

## TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 31/2023

TERMO DE CREDENCIAMENTO, VISANDO À PRESTAÇÃO DIRETA DE SERVIÇOS DE SAÚDE AOS USUÁRIOS DO SUS DOS MUNICÍPIOS CONVENIADOS E CONSORCIADOS AO CONIVALES/SE NAS ESPECIALIDADES CONSTANTES NA TABELA DE PREÇOS DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, APROVADA ATRAVÉS DA RESOLUÇÃO CONIVALES Nº 44/2023 DE 18/05/2023, ATRAVÉS DO CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 01/2023 FIRMADO ENTRE O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES E A PESSOA JURÍDICA CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA.

Pelo presente instrumento, de um lado, o CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – CONIVALES, localizado à Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa, Aracaju/SE, CEP: 49.050-000, CNPJ 28.715.986/0001-03, neste ato representado pelo seu Presidente, o Senhor **Franklin Ramires Freire Cardoso**, brasileiro, maior, capaz, portador do RG 887340 SSP/SE e CPF 588.543.125-68, doravante denominado, simplesmente, **CRENCIANTE**, e do outro lado, **Centro Médico Siqueira Campos LTDA**, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob nº 50.448.063/0001-83, CNES 4312333, sediada a Rua Espírito Santos, nº 270, Siqueira Campos, Aracaju / SE, CEP 49.075-240, neste ato representada pelo (a) senhor (a) Givanildo dos Santos, portador da carteira de identidade nº 30475120 SSP/SE e inscrito no CPF sob o nº 829.259.845-68, doravante denominado, simplesmente, **CRENCIADA**, resolvem de comum acordo, celebrar o presente instrumento, oriundo do chamamento público nº 01/2023, e **Inexigibilidade nº 32/2023** que se regerá pelas normas gerais da Lei Nº 14.133/2021, considerando o disposto no art. 45 da Lei Nº 8080, de 19 de setembro de 1990; Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei Nº 8080, mediante as seguintes cláusulas e condições a seguir:

GIVANILDO DOS SANTOS:82925984568  
Assinado de forma digital por GIVANILDO DOS SANTOS:82925984568  
Dados: 2023.12.13 11:05:18 -03'00'

FRANKLIN RAMIRES FREIRE  
CARDOSO:58854312568  
Assinado de forma digital por FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO:58854312568  
Dados: 2023.12.13 10:33:47 -03'00'

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES**  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03



<https://conivales.se.gov.br/>



[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)



@conivales



Conivales

## 1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. Este Termo de Credenciamento tem por objeto a **DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO, DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRRAFIA, MÉTODOS EM ESPECIALIDADES E CONSULTAS MÉDICAS** que devem ser executados dentro do território do Estado de Sergipe, a critério dos municípios integrantes ao CONIVALES, no âmbito do Sistema Único de Saúde SUS, em conformidade com o disposto na Constituição Federal, em especial nos seus art. 196 e 200 e nas Leis 8.080/90 e 8.142/90.

1.2. O TERMO DE CREDENCIAMENTO compreende a participação do CREDENCIADO na realização de procedimentos/exames/consultas nos termos da proposta de oferta de serviços apresentada, a qual integra o presente contrato, de acordo com as regras definidas pelo CONIVALES, com base nas normas referidas acima, legislação vigente que regulamentam os serviços públicos de saúde, e RESOLUÇÃO CONIVALES Nº 44/2023.

## 2. CLÁUSULA SEGUNDA – VIGÊNCIA

2.1. A vigência do TERMO DE CREDENCIAMENTO será de 01 (um) ano, a contar da data de assinatura, podendo ser prorrogado;

2.1.1. A eficácia do termo fica condicionada à publicação de seu extrato nos veículos de comunicação e no prazo que a Lei determina.

## 3. CLÁUSULA TERCEIRA – PREÇO E VALOR ESTIMADO

3.1. Os preços praticados serão aqueles pré-estabelecidos na Tabela de Exames, Consultas e Procedimentos, constantes da RESOLUÇÃO CONIVALES Nº 44/2023,

3.2. O valor estimado para este Exercício Financeiro, será definido pelo resultado da multiplicação dos seguintes fatores, extraídos da proposta do prestador:

3.3. O valor estimado para o período de 01(um) ano, será definido pelo resultado da multiplicação dos seguintes fatores, extraídos da proposta do prestador:

**CAPACIDADE DE ATENDIMENTO MENSAL x 12 MESES = VALOR ESTIMADO PARA 1 ANOS**

**RS 25.899.772,14** (vinte e cinco milhões, oitocentos e noventa e nove mil, setecentos e setenta e dois reais e quatorze centavos).

**-Fará parte desse termo anexo I contendo os procedimentos para os quais o prestador está credenciado, bem como os quantitativos e valores.**

FRANKLIN RAMIRES  
FREIRE  
CARDOSO:58854312568

Assinado de forma digital por  
FRANKLIN RAMIRES FREIRE  
CARDOSO:58854312568  
Dados: 2023.12.13 10:34:02  
-03'00'

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES**  
**SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE**

 **Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03**

GIVANILDO DOS  
SANTOS:82925984568

Assinado de forma digital por  
GIVANILDO DOS SANTOS:82925984568  
Dados: 2023.12.13 11:01:24:00'



§ 1º - Os serviços serão realizados de acordo com as demandas de cada Município Consorciado e Conveniado e agendados pela Secretaria Municipal de Saúde;

§ 2º - O CONSÓRCIO e aos municípios integrantes não são obrigados em efetivamente solicitar o quantitativo total dos procedimentos ofertados pelo CREDENCIADO;

§ 3º - Os procedimentos devem atender a tabela de preços de exames, consultas e procedimentos de média e alta complexidade – CONIVALES - com valores referenciais previamente consignados no edital de Chamamento Público Nº. 01/2023;

§ 4º - O valor dos serviços previstos na tabela de preços de exames, consultas e procedimentos de média e alta complexidade – CONIVALES, disponível para consulta no site, poderá sofrer correção durante a vigência do termo de credenciamento, desde que justificada a necessidade de equilíbrio econômico/financeiro da avença.

§ 5º qualquer reajuste na tabela de preços será resultante de ampla pesquisa de preços, cujo resultado será avaliado e aprovado em Assembleia dos entes consorciados, após o que será oficializada através de RESOLUÇÃO CONIVALES.

3.4. Nos valores pagos estarão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução contratual, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, seguro e outras despesas necessárias ao cumprimento integral do objeto da contratação.

#### 4. CLÁUSULA QUARTA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1. Para execução dos serviços pertinentes ao objeto deste Edital, serão utilizados recursos consignados na Lei Orçamentária do Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES, à conta da seguinte classificação:

<b>Órgão</b>	10000	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
<b>Unidade Orçamentária</b>	1001	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
<b>Função</b>	10	Saúde
<b>Subfunção</b>	302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial
<b>Programa</b>	0002	Gestão em Saúde Pública
<b>Ação</b>	4003	Gestão das Ações de Atenção Especializada
<b>Elemento</b>	339039.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
<b>Subelemento</b>	339039.36	Serviços Médico-Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais
<b>Fonte</b>	16000000	Transferência Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde

FRANKLIN  
RAMIRES FREIRE  
CARDOSO-5885  
4312568

Assinado de forma digital por FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO-58854312568  
Data: 2023.12.13 10:34:15 -03'00'

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES**

**SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE**

**Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03**

GIVANILDO DOS  
SANTOS:82925984568

Assinado de forma digital por GIVANILDO DOS SANTOS-82925984568  
Data: 2023.12.13 11:56:57 -03'00'





**CONIVALES**  
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO



<b>Órgão</b>	10000	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
<b>Unidade Orçamentária</b>	1001	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
<b>Função</b>	10	Saúde
<b>Subfunção</b>	302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial
<b>Programa</b>	0002	Gestão em Saúde Pública
<b>Ação</b>	4003	Gestão das Ações de Atenção Especializada
<b>Natureza Despesa</b>	339039.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
<b>Subelemento</b>	339039.36	Serviços Médico-Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais
<b>Fonte</b>	15001002	Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

4.2. Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações Próprias que forem aprovadas para eles.

## 5. CLAUSULA QUINTA - DO PAGAMENTO

5.1. O CREDENCIADO enviará mensalmente os Relatórios de Faturamentos, Nota Fiscal, Certidões de Regularidade Fiscal, do FGTS e Trabalhistas até o 2º (segundo) dia útil do mês subsequente para o CONIVALES, através de e-mail institucional com as Guias de Atendimento emitidas pelos municípios, devidamente separadas e organizadas de acordo com relatório emitido via sistema.

5.1.1. Para efeito de pagamento, as Guias de Atendimento devem ser carimbadas e assinadas pelo profissional habilitado conforme credenciamento;

5.1.2. Ainda para o pagamento, é obrigatória a assinatura na Guia de Atendimento pelo paciente atendido ou a rogo, em caso de maior ou capaz que não sabe ou não pode assinar a Guia por motivos justificáveis.

5.2. O não atendimento do item 5.1 e subitens, ensejará a devolução dos Relatórios de Faturamento, da Nota Fiscal e demais documentos para correção ou acréscimo. Sua apresentação extemporânea, ensejará advertência e a colocação na ordem natural da cronologia dos pagamentos;

5.2.1 O prazo para liquidação e pagamento contará a partir do reenvio pelo CREDENCIADO da documentação corrigida ou pendente, conforme apontadas em diligências pelo CONIVALES.

5.3. Após a entrega dos documentos citados no item 19.1., o CONIVALES efetuará a LIQUIDAÇÃO num prazo de 10(dez) dias úteis e o PAGAMENTO num prazo de 10 (dez) dias uteis a contar da

FRANKLIN  
RAMIRES  
FREIRE  
CARDOSO:58  
854312568

Assinado de forma digital por FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO:854312568  
Dados: 2023.12.13 10:34:36 -05'00'

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES**  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03

GIVANILDO DOS SANTOS:82925984568  
Assinado de forma digital por GIVANILDO DOS SANTOS:82925984568  
Dados: 2023.12.13 11:07:15 -05'00'



<https://conivales.se.gov.br/>



[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)



@conivales



Conivales



liquidação da despesa. O pagamento será realizado somente através de transferência bancária à conta de titularidade da Pessoa Jurídica.

**5.3.1.** As pessoas jurídicas beneficiárias de **regimes tributários especiais**, ao encaminhar o faturamento mensal, deverá juntar **declaração assinada** informando o seu enquadramento, o tipo de benefício e a legislação aplicável.

**5.4.** Nenhum pagamento isentará o CREDENCIADO das responsabilidades a ele atribuída, nem implicará em aprovação definitiva dos serviços executados, seja total ou parcialmente;

**5.5.** A iniciativa e encargo do cálculo da Nota Fiscal serão de obrigação exclusivamente do CREDENCIADO;

**5.6.** O pagamento ficará retido no caso de descumprimento pelo CREDENCIADO de obrigações que justifiquem tal retenção, respeitado o contraditório e a ampla defesa.

## 6. CLÁUSULA SEXTA - DAS ALTERAÇÕES

**6.1.** As alterações e/ou atualizações necessárias no presente Termo de Credenciamento, será objeto Termo Aditivo ou Apostilamento, na forma da legislação vigente.

**6.2.** A qualquer tempo o Termo de Credenciamento poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pelo CREDENCIANTE.

**6.3.** O Termo de Credenciamento poderá ser suspenso ou cancelado, se ficar demonstrado que a CREDENCIADA deixou de satisfazer as exigências estabelecidas para o cadastramento, bem como se não atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório.

## 7. CLAUSULA SÉTIMA – FISCALIZAÇÃO

**7.1.** A fiscalização da execução do objeto será exercida Setor Responsável do CONIVALES, em conjunto com os municípios consorciados e Conveniados;

**7.2.** A fiscalização sobre os serviços objeto do credenciamento não eximirá o CREDENCIADO da sua plena responsabilidade perante o CONIVALES, os municípios Consorciados e Conveniados, ou para com os pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução dos serviços.

**7.3.** Nos termos de RESOLUÇÃO do CREDENCIANTE, será designado representante para acompanhar e fiscalizar a prestação dos serviços, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a CREDENCIADA e determinando o que for necessário à regularização de falhas ou execução dos serviços prestados.

**7.4.** O CREDENCIADO deverá facilitar ao CONIVALES o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores do CONSORCIO, designados para tal fim.

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES**  
**SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE**

**Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: nº 28.715.986/0001-03**

GIVANILDO DOS  
SANTOS: 82923984568  
Assinado eletronicamente por:  
GIVANILDO DOS  
SANTOS: 82923984568  
Data: 2023.12.11 11:00:00 -0300

FRANKLIN  
RAMIRES  
FREIRE  
CARDOSO:  
588543125  
68

Assinado de  
forma digital por  
FRANKLIN  
RAMIRES  
FREIRE  
CARDOSO: 588543125  
68  
Data: 2023.12.11  
10:34:40 -0300



<https://conivales.se.gov.br/>



[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)



@conivales



Conivales



## 8. CLÁUSULA OITAVA – OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE E DA CREDENCIADA

### 8.1. São Obrigações da Contratada:

8.1.1. Para o cumprimento do objeto deste Edital, o prestador credenciado obriga-se a prestar os serviços em estrita observância às especificações constantes neste documento, devendo cumpri-las sob pena de sanções administrativas:

- a. Manter a disposição do CONIVALES a capacidade total ofertada no Termo de Credenciamento;
- b. Submeter-se, quando necessário, a avaliações da equipe técnica do CONIVALES permitindo, a qualquer tempo, o acesso de técnicos deste Consórcio às suas instalações com a finalidade de acompanhar e fiscalizar a execução do Termo de Credenciamento.
- c. Assegurar o funcionamento contínuo, em perfeitas condições, dos serviços ora propostos;
- d. Garantir quadro de recurso humano qualificado e compatível aos serviços ora credenciados, de modo que a prestação se dê de forma contínua e ininterrupta;
- e. Garantir acesso isonômico dos pacientes ao serviço de saúde credenciado ao Consórcio;
- f. Não efetuar qualquer tipo de cobrança aos pacientes, considerando que o agendamento e pagamento acontecerá através do CONIVALES;
- g. Responder pelas obrigações fiscais, eventualmente devidas, de qualquer natureza, relativa à equipe, sendo-lhe defeso invocar a existência desse Termo de Credenciamento para tentar eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las ao CONIVALES;
- h. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados, disponibilizando a qualquer momento ao CONIVALES as fichas e prontuários dos pacientes atendidos, que deverão estar em conformidade com as Resoluções dos Conselhos de Classe pertinentes, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados;
- i. Garantir as condições técnicas e operacionais para a manutenção das licenças e alvarás nas repartições competentes, necessárias à execução dos serviços, objeto do presente Termo de Credenciamento, bem como do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES <http://cnes.datasus.gov.br/>;
- j. Informar ao CONIVALES toda e qualquer alteração de profissionais ora credenciados, como também, toda alteração no CNES;
- k. Manter atualizados além do CNES ou outro sistema de informação que venha a ser implementado pelo CONIVALES;
- l. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados ao CONIVALES e/ou a terceiros, por sua culpa ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares, que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços credenciados;
- m. Garantir a desinfecção, esterilização e antissepsia, em perfeitas condições com as normas

FRANKLIN  
RAMIRES  
FREIRE  
CARDOSO:5  
8854312568

Assinado de forma  
digital por FRANKLIN  
RAMIRES FREIRE  
CARDOSO:58854312  
568  
Dados: 2023.12.13  
10:35:00 -03'00'

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES**  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03

GIVANILDO DOS  
SANTOS:82925984568  
Assinado de forma digital por  
GIVANILDO DOS  
SANTOS:82925984568  
Dados: 2023.12.13 11:58:01 -03'00'



<https://conivales.se.gov.br/>



[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)



@conivales



Conivales



técnicas vigentes, bem como assegurar o uso adequado dos equipamentos, garantindo o funcionamento das instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral, para correta prestação dos serviços ora credenciados;

n. Utilizar apenas o Sistema de Marcação de Exames e Consultas do CONIVALES para registro das informações dos serviços prestados, obedecendo aos prazos, fluxos e rotinas de entrega da produção;

o. Disponibilizar a agenda até o dia 25 de cada mês para a alimentação da agenda do mês subsequente. O preenchimento será validado pelo Setor de Gestão de Consultas, Exames e Procedimentos;

A) No ato da abertura da deverá constar a informações de idades mínima ou máxima de atendimento, quando cabível;

B) Quando houver, informar a exigência de preparação para realização de procedimentos;

C) Para procedimentos que exijam exames anteriores, fazer a solicitação também no ato da abertura de agenda.

p. Em caso de suspensão de atendimento, o credenciado deverá informar ao CONIVALES no prazo mínimo de 03 (três) dias úteis, através do e-mail institucional a ser informado no ato do credenciamento;

q. Confirmar Guia de Autorização em até 02 (dois) dias úteis após atendimento do paciente, via sistema próprio do CONIVALES;

r. Enviar os Relatórios de Faturamentos até o 2º (segundo) dia útil do mês subsequente para o CONIVALES através de e-mail institucional com as Guias de Atendimento emitidas pelos municípios, devidamente separadas e organizadas de acordo com relatório emitido via sistema. O não cumprimento das obrigações abaixo citadas, acarretará a glosa da Guia.

A) Para efeito de pagamento, as Guias de Atendimento devem ser carimbadas e assinadas pelo profissional habilitado conforme credenciamento.

B) Ainda para o pagamento, é obrigatória a assinatura na Guia de Atendimento pelo paciente atendido ou a rogo, em caso de maior ou capaz que não sabe ou não pode assinar a Guia por motivos justificáveis;

s) Não negar atendimento ao paciente agendado e encaminhado pelo CONIVALES;

t) Fornecer os laudos dos procedimentos realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, contados a partir do dia seguinte à realização deles;

u) Os serviços objeto deste credenciamento não poderão sofrer interrupção por motivo de férias, licença média, demissão, quebra de aparelho ou outro motivo, devendo haver imediata substituição e prestação do serviço e;

v) Em caso de agenda lançada erroneamente, solicitar exclusão com justificativa através de e-mail institucional;

x) Em caso de intenção de descredenciamento, cabe ao prestador informar oficialmente ao CONIVALES em prazo mínimo de 60 (sessenta) dias antecedente.

## 8.2. São Obrigações da Contratante:

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES**  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03

FRANKLIN  
RAMIRES FREIRE  
CARDOSO:5885  
4312568

Assinado de forma  
digital por FRANKLIN  
RAMIRES FREIRE  
CARDOSO:58854312568  
Dados: 2023.12.13  
10:35:11 -03'00'

GIVANELO DOS  
SANTOS:8292598456



**CONIVALES**

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO



8.2.1. Para o cumprimento do objeto deste Edital, o CONIVALES obriga-se a prestar os serviços em estrita observância às especificações constantes neste documento, devendo:

- a. Transferir os recursos previstos no Termo de Credenciamento ao prestador credenciado, de acordo com a produção mensal e posterior validação pela Gestão de Exames, Consultas e Procedimentos do CONIVALES;
- b. Controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços credenciados;
- c. Gerenciar a relação entre o prestador credenciado e o município consorciado ou conveniado para garantir a oferta de exames, consultas e procedimentos;
- d. Validar, mensalmente, a agenda dos prestadores credenciados;
- e. Analisar a produção do prestador credenciado comparando-se a oferta de agenda mensal;
- f. Analisar a regularidade da documentação mensal para pagamento e manutenção do serviço prestado aos municípios consorciados e conveniados;
- g. Prestar esclarecimentos e informações ao credenciado que visem orientá-lo na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente Termo de Credenciamento;
- h. Considerando que o Edital é de natureza permanente, é dever do CONIVALES informar aos prestadores credenciados o fechamento em, no mínimo 60 (sessenta) dias antecedentes.

## 9. CLÁUSULA NONA – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS

9.1. A contratação decorrente do credenciamento obedecerá às regras da Lei Federal Nº 14.133/2021 e os termos do instrumento de credenciamento;

9.2. Nos termos previstos no TÍTULO IV, Capítulo I Das infrações e Sanções Administrativas da citada Lei, as sanções administrativas serão: advertência, multa, impedimento de licitar e contratar com o CONIVALES e municípios consorciados e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública;

9.2.1. A **ADVERTÊNCIA** será aplicada na hipótese de infrações que correspondam a pequenas irregularidades verificadas na prestação dos serviços, que venham ou não causar dano à Administração ou a terceiros.

9.2.2. A **MULTA** será aplicada por infrações que obstaculizem a concretização do OBJETO DO CREDENCIAMENTO e compreenderá o percentual de 1,0% (um por cento), por dia, limitada a 30% (trinta por cento), sobre o valor do serviço, pelo descumprimento de quaisquer das condições estabelecidas no edital e seus anexos, caso não haja previsão de multa específica, salvo por motivo de força maior.

9.2.3. Os valores relativos às multas serão pagos mediante notificação de cobrança. A partir da data de confirmação do recebimento da notificação, o CREDENCIADO terá o prazo de 15 (quinze) dias úteis para apresentar defesa administrativa ou fazer o recolhimento do valor da multa aos cofres públicos, sob pena de cobrança judicial.

FRANKLIN RAMIRES  
FREIRE  
CARDOSO:58854312568  
Assinado de forma digital por  
FRANKLIN RAMIRES FREIRE  
CARDOSO:58854312568  
Dados: 2023.12.13 10:55:25 -03'00'

GIVANILDO DOS  
SANTOS:8292598456  
8  
Assinado de forma digital por  
GIVANILDO DOS  
SANTOS:8292598456  
Dados: 2023.12.13 11:08:53 -03'00'

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES**  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

☎ Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03



<https://conivales.se.gov.br/>



[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)



@conivales



Conivales





**CONIVALES**  
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO



9.2.3.1 Fica suspenso o direito do CREDENCIADO ao recebimento dos valores faturados até o efetivo pagamento da multa porventura aplicada.

9.2.4. Na hipótese de o CREDENCIADO não efetuar o recolhimento da multa no prazo fixado na notificação de cobrança, o CONIVALES inscreverá o valor em dívida ativa.

9.2.5. **IMPEDIMENTO DE LICITAR E CONTRATAR** com o CONIVALES e municípios consorciados pelo prazo máximo de 3 (três) anos, nos termos do artigo 156, III, da Lei n. 14.133/2021, e descredenciamento do Cadastro do prestador, sem prejuízo da aplicação de outras penalidades, nos seguintes casos:

- dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- dar causa à inexecução total do contrato;
- deixar de entregar a documentação exigida para o certame;
- não manter a proposta durante o período em que estiver credenciado, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
- não atender às autorizações de prestação de serviço ou não entregar a documentação exigida para firma o termo de credenciamento, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- ensejar o retardamento da execução do objeto do credenciamento sem motivo justificado;

9.2.6. **DECLARAÇÃO DE INIDONEIDADE PARA LICITAR OU CONTRATAR** com a Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos, nos termos do artigo 156, IV, da Lei n. 14.133/2021, nos seguintes casos:

- apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante o credenciamento ou a execução do termo de credenciamento;
- fraudar o credenciamento ou praticar ato fraudulento na execução do termo de credenciamento;
- comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da contratação;
- praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei n. 12.846/2013.

9.2.7. É admitida a reabilitação do credenciado perante o CONIVALES, exigidos, cumulativamente:

- reparação integral do dano causado à Administração Pública;
- pagamento da multa;
- transcurso do prazo mínimo de 1 (um) ano da aplicação da penalidade, no caso de impedimento de licitar e contratar, ou de 3 (três) anos da aplicação da penalidade, no caso de declaração de inidoneidade;
- cumprimento das condições de reabilitação definidas no ato punitivo;
- análise jurídica prévia, com posicionamento conclusivo quanto ao cumprimento dos requisitos definidos neste artigo.

FRANKLIN  
RAMIRES  
FREIRE  
CARDOSO:5  
8854312568

Assinado de  
forma digital por  
FRANKLIN  
RAMIRES FREIRE  
CARDOSO:588543  
12568  
Dados: 2023.12.13  
10:36:43 -03'00'

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES**  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03

GIVANILDO DOS  
SANTOS:8292598456  
8

Assinado de forma digital por  
GIVANILDO DOS  
SANTOS:82925984568  
Dados: 2023.12.13 11:09:13 -01'00'



**CONIVALES**  
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO



**9.2.8.** Comprovado impedimento ou reconhecida força maior, devidamente justificada e aceita pelo CONIVALES, o CREDENCIADO, conforme o caso, ficará isentas das penalidades mencionadas.

**9.2.9.** As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade poderão ser aplicadas cumulativamente com a sanção de multa.

**9.2.10.** Na aplicação das penalidades serão admitidos os recursos em lei, observando-se o contraditório e a ampla defesa

## 10. DA SUBSTITUIÇÃO DE PROFISSIONAIS, INCLUSÃO E EXCLUSÃO DE NOVOS SERVIÇOS.

**10.1.** Será admitida a troca/substituição de profissionais indicados a prestar o serviço já CREDENCIADO no prazo mínimo de 30 (trinta) antecedentes, desde que o CONIVALES seja previamente informado através do SISTEMA DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS e sejam apresentados documentos válidos do profissional alterado/substituto, na forma deste Edital descrito no Item 6.5 e o ANEXO VIII;

**10.2.** A inclusão de novos serviços somente será promovida, mediante solicitação via SISTEMA DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS, devidamente assinado pelo responsável legal do CREDENCIADO, o qual DEVERÁ obedecer a todas as disposições habilitatórias previstas neste Edital;

**10.3.** Quando houver a necessidade de excluir algum profissional/procedimento, o CREDENCIADO deverá informar via SISTEMA DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS do CONIVALES no prazo mínimo de 30 (trinta) dias antecedentes;

**10.4.** As alterações e/ou atualizações necessárias no presente Termo de Credenciamento, serão objeto de TERMO ADITIVO OU APÓSTILAMENTO, na forma da legislação vigente;

**10.5.** A qualquer tempo o Termo de Credenciamento poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pelo CREDENCIANTE.

## 11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DESCRENCIAMENTO

**11.1** - O CREDENCIADO poderá solicitar o seu descredenciamento, devendo o fazer com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, e desde que não estejam pendentes ordens de serviço.

**11.1.1.** O CREDENCIADO que desejar se descredenciar deverá fazê-lo mediante o encaminhamento do requerimento constante no Anexo II, assinado pelo responsável legal ou procurador para o e-mail institucional informado no ato de assinatura do TERMO DE CREDENCIAMENTO;

**11.2.** Caso o CREDENCIADO não execute os serviços no prazo previsto ou descumpra injustificadamente quaisquer das obrigações contidas neste Edital poderá ser submetido ao descredenciamento;

**11.2.1** O DESCRENCIAMENTO previsto neste item não impede eventual aplicação das sanções administrativas previstas no Item 17;

**11.2.2.** Fica facultada a defesa prévia do CREDENCIADO, a ser apresentada no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contados da notificação acerca da possibilidade de aplicação do descredenciamento, devendo, no mínimo, constar:

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES**  
**SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE**

**Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03**

GMANILDO DOS SANTOS:8292598456  
8

Assinado de forma digital por  
GMANILDO DOS SANTOS:8292598456  
Data: 2023.12.13 10:35:07

FRANKLIN  
RAMIRES  
FREIRE  
CARDOSO:58854312  
568

Assinado de  
forma digital por  
FRANKLIN  
RAMIRES FREIRE  
CARDOSO:58854  
312568  
Data: 2023.12.13  
10:35:07



<https://conivales.se.gov.br>



[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)



@conivales



Conivales

I - Justificativa plausível para os fatos apurados e;

II - Documentação comprobatória, quando for o caso.

**11.2.** A defesa prévia será conhecida, nos termos do Título IV, Capítulo I, da Lei n. 14.133/2021, se endereçada diretamente a Comissão Especial de Licitação, e enviada eletronicamente pelo CREDENCIADO até as 17 horas do décimo quinto dia útil para o endereço institucional informado no ato da assinatura do TERMO DE CREDENCIAMENTO;

**11.3.** A defesa prévia será apreciada com base na justificativa apresentada, na documentação acostada e no interesse público envolvido.

**11.4.** Será considerada intempestiva a defesa prévia efetuada após a expiração do prazo estabelecido no subitem 21.1.3. O não cumprimento do disposto nos itens anteriores facultará a este órgão a adoção de medidas objetivando ao descredenciamento.

**11.5.** Oportunizado o contraditório e a ampla defesa ao credenciado, e após decisão do Presidente do CONIVALES, esta será publicada no Diário Oficial do CONIVALES, sendo o credenciado comunicado por mensagem eletrônica mediante a confirmação do recebimento.

**11.6.** Em caso de ocorrência de fatos que possam motivar o eventual DESECRENCIAMENTO, havendo a possibilidade de interrupção das atividades em andamento e está por dolo ou culpa causar prejuízo à população, obrigatoriamente será observado o prazo de 60 (sessenta) dias para ocorrer a referida declaração de descredenciamento;

**11.7.** O direito à ampla defesa e ao contraditório decorre de previsão constitucional, constante do Inciso IV do Art. 5º da Constituição Federal de 1988, que confere: "aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral, são assegurados o contraditório e ampla defesa, com meios e recursos a ela inerentes";

**11.8.** O CONIVALES poderá DESECRENCIAR o prestador mediante comunicação escrita, assegurando o contraditório e ampla defesa, sem que por isso seja obrigado a suportar ônus de indenização, multa ou pagamento extra a qualquer título, se o CREDENCIADO:

I - Deixar de executar os serviços na forma e nos prazos estipulados no instrumento convocatório do CREDENCIAMENTO, ou infringir qualquer disposição do TERMO DE CREDENCIAMENTO na forma dos Artigos 155 e 156 da Lei 14.133/2021, com as consequências previstas nos demais artigos do Título IV - Capítulo I – DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS, da referida Lei;


II - Recusar-se a receber ou cumprir instruções para melhor execução dos serviços;

III - Verificada qualquer infração ao TERMO DE CREDENCIAMENTO por parte do CREDENCIADO;

IV - Proceder a eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis;

V - O DESECRENCIAMENTO poderá também ocorrer mediante ato da autoridade competente, reduzida a Termo no Processo Administrativo, quando comprovada a conveniência para o CONIVALES.

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES**  
**SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE**

 Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03

GIVANILDO DOS  
SANTOS 82925984568

Assinado de forma digital por  
GIVANILDO DOS  
SANTOS 82925984568  
Data: 2023.12.12 10:57:09 -05'00'

FRANKLIN  
RAMIRES  
FREIRE  
CARDOSO-5  
8854312568

Assinado de  
forma digital por  
FRANKLIN  
RAMIRES FREIRE  
CARDOSO-SANTOS  
12568  
Data: 2023.12.12  
10:57:09 -05'00'



**CONIVALES**  
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO



**11.9.** Em caso de DESCREDENCIAMENTO, o pagamento final será realizado até o dia 30 (trinta) dias do mês posterior a da data descrita na Nota Fiscal, mesmo que o encerramento da prestação do serviço ocorra anterior a esta data.

## **12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – VEDAÇÕES**

**12.1.** É vedado à CONTRATADA:

12.1.2. Interromper a execução contratual sob alegação de inadimplemento por parte da CONTRATANTE, salvo nos casos previstos em lei.

## **13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO REAJUSTE**

**13.1.** Os valores estipulados na TABELA DE PREÇOS DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, poderá ser reajustada a critério dos Municípios integrantes do CONIVALES, decidido em Assembleia Geral, todas as vezes que for constatada a existência de circunstâncias que desequilibrem os preços previamente fixados de forma que comprometa a prestação dos serviços.

## **14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DOS CASOS OMISSOS**

**14.1.** Os casos omissos serão decididos pela CONTRATANTE, segundo as disposições contidas na Lei nº 14.133/2021 e demais normas federais de licitações e contratos administrativos e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei 8.078, de 1990 - Código de Defesa do Consumidor - e normas e princípios gerais dos contratos.

## **15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA SUBCONTRATAÇÃO**

**15.1.** O OBJETO DO CREDENCIAMENTO poderá ser subcontratado parcialmente, mediante comprovação de cadastro no CNES com vínculo terceiros e comprovação de vínculo com o credenciado através de contrato, devendo a Comissão Especial de Licitação analisar a legalidade da subcontratação nos termos do Art. 122 da Lei Federal 14.133/2021.

**15.2.** Cabe ao CREDENCIADO total responsabilidade sobre os serviços prestados pelo terceiro.

## **16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – PUBLICAÇÃO**

**16.1.** Incumbirá ao CONIVALES providenciar a publicação deste instrumento, por extrato, nos meios e prazo previsto na Lei 14.133/2021.

## **17. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA FUNDAMENTAÇÃO**

**17.1.** As condições para execução do objeto são universais e, portanto, a prestação dos serviços dar-se-á em igualdade de condições e o preço a ser pago será o mesmo para todos os interessados.

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES**  
**SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE**

**Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03**

GIVANILDO DOS  
SANTOS:82925984568

Atestado de forma digital por  
GIVANILDO DOS  
SANTOS:82925984568  
Data: 2023.12.13  
10:37:24 -03'00'

FRANKLIN  
RAMIRES  
FREIRE  
CARDOSO:5  
8854312568

Assinado de forma  
digital por  
FRANKLIN  
RAMIRES FREIRE  
CARDOSO:588543  
12568  
Data: 2023.12.13  
10:37:24 -03'00'



<https://conivales.se.gov.br/>



[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)



@conivales



Conivales



**CONIVALES**

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO



extingue-se a competitividade, caracterizando situação de Inexigibilidade de Licitação, fundamentada no artigo nº 74, inciso IV da lei 14.133/2021. Desta forma, o Credenciamento apresentou-se como a forma mais adequada de atender o objeto em questão, por conceder tratamento isonômico a todos os pretendos credenciados.

### 18. CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DA ORIGEM

18.1. A prestação de serviços ora ajustada é oriunda do **Processo Administrativo Nº. 03/2023**, que autorizou o Edital de Chamamento Público nº. 01/2023-CONIVALES, fazendo parte do presente contrato todas as disposições lá encontradas.

### 19. CLÁUSULA DÉCIMA NONA – FORO

19.1. O Foro eleito para solucionar os litígios que decorrerem da execução deste Contrato será o Distrito de Amparo do São Francisco, Comarca de Cedro de São João/Se, Estado de Sergipe, com exclusão de outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas surgidas na execução do presente termo.

Para firmeza e validade do pactuado, o presente Termo de Contrato foi lavrado em duas (duas) vias de igual teor, que, depois de lido e achado em ordem, vai assinado pelos contraentes.

Aracaju/SE, 13 de dezembro de 2023

FRANKLIN RAMIRES  
FREIRE  
CARDOSO:58854312  
568

Assinado de forma digital por  
FRANKLIN RAMIRES FREIRE  
CARDOSO:58854312568  
Data: 2023.12.13 10:38:24  
+03'00'

**FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO**  
Presidente do CONIVALES

GIVANILDO DOS SANTOS:82925984568

Assinado de forma digital por GIVANILDO DOS SANTOS:82925984568  
Data: 2023.12.13 11:11:56 -03'00'

**GIVANILDO DOS SANTOS**  
**CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA**  
Prestador de Serviços – CONTRATADO

TESTEMUNHAS:

- 01) Wagner Leônidas Silva Santos RG Nº. 3985031-5
- 02) Lucas Regueira Freitas RG Nº. 3.399.459-5

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES**  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03



<https://conivales.se.gov.br/>



[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)



@conivales



Conivales



**CONIVALES**  
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO



## ANEXO I – TERMO DE CREDENCIAMENTO

CÓDIGO SUS SIGTAP	PROCEDIMENTO	Quantidade Estimada Mensal	Valor Unitário	Valor Total Mensal Estimado	Quantidade Estimada Anual	Valor Total Anual Estimado
<b>DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO</b>						
02.02.05.001-7	Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimento Da Urina	1.000	R\$ 4,91	R\$ 4.910,00	12.000	R\$ 58.920,00
02.02.08.001-3	Antibiograma	1.000	R\$ 8,52	R\$ 8.520,91	12.000	R\$ 102.250,91
02.01.01.056-9	Biópsia/Exeres de Nodulo de Mama	39	R\$ 245,00	R\$ 9.493,75	465	R\$ 113.925,00
02.01.01.003-8	Biópsia/Punção Aspirativa por Agulha Fina de Tireóide Orientada para Ultrassonografia	38	R\$ 245,28	R\$ 9.198,00	450	R\$ 110.376,00
02.02.05.002-5	Clearance de Creatinina	200	R\$ 4,48	R\$ 896,00	2.400	R\$ 10.752,00
02.02.05.003-3	Clearance de Fosfato	200	R\$ 4,70	R\$ 939,11	2.400	R\$ 11.269,33
02.02.05.004-1	Clearance de Ureia	200	R\$ 4,58	R\$ 915,40	2.400	R\$ 10.984,80
02.02.03.002-4	Contagem de Linfocitos Cd4/cd8	100	R\$ 21,89	R\$ 2.188,63	1.200	R\$ 26.263,50
02.02.02.003-7	Contagem de Reticulocitos	400	R\$ 3,10	R\$ 1.238,55	4.800	R\$ 14.862,55
02.02.08.008-0	Cultura de Bacterias para Identificacao	1.000	R\$ 7,26	R\$ 7.260,00	12.000	R\$ 87.120,00
02.02.01.002-3	Determinação de Capacidade de Fixacao do Ferro	1.000	R\$ 2,76	R\$ 2.755,00	12.000	R\$ 33.060,00
02.02.01.004-0	Determinação de Curva Glicemica (2 dosagens)	1.000	R\$ 7,98	R\$ 7.980,00	12.000	R\$ 95.760,00
02.02.03.007-5	Determinação de Fator Reumatoide	1.000	R\$ 5,67	R\$ 5.674,55	12.000	R\$ 68.094,55
02.02.06.001-2	Determinação de Indice de Tiroxina Livre	1.000	R\$ 15,96	R\$ 15.963,64	12.000	R\$ 191.563,64
02.02.02.007-0	Determinação de Tempo de Coagulacao	1.000	R\$ 3,78	R\$ 3.781,67	12.000	R\$ 45.380,00
02.02.02.009-6	Determinação de Tempo de Sangramento - DUKE	1.000	R\$ 3,39	R\$ 3.390,00	12.000	R\$ 40.680,00
02.02.02.010-0	Determinação de Tempo de Sangramento de IVY	1.000	R\$ 10,74	R\$ 10.735,00	12.000	R\$ 128.820,00
02.02.02.013-4	Determinação de Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (TTP)	1.000	R\$ 6,89	R\$ 6.889,09	12.000	R\$ 82.669,09
02.02.02.014-2	Determinação de Tempo E Atividade Da Protrombina (TAP)	1.000	R\$ 3,56	R\$ 3.559,09	12.000	R\$ 42.709,09
02.02.02.015-0	Determinação de Velocidade de Hemossedimentacao (VHS)	1.000	R\$ 3,75	R\$ 3.748,33	12.000	R\$ 44.980,00

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES**  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03

FRANKLIN RAMIRES  
FREIRE  
CARDOSO:58854312568

Assinado de forma digital por  
FRANKLIN RAMIRES FREIRE  
CARDOSO:58854312568  
Dados: 2023.12.13 10:38:42  
-03'00'

GIVAN  
DO DC  
SANTO  
82925  
4568



<https://conivales.se.gov.br/>



[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)



@conivales



Conivales



## CONIVALES

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

02.02.12.002-3	Determinação Direta e Reversa de Grupo ABO	1.000	R\$ 2,90	R\$ 2.896,36	12.000	R\$ 34.756,36
02.02.11.009-5	Dosagem de 17 Hidroxi Progesterona Em Papel de Filtro	500	R\$ 9,36	R\$ 4.679,00	6.000	R\$ 56.148,00
02.02.06.004-7	Dosagem de 17-alfa-hidroxiprogesterona	500	R\$ 17,04	R\$ 8.520,00	6.000	R\$ 102.240,00
02.02.06.006-3	Dosagem de 17-hidroxicorticosteroides	500	R\$ 18,33	R\$ 9.167,14	6.000	R\$ 110.005,71
02.02.01.076-7	Dosagem de 25 Hidroxivitamina D	800	R\$ 26,73	R\$ 21.387,33	9.600	R\$ 256.648,00
02.02.01.010-4	Dosagem de Acetona	200	R\$ 2,81	R\$ 562,50	2.400	R\$ 6.750,00
02.02.01.011-2	Dosagem de Acido Ascorbico	300	R\$ 2,82	R\$ 845,40	3.600	R\$ 10.144,80
02.02.07.001-8	Dosagem de Acido delta-aminolevulinico	100	R\$ 3,88	R\$ 388,00	1.200	R\$ 4.656,00
02.02.07.002-6	Dosagem de Acido Hipurico	100	R\$ 4,04	R\$ 403,57	1.200	R\$ 4.842,86
02.02.07.003-4	Dosagem de Acido Mandelico	100	R\$ 5,55	R\$ 554,50	1.200	R\$ 6.654,00
02.02.07.004-2	Dosagem de Acido Metil-hipurico	100	R\$ 4,80	R\$ 480,00	1.200	R\$ 5.760,00
02.02.01.012-0	Dosagem de Acido Urico	1.000	R\$ 4,87	R\$ 4.870,00	12.000	R\$ 58.440,00
02.02.07.005-0	Dosagem de Acido Valproico	100	R\$ 17,22	R\$ 1.721,56	1.200	R\$ 20.658,67
02.02.01.013-9	Dosagem de Acido Vanilmandelico	100	R\$ 11,31	R\$ 1.131,43	1.200	R\$ 13.577,14
02.02.06.008-0	Dosagem de Adrenocorticotrofico (acth)	500	R\$ 21,68	R\$ 10.840,00	6.000	R\$ 130.080,00
02.02.01.014-7	Dosagem de Aldolase	500	R\$ 4,91	R\$ 2.455,91	6.000	R\$ 29.470,91
02.02.06.009-8	Dosagem de Aldosterona	500	R\$ 15,44	R\$ 7.717,73	6.000	R\$ 92.612,73
02.02.01.015-5	Dosagem de Alfa-1-antitripsina	500	R\$ 5,50	R\$ 2.749,55	6.000	R\$ 32.994,55
02.02.01.016-3	Dosagem de Alfa-1-glicoproteina Acida	500	R\$ 5,58	R\$ 2.788,50	6.000	R\$ 33.462,00
02.02.01.017-1	Dosagem de Alfa-2-macroglobulina	500	R\$ 6,06	R\$ 3.030,71	6.000	R\$ 36.368,57
02.02.03.009-1	Dosagem de Alfa-fetoproteina	500	R\$ 18,45	R\$ 9.226,36	6.000	R\$ 110.716,36
02.02.07.008-5	Dosagem de Alumínio	1.000	R\$ 31,08	R\$ 31.077,00	12.000	R\$ 372.924,00
02.02.01.018-0	Dosagem de Amilase	1.000	R\$ 3,63	R\$ 3.632,00	12.000	R\$ 43.584,00
02.02.07.009-3	Dosagem de Aminoglicosídeos	1.000	R\$ 14,00	R\$ 14.000,00	12.000	R\$ 168.000,00
02.02.03.010-5	Dosagem de Antígeno Prostático Específico (PSA Total)	1.000	R\$ 20,87	R\$ 20.871,11	12.000	R\$ 250.453,33
02.02.03.011-3	Dosagem de Beta-2-microglobulina	500	R\$ 23,58	R\$ 11.792,00	6.000	R\$ 141.504,00
02.02.01.020-1	Dosagem de Bilirrubina Total F. Fracos	1.000	R\$ 2,89	R\$ 2.891,67	12.000	R\$ 34.700,00
02.02.01.021-0	Dosagem de Calcio	1.000	R\$ 2,94	R\$ 2.936,67	12.000	R\$ 35.240,00

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES**  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

☎ Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03

FRANKLIN  
RAMIRES FREIRE  
CARDOSO:58854  
312568

Assinado de forma digital  
por FRANKLIN RAMIRES  
FREIRE  
CARDOSO:58854312568  
Dados: 2023.12.13  
10:38:57 -03'00'



<https://conivales.se.gov.br/>



[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)



@conivales



Conivales



## CONIVALES

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

02.02.01.022-8	Dosagem de Calcio Ionizavel	1.000	R\$ 5,48	R\$ 5.481,00	12.000	R\$ 65.772,00
02.02.06.012-8	Dosagem de Calcitonina	1.000	R\$ 19,10	R\$ 19.103,33	12.000	R\$ 229.240,00
02.02.07.015-8	Dosagem de Carbamazepina	1.000	R\$ 20,92	R\$ 20.919,00	12.000	R\$ 251.028,00
02.02.05.008-4	Dosagem de Citrato	1.000	R\$ 4,16	R\$ 4.163,75	12.000	R\$ 49.965,00
02.02.01.026-0	Dosagem de Cloreto	1.000	R\$ 2,49	R\$ 2.488,00	12.000	R\$ 29.856,00
02.02.07.019-0	Dosagem de Cobre	1.000	R\$ 7,51	R\$ 7.507,14	12.000	R\$ 90.085,71
02.02.01.027-9	Dosagem de Colesterol HDL	1.000	R\$ 5,10	R\$ 5.103,85	12.000	R\$ 61.246,15
02.02.01.028-7	Dosagem de Colesterol LDL	1.000	R\$ 5,16	R\$ 5.164,17	12.000	R\$ 61.970,00
02.02.01.029-5	Dosagem de Colesterol Total	1.000	R\$ 2,66	R\$ 2.660,83	12.000	R\$ 31.930,00
02.02.01.030-9	Dosagem de Colinesterase	500	R\$ 4,90	R\$ 2.451,11	6.000	R\$ 29.413,33
02.02.03.012-1	Dosagem de Complemento C3	200	R\$ 18,34	R\$ 3.668,44	2.400	R\$ 44.021,33
02.02.03.013-0	Dosagem de Complemento C4	200	R\$ 17,73	R\$ 3.546,50	2.400	R\$ 42.558,00
02.02.06.013-6	Dosagem de Cortisol	1.000	R\$ 14,43	R\$ 14.426,36	12.000	R\$ 173.116,36
02.02.01.031-7	Dosagem de Creatinina	1.000	R\$ 3,11	R\$ 3.107,27	12.000	R\$ 37.287,27
02.02.01.032-5	Dosagem de Creatinofosfoquinase (CPK)	1.000	R\$ 7,32	R\$ 7.318,33	12.000	R\$ 87.820,00
02.02.01.033-3	Dosagem de Creatinofosfoquinase Fracao Mb	1.000	R\$ 8,58	R\$ 8.580,00	12.000	R\$ 102.960,00
02.02.06.015-2	Dosagem de Dihidrotestosterona (DHT)	1.000	R\$ 13,38	R\$ 13.375,56	12.000	R\$ 160.506,67
02.02.06.014-4	Dosagem de Dehidroepiandrosterona (DHEA)	1.000	R\$ 15,39	R\$ 15.393,33	12.000	R\$ 184.720,00
02.02.01.034-1	Dosagem de Desidrogenase Alfa-hidroxiacetilacetic	1.000	R\$ 5,18	R\$ 5.182,86	12.000	R\$ 62.194,29
02.02.01.035-0	Dosagem de Desidrogenase Glutamica	1.000	R\$ 5,92	R\$ 5.915,00	12.000	R\$ 70.980,00
02.02.01.037-6	Dosagem de Desidrogenase Latica (Isoenzimas Fracionadas)	1.000	R\$ 6,14	R\$ 6.139,17	12.000	R\$ 73.670,00
02.02.06.016-0	Dosagem de Estradiol	1.000	R\$ 14,25	R\$ 14.253,64	12.000	R\$ 171.043,64
02.02.06.017-9	Dosagem de Estriol	1.000	R\$ 14,92	R\$ 14.919,00	12.000	R\$ 179.028,00
02.02.06.018-7	Dosagem de Estrona	899	R\$ 14,85	R\$ 13.344,08	10.784	R\$ 160.128,92
02.02.02.018-5	Dosagem de Fator II	200	R\$ 7,14	R\$ 1.427,43	2.400	R\$ 17.129,14
02.02.02.019-3	Dosagem de Fator IX	200	R\$ 9,34	R\$ 1.868,00	2.400	R\$ 22.416,00
02.02.02.020-7	Dosagem de Fator V	200	R\$ 17,25	R\$ 3.449,71	2.400	R\$ 41.396,57
02.02.02.021-5	Dosagem de Fator VII	200	R\$ 20,37	R\$ 4.074,86	2.400	R\$ 48.898,29
02.02.02.022-3	Dosagem de Fator VIII	200	R\$ 8,82	R\$ 1.763,25	2.400	R\$ 21.159,00
02.02.02.023-1	Dosagem de Fator VIII (inibidor)	200	R\$ 17,69	R\$ 3.538,00	2.400	R\$ 42.456,00
02.02.02.025-8	Dosagem de Fator X	200	R\$ 8,20	R\$ 1.640,00	2.400	R\$ 19.680,00
02.02.02.026-6	Dosagem de Fator XI	200	R\$ 11,26	R\$ 2.251,67	2.400	R\$ 27.020,00

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES**  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

☎ Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03

FRANKLIN RAMIRES  
FREIRE  
CARDOSO:5885431  
2568

Assinado de forma digital por  
FRANKLIN RAMIRES FREIRE  
CARDOSO:58854312568  
Dados: 2023.12.13 10:39:10  
-0300

GIVAN  
DOS  
SANTO  
25984



<https://conivales.se.gov.br/>



[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)



@conivales



Conivales





# CONIVALES

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO



02.02.02.027-4	Dosagem de Fator XII	200	R\$ 12,86	R\$ 2.572,67	2.400	R\$ 30.872,00
02.02.02.028-2	Dosagem de Fator XIII	200	R\$ 8,20	R\$ 1.640,00	2.400	R\$ 19.680,00
02.02.07.022-0	Dosagem de Fenitoina	200	R\$ 37,11	R\$ 7.422,25	2.400	R\$ 89.067,00
02.02.07.023-9	Dosagem de Fenol	200	R\$ 2,05	R\$ 410,00	2.400	R\$ 4.920,00
02.02.01.038-4	Dosagem de Ferritina	1.000	R\$ 18,56	R\$ 18.559,00	12.000	R\$ 222.708,00
02.02.01.039-2	Dosagem de Ferro Serico	1.000	R\$ 4,40	R\$ 4.400,00	12.000	R\$ 52.800,00
02.02.02.029-0	Dosagem de Fibrinogenio	200	R\$ 5,31	R\$ 1.061,56	2.400	R\$ 12.738,67
02.02.01.040-6	Dosagem de Folato	300	R\$ 16,53	R\$ 4.959,00	3.600	R\$ 59.508,00
02.02.01.041-4	Dosagem de Fosfatase Acida Total	1.000	R\$ 2,76	R\$ 2.757,50	12.000	R\$ 33.090,00
02.02.01.042-2	Dosagem de Fosfatase Alcalina	1.000	R\$ 2,88	R\$ 2.882,86	12.000	R\$ 34.594,29
02.02.01.043-0	Dosagem de Fosforo	1.000	R\$ 3,13	R\$ 3.126,00	12.000	R\$ 37.512,00
02.02.09.010-8	Dosagem de Frutose	300	R\$ 3,28	R\$ 983,40	3.600	R\$ 11.800,80
02.02.01.045-7	Dosagem de Galactose	300	R\$ 4,25	R\$ 1.274,57	3.600	R\$ 15.294,86
02.02.06.019-5	Dosagem de Gastrina	300	R\$ 15,11	R\$ 4.532,50	3.600	R\$ 54.390,00
02.02.01.047-3	Dosagem de Glicose	1.000	R\$ 2,76	R\$ 2.761,43	12.000	R\$ 33.137,14
02.02.06.020-9	Dosagem de Globulina Transportadora de Tiroxina	300	R\$ 19,97	R\$ 5.989,80	3.600	R\$ 71.877,60
02.02.01.050-3	Dosagem de Hemoglobina Glicosilada	1.000	R\$ 10,23	R\$ 10.231,11	12.000	R\$ 122.773,33
02.02.06.022-5	Dosagem de Hormonio de Crescimento (HGH)	1.000	R\$ 11,69	R\$ 11.685,56	12.000	R\$ 140.226,67
02.02.06.023-3	Dosagem de Hormonio Foliculo-estimulante (FSH)	1.000	R\$ 11,39	R\$ 11.392,86	12.000	R\$ 136.714,29
02.02.06.024-1	Dosagem de Hormonio Luteinizante (LH)	1.000	R\$ 12,12	R\$ 12.117,50	12.000	R\$ 145.410,00
02.02.06.025-0	Dosagem de Hormonio Tireoestimulante (TSH)	1.000	R\$ 12,11	R\$ 12.112,86	12.000	R\$ 145.354,29
02.02.03.015-6	Dosagem de Imunoglobulina A (IGA)	1.000	R\$ 17,50	R\$ 17.502,50	12.000	R\$ 210.030,00
02.02.03.016-4	Dosagem de Imunoglobulina E (IGE)	1.000	R\$ 11,47	R\$ 11.466,67	12.000	R\$ 137.600,00
02.02.03.018-0	Dosagem de Imunoglobulina M (IGM)	1.000	R\$ 19,74	R\$ 19.740,00	12.000	R\$ 236.880,00
02.02.06.026-8	Dosagem de Insulina	1.000	R\$ 13,88	R\$ 13.876,25	12.000	R\$ 166.515,00
02.02.01.053-8	Dosagem de Lactato	500	R\$ 4,58	R\$ 2.288,33	6.000	R\$ 27.460,00
02.02.01.055-4	Dosagem de Lipase	1.000	R\$ 3,22	R\$ 3.220,00	12.000	R\$ 38.640,00
02.02.07.025-5	Dosagem de Litio	1.000	R\$ 3,00	R\$ 2.997,14	12.000	R\$ 35.965,71
02.02.01.056-2	Dosagem de Magnésio	1.000	R\$ 3,17	R\$ 3.165,71	12.000	R\$ 37.988,57
02.02.01.057-0	Dosagem de Mucoproteinas	1.000	R\$ 3,37	R\$ 3.365,00	12.000	R\$ 40.380,00
02.02.05.010-6	Dosagem de Oxalato	1.000	R\$ 7,29	R\$ 7.292,00	12.000	R\$ 87.504,00
02.02.06.027-6	Dosagem de Paratormonio	1.000	R\$ 61,20	R\$ 61.203,33	12.000	R\$ 734.440,00
02.02.06.028-4	Dosagem de Peptídeo C	1.000	R\$ 22,38	R\$ 22.376,67	12.000	R\$ 268.520,00
02.02.01.058-9	Dosagem de Piruvato	1.000	R\$ 4,76	R\$ 4.756,00	12.000	R\$ 57.072,00

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES**  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

☎ Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03

FRANKLIN  
RAMIRES FREIRE  
CARDOSO-588543  
12568

Assinado de forma digital  
por FRANKLIN RAMIRES  
FREIRE  
CARDOSO:58854312568  
Dados: 2023.12.13 10:39:22  
-03'00'

GIVANILDO DC  
SANTOS:82925  
84568



<https://conivales.se.gov.br/>



[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)



@conivales



Conivales



# CONIVALES

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO



02.02.01.060-0	Dosagem de Potassio	1.000	R\$ 2,66	R\$ 2.655,71	12.000	R\$ 31.868,57
02.02.06.029-2	Dosagem de Progesterona	1.000	R\$ 12,11	R\$ 12.113,33	12.000	R\$ 145.360,00
02.02.06.030-6	Dosagem de Prolactina	1.000	R\$ 12,18	R\$ 12.180,00	12.000	R\$ 146.160,00
02.02.03.020-2	Dosagem de Proteina C Reativa (PCR)	1.000	R\$ 4,91	R\$ 4.912,50	12.000	R\$ 58.950,00
02.02.05.011-4	Dosagem de Proteinas (Urina de 24 Horas)	150	R\$ 3,58	R\$ 536,25	1.800	R\$ 6.435,00
02.02.01.061-9	Dosagem de Proteinas Totais	1.000	R\$ 2,37	R\$ 2.366,00	12.000	R\$ 28.392,00
02.02.01.062-7	Dosagem de Proteinas Totais e Fracos	1.000	R\$ 3,13	R\$ 3.130,00	12.000	R\$ 37.560,00
02.02.06.031-4	Dosagem de Renina	1.000	R\$ 14,54	R\$ 14.541,25	12.000	R\$ 174.495,00
02.02.01.063-5	Dosagem de Sodio	1.000	R\$ 2,66	R\$ 2.655,71	12.000	R\$ 31.868,57
02.02.06.032-2	Dosagem de Somatomedina C (IGF1)	1.000	R\$ 16,87	R\$ 16.866,67	12.000	R\$ 202.400,00
02.02.06.033-0	Dosagem de Sulfato de Hidropiandrosterona (DHEAS)	500	R\$ 13,96	R\$ 6.979,38	6.000	R\$ 83.752,50
02.02.06.034-9	Dosagem de Testosterona	1.000	R\$ 15,05	R\$ 15.046,67	12.000	R\$ 180.560,00
02.02.06.035-7	Dosagem de Testosterona Livre	1.000	R\$ 18,56	R\$ 18.560,00	12.000	R\$ 222.720,00
02.02.06.036-5	Dosagem de Tireoglobulina	1.000	R\$ 16,44	R\$ 16.441,67	12.000	R\$ 197.300,00
02.02.06.037-3	Dosagem de Tiroxina (T4)	1.000	R\$ 7,16	R\$ 7.157,50	12.000	R\$ 85.890,00
02.02.06.038-1	Dosagem de Tiroxina Livre (T4 Livre)	1.000	R\$ 14,39	R\$ 14.390,00	12.000	R\$ 172.680,00
02.02.01.064-3	Dosagem de Transaminase Glutamico-oxalacetica (TGO)	1.000	R\$ 3,41	R\$ 3.412,00	12.000	R\$ 40.944,00
02.02.01.065-1	Dosagem de Transaminase Glutamico-piruvica (TGP)	1.000	R\$ 3,41	R\$ 3.412,00	12.000	R\$ 40.944,00
02.02.01.066-0	Dosagem de Transferrina	1.000	R\$ 6,96	R\$ 6.964,00	12.000	R\$ 83.568,00
02.02.01.067-8	Dosagem de Triglicerideos	1.000	R\$ 5,95	R\$ 5.948,00	12.000	R\$ 71.376,00
02.02.06.039-0	Dosagem de Triiodotironina (T3)	1.000	R\$ 10,55	R\$ 10.553,33	12.000	R\$ 126.640,00
02.02.01.069-4	Dosagem de Ureia	1.000	R\$ 3,13	R\$ 3.126,00	12.000	R\$ 37.512,00
02.02.01.070-8	Dosagem de Vitamina B12 (e Outras Vitaminas)	1.000	R\$ 19,45	R\$ 19.451,00	12.000	R\$ 233.412,00
02.02.07.035-2	Dosagem de Zinco	1.000	R\$ 15,65	R\$ 15.650,00	12.000	R\$ 187.800,00
02.02.03.121-7	Dosagem do Antigeno Ca 125	890	R\$ 17,51	R\$ 15.576,19	10.677	R\$ 186.914,23
02.02.01.071-6	Eletroforese de Lipoproteinas	882	R\$ 5,47	R\$ 4.827,48	10.584	R\$ 57.929,76
02.02.01.072-4	Eletroforese de Proteinas	901	R\$ 6,32	R\$ 5.694,55	10.814	R\$ 68.334,65
02.03.01.001-9	Exame Citopatologico Cervico-vaginal/microflora	315	R\$ 25,51	R\$ 8.039,04	3.781	R\$ 96.468,43
02.02.02.038-0	Hemograma Completo	1.000	R\$ 5,31	R\$ 5.311,00	12.000	R\$ 63.732,00
02.02.02.039-8	Leucograma	1.000	R\$ 3,65	R\$ 3.653,33	12.000	R\$ 43.840,00
02.02.03.027-0	Pesquisa de Anticorpos Anti-DNA	646	R\$ 9,70	R\$ 6.264,81	7.748	R\$ 75.177,74

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES**  
**SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE**

**Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03**

FRANKLIN  
RAMIRES FREIRE  
CARDOSO:5885431  
2568

Assinado de forma digital  
por FRANKLIN RAMIRES  
FREIRE  
CARDOSO:58854312568  
Dados: 2023.12.15 10:39:55  
-03007

GIVANIL DO DO  
SANTOS:82925/  
84568



<https://conivales.se.gov.br/>



[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)



@conivales



Conivales



## CONIVALES

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

02.02.03.030-0	Pesquisa de Anticorpos Anti-HIV-1 + HIV-2 (Elisa)	1.000	R\$ 12,74	R\$ 12.737,50	12.000	R\$ 152.850,00
02.02.03.031-8	Pesquisa de Anticorpos Anti-htlv-1 + HTVL-2	1.000	R\$ 19,46	R\$ 19.457,14	12.000	R\$ 233.485,71
02.02.03.034-2	Pesquisa de Anticorpos Antism	1.000	R\$ 18,27	R\$ 18.265,71	12.000	R\$ 219.188,57
02.02.03.035-0	Pesquisa de Anticorpos Antiss-a (ro)	1.000	R\$ 19,46	R\$ 19.457,14	12.000	R\$ 233.485,71
02.02.03.036-9	Pesquisa de Anticorpos Antiss-b (la)	1.000	R\$ 19,46	R\$ 19.457,14	12.000	R\$ 233.485,71
02.02.03.056-3	Pesquisa de Anticorpos Antimitocondria	882	R\$ 18,27	R\$ 16.113,40	10.586	R\$ 193.360,85
02.02.03.058-0	Pesquisa de Anticorpos Antimuscuro Liso	716	R\$ 18,13	R\$ 12.970,23	8.586	R\$ 155.642,72
02.02.03.062-8	Pesquisa de Anticorpos Antitireoglobulina	1.000	R\$ 18,02	R\$ 18.020,00	12.000	R\$ 216.240,00
02.02.03.067-9	Pesquisa de Anticorpos Contra o Virus da Hepatite C (ANTI-HCV)	1.000	R\$ 19,61	R\$ 19.608,33	12.000	R\$ 235.300,00
02.02.03.068-7	Pesquisa de Anticorpos Contra o Virus da Hepatite D (ANTI-HDV)	1.000	R\$ 19,34	R\$ 19.343,75	12.000	R\$ 232.125,00
02.02.03.074-1	Pesquisa de Anticorpos IGG Anticitomegalovirus	1.000	R\$ 11,43	R\$ 11.432,86	12.000	R\$ 137.194,29
02.02.03.076-8	Pesquisa de Anticorpos IGG Antitoxoplasma	1.000	R\$ 17,96	R\$ 17.961,25	12.000	R\$ 215.535,00
02.02.03.080-6	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra o Virus da Hepatite A (HAV-IGG)	714	R\$ 19,83	R\$ 14.161,00	8.568	R\$ 169.932,00
02.02.03.081-4	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra o Virus da Rubéola	895	R\$ 18,45	R\$ 16.505,16	10.737	R\$ 198.061,86
02.02.03.085-7	Pesquisa de Anticorpos IGM Anticitomegalovirus	1.000	R\$ 12,93	R\$ 12.930,00	12.000	R\$ 155.160,00
02.02.03.087-3	Pesquisa de Anticorpos IGM Antitoxoplasma	1.000	R\$ 19,26	R\$ 19.255,56	12.000	R\$ 231.066,67
02.02.03.089-0	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra Antigeno Central do Virus da Hepatite B (Anti HBC IGM)	806	R\$ 22,74	R\$ 18.330,44	9.674	R\$ 219.965,26
02.02.03.091-1	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra o Virus da Hepatite A (HAV-IGG)	805	R\$ 25,48	R\$ 20.517,59	9.664	R\$ 246.211,11
02.02.03.092-0	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra o Virus da Rubéola	991	R\$ 18,02	R\$ 17.850,31	11.887	R\$ 214.203,74
02.02.03.095-4	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra o Virus Herpes Simples	890	R\$ 18,13	R\$ 16.139,52	10.684	R\$ 193.674,21
02.02.03.097-0	Pesquisa de Antigeno de Superficie do Virus da Hepatite B (HBSAG)	1.000	R\$ 23,56	R\$ 23.561,67	12.000	R\$ 282.740,00
02.02.03.098-9	Pesquisa de Antigeno E do Virus Da Hepatite B (HBEAG)	995	R\$ 19,34	R\$ 19.247,03	11.940	R\$ 230.964,38

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES**  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

☎ Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03

FRANKLIN RAMIRES  
FREIRE  
CARDOSO:5885431  
2568

Aquisição de forma digital por  
FRANKLIN RAMIRES FREIRE  
CARDOSO:58854312568  
Dados: 2023.12.31 10:19:51  
01/00

GIVANIL  
DOS  
SANTOS  
925984



<https://conivales.se.gov.br/>



[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)



@conivales



Conivales



# CONIVALES

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO



02.02.03.101-2	Pesquisa de Fator Reumatoide (WAALER-ROSE)	914	R\$ 4,58	R\$ 4.180,03	10.964	R\$ 50.160,30
02.02.12.008-2	Pesquisa de Fator Rh (inclui D Fraco)	1.000	R\$ 1,51	R\$ 1.511,25	12.000	R\$ 18.135,00
02.02.08.021-8	Pesquisa de Helicobacter Pylori	893	R\$ 7,28	R\$ 6.495,36	10.714	R\$ 77.944,35
02.02.03.103-9	Pesquisa de Imunoglobulina E (IGE) Alergeno-especifica	983	R\$ 15,55	R\$ 15.280,25	11.794	R\$ 183.363,00
02.02.04.008-9	Pesquisa de Larvas nas Fezes	1.000	R\$ 2,23	R\$ 2.232,50	12.000	R\$ 26.790,00
02.02.06.047-0	Pesquisa de Macroprolactina	883	R\$ 12,62	R\$ 11.140,25	10.594	R\$ 133.683,04
02.02.04.012-7	Pesquisa de Ovos e Cistos de Parasitas	1.000	R\$ 2,88	R\$ 2.880,91	12.000	R\$ 34.570,91
02.02.04.014-3	Pesquisa de Sangue Oculto Nas Fezes	1.000	R\$ 4,04	R\$ 4.041,82	12.000	R\$ 48.501,82
02.02.03.010-5	Dosagem de Antigeno Prostatico Especifico PSA Livre	1.000	R\$ 26,50	R\$ 26.500,00	12.000	R\$ 318.000,00
02.01.01.060-7	Puncao de Mama Por Agulha Grossa	54	R\$ 290,00	R\$ 15.756,67	652	R\$ 189.080,00
02.01.01.058-5	Puncao Aspirativa de Mama Por Agulha Fina	200	R\$ 290,00	R\$ 58.000,00	2.400	R\$ 696.000,00
02.02.03.111-0	Teste de VDRL para Detecção de Sifilis (Teste Não Treponemico Para Detecção de Sifilis)	1.000	R\$ 3,70	R\$ 3.702,73	12.000	R\$ 44.432,73
02.02.03.113-6	Teste FTA-ABS IGM para Diagnostico Da Sifilis	693	R\$ 13,44	R\$ 9.313,92	8.316	R\$ 111.767,04
02.02.03.112-8	Teste Fta-abs IGG para Diagnostico Da Sifilis	760	R\$ 10,50	R\$ 7.976,50	9.116	R\$ 95.718,00
02.02.02.050-9	Prova do Laço	2	R\$ 6,08	R\$ 12,15	24	R\$ 145,80
<b>DIAGNOSTICO POR ULTRASONOGRAFIA</b>						
02.05.01.003-2	Ecocardiografia Transtorácica	12	R\$ 209,47	R\$ 2.513,65	144	R\$ 30.163,81
02.05.02.003-8	Ultrassonografia de Abdomen Superior (figado, Vesicula, Vias)	200	R\$ 95,86	R\$ 19.172,50	2.400	R\$ 230.070,00
02.05.02.004-6	Ultrassonografia de Abdomen Total	200	R\$ 108,86	R\$ 21.771,33	2.400	R\$ 261.256,00
02.05.02.005-4	Ultrassonografia de Aparelho Urinário	200	R\$ 93,42	R\$ 18.683,00	2.400	R\$ 224.196,00
02.05.02.0062	Ultrassonografia de Articulação	200	R\$ 99,73	R\$ 19.946,67	2.400	R\$ 239.360,00
02.05.02.007-0	Ultrassonografia de Bolsa Escrotal - Testiculos	126	R\$ 92,12	R\$ 11.607,51	1.512	R\$ 139.290,09
02.05.02.010-0	Ultrassonografia de Próstata (via Abdominal)	200	R\$ 91,63	R\$ 18.325,33	2.400	R\$ 219.904,00
02.05.02.011-9	Ultrassonografia de Próstata (via Transretal)	200	R\$ 126,36	R\$ 25.271,14	2.400	R\$ 303.253,71
02.05.02.012-7	Ultrassonografia de Tireoide	200	R\$ 87,76	R\$ 17.551,43	2.400	R\$ 210.617,14

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES**  
**SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE**

**Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03**

FRANKLIN  
RAMIRES FREIRE  
CARDOSO:588543  
12568

Assinado de forma digital  
por FRANKLIN RAMIRES  
FREIRE  
CARDOSO:58854312568  
Dados: 2023.12.13 10:40:05  
-03'00'

GIVANILDO  
DOS  
SANTOS:8292  
984568



<https://conivales.se.gov.br/>



[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)



@conivales



Conivales



# CONIVALES

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO



02.05.01.004-0	Ultrassonografia Doppler Colorido de Vasos (até 3 Vasos)	121	R\$ 207,38	R\$ 25.092,98	1.452	R\$ 301.115,76
02.05.01.005-9	Ultrassonografia Doppler de Fluxo Obstétrico	94	R\$ 222,50	R\$ 20.915,00	1.128	R\$ 250.980,00
02.05.02.009-7	Ultrassonografia Mamária Bilateral	200	R\$ 87,26	R\$ 17.452,31	2.400	R\$ 209.427,69
XX.XX.XX.XXX-X	Ultrassonografia Morfológica	16	R\$ 268,75	R\$ 4.300,00	192	R\$ 51.600,00
XX.XX.XX.XXX-X	Ultrassonografia Morfológica Com Doppler	16	R\$ 400,00	R\$ 6.400,00	192	R\$ 76.800,00
XX.XX.XX.XXX-X	Ultrassonografia Morfológica Com Doppler + Colo	16	R\$ 400,00	R\$ 6.400,00	192	R\$ 76.800,00
02.05.02.014-3	Ultrassonografia Obstétrica (Incluindo as Gestações Múltiplas)	200	R\$ 91,23	R\$ 18.246,15	2.400	R\$ 218.953,85
02.05.02.015-1	Ultrassonografia Obstétrica com Doppler Colorido E Pulsado	200	R\$ 218,13	R\$ 43.625,00	2.400	R\$ 523.500,00
02.05.02.016-0	Ultrassonografia Pelvica (ginecológica)	200	R\$ 87,81	R\$ 17.562,86	2.400	R\$ 210.754,29
02.05.02.017-8	Ultrassonografia Transfontanela	99	R\$ 236,67	R\$ 23.430,00	1.188	R\$ 281.160,00
02.05.02.018-6	Ultrassonografia Transvaginal	200	R\$ 91,55	R\$ 18.309,29	2.400	R\$ 219.711,43
<b>MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES</b>						
02.11.04.002-9	Colposcopia	144	R\$ 86,10	R\$ 12.398,40	1.728	R\$ 148.780,80
02.11.02.003-6	Eletrocardiograma (com Laudo)	600	R\$ 37,46	R\$ 22.476,92	7.200	R\$ 269.723,08
02.11.02.004-4	Monitoramento Pelo Sistema Holter 24 Hs (3 Canais)	100	R\$ 122,68	R\$ 12.268,00	1.200	R\$ 147.216,00
02.11.02.005-2	Monitorização Ambulatorial De Pressão Arterial - MAPA	100	R\$ 119,63	R\$ 11.963,08	1.200	R\$ 143.556,92
02.11.02.006-0	Teste de Esforço ou Teste Ergométrico	200	R\$ 140,49	R\$ 28.097,78	2.400	R\$ 337.173,33
<b>CONSULTAS MÉDICAS</b>						
03.01.01.007-2	Médico Cardiologista	100	R\$ 115,56	R\$ 11.555,56	1.200	R\$ 138.666,67
03.01.01.007-2	Médico Ginecologista E Obstetra	100	R\$ 136,00	R\$ 13.600,00	1.200	R\$ 163.200,00
03.01.01.007-2	Médico Oftalmologista	100	R\$ 137,50	R\$ 13.750,00	1.200	R\$ 165.000,00
03.01.01.007-2	Médico Ortopedista E Traumatologista	100	R\$ 155,00	R\$ 15.500,00	1.200	R\$ 186.000,00
03.01.01.007-2	Médico Otorrinolaringologista	100	R\$ 124,17	R\$ 12.416,67	1.200	R\$ 149.000,00
03.01.01.007-2	Médico Urologista	100	R\$ 129,50	R\$ 12.950,00	1.200	R\$ 155.400,00
TOTAL						<b>R\$ 25.899.772,14</b>

FRANKLIN RAMIRES  
FREIRE  
CARDOSO:58854312568

Assinado de forma digital por  
FRANKLIN RAMIRES FREIRE  
CARDOSO:58854312568  
Dados: 2023.12.13 10:40:19 -03'00'

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES**  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

📞 Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03

GIVANILDO DOS  
SANTOS:82925984568

Assinado de forma digital por GIVANILDO  
SANTOS:82925984568  
Dados: 2023.12.13 11:15:42 -03'00'



<https://conivales.se.gov.br/>



[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)



@conivales



Conivales



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



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

Nome: **CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA**  
CNPJ: **50.448.063/0001-83**

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 06:14:23 do dia 03/11/2023 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 01/05/2024.

Código de controle da certidão: **AC1E.5A8F.E588.3F05**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



**Certidão Negativa de Débitos Estaduais N. 497253 / 2023**

**Identificação do Contribuinte: 50.448.063/0001-83**

**Contribuinte não inscrito no cadastro de SERGIPE**

Certificamos que, até a presente data, não existem débitos contra o portador do Cadastro de Pessoa Jurídica **50.448.063/0001-83** referente a impostos, taxas ou multas administrativas, ficando, porém ressalvada à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas. O portador do documento **50.448.063/0001-83** não está inscrito no Cadastro de Contribuintes do Estado de SERGIPE.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria N° 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

Certidão Emitida em **11/10/2023**, válida até **11/11/2023** e deve ser conferida na Internet no endereço [www.sefaz.se.gov.br](http://www.sefaz.se.gov.br) pelo agente recebedor.

Autenticação: **20231011DYCRG7**



SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SERGIPE



Declaração de Recolhimento do ICMS N. 497255/2023

Identificação do Contribuinte:50.448.063/0001-83
Contribuinte não inscrito no cadastro de SERGIPE

Declaramos que, de acordo com as informações constantes nos nossos arquivos, o portador do Cadastro de Pessoa Jurídica 50.448.063/0001-83 está regular com os recolhimentos de ICMS, ficando, porém ressalvada à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas. O portador do documento 50.448.063/0001-83 não está inscrito no Cadastro de Contribuintes do Estado de SERGIPE.

Declaração emitida via Internet nos termos da portaria Nº.790 de 29/05/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da emissão.

Declaração emitida em 11/10/2023 14:40:52, válida até 10/11/2023 e deve ser conferida na Internet no endereço www.sefaz.se.gov.br pelo agente receptor.

Aracaju, 11 de Outubro de 2023

Autenticação:20231011DY84KJ

Copyright © 2002 - Secretaria de Estado da Fazenda de Sergipe
Av. Tancredo Neves, s/n - Centro Administrativo Augusto Franco
Cap. 49080-900 - Aracaju/SE - (0xx75) 216-7000

www.sefaz.se.gov.br

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SERGIPE

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SERGIPE

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SERGIPE

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SERGIPE

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SERGIPE

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SERGIPE

Handwritten signatures in blue ink





SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SERGIPE

7.2.2



**Declaração de Recolhimento do ICMS N. 553583/2023**

**Identificação do Contribuinte:50.448.063/0001-83**  
**Contribuinte não inscrito no cadastro de SERGIPE**

Declaramos que, de acordo com as informações constantes nos nossos arquivos, o portador do Cadastro de Pessoa Jurídica **50.448.063/0001-83** está regular com os recolhimentos de ICMS, ficando, porém ressalvada à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas. O portador do documento **50.448.063/0001-83** não está inscrito no Cadastro de Contribuintes do Estado de SERGIPE.

Declaração emitida via Internet nos termos da portaria Nº.790 de 29/05/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da emissão.

Declaração emitida em **16/11/2023 08:22:56**, válida até **16/12/2023** e deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente recebedor.

Aracaju, 16 de Novembro de 2023

**Autenticação:20231116LUDRMN**

Copyright © 2002 - Secretaria de Estado da Fazenda de Sergipe  
Av. Tancredo Neves, s/n - Centro Administrativo Augusto Franco  
Cep 49080-900 - Aracaju/SE - (0xx79) 216-7000



**Certidão Negativa de Débitos Estaduais N. 553581 / 2023**

**Identificação do Contribuinte: 50.448.063/0001-83**

**Contribuinte não inscrito no cadastro de SERGIPE**

Certificamos que, até a presente data, não existem débitos contra o portador do Cadastro de Pessoa Jurídica **50.448.063/0001-83** referente a impostos, taxas ou multas administrativas, ficando, porém ressalvada à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas. O portador do documento **50.448.063/0001-83** não está inscrito no Cadastro de Contribuintes do Estado de SERGIPE.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria N° 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

Certidão Emitida em **16/11/2023**, válida até **16/12/2023** e deve ser conferida na Internet no endereço [www.sefaz.se.gov.br](http://www.sefaz.se.gov.br) pelo agente recebedor.

**Autenticação: 20231116LUDRLX**



Estado de Sergipe  
Prefeitura Municipal de Aracaju  
Secretaria Municipal da Fazenda

7.2.3



## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Aracaju, 13 de Setembro de 2023  
Nº. 202300454766

CNPJ: 50.448.063/0001-83

Contribuinte: CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA

Em cumprimento à solicitação do requerente com as características acima, e ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal pesquisar, inscrever e cobrar, a qualquer tempo, as dívidas que venham a ser apuradas, **CERTIFICAMOS** para fins de direito que, mandando rever os registros tributários, não constatamos a existência de débitos em nome do contribuinte em apreço.

Esta certidão será válida até 12/12/2023

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço: <https://fazenda.aracaju.se.gov.br>

Código de Autenticidade: JC.0092.0054.02.0730

Certidão emitida com base na Portaria 02/2007 de 28/06/2007



Voltar

Imprimir



### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 50.448.063/0001-83  
**Razão Social:** CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA  
**Endereço:** R ESPIRITO SANTO 270 / SIQUEIRA CAMPOS / ARACAJU / SE / 49075-240

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

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

**Validade:** 01/09/2023 a 30/09/2023

**Certificação Número:** 2023090111135914249943

Informação obtida em 13/09/2023 09:42:10

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

Voltar

Imprimir



**CAIXA**  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

**Certificado de Regularidade  
do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 50.448.063/0001-83  
**Razão Social:** CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA  
**Endereço:** R ESPIRITO SANTO 270 / SIQUEIRA CAMPOS / ARACAJU / SE / 49075-240

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

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

**Validade:** 29/10/2023 a 27/11/2023

**Certificação Número:** 2023102903554871616090

Informação obtida em 16/11/2023 08:21:25

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

[Signature]

[Signature]

[Signature]

Voltar

Imprimir



### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 50.448.063/0001-83  
**Razão Social:** CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA  
**Endereço:** R ESPIRITO SANTO 270 / SIQUEIRA CAMPOS / ARACAJU / SE / 49075-240

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

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

**Validade:** 17/11/2023 a 16/12/2023

**Certificação Número:** 2023111709285986333649

Informação obtida em 30/11/2023 16:33:16

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



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

725



### CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 50.448.063/0001-83  
Certidão nº: 48225832/2023  
Expedição: 13/09/2023, às 09:43:12  
Validade: 11/03/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **50.448.063/0001-83**, **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.

7.9.6

**CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA**  
**CNPJ 50.448.063/0001-83**  
**RUA ESPIRITO SANTO, Nº 270 BAIRRO SIQUEIRA CAMPOS**  
**CEP 49075-240 ARACAJU-SE**



**DECLARAÇÃO DO SIMPLES NACIONAL**

Ilmo. Sr,

**CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA**, com sede Rua Espirito Santos, nº 270, bairro Siqueira Campos, CEP 49075-240, Aracaju-Se, inscrita no CNPJ sob o nº **50.448.063/0001-83** **DECLARA** a **CONIVALES**, para fins de não incidência na fonte do IRPJ, da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL), da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (Cofins), e da Contribuição para o PIS/Pasep, a que se refere o art. 64 da Lei nº 9.430, de 27 de dezembro de 1996, que é regularmente inscrita no Regime Especial Unificado de Arrecadação de Tributos e Contribuições devidos pelas Microempresas e Empresas de Pequeno Porte - Simples Nacional, de que trata o art. 12 da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006.

Para esse efeito, a declarante informa que:

I - Preenche os seguintes requisitos:

- a) conserva em boa ordem, pelo prazo de 5 (cinco) anos, contado da data da emissão, os documentos que comprovam a origem de suas receitas e a efetivação de suas despesas, bem como a realização de quaisquer outros atos ou operações que venham a modificar sua situação patrimonial; e
- b) cumpre as obrigações acessórias a que está sujeita, em conformidade com a legislação pertinente;

II - o signatário é representante legal desta empresa, assumindo o compromisso de informar à Secretaria da Receita Federal do Brasil e à pessoa jurídica pagadora, imediatamente, eventual desenquadramento da presente situação e está ciente de que a falsidade na prestação dessas informações, sem prejuízo do disposto no art. 32 da Lei nº 9.430, de 1996, o sujeitará, com as demais pessoas que para ela concorrem, às penalidades previstas na legislação criminal e tributária, relativas à falsidade ideológica ( art. 299 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal ) e ao crime contra a ordem tributária ( art. 1º da Lei nº 8.137, de 27 de dezembro de 1990 ).

Aracaju-Se 11 de outubro de 2023

**GIVANILDO DOS SANTOS:829259845**  
68

Assinado de forma digital por  
GIVANILDO DOS SANTOS:82925984568  
Dados: 2023.10.11 14:47:28  
03'00'

**GIVANILDO DOS SANTOS**  
Sócio administrador



7.2.7



## REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA



NÚMERO DE INSCRIÇÃO 50.448.063/0001-83 MATRIZ		COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 26/04/2023
NOME EMPRESARIAL CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA				
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS				PORTE EPP
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 85.41-4-00 - Educação profissional de nível técnico 85.99-6-04 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial 85.99-6-99 - Outras atividades de ensino não especificadas anteriormente 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas 86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente 86.40-2-02 - Laboratórios clínicos 86.40-2-05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia 86.40-2-07 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética 86.40-2-08 - Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada				
LOGRADOURO R ESPIRITO SANTO		NÚMERO 270	COMPLEMENTO *****	
CEP 49.075-240	BAIRRO/DISTRITO SIQUEIRA CAMPOS	MUNICÍPIO ARACAJU	UF SE	
ENDEREÇO ELETRÔNICO CENTROMEDICOSC.ADM@GMAIL.COM		TELEFONE (79) 9852-9286/ (0000) 0000-0000		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****				
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 26/04/2023		
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL				
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****		

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

Emitido no dia 29/09/2023 às 10:09:39 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



## Consulta Quadro de Sócios e Administradores - QSA

**CNPJ:** 50.448.063/0001-83  
**NOME EMPRESARIAL:** CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA  
**CAPITAL SOCIAL:** R\$80.000,00 (Oitenta mil reais)

O Quadro de Sócios e Administradores(QSA) constante da base de dados do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) é o seguinte:

**Nome/Nome Empresarial:** GIVANILDO DOS SANTOS  
**Qualificação:** 49-Sócio-Administrador

Para informações relativas à participação no QSA, acessar o e-CAC com certificado digital ou comparecer a uma unidade da RFB.

Emitido no dia 29/09/2023 às 10:09 (data e hora de Brasília).



Estado de Sergipe  
Prefeitura Municipal de Aracaju  
Secretaria Municipal da Fazenda

7.2.8



## CARTÃO DE INSCRIÇÃO MUNICIPAL ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Aracaju-SE, 13 de Setembro de 2023

**N. Inscrição Mobiliária:** 143339-7

**CNPJ/CPF:** 50.448.063/0001-83

**Nome/Razão Social:** CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA

**Nome de Fantasia:** CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS

**Situação:** Ativa

Autorizamos, de acordo com a Lei 1547/89, o Contribuinte acima identificado a estabelecer-se neste município na(o) R ESPIRITO SANTO, 270 SIQUEIRA CAMPOS 49075-240 para o exercício das seguintes atividades:

Código Ativ.	Descrição das Atividades	Data Início
8541400	Educacao profissional de nivel tecnico	06/07/2023
8599604	Treinamento em desenv.prof.e gerencial	06/07/2023
8599699	Outras ativ.ensino n/esp.anteriormente	06/07/2023
8630502	Ativ.med.amb.c/rec.p/real.ex.complement.	06/07/2023
8630503	Ativ. médica ambulat. restr.a consultas	06/07/2023
8630599	Ativ.atencao ambulatorial n/esp.anterio.	06/07/2023
8640202	Laboratorios clinicos	06/07/2023
8640205	Servs.diagnostico p/imagem c/uso de rad.	06/07/2023
8640207	Serv.diagnostico p/img.s/uso rad.ioniz.	06/07/2023
8640208	Servs.diagnost.p/reg.graf.-ECG,EEG,out.	06/07/2023

**( ALVARÁ VALIDO ATÉ 06.01.2024.SEP2305103684 )**

Cartão impresso de acordo com o decreto 2.629 de 08 de Março de 2010.  
<https://fazenda.aracaju.se.gov.br>



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



## ALVARÁ SANITÁRIO Nº: 50.1027/2023

A Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju concede, com base na Lei Municipal nº 1.968, de 22 de abril de 1993 e na Lei Federal 6.437, de 20 de Agosto de 1977, o ALVARÁ SANITÁRIO para a Empresa:

RAZÃO SOCIAL: CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA

NOME DE FANTASIA: CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS

CNPJ/CPF nº: 50.448.063/0001-83

CMC nº: 143339-7

RESPONSÁVEL LEGAL: DEBORA DA CONCEIÇÃO SANTOS

ATIVIDADES: ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL RESTRITO A CONSULTAS NA ESPECIALIDADE DE CARDIOLOGIA, ANGIOLOGIA, CLINICA GERAL, OTORRINOLARINGOLOGIA, GINECOLOGIA, OFTALMOLOGIA, REUMATOLOGIA, ORTOPEDIA. EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA, MAPA, HOLTER, ECG, TESTE ERGOMÉTRICO E POSTO DE COLETA.

Estabelecido à R ESPIRITO SANTO, Nº 270, Bairro: SIQUEIRA CAMPOS, Município de Aracaju, sob Responsabilidade Técnica do (a) Sr.(a) VINICIUS GAMBARDELLA SOUZA profissional inscrito no Conselho Regional de MEDICINA, sob nº: 6722 SE.

O proprietário e o responsável legal pela empresa comprometem-se a atender as normas sanitárias destinadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, ciente de que o descumprimento implicará na aplicação de penalidades previstas na legislação em vigor, podendo resultar inclusive no cancelamento desta Licença.

Aracaju, 30 de AGOSTO de 2023.

Observações:

1. Esta Licença tem validade de 01 (um) ano, a partir da data de sua expedição.
2. O Responsável deve requerer a renovação da Licença 60 (sessenta) dias antes do vencimento e sempre que houver alteração de endereço, responsabilidade técnica, atividade ou razão social.
3. Este Alvará deve ser afixado em local visível ao público (O descumprimento deste fato configura-se Infração Sanitária sujeitando o infrator às sanções previstas na Legislação).
4. A presença do técnico responsável por empresas que fabricam, distribuem, armazenam comercializam e/ou transportam medicamentos e produtos para saúde, será obrigatória durante todo o horário de funcionamento, conforme horário declarado na certidão de regularidade técnica emitida pelo Conselho Regional de Farmácia, que deve estar afixada em local visível ao público.

Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju  
Rede de Vigilância Sanitária e Ambiental  
Rua Nely Correia de Andrade, nº 50 – Bairro: Coroa do Meio.  
Fone: 3711-5018/ 5055  
E-mail: vigilanciasanitaria@aracaju.se.gov.br

OUVIDORIA  
FONE 156





# Diário Oficial do MUNICÍPIO

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO - CONIVALES

Ano I

Edição Nº 337 de quinta-feira, 14 de dezembro de 2023

Nº de páginas: 22

**SUMÁRIO:**

- TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 31/2023 - TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 31/2023

EXTRATO



TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 31/2023

TERMO DE CREDENCIAMENTO, VISANDO À PRESTAÇÃO DIRETA DE SERVIÇOS DE SAÚDE AOS USUÁRIOS DO SUS DOS MUNICÍPIOS CONVENIADOS E CONSORCIADOS AO CONIVALES/SE NAS ESPECIALIDADES CONSTANTES NA TABELA DE PREÇOS DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, APROVADA ATRAVÉS DA RESOLUÇÃO CONIVALES Nº 44/2023 DE 18/05/2023, ATRAVÉS DO CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 01/2023 FIRMADO ENTRE O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES E A PESSOA JURÍDICA CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA.

Pelo presente instrumento, de um lado, o CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES, localizado à Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa, Aracaju/SE, CEP: 49.050-000, CNPJ 28.715.986/0001-03, neste ato representado pelo seu Presidente, o Senhor Franklin Ramires Freire Cardoso, brasileiro, maior, capaz, portador do RG 887340 SSP/SE e CPF 588.543.125-68, doravante denominado, simplesmente, CREDENCIANTE, e do outro lado, Centro Médico Siqueira Campos LTDA, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob nº 50.448.063/0001-83, CNES 4312333, sediada a Rua Espírito Santos, nº 270, Siqueira Campos, Aracaju / SE, CEP 49.075-240, neste ato representada pelo (a) senhor (a) Givanildo dos Santos, portador da carteira de identidade nº 30475120 SSP/SE e inscrito no CPF sob o nº 829.259.845-68, doravante denominado, simplesmente, CREDENCIADA, resolvem de comum acordo, celebrar o presente instrumento, oriundo do chamamento público nº 01/2023, e Inexigibilidade nº 32/2023 que se regerá pelas normas gerais da Lei Nº 14.133/2021, considerando o disposto no art. 45 da Lei Nº 8080, de 19 de setembro de 1990; Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei Nº 8080, mediante as seguintes cláusulas e condições a seguir:

GIVANILDO DOS SANTOS 02825984568

FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO:38854312568

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03

Footer bar with website URL (https://conivales.se.gov.br), email (conivales@conivales.se.gov.br), Instagram (@conivales), and Facebook (Conivales) icons.

Esta edição encontra-se no site: http://www.municipionline.com.br/se/conivales/aracaju

**EXTRATO**



**1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

1.1. Este Termo de Credenciamento tem por objeto a **DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO, DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA, MÉTODOS EM ESPECIALIDADES E CONSULTAS MÉDICAS** que devem ser executados dentro do território do Estado de Sergipe, a critério dos municípios integrantes ao CONIVALES, no âmbito do Sistema Único de Saúde SUS, em conformidade com o disposto na Constituição Federal, em especial nos seus art. 196 e 200 e nas Leis 8.080/90 e 8.142/90.

1.2. O TERMO DE CREDENCIAMENTO compreende a participação do CREDENCIADO na realização de procedimentos/exames/consultas nos termos da proposta de oferta de serviços apresentada, a qual integra o presente contrato, de acordo com as regras definidas pelo CONIVALES, com base nas normas referidas acima, legislação vigente que regulamentam os serviços públicos de saúde, e RESOLUÇÃO CONIVALES Nº 44/2023.

**2. CLÁUSULA SEGUNDA - VIGÊNCIA**

2.1. A vigência do TERMO DE CREDENCIAMENTO será de 01 (um) ano, a contar da data de assinatura, podendo ser prorrogado;

2.1.1. A eficácia do termo fica condicionada à publicação de seu extrato nos veículos de comunicação e no prazo que a Lei determina.

**3. CLÁUSULA TERCEIRA - PREÇO E VALOR ESTIMADO**

3.1. Os preços praticados serão aqueles pré-estabelecidos na Tabela de Exames, Consultas e Procedimentos, constantes da RESOLUÇÃO CONIVALES Nº 44/2023.

3.2. O valor estimado para este Exercício Financeiro, será definido pelo resultado da multiplicação dos seguintes fatores, extraídos da proposta do prestador:

3.3. O valor estimado para o período de 01 (um) ano, será definido pelo resultado da multiplicação dos seguintes fatores, extraídos da proposta do prestador:

**CAPACIDADE DE ATENDIMENTO MENSAL x 12 MESES = VALOR ESTIMADO PARA 1 ANOS**

**RS 25.899.772,14** (vinte e cinco milhões, oitocentos e noventa e nove mil, setecentos e setenta e dois reais e quatorze centavos).

-Fará parte desse termo anexo I contendo os procedimentos para os quais o prestador está credenciado, bem como os quantitativos e valores.

FRANKLIN RAMIRES FREIRE  
 Assinatura de Frank Ramires Freire  
 CPF: 025058854312568  
 Data: 14/12/2023 15:44:00

ENRIQUE DOS SANTOS  
 Assinatura de Enrique dos Santos  
 CPF: 025058854312568  
 Data: 14/12/2023 15:44:00

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO - CONIVALES**

SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03

 <https://conivales.se.gov.br/>
 [conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)
 @conivales
  Conivales

Esta edição encontra-se no site: <http://www.municipioonline.com.br/se/conivales/aracaju>

**EXTRATO**



§ 1º - Os serviços serão realizados de acordo com as demandas de cada Município Consorciado e Conveniado e agendados pela Secretaria Municipal de Saúde;

§ 2º - O CONSORCIO e aos municípios integrantes não são obrigados em efetivamente solicitar o quantitativo total dos procedimentos ofertados pelo CREDENCIADO;

§ 3º - Os procedimentos devem atender a tabela de preços de exames, consultas e procedimentos de média e alta complexidade - CONIVALES - com valores referenciais previamente consignados no edital de Chamamento Público Nº. 01/2023;

§ 4º - O valor dos serviços previstos na tabela de preços de exames, consultas e procedimentos de média e alta complexidade - CONIVALES, disponível para consulta no site, poderá sofrer correção durante a vigência do termo de credenciamento, desde que justificada a necessidade de equilíbrio econômico/financeiro da avença.

§ 5º qualquer reajuste na tabela de preços será resultante de ampla pesquisa de preços, cujo resultado será avaliado e aprovado em Assembleia dos entes consorciados, após o que será oficializada através de RESOLUÇÃO CONIVALES

3.4. Nos valores pagos estarão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução contratual, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, seguro e outras despesas necessárias ao cumprimento integral do objeto da contratação.

**4. CLÁUSULA QUARTA - DOTACÃO ORÇAMENTÁRIA**

4.1. Para execução dos serviços pertinentes ao objeto deste Edital, serão utilizados recursos consignados na Lei Orçamentária do Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco - CONIVALES, à conta da seguinte classificação:

<b>Órgão</b>	10000	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
<b>Unidade Orçamentária</b>	1001	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
<b>Função</b>	10	Saúde
<b>Subfunção</b>	302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial
<b>Programa</b>	0002	Gestão em Saúde Pública
<b>Ação</b>	4003	Gestão das Ações de Atenção Especializada
<b>Elemento</b>	339039.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
<b>Subelemento</b>	339039.36	Serviços Médico-Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais
<b>Fonte</b>	16000000	Transferência Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde

FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO  
4372568

Assinado digitalmente por  
FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO  
CPF: 000.000.000-00  
Data: 2023.12.14 10:11:45

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO - CONIVALES  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

Contato: (79) 3025-0160 CNPJ: Nº 28.715.756/0001-03

GIVANILDO DOS SANTOS  
CPF: 000.000.000-00  
Data: 2023.12.14 10:11:45

<http://conivales.se.gov.br/>

[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)

@conivales

Conivales

Esta edição encontra-se no site: <http://www.municipoonline.com.br/se/conivales/aracaju>



**EXTRATO**



Órgão	10000	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Unidade Orçamentária	1001	CONIVALES - Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco
Função	10	Saúde
Subfunção	302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa	0002	Gestão em Saúde Pública
Ação	4003	Gestão das Ações de Atenção Especializada
Natureza Despesa	339039.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Subelemento	339039.36	Serviços Médico-Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais
Fonte	15001002	Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

4.2. Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações Próprias que forem aprovadas para eles.

**5. CLAUSULA QUINTA - DO PAGAMENTO**

5.1. O CREDENCIADO enviará mensalmente os Relatórios de Faturamentos, Nota Fiscal, Certidões de Regularidade Fiscal, do FGTS e Trabalhistas até o 2º (segundo) dia útil do mês subsequente para o CONIVALES, através de e-mail institucional com as Guias de Atendimento emitidas pelos municípios, devidamente separadas e organizadas de acordo com relatório emitido via sistema.

5.1.1. Para efeito de pagamento, as Guias de Atendimento devem ser carimbadas e assinadas pelo profissional habilitado conforme credenciamento;

5.1.2. Ainda para o pagamento, é obrigatória a assinatura na Guia de Atendimento pelo paciente atendido ou a rogo, em caso de maior ou capaz que não sabe ou não pode assinar a Guia por motivos justificáveis.

5.2. O não atendimento do item 5.1 e subitens, ensejará a devolução dos Relatórios de Faturamento, da Nota Fiscal e demais documentos para correção ou acréscimo. Sua apresentação extemporânea, ensejará advertência e a colocação na ordem natural da cronologia dos pagamentos;

5.2.1 O prazo para liquidação e pagamento contará a partir do recebimento pelo CREDENCIADO da documentação corrigida ou pendente, conforme apontadas em diligências pelo CONIVALES.

5.3. Após a entrega dos documentos citados no item 19.1., o CONIVALES efetuará a LIQUIDAÇÃO num prazo de 10(dez) dias úteis e o PAGAMENTO num prazo de 10 (dez) dias úteis a contar da

FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO  
854112568  
Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO - CONIVALES  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Salsesa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03

IVANILDO DOS SANTOS  
SANTOS 8292398  
4568

<https://conivales.se.gov.br/>

[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)

@conivales

Conivales

Esta edição encontra-se no site: <http://www.municipioonline.com.br/se/conivales/aracaju>

**EXTRATO**



liquidação da despesa. O pagamento será realizado somente através de transferência bancária à conta de titularidade da Pessoa Jurídica.

5.3.1. As pessoas jurídicas beneficiárias de regimes tributários especiais, ao encaminhar o faturamento mensal, deverá juntar **declaração assinada** informando o seu enquadramento, o tipo de benefício e a legislação aplicável.

5.4. Nenhum pagamento isentará o CREDENCIADO das responsabilidades a ele atribuída, nem implicará em aprovação definitiva dos serviços executados, seja total ou parcialmente;

5.5. A iniciativa e encargo do cálculo da Nota Fiscal serão de obrigação exclusivamente do CREDENCIADO.

5.6. O pagamento ficará retido no caso de descumprimento pelo CREDENCIADO de obrigações que justifiquem tal retenção, respeitado o contraditório e a ampla defesa.

**6. CLÁUSULA SEXTA - DAS ALTERAÇÕES**

6.1. As alterações e/ou atualizações necessárias no presente Termo de Credenciamento, será objeto Termo Aditivo ou Apostilamento, na forma da legislação vigente.

6.2. A qualquer tempo o Termo de Credenciamento poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pelo CREDENCIANTE.

6.3. O Termo de Credenciamento poderá ser suspenso ou cancelado, se ficar demonstrado que a CREDENCIADA deixou de satisfazer as exigências estabelecidas para o cadastramento, bem como se não atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório.

**7. CLÁUSULA SÉTIMA – FISCALIZAÇÃO**

7.1. A fiscalização da execução do objeto será exercida Setor Responsável do CONIVALES, em conjunto com os municípios consorciados e Conveniados:

7.2. A fiscalização sobre os serviços objeto do credenciamento não eximirá o CREDENCIADO da sua plena responsabilidade perante o CONIVALES, os municípios Consorciados e Conveniados, ou para com os pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução dos serviços.

7.3. Nos termos de RESOLUÇÃO do CREDENCIANTE, será designado representante para acompanhar e fiscalizar a prestação dos serviços, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a CREDENCIADA e determinando o que for necessário à regularização de falhas ou execução dos serviços prestados.

7.4. O CREDENCIADO deverá facilitar ao CONIVALES o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores do CONSORCIO, designados para tal fim.

FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO  
58854312568  
BR  
CPF nº 000.000.000-00  
FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO  
CPF nº 000.000.000-00  
FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO  
CPF nº 000.000.000-00

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO - CONIVALES**  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

CONIVALES DOZ  
SANTOS 6113949900

☎ Contato: (79) 3025-0160 CNPJ Nº 28.715.956/0001-03

 <https://conivales.se.gov.br/>
 [conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)
 @conivales
  Conivales

Esta edição encontra-se no site: <http://www.municipioonline.com.br/se/conivales/aracaju>

**EXTRATO**



**8. CLÁUSULA OITAVA – OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE E DA CREDENCIADA**

**8.1. São Obrigações da Contratada:**

8.1.1. Para o cumprimento do objeto deste Edital, o prestador credenciado obriga-se a prestar os serviços em estrita observância às especificações constantes neste documento, devendo cumpri-las sob pena de sanções administrativas:

- a. Manter a disposição do CONIVALES a capacidade total ofertada no Termo de Credenciamento;
- b. Submeter-se, quando necessário, a avaliações da equipe técnica do CONIVALES permitindo, a qualquer tempo, o acesso de técnicos deste Consórcio às suas instalações com a finalidade de acompanhar e fiscalizar a execução do Termo de Credenciamento.
- c. Assegurar o funcionamento contínuo, em perfeitas condições, dos serviços ora propostos;
- d. Garantir quadro de recurso humano qualificado e compatível aos serviços ora credenciados, de modo que a prestação se dê de forma contínua e ininterrupta;
- e. Garantir acesso isonômico dos pacientes ao serviço de saúde credenciado ao Consórcio;
- f. Não efetuar qualquer tipo de cobrança aos pacientes, considerando que o agendamento e pagamento acontecerá através do CONIVALES;
- g. Responder pelas obrigações fiscais, eventualmente devidas, de qualquer natureza, relativa à equipe, sendo-lhe defeso invocar a existência desse Termo de Credenciamento para tentar eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las ao CONIVALES;
- h. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados, disponibilizando a qualquer momento ao CONIVALES as fichas e prontuários dos pacientes atendidos, que deverão estar em conformidade com as Resoluções dos Conselhos de Classe pertinentes, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados;
- i. Garantir as condições técnicas e operacionais para a manutenção das licenças e alvarás nas repartições competentes, necessárias à execução dos serviços, objeto do presente Termo de Credenciamento, bem como do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES <http://cnes.datasus.gov.br>;
- j. Informar ao CONIVALES toda e qualquer alteração de profissionais ora credenciados, como também, toda alteração no CNES;
- k. Manter atualizados além do CNES ou outro sistema de informação que venha a ser implementado pelo CONIVALES;
- l. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados ao CONIVALES e/ou a terceiros, por sua culpa ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares, que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços credenciados;
- m. Garantir a desinfecção, esterilização e antisepsia, em perfeitas condições com as normas

FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO S  
8854312568

Formado em Serviço Público em 1980  
CURSO 1983  
CATEGORIA 1984  
1985  
1986 1987

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO - CONIVALES**  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

Contato: (79) 3025-0160 CNPJ: Nº 26.715.986/0001-03

GERALDO LINS  
SANTOS.82925884568

Formado em Serviço Público em 1980  
CURSO 1983  
CATEGORIA 1984  
1985  
1986 1987

 <http://conivales.se.gov.br/>
 [conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)
 @conivales
  Conivales

Esta edição encontra-se no site: <http://www.municipioonline.com.br/se/conivales/aracaju>

**EXTRATO**



técnicas vigentes, bem como assegurar o uso adequado dos equipamentos, garantindo o funcionamento das instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral, para correta prestação dos serviços ora credenciados;

n. Utilizar apenas o Sistema de Marcação de Exames e Consultas do CONIVALES para registro das informações dos serviços prestados, obedecendo aos prazos, fluxos e rotinas de entrega da produção;

o. Disponibilizar a agenda até o dia 25 de cada mês para a alimentação da agenda do mês subsequente. O preenchimento será validado pelo Setor de Gestão de Consultas, Exames e Procedimentos;

A) No ato da abertura da deverá constar a informações de idades mínima ou máxima de atendimento, quando cabível;

B) Quando houver, informar a exigência de preparação para realização de procedimentos;

C) Para procedimentos que exijam exames anteriores, fazer a solicitação também no ato da abertura de agenda;

p. Em caso de suspensão de atendimento, o credenciado deverá informar ao CONIVALES no prazo mínimo de 03 (três) dias úteis, através do e-mail institucional a ser informado no ato do credenciamento;

q. Confirmar Guia de Autorização em até 02 (dois) dias úteis após atendimento do paciente, via sistema próprio do CONIVALES;

r. Enviar os Relatórios de Faturamentos até o 2º (segundo) dia útil do mês subsequente para o CONIVALES através de e-mail institucional com as Guias de Atendimento emitidas pelos municípios, devidamente separadas e organizadas de acordo com relatório emitido via sistema. O não cumprimento das obrigações abaixo citadas, acarretará a glosa da Guia.

A) Para efeito de pagamento, as Guias de Atendimento devem ser carimbadas e assinadas pelo profissional habilitado conforme credenciamento;

B) Ainda para o pagamento, é obrigatória a assinatura na Guia de Atendimento pelo paciente atendido ou a rogo, em caso de maior ou capaz que não sabe ou não pode assinar a Guia por motivos justificáveis;

s) Não negar atendimento ao paciente agendado e encaminhado pelo CONIVALES;

t) Fornecer os laudos dos procedimentos realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, contados a partir do dia seguinte à realização deles;

u) Os serviços objeto deste credenciamento não poderão sofrer interrupção por motivo de férias, licença média, demissão, quebra de aparelho ou outro motivo, devendo haver imediata substituição e prestação do serviço e;

v) Em caso de agenda lançada erroneamente, solicitar exclusão com justificativa através de e-mail institucional;

x) Em caso de intenção de descredenciamento, cabe ao prestador informar oficialmente ao CONIVALES em prazo mínimo de 60 (sessenta) dias antecedentes.

**8.2. São Obrigações da Contratante:**

FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO-5885 4312568  
Assinado digitalmente por FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO em 14/12/2023 às 11:51:47

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO - CONIVALES  
 SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ Nº 28.715.986/0001-03

<https://conivales.se.gov.br/>
[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)
 @conivales
 Conivales

Esta edição encontra-se no site: <http://www.municipioonline.com.br/se/conivales/aracaju>

**EXTRATO**



8.2.1. Para o cumprimento do objeto deste Edital, o CONIVALES obriga-se a prestar os serviços em estrita observância às especificações constantes neste documento, devendo:

- Transferir os recursos previstos no Termo de Credenciamento ao prestador credenciado, de acordo com a produção mensal e posterior validação pela Gestão de Exames, Consultas e Procedimentos do CONIVALES;
- Controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços credenciados;
- Gerenciar a relação entre o prestador credenciado e o município consorciado ou conveniado para garantir a oferta de exames, consultas e procedimentos;
- Validar, mensalmente, a agenda dos prestadores credenciados;
- Analisar a produção do prestador credenciado comparando-se a oferta de agenda mensal;
- Analisar a regularidade da documentação mensal para pagamento e manutenção do serviço prestado aos municípios consorciados e conveniados;
- Prestar esclarecimentos e informações ao credenciado que visem orientá-lo na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente Termo de Credenciamento;
- Considerando que o Edital é de natureza permanente, é dever do CONIVALES informar aos prestadores credenciados o fechamento em, no mínimo 60 (sessenta) dias antecedentes.

**9. CLÁUSULA NONA – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS**

9.1. A contratação decorrente do credenciamento obedecerá às regras da Lei Federal N° 14.133/2021 e os termos do instrumento de credenciamento;

9.2. Nos termos previstos no TÍTULO IV, Capítulo I Das infrações e Sanções Administrativas da citada Lei, as sanções administrativas serão: advertência, multa, impedimento de licitar e contratar com o CONIVALES e municípios consorciados e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública;

9.2.1. A **ADVERTÊNCIA** será aplicada na hipótese de infrações que correspondam a pequenas irregularidades verificadas na prestação dos serviços, que venham ou não causar dano à Administração ou a terceiros.

9.2.2. A **MULTA** será aplicada por infrações que obstaculizem a concretização do OBJETO DO CREDENCIAMENTO e compreenderá o percentual de 1,0% (um por cento), por dia, limitada a 30% (trinta por cento), sobre o valor do serviço, pelo descumprimento de quaisquer das condições estabelecidas no edital e seus anexos, caso não haja previsão de multa específica, salvo por motivo de força maior.

9.2.3. Os valores relativos às multas serão pagos mediante notificação de cobrança. A partir da data de confirmação do recebimento da notificação, o CREDENCIADO terá o prazo de 15 (quinze) dias úteis para apresentar defesa administrativa ou fazer o recolhimento do valor da multa aos cofres públicos, sob pena de cobrança judicial.

FRANKLIN RAMIRES  
FREIRE  
CARDOSO 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

Assinado digitalmente por  
GIVANILDO DOS SANTOS 8292598456  
Assinado digitalmente por GIVANILDO DOS SANTOS 8292598456

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO - CONIVALES  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ Nº 28.715.966/0001-03

<http://conivales.se.gov.br/>

[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)

@conivales

Conivales

Esta edição encontra-se no site: <http://www.municipionline.com.br/se/conivales/aracaju>

EXTRATO



9.2.3.1 Fica suspenso o direito do CREDENCIADO ao recebimento dos valores faturados até o efetivo pagamento da multa porventura aplicada.

9.2.4. Na hipótese de o CREDENCIADO não efetuar o recolhimento da multa no prazo fixado na notificação de cobrança, o CONIVALES inscreverá o valor em dívida ativa.

9.2.5. **IMPEDIMENTO DE LICITAR E CONTRATAR** com o CONIVALES e municípios consorciados pelo prazo máximo de 3 (três) anos, nos termos do artigo 156, III, da Lei n. 14.133/2021, e descredenciamento do Cadastro do prestador, sem prejuízo da aplicação de outras penalidades, nos seguintes casos:

- a) dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- b) dar causa à inexecução total do contrato;
- c) deixar de entregar a documentação exigida para o certame;
- d) não manter a proposta durante o período em que estiver credenciado, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
- e) não atender às autorizações de prestação de serviço ou não entregar a documentação exigida para firma o termo de credenciamento, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- f) ensejar o retardamento da execução do objeto do credenciamento sem motivo justificado;

9.2.6. **DECLARAÇÃO DE INIDONEIDADE PARA LICITAR OU CONTRATAR** com a Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos, nos termos do artigo 156, IV, da Lei n. 14.133/2021, nos seguintes casos:

- a) apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante o credenciamento ou a execução do termo de credenciamento;
- b) fraudar o credenciamento ou praticar ato fraudulento na execução do termo de credenciamento;
- c) comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- d) praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da contratação;
- e) praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei n. 12.846/2013.

9.2.7. É admitida a reabilitação do credenciado perante o CONIVALES, exigidos, cumulativamente:

- a) reparação integral do dano causado à Administração Pública;
- b) pagamento da multa;
- c) transcurso do prazo mínimo de 1 (um) ano da aplicação da penalidade, no caso de impedimento de licitar e contratar, ou de 3 (três) anos da aplicação da penalidade, no caso de declaração de inidoneidade;
- d) cumprimento das condições de reabilitação definidas no ato punitivo;
- e) análise jurídica prévia, com posicionamento conclusivo quanto ao cumprimento dos requisitos definidos neste artigo.

FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO-5854312568

Assinado digitalmente por FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO em 14/12/2023 às 10:54:19

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO - CONIVALES  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03

GRANILDO DOS SANTOS-8292598456  
Assinado digitalmente por GRANILDO DOS SANTOS em 14/12/2023 às 10:54:19

<https://conivales.se.gov.br/>

[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)

@conivales

Conivales

Esta edição encontra-se no site: <http://www.municipioonline.com.br/se/conivales/aracaju>

**EXTRATO**



9.2.8. Comprovado impedimento ou reconhecida força maior, devidamente justificada e aceita pelo CONIVALES, o CREDENCIADO, conforme o caso, ficará isentas das penalidades mencionadas.

9.2.9. As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade poderão ser aplicadas cumulativamente com a sanção de multa.

9.2.10. Na aplicação das penalidades serão admitidos os recursos em lei, observando-se o contraditório e a ampla defesa.

**10. DA SUBSTITUIÇÃO DE PROFISSIONAIS, INCLUSÃO E EXCLUSÃO DE NOVOS SERVIÇOS.**

10.1. Será admitida a troca/substituição de profissionais indicados a prestar o serviço já CREDENCIADO no prazo mínimo de 30 (trinta) antecedentes, desde que o CONIVALES seja previamente informado através do SISTEMA DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS e sejam apresentados documentos válidos do profissional alterado/substituto, na forma deste Edital descrito no Item 6.5 e o ANEXO VIII;

10.2. A inclusão de novos serviços somente será promovida, mediante solicitação via SISTEMA DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS, devidamente assinado pelo responsável legal do CREDENCIADO, o qual DEVERÁ obedecer a todas as disposições habilitatórias previstas neste Edital;

10.3. Quando houver a necessidade de excluir algum profissional/procedimento, o CREDENCIADO deverá informar via SISTEMA DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS do CONIVALES no prazo mínimo de 30 (trinta) dias antecedentes;

10.4. As alterações e/ou atualizações necessárias no presente Termo de Credenciamento, serão objeto de TERMO ADITIVO OU APÓSTILAMENTO, na forma da legislação vigente;

10.5. A qualquer tempo o Termo de Credenciamento poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pelo CREDENCIANTE.

**11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DESCREDCIAMENTO**

11.1 - O CREDENCIADO poderá solicitar o seu descredenciamento, devendo o fazer com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, e desde que não estejam pendentes ordens de serviço.

11.1.1. O CREDENCIADO que desejar se descredenciar deverá fazê-lo mediante o encaminhamento do requerimento constante no Anexo II, assinado pelo responsável legal ou procurador para o e-mail institucional informado no ato de assinatura do TERMO DE CREDENCIAMENTO;

11.2. Caso o CREDENCIADO não execute os serviços no prazo previsto ou descumpra injustificadamente quaisquer das obrigações contidas neste Edital poderá ser submetido ao descredenciamento:

11.2.1 O DESCREDCIAMENTO previsto neste item não impede eventual aplicação das sanções administrativas previstas no Item 17;

11.2.2. Fica facultada a defesa prévia do CREDENCIADO, a ser apresentada no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contados da notificação acerca da possibilidade de aplicação do descredenciamento, devendo, no mínimo, constar:

FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO  
CARGO: SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO  
CPF: 58554312568  
E-MAIL: franklin@conivales.se.gov.br

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO - CONIVALES  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ Nº 26.715.966/0001-03

JOVANE DOS SANTOS  
CARGO: SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO  
CPF: 58554312568

<http://conivales.se.gov.br>
[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)
 @conivales
 Conivales

Esta edição encontra-se no site: <http://www.municipioonline.com.br/se/conivales/aracaju>

**EXTRATO**



- I - Justificativa plausível para os fatos apurados e;
- II - Documentação comprobatória, quando for o caso.
- 11.2. A defesa prévia será conhecida, nos termos do Título IV, Capítulo I, da Lei n. 14.133/2021, se endereçada diretamente a Comissão Especial de Licitação, e enviada eletronicamente pelo CREDENCIADO até as 17 horas do décimo quinto dia útil para o endereço institucional informado no ato da assinatura do TERMO DE CREDENCIAMENTO;
- 11.3. A defesa prévia será apreciada com base na justificativa apresentada, na documentação acostada e no interesse público envolvido.
- 11.4. Será considerada intempestiva a defesa prévia efetuada após a expiração do prazo estabelecido no subitem 21.1.3. O não cumprimento do disposto nos itens anteriores facultará a este órgão a adoção de medidas objetivando ao descredenciamento.
- 11.5. Oportunizado o contraditório e a ampla defesa ao credenciado, e após decisão do Presidente do CONIVALES, esta será publicada no Diário Oficial do CONIVALES, sendo o credenciado comunicado por mensagem eletrônica mediante a confirmação do recebimento.
- 11.6. Em caso de ocorrência de fatos que possam motivar o eventual DESECREDECIMENTO, havendo a possibilidade de interrupção das atividades em andamento e está por dolo ou culpa causar prejuízo à população, obrigatoriamente será observado o prazo de 60 (sessenta) dias para ocorrer a referida declaração de descredenciamento;
- 11.7. O direito à ampla defesa e ao contraditório decorre de previsão constitucional, constante do Inciso IV do Art. 5º da Constituição Federal de 1988, que confere: "aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral, são assegurados o contraditório e ampla defesa, com meios e recursos a ela inerentes";
- 11.8. O CONIVALES poderá DESCREDECIMAR o prestador mediante comunicação escrita, assegurando o contraditório e ampla defesa, sem que por isso seja obrigado a suportar ônus de indenização, multa ou pagamento extra a qualquer título, se o CREDENCIADO:
  - I - Deixar de executar os serviços na forma e nos prazos estipulados no instrumento convocatório do CREDENCIAMENTO, ou infringir qualquer disposição do TERMO DE CREDENCIAMENTO na forma dos Artigos 155 e 156 da Lei 14.133/2021, com as consequências previstas nos demais artigos do Título IV - Capítulo I - DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS, da referida Lei;
  - II - Recusar-se a receber ou cumprir instruções para melhor execução dos serviços;
  - III - Verificada qualquer infração ao TERMO DE CREDENCIAMENTO por parte do CREDENCIADO;
  - IV - Proceder a eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis;
  - V - O DESCREDECIMENTO poderá também ocorrer mediante ato da autoridade competente, reduzida a Termo no Processo Administrativo, quando comprovada a conveniência para o CONIVALES.

FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO  
CPF: 0585411394

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO - CONIVALES  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Soissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

Contato: (79) 3025-0160 CNPJ: Nº 28.715.966/0001-03

FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO  
CPF: 0585411394

<https://conivales.se.gov.br/>
[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)
 @conivales
 Conivales

Esta edição encontra-se no site: <http://www.municipioonline.com.br/se/conivales/aracaju>



# EXTRATO



11.9. Em caso de DESCREDENCIAMENTO, o pagamento final será realizado até o dia 30 (trinta) dias do mês posterior a da data descrita na Nota Fiscal, mesmo que o encerramento da prestação do serviço ocorra anterior a esta data.

### 12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – VEDAÇÕES

12.1. É vedado à CONTRATADA:

12.1.2. Interromper a execução contratual sob alegação de inadimplemento por parte da CONTRATANTE, salvo nos casos previstos em lei.

### 13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO REAJUSTE

13.1. Os valores estipulados na TABELA DE PREÇOS DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, poderá ser reajustada a critério dos Municípios integrantes do CONIVALES, decidido em Assembleia Geral, todas as vezes que for constatada a existência de circunstâncias que desequilibrem os preços previamente fixados de forma que comprometa a prestação dos serviços.

### 14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DOS CASOS OMISSOS

14.1. Os casos omissos serão decididos pela CONTRATANTE, segundo as disposições contidas na Lei nº 14.133/2021 e demais normas federais de licitações e contratos administrativos e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei 8.078, de 1990 - Código de Defesa do Consumidor - e normas e princípios gerais dos contratos.

### 15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA SUBCONTRATAÇÃO

15.1. O OBJETO DO CREDENCIAMENTO poderá ser subcontratado parcialmente, mediante comprovação de cadastro no CNES com vínculo terceiros e comprovação de vínculo com o credenciado através de contrato, devendo a Comissão Especial de Licitação analisar a legalidade da subcontratação nos termos do Art. 122 da Lei Federal 14.133/2021.

15.2. Cabe ao CREDENCIADO total responsabilidade sobre os serviços prestados pelo terceiro.

### 16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – PUBLICAÇÃO

16.1. Incumbirá ao CONIVALES providenciar a publicação deste instrumento, por extrato, nos meios e prazo previsto na Lei 14.133/2021.

### 17. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA FUNDAMENTAÇÃO

17.1. As condições para execução do objeto são universais e, portanto, a prestação dos serviços dar-se-á em igualdade de condições e o preço a ser pago a ser pago para todos os interessados.

FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO  
CNPJ: 0854312568  
CPF: 00000000000

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO - CONIVALES

SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ Nº 26.715.966/0001-03

OVANILDO DOS SANTOS  
CNPJ: 0854312568

Footer bar with icons for website (<https://conivales.se.gov.br/>), email ([conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)), Instagram (@conivales), and Facebook (Conivales).

Esta edição encontra-se no site: <http://www.municipioonline.com.br/se/conivales/aracaju>

**EXTRATO**



extingue-se a competitividade, caracterizando situação de Inexigibilidade de Licitação, fundamentada no artigo nº 74, inciso IV da lei 14.133/2021. Desta forma, o Credenciamento apresentou-se como a forma mais adequada de atender o objeto em questão, por conceder tratamento isonômico a todos os pretensos credenciados.

**18. CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DA ORIGEM**

18.1. A prestação de serviços ora ajustada é oriunda do **Processo Administrativo Nº. 03/2023**, que autorizou o Edital de Chamamento Público nº. 01/2023-CONIVALES, fazendo parte do presente contrato todas as disposições lá encontradas.

**19. CLÁUSULA DÉCIMA NONