ficarão distribuídas entre os sócios da seguinte forma:

SÓCIO	Nº de Quotas	Valor	Percentual
LAURA BRAGA VORIQUE SOUSA	1000	R$ 1.000,00	50 %
IVRE CORREIA DE SOUZA CAMPELLO	1000	R$ 1.000,00	50 %
TOTAL	2.000	R$ 2.000,00	100 %

Parágrafo único. O capital encontra-se subscrito e integralizado pelos sócios em moeda corrente do país.

DA ADMINISTRAÇÃO

Cláusula Sexta - A administração da sociedade será exercida LAURA BRAGA VORIQUE SOUSA CONJUNTAMENTE com a(o) Sócio IVRE CORREIA DE SOUZA CAMPELLO IVRE CORREIA DE SOUZA CAMPELLO CONJUNTAMENTE com a(o) Sócio LAURA BRAGA VORIQUE SOUSA que representará(ão) legalmente a sociedade e poderá(ão) praticar todo e qualquer ato de gestão pertinente ao objeto social

Parágrafo único. Não constituindo o objeto social, a alienação ou a oneração de bens imóveis depende de autorização da maioria.

DO BALANÇO PATRIMONIAL

Cláusula Sétima - Ao término de cada exercício, em 31/12 o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo ao empresário, os lucros ou perdas apuradas.

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO DE ADMINISTRADOR

Cláusula Oitava - O(s) administrador(es) da empresa declara(m), sob as penas da lei, que não está impedido de exercer a administração da empresa, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular,

contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

DO FORO

Cláusula Nona – As partes elegem o foro SALVADOR para dirimir quaisquer dúvidas decorrentes do presente instrumento contratual,bem como para o exercício e cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que possa ser.

DO ENQUADRAMENTO

Cláusula Décima – O(s) sócio(s) declaram que a sociedade se enquadra como Microempresa - ME, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, e que não se enquadra em qualquer das hipóteses de exclusão relacionadas no § 4º do art. 3º da mencionada lei.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente instrumento particular em via única.

SALVADOR, 26 de maio de 2021.

LAURA BRAGA VORIQUE SOUSA

IVRE CORREIA DE SOUZA CAMPELLO

218825773

TERMO DE AUTENTICAÇÃO

NOME DA EMPRESA	LB VORIQUE SERVIÇOS MEDICOS LTDA
PROTOCOLO	218825773 - 31/05/2021
ATO	090 - CONTRATO
EVENTO	090 - CONTRATO

MATRIZ

NIRE 29204945636
CNPJ 42.146.999/0001-21
CERTIFICO O REGISTRO EM 31/05/2021
PROTOCOLO ARQUIVAMENTO 29204945636 DE 31/05/2021 DATA AUTENTICAÇÃO 31/05/2021

EVENTOS

315 - ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA ARQUIVAMENTO: 98076458

REPRESENTANTES QUE ASSINARAM DIGITALMENTE

Cpf: 04737395501 - LAURA BRAGA VORIQUE SOUSA

Cpf: 69413258104 - IVRE CORREIA DE SOUZA CAMPELLO

TIANA REGILA M G DE ARAÚJO

Secretária-Geral

Junta Comercial do Estado da Bahia 31/05/2021

Certifico o Registro sob o nº 98076458 em 31/05/2021
Protocolo 218825773 de 31/05/2021
Nome da empresa LB VORIQUE SERVIÇOS MEDICOS LTDA NIRE 29204945636
Este documento pode ser verificado em http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx
Chancela 215941575038091
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 31/05/2021
por Tiana Regila M G de Araújo - Secretária-Geral

PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

COORDENADORIA DE CADASTRO

ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO

PESSOA JURÍDICA

Validade deste Alvará: 31/12/2021

RAZÃO SOCIAL: LB VORIQUE SERVIÇOS MEDICOS LTDA

NOME FANTASIA:

CGA: 807.587/001-75 **CNPJ:** 42.146.999/0001-21

ENDEREÇO: Rua Ewerton Visco, 290, BOULEVARD SIDE EMPRESARIAL SALA 1901 - CAMINHO DAS ÁRVORES

NATUREZA JURÍDICA: 206-2 - Sociedade Empresaria Limitada

CONSTITUIÇÃO EMPRESA: Matriz

ATIVIDADE(S)	CNAE	DATA INÍCIO
Atividade médica ambulatorial restrita a consultas	8630-5/03	31/05/2021
Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente	8630-5/99	31/05/2021

TIPO DE UNIDADE: Unidade Produtiva

FORMA DE ATUAÇÃO: Estabelecimento Fixo

SITUAÇÃO CADASTRAL: Ativa Regular **Nº TVL:** 2022147 **VALIDADE:** Definitivo

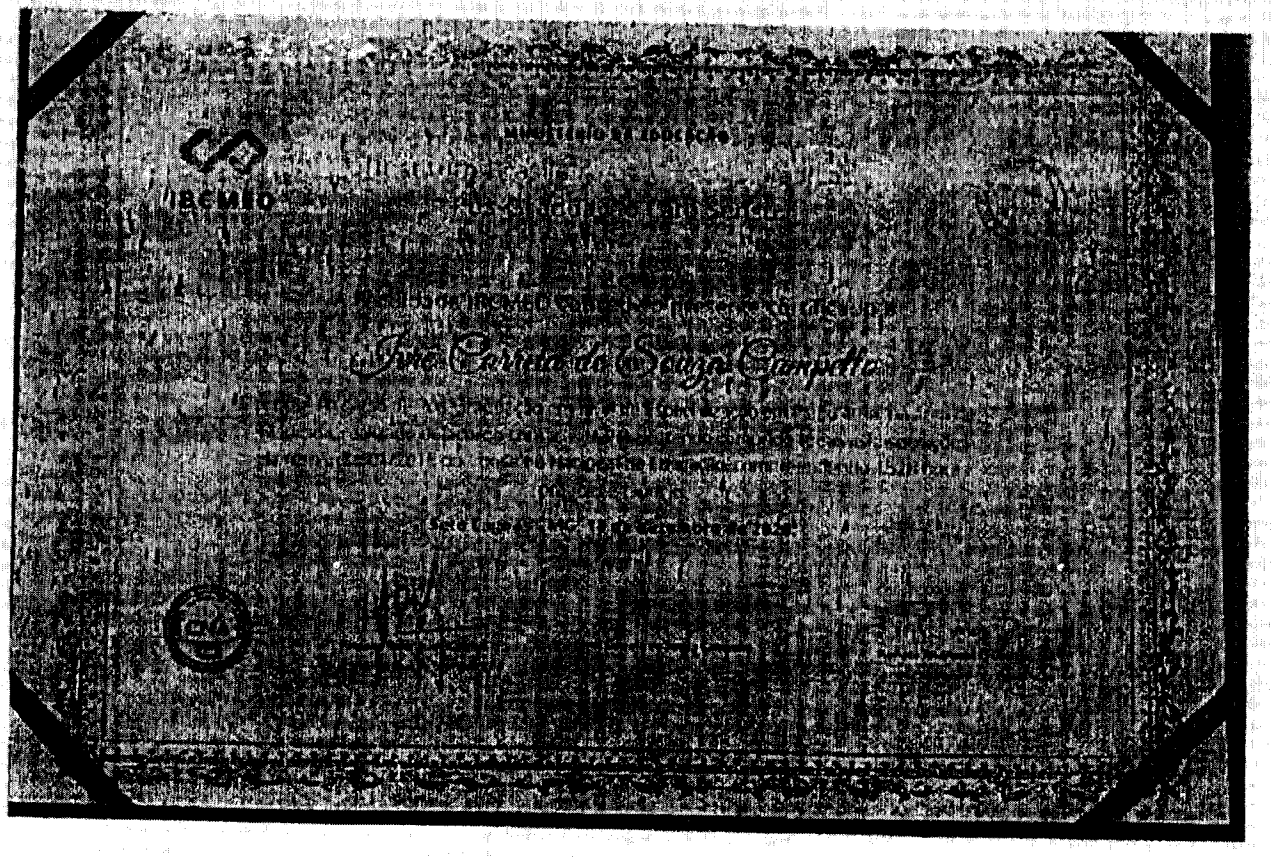
DATA DA INSCRIÇÃO: 11/06/2021 **DATA DE IMPRESSÃO:** 14/06/2021

Para o exercício da atividade, se Produtiva ou Auxiliar, observar TVL e suas restrições.

CÓDIGO DE CONTROLE : 24C4B7E5C09D1DA2A621C1A80EFE530D

A autenticidade deste Alvará poderá ser confirmada na página da Secretaria Municipal da Fazenda (http://www.sefaz.salvador.ba.gov.br), através do código de controle acima

Dr Ivré Campello
10/09/2021 às 07:36



Dr Ivrê Campello
09/09/2021 às 17:25

Dr Ivrê Campello
09/09/2021 às 17:25

CPF
691.[illegible]
TÍTULO DE ELEITOR
[illegible]
DATA DE NASCIMENTO
07/01/1981

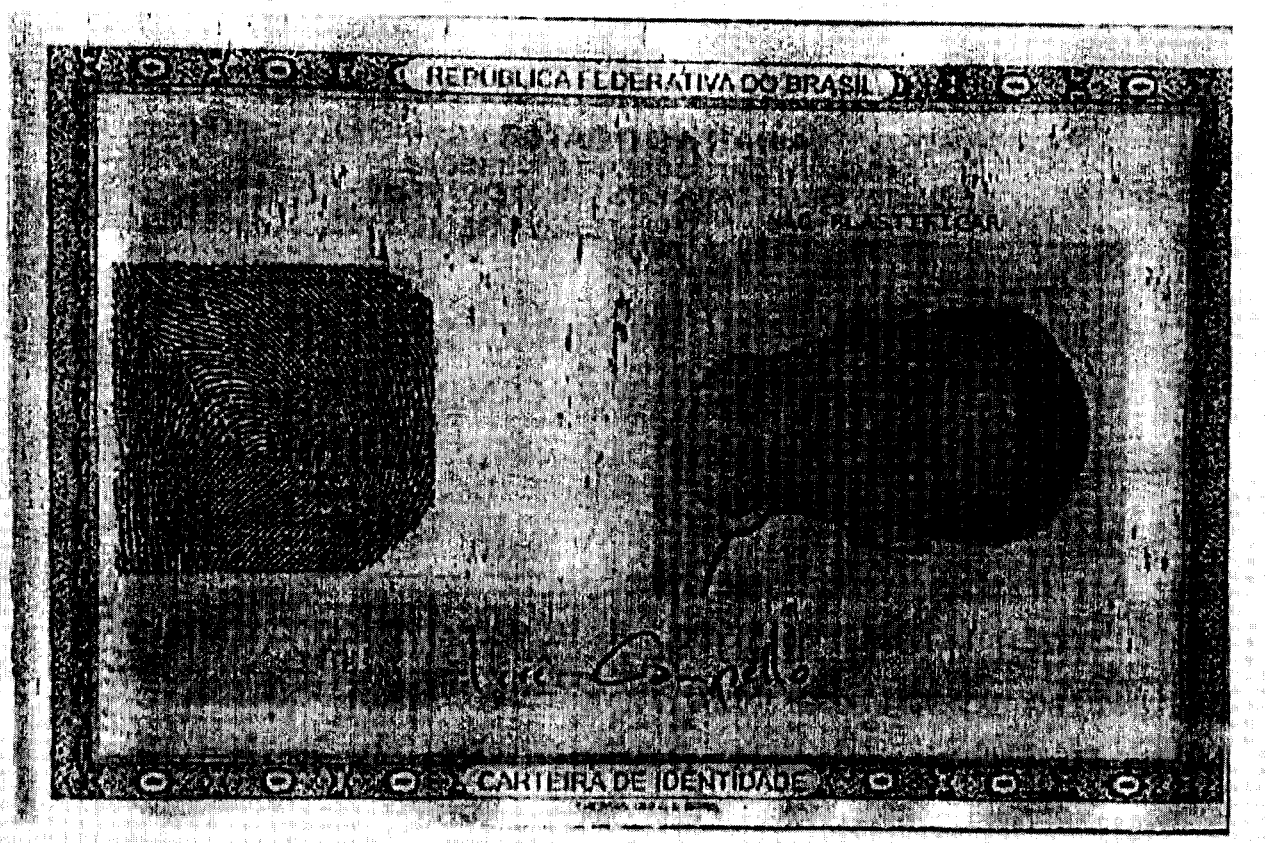
RG / ORGÃO EMISSOR
0951215957 / SSP-BA
SEÇÃO
0822
ZONA
[illegible]
NATURALIDADE
Brasília-DF

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
SALVADOR-BA 26/10/2018
[illegible]

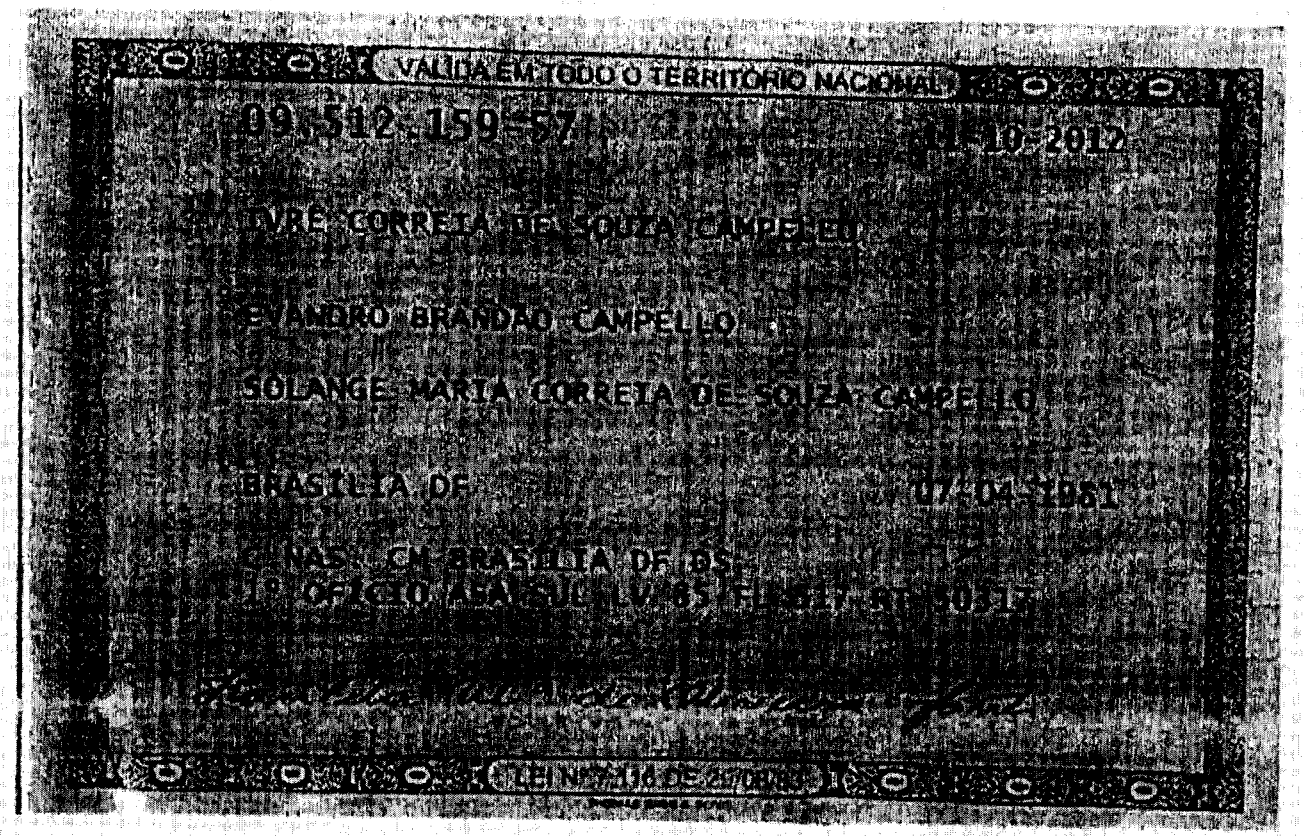
ASSINATURA DO PORTADOR DO CPF

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.

Dr Ivê Campello
09/09/2021 às 17:29



Dr Ivrê Campello
09/09/2021 às 17:29



[illegible] no Brasil

[illegible] Ministério da Educação

Universidade Federal da Bahia

[illegible] F. de Castro, Bahia, no uso de suas atribuições, tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina, na sessão de [illegible] de junho de 2021, e a colação de grau na data de 3 de maio de 2021, confere o título de

médica

a

Paula Suana Dourado Sousa

[illegible]

PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

COORDENADORIA DE CADASTRO

ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO

PESSOA JURÍDICA

Validade deste Alvará: 31/12/2024

RAZÃO SOCIAL: LB VORIQUE SERVIÇOS MEDICOS LTDA

NOME FANTASIA:

CGA: 807.587/001-75 **CNPJ:** 42.146.999/0001-21

ENDEREÇO: Rua Ewerton Visco, 290, BOULEVARD SIDE EMPRESARIAL SALA 1901 - CAMINHO DAS ÁRVORES

NATUREZA JURÍDICA: 206-2 - Sociedade Empresaria Limitada

CONSTITUIÇÃO EMPRESA: Matriz

ATIVIDADE(S)	CNAE	DATA INÍCIO
Atividade médica ambulatorial restrita a consultas	8630-5/03	31/05/2021
Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente	8630-5/99	31/05/2021

TIPO DE UNIDADE: Unidade Produtiva

FORMA DE ATUAÇÃO: Estabelecimento Fixo

SITUAÇÃO CADASTRAL: Ativa Regular **Nº TVL:** 2022147 **VALIDADE:** Definitivo

DATA DA INSCRIÇÃO: 11/06/2021 **DATA DE IMPRESSÃO:** 26/01/2024

Para o exercício da atividade, se Produtiva ou Auxiliar, observar TVL e suas restrições.

CÓDIGO DE CONTROLE : 46D431AC1CAA253EB2D2EEB4F5367C55

A autenticidade deste Alvará poderá ser confirmada na página da Secretaria Municipal da Fazenda (http://www.sefaz.salvador.ba.gov.br), através do código de controle acima

PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

COORDENADORIA DE CADASTRO

ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO

PESSOA JURÍDICA

Validade deste Alvará: 31/12/2024

RAZÃO SOCIAL: LB VORIQUE SERVIÇOS MEDICOS LTDA

NOME FANTASIA:

CGA: 807.587/001-75 **CNPJ:** 42.146.999/0001-21

ENDEREÇO: Rua Ewerton Visco, 290, BOULEVARD SIDE EMPRESARIAL SALA 1901 - CAMINHO DAS ÁRVORES

NATUREZA JURÍDICA: 206-2 - Sociedade Empresaria Limitada

CONSTITUIÇÃO EMPRESA: Matriz

ATIVIDADE(S)	CNAE	DATA INÍCIO
Atividade médica ambulatorial restrita a consultas	8630-5/03	31/05/2021
Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente	8630-5/99	31/05/2021

TIPO DE UNIDADE: Unidade Produtiva

FORMA DE ATUAÇÃO: Estabelecimento Fixo

SITUAÇÃO CADASTRAL: Ativa Regular **Nº TVL:** 2022147 **VALIDADE:** Definitivo

DATA DA INSCRIÇÃO: 11/06/2021 **DATA DE IMPRESSÃO:** 26/01/2024

Para o exercício da atividade, se Produtiva ou Auxiliar, observar TVL e suas restrições.

CÓDIGO DE CONTROLE : 46D431AC1CAA253EB2D2EEB4F5367C55

A autenticidade deste Alvará poderá ser confirmada na página da Secretaria Municipal da Fazenda (http://www.sefaz.salvador.ba.gov.br), através do código de controle acima

Prefeitura Municipal do Salvador - PMS

Secretaria Municipal da Fazenda - SEFAZ
Procuradoria Geral do Município de Salvador - PGMS

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS NA SEFAZ E TRIBUTÁRIOS E NÃO TRIBUTÁRIOS INSCRITOS NA DÍVIDA ATIVA DO MUNICÍPIO DE SALVADOR

Razão Social:	LB VORIQUE SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ:	42.146.999/0001-21
Endereço:	RUA EWERTON VISCO Nº 290 - CAMINHO DAS ARVORES, SALVADOR/BA - CEP: 41820022 - BOULEVARD SIDE EMPRESARIAL SALA 1901

Número da Certidão: 790290

É certificado que não constam pendências em nome do sujeito passivo acima identificado, incluindo matriz e filiais localizadas no Município.

Esta certidão se refere à situação fiscal, compreendendo créditos tributários administrados pela SEFAZ e a inscrições em Dívida Ativa junto à PGMS e abrange, inclusive, a situação cadastral do estabelecimento matriz e suas filiais ou imóvel(is) em que esteja(m) na condição de contribuinte.

Fica ressalvado o direito de o Município cobrar e inscrever em Dívida Ativa quaisquer dívidas do sujeito passivo que vierem a ser apuradas.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço https://sefaz.salvador.ba.go.br.

Certidão emitida gratuitamente com base na Lei nº 7.186/2006 - CTRMS.

Certidão emitida às 16:22:02 horas do dia 26/01/2024.
Válida até dia 25/04/2024.

Código de controle da certidão: **AACD.C8F0.227E.8CE7.E60F.B568.5273.97D7**

Esta certidão foi emitida pela página da Secretaria Municipal da Fazenda, no endereço http://www.sefaz.salvador.ba.gov.br, e sua autenticidade pode ser confirmada utilizando o código de controle acima.

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA FAZENDA

Emissão: 26/01/2024 16:15

Certidão Negativa de Débitos Tributários

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

Certidão Nº: **20240434388**

RAZÃO SOCIAL	
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ **42.146.999/0001-21**

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

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

Emitida em 26/01/2024, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

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

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

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

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

Nome: LB VORIQUE SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 42.146.999/0001-21

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que 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 16:14:21 do dia 26/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 24/07/2024.
Código de controle da certidão: **49B9.6572.14D1.9DC8**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: LB VORIQUE SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 42.146.999/0001-21
Certidão n°: 6170776/2024
Expedição: 26/01/2024, às 16:13:24
Validade: 24/07/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **LB VORIQUE SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **42.146.999/0001-21**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

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

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 42.146.999/0001-21
Razão Social: LB VORIQUE SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: RUA EWERTON VISCO 290 BOULEVARD SIDE SALA 1901 / CAMINHO DAS ARVORES / SALVADOR / BA / 41820-022

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

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

Validade:13/01/2024 a 11/02/2024

Certificação Número: 202401130226115925524 6

Informação obtida em 26/01/2024 16:14:02

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

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

CERTIDÃO Nº: 00366273E

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

CERTIFICO que, pesquisando os registros de distribuição de feitos cíveis do Estado da Bahia, anteriores à data de 31/01/2024, verifiquei **NADA CONSTAR** em nome da parte abaixo indicada:

Razão Social: LB VORIQUE SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 42.146.999/0001-21
Endereço: R EWERTON VISCO, 290, CAMINHO DAS ARVORES, SALVADOR/BA, CEP 41.820-022

Esta certidão abrange as ações das Varas de Família, incluindo as que versam sobre Tutela e Curatela, Varas de Registro Público, Varas de Acidentes de Trabalho, Varas da Fazenda Pública Municipal e Estadual.

Em caso de inconformidade entrar com contato com o SEDEC através do e-mail sedec@tjba.jus.br.

Não existe conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade da RAZÃO SOCIAL com o CNPJ. Os dados informados são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário.

Certidão emitida de acordo com a lei n° 11.971, de 06/07/2009 e com o §1° do art. 8° da resolução 121/2010 do CNJ, que impede emissão de certidão positiva quando constar a distribuição de termo circunstanciado, inquérito ou processo em tramitação sem sentença condenatória transitada em julgado. A pessoa prejudicada pela disponibilização de informação na rede mundial de computadores poderá solicitar a retificação ao órgão jurisdicional responsável.

Certifico, finalmente, que esta certidão é sem custas.

Esta certidão tem validade de 30 dias a partir da data de sua emissão. Após esta data será necessário a emissão de uma nova certidão.

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, 28 de Fevereiro de 2024.

De: Dr. Lucas Tadeu de Oliveira
Para: André Luiz Sampaio Cardoso – Prefeito Municipal
Assunto: PARECER JURÍDICO
LICITAÇÃO CREDENCIAMENTO N° 007/2023 - PROCESSO ADM N° 048/2023.

Senhor Prefeito,

A apreciação do processo licitatório decorrente do Credenciamento n° 007/2024, aberto para credenciamento no dia 28/12/2023 conforme Ata do referido Credenciamento, nos termos do Edital referido, objetivando o **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMANDAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA**, motivado através do Processo Administrativo n° 048/2023 e Credenciamento nº 007/2023, 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 HABILITADAS e Credenciados do certame as Empresas:

ALEXANDRE RAFAEL RODRIGUES BRASILEIRO, inscrita no CNPJ sob o Nº. 36.809.114/0001-24, estabelecida à Av Gutemberg Lima, 82, Centro, Cafarnaum/Ba, CEP: 44.880-000; lote 07 no valor de R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecento e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos).
ALINE PEREIRA LOYOLA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 26.970.547/0001-03, estabelecida à Rua D, Bairro Paulo Freire, 58, térreo, Irecê/Ba, Cep 44.900-000; lote 01 no valor de R$ 132.000,00 (cento e trinta e dois mil) e 19 no valor de R$ 26.400,00 (vinte e seis mil e quatrocentos).
E. P. SERVIÇOS MEDIÇOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 04.863.359/0001-43, estabelecida à Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 242, Sala 104, Centro, Itaberaba/Ba, CEP: 46.880-000; lote 08 no valor de R$ 121.000,00 (cento e vinte e um mil reais).
SERVIÇOS MEDICOS DR. BRUNO MATOS S/S LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 13.444.619/0001-37, estabelecida à Praça Jose Augusto, 112, Centro, Lapão/Ba, CEP: 44.905-000; lote 04 no valor de R$ 132.000,00 (cento e trinta e dois mil reais), lote 07 no valor de R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecento e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos) e o lote 09 no valor de R$ 66.000,00 (sessenta e seis mil reais).
DIEGO PEREIRA DE NOVAES, inscrita no CNPJ sob o Nº. 17.721.204/0001-14, estabelecida à Rua TV do quartel, 2/A, Centro, Canarana/Ba, CEP: 44.890-000; lote 05 no valor de R$ 132.000,00 (cento e trinta e dois mil reais) e lote 07 no valor de R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecento e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos).
JRPA SERVIÇOS MEDICOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 24.509.050/0001-67, estabelecida à Rua Minas Gerais, 515, sala 101, Pituba, Salvador/Ba, CEP: 41.830-020 ; lote 12 no valor de R$ 46.200 (quarenta e seis mil e duzentos reais).
LB VORIQUE SERVIÇOS MEDIÇOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 42.146.999/0001-21, estabelecida à Rua Ewerton Visco, 290, Caminho das Arvores, Boulevard Side Empresarial, sala 1901, Salvador/Ba, CEP:41.820-022 ; lote 06 no valor de R$ 132.000,00 (cento e trinta e dois mil reais e lote 10 no valor de R$ 59.400,00 (cinquenta e nove mil e quatrocentos reais).
MF SERVIÇOS MEDIÇOS S/C LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 09.456.227/0001-10, estabelecida à Rua Reggio Emília, 148, Centro, Irecê/Ba, CEP: 44.900-000; lote 11 no valor de R$ R$ 46.200,00 (quarenta e seis mil e duzentos reais) e lote 13 no valor de R$ 39.600,00 (trinta e nove mil e sesicentos reais).
RICARDO MURICY TORRES, inscrito no CNPJ sob o nº 27.167.764/0001-22, Rua Manoel Teixeira Leite, 387, Centro, Seabra/Ba; lote 17 no valor de R$ 58.850,00 (cinquenta e oito mil e oitocentos e cinquenta reais)
THIAGO OLIVEIRA FERREIRA inscrita no CNPJ sob o Nº. 28.037.974/0001-69, estabelecida à Rua Barro Alto, 285 Centro Canarana – BA, CEP: 44.890-000; lote 3 no valor de R$ 132.000,00 (Cento e trinta e dois mil 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

HUGO SERAFIM R.B DE SOUSA-ME, inscrita no CNPJ sob o Nº. 29.294.260/0001-07, estabelecida à Rua Luiz Riela de Carvalho, 172, 1º andar, Coopirecê, Irecê/BA, CEP: 44900-000; lote 07 no valor R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecento e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos).
CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA inscrita no CNPJ sob o Nº. 15.656.707/0001-28, estabelecida à Avenida Central Braulio C. Viana, Centro, Lapão/BA, CEP: 44905-000; lote 18 no valor de R$ 39.600,00 (trinta e nove mil e seiscentos reais).
RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 36.733.453/0001-74, estabelecida à Rua José Floriano Lago, 155, 1º andar, Catu/BA, CEP: 48.110-000; lote 14 no valor R$ 55.000,00 (cinquenta e cinco mil reais).
SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº 51.480.639/0001-52, estabelecida à Avenida Dario Vilela, 175, Apt. 02, andar 1º, Lapão/BA, CEP: 44905-000; lote 07 no valor de R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecento e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos).
DR. WASHINGTON ALVES DE SOUZA LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº 45.422.453/0001-44, estabelecida à Rua Edson G de Andrade, Centro, Barro Alto - BA, CEP: 44.895-000; lote 07 no valor de R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecento e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos).
CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 52.505.303/0001-60, estabelecida à Rua Jacob Guanaes, 374, Centro, Seabra/BA, CEP: 46.900-000; lote 07 no valor de R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecento e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos).
TADEU VAZ ALVES, inscrita no CNPJ sob o Nº 32.354.199/0001-42, com sede à Avenida Tancredo Neves, nº 07, Térreo, Centro Canarana/Ba, CEP: 44890-000; lote 07 no valor de R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecento e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos).

Para a aquisição dos serviços licitados, 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

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

SEGUNDA HOMOLOGAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO N° 048/2023
MODALIDADE: CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

Considerando o Parecer Jurídico e apreciação do Presidente da CPL, que adjudica o resultado do Processo Administrativo n° 048/2023, Modalidade: Credenciamento nº 007/2023, visto que esta Licitação atendeu a todos os requisitos do instrumento convocatório e aos preceitos da Lei nº 8.666/93, decido **HOMOLOGAR e ADJUDICAR** o objeto desta licitação as empresas credenciadas, autorizando, por conseguinte a efetivação da contratação das empresas e emissão do competente empenho.

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA.
CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 52.505.303/0001-60, estabelecida à Rua Jacob Guanaes, 374, Centro, Seabra/BA, CEP: 46.900-000; lote 07 no valor de R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecento e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos).
TADEU VAZ ALVES, inscrita no CNPJ sob o Nº 32.354.199/0001-42, com sede à Avenida Tancredo Neves, nº 07, Térreo, Centro Canarana/Ba, CEP: 44890-000; lote 07 no valor de R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecento e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos).

Publique-se.

Souto Soares - BA, 01 de Fevereiro de 2024.

Vagno Sousa de Oliveira
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

HOMOLOGAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO N° 048/2023
MODALIDADE: CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

Considerando o Parecer Jurídico e apreciação do Presidente da CPL, que adjudica o resultado do Processo Administrativo n° 048/2023, Modalidade: Credenciamento nº 007/2023, visto que esta Licitação atendeu a todos os requisitos do instrumento convocatório e aos preceitos da Lei nº 8.666/93, decido **HOMOLOGAR e ADJUDICAR** o objeto desta licitação as empresas credenciadas, autorizando, por conseguinte a efetivação da contratação das empresas e emissão do competente empenho.

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA.
ALEXANDRE RAFAEL RODRIGUES BRASILEIRO, inscrita no CNPJ sob o Nº. 36.809.114/0001-24, estabelecida à Av Gutemberg Lima, 82, Centro, Cafarnaum/Ba, CEP: 44.880-000; lote 07 no valor de R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecento e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos).
ALINE PEREIRA LOYOLA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 26.970.547/0001-03, estabelecida à Rua D, Bairro Paulo Freire, 58, térreo, Irecê/Ba, Cep 44.900-000; lote 01 no valor de R$ 132.000,00 (cento e trinta e dois mil) e 19 no valor de R$ 26.400,00 (vinte e seis mil e quatrocentos).
E. P. SERVIÇOS MEDIÇOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 04.863.359/0001-43, estabelecida à Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 242, Sala 104, Centro, Itaberaba/Ba, CEP: 46.880-000; lote 08 no valor de R$ 121.000,00 (cento e vinte e um mil reais).
SERVIÇOS MEDICOS DR. BRUNO MATOS S/S LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 13.444.619/0001-37, estabelecida à Praça Jose Augusto, 112, Centro, Lapão/Ba, CEP: 44.905-000; lote 04 no valor de R$ 132.000,00 (cento e trinta e dois mil reais), lote 07 no valor de R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecento e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos) e o lote 09 no valor de R$ 66.000,00 (sessenta e seis mil reais).
DIEGO PEREIRA DE NOVAES, inscrita no CNPJ sob o Nº. 17.721.204/0001-14, estabelecida à Rua TV do quartel, 2/A, Centro, Canarana/Ba, CEP: 44.890-000; lote 05 no valor de R$ 132.000,00 (cento e trinta e dois mil reais) e lote 07 no valor de R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecento e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos).
JRPA SERVIÇOS MEDICOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 24.509.050/0001-67, estabelecida à Rua Minas Gerais, 515, sala 101, Pituba, Salvador/Ba, CEP: 41.830-020 ; lote 12 no valor de R$ 46.200 (quarenta e seis mil e duzentos reais).
LB VORIQUE SERVIÇOS MEDIÇOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 42.146.999/0001-21, estabelecida à Rua Ewerton Visco, 290, Caminho das Arvores, Boulevard Side Empresarial, sala 1901, Salvador/Ba, CEP:41.820-022 ; lote 06 no valor de R$ 132.000,00 (cento e trinta e dois mil reais e lote 10 no valor de R$ 59.400,00 (cinquenta e nove mil e quatrocentos reais).
MF SERVIÇOS MEDIÇOS S/C LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 09.456.227/0001-10, estabelecida à Rua Reggio Emília, 148, Centro, Irecê/Ba, CEP: 44.900-000; lote 11 no valor de R$ R$ 46.200,00 (quarenta e seis mil e duzentos reais) e lote 13 no valor de R$ 39.600,00 (trinta e nove mil e sesicentos reais).
RICARDO MURICY TORRES, inscrito no CNPJ sob o nº 27.167.764/0001-22, Rua Manoel Teixeira Leite, 387, Centro, Seabra/Ba; lote 17 no valor de R$ 58.850,00 (cinquenta e oito mil e oitocentos e cinquenta reais)
THIAGO OLIVEIRA FERREIRA inscrita no CNPJ sob o Nº. 28.037.974/0001-69, estabelecida à Rua Barro Alto, 285 Centro Canarana – BA, CEP: 44.890-000; lote 3 no valor de R$ 132.000,00 (Cento e trinta e dois mil reais).

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

HUGO SERAFIM R.B DE SOUSA-ME, inscrita no CNPJ sob o Nº. 29.294.260/0001-07, estabelecida à Rua Luiz Riela de Carvalho, 172, 1º andar, Coopirecê, Irecê/BA, CEP: 44900-000; lote 07 no valor R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecento e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos).
CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA inscrita no CNPJ sob o Nº. 15.656.707/0001-28, estabelecida à Avenida Central Braulio C. Viana, Centro, Lapão/BA, CEP: 44905-000; lote 18 no valor de R$ 39.600,00 (trinta e nove mil e seiscentos reais).
RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 36.733.453/0001-74, estabelecida à Rua José Floriano Lago, 155, 1º andar, Catu/BA, CEP: 48.110-000; lote 14 no valor R$ 55.000,00 (cinquenta e cinco mil reais).
SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº 51.480.639/0001-52, estabelecida à Avenida Dario Vilela, 175, Apt. 02, andar 1º, Lapão/BA, CEP: 44905-000; lote 07 no valor de R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecento e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos).
DR. WASHINGTON ALVES DE SOUZA LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº 45.422.453/0001-44, estabelecida à Rua Edson G de Andrade, Centro, Barro Alto - BA, CEP: 44.895-000; lote 07 no valor de R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecento e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos).

Publique-se.

Souto Soares - BA, 01 de Fevereiro de 2024.

Vagno Sousa de Oliveira
Gestor do Fundo Municipal de Saúde

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 048/2023
MODALIDADE: CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

Considerando o Parecer Jurídico e apreciação do Presidente da CPL, que adjudica o resultado do Processo Administrativo nº 048/2023, Modalidade: Credenciamento nº 007/2023, visto que esta Licitação atendeu a todos os requisitos do instrumento convocatório e aos preceitos da Lei nº 8.666/93, decido **HOMOLOGAR e ADJUDICAR** o objeto desta licitação as empresas credenciadas, autorizando, por conseguinte a efetivação da contratação das empresas e emissão do competente empenho.

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA.
ALEXANDRE RAFAEL RODRIGUES BRASILEIRO, inscrita no CNPJ sob o Nº. 36.809.114/0001-24, estabelecida à Av Gutemberg Lima, 82, Centro, Cafarnaum/Ba, CEP: 44.880-000; lote 07 no valor de R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecento e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos).
ALINE PEREIRA LOYOLA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 26.970.547/0001-03, estabelecida à Rua D, Bairro Paulo Freire, 58, térreo, Irecê/Ba, Cep 44.900-000; lote 01 no valor de R$ 132.000,00 (cento e trinta e dois mil) e 19 no valor de R$ 26.400,00 (vinte e seis mil e quatrocentos).
E. P. SERVIÇOS MEDIÇOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 04.863.359/0001-43, estabelecida à Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 242, Sala 104, Centro, Itaberaba/Ba, CEP: 46.880-000; lote 08 no valor de R$ 121.000,00 (cento e vinte e um mil reais).
SERVIÇOS MEDICOS DR. BRUNO MATOS S/S LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 13.444.619/0001-37, estabelecida à Praça Jose Augusto, 112, Centro, Lapão/Ba, CEP: 44.905-000; lote 04 no valor de R$ 132.000,00 (cento e trinta e dois mil reais), lote 07 no valor de R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecento e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos) e o lote 09 no valor de R$ 66.000,00 (sessenta e seis mil reais).
DIEGO PEREIRA DE NOVAES, inscrita no CNPJ sob o Nº. 17.721.204/0001-14, estabelecida à Rua TV do quartel, 2/A, Centro, Canarana/Ba, CEP: 44.890-000; lote 05 no valor de R$ 132.000,00 (cento e trinta e dois mil reais) e lote 07 no valor de R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecento e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos).
JRPA SERVIÇOS MEDICOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 24.509.050/0001-67, estabelecida à Rua Minas Gerais, 515, sala 101, Pituba, Salvador/Ba, CEP: 41.830-020 ; lote 12 no valor de R$ 46.200 (quarenta e seis mil e duzentos reais).
LB VORIQUE SERVIÇOS MEDIÇOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 42.146.999/0001-21, estabelecida à Rua Ewerton Visco, 290, Caminho das Arvores, Boulevard Side Empresarial, sala 1901, Salvador/Ba, CEP:41.820-022 ; lote 06 no valor de R$ 132.000,00 (cento e trinta e dois mil reais e lote 10 no valor de R$ 59.400,00 (cinquenta e nove mil e quatrocentos reais).
MF SERVIÇOS MEDIÇOS S/C LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 09.456.227/0001-10, estabelecida à Rua Reggio Emília, 148, Centro, Irecê/Ba, CEP: 44.900-000; lote 11 no valor de R$ R$ 46.200,00 (quarenta e seis mil e duzentos reais) e lote 13 no valor de R$ 39.600,00 (trinta e nove mil e sesicentos reais).
RICARDO MURICY TORRES, inscrito no CNPJ sob o nº 27.167.764/0001-22, Rua Manoel Teixeira Leite, 387, Centro, Seabra/Ba; lote 17 no valor de R$ 58.850,00 (cinquenta e oito mil e oitocentos e cinquenta reais)
THIAGO OLIVEIRA FERREIRA inscrita no CNPJ sob o Nº. 28.037.974/0001-69, estabelecida à Rua Barro Alto, 285 Centro Canarana – BA, CEP: 44.890-000; lote 3 no valor de R$ 132.000,00 (Cento e trinta e dois mil reais).

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

HUGO SERAFIM R.B DE SOUSA-ME, inscrita no CNPJ sob o Nº. 29.294.260/0001-07, estabelecida à Rua Luiz Riela de Carvalho, 172, 1º andar, Coopirecê, Irecê/BA, CEP: 44900-000; lote 07 no valor R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecento e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos).
CENTRO ESPECIALIZADO MAXILOFACIAL S/S LTDA inscrita no CNPJ sob o Nº. 15.656.707/0001-28, estabelecida à Avenida Central Braulio C. Viana, Centro, Lapão/BA, CEP: 44905-000; lote 18 no valor de R$ 39.600,00 (trinta e nove mil e seiscentos reais).
RSM ABI SERVICOS MEDICOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 36.733.453/0001-74, estabelecida à Rua José Floriano Lago, 155, 1º andar, Catu/BA, CEP: 48.110-000; lote 14 no valor R$ 55.000,00 (cinquenta e cinco mil reais).
SERVIÇOS MEDICOS DRA EMILLE SOUSA LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº 51.480.639/0001-52, estabelecida à Avenida Dario Vilela, 175, Apt. 02, andar 1º, Lapão/BA, CEP: 44905-000; lote 07 no valor de R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecento e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos).
DR. WASHINGTON ALVES DE SOUZA LTDA, inscrita no CNPJ sob o Nº 45.422.453/0001-44, estabelecida à Rua Edson G de Andrade, Centro, Barro Alto - BA, CEP: 44.895-000; lote 07 no valor de R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecento e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos).

Publique-se.

Souto Soares - BA, 01 de Fevereiro de 2024.

Vagno Sousa de Oliveira
Gestor do Fundo Municipal de Saúde

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

SEGUNDA HOMOLOGAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 048/2023
MODALIDADE: CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

Considerando o Parecer Jurídico e apreciação do Presidente da CPL, que adjudica o resultado do Processo Administrativo nº 048/2023, Modalidade: Credenciamento nº 007/2023, visto que esta Licitação atendeu a todos os requisitos do instrumento convocatório e aos preceitos da Lei nº 8.666/93, decido **HOMOLOGAR e ADJUDICAR** o objeto desta licitação as empresas credenciadas, autorizando, por conseguinte a efetivação da contratação das empresas e emissão do competente empenho.

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEDE E ZONA RURAL, PLANTÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL JONIVAL LUCAS E CONSULTAS COM MÉDICOS ESPECIALISTAS JUNTO AO CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O CENTRO DE SAÚDE JOSÉ SAMPAIO, NESTE MUNICIPIO, DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SOUTO SOARES/BA.
CAIO CESAR XAVIER TEIXEIRA DE ALMEIDA, inscrita no CNPJ sob o Nº. 52.505.303/0001-60, estabelecida à Rua Jacob Guanaes, 374, Centro, Seabra/BA, CEP: 46.900-000; lote 07 no valor de R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecento e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos).
TADEU VAZ ALVES, inscrita no CNPJ sob o Nº 32.354.199/0001-42, com sede à Avenida Tancredo Neves, nº 07, Térreo, Centro Canarana/Ba, CEP: 44890-000; lote 07 no valor de R$ 309.785,52 (trezentos e nove mil setecento e oitenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos).

Publique-se.

Souto Soares - BA, 01 de Fevereiro de 2024.

Vagno Sousa de Oliveira
Gestor do Fundo Municipal de Saúde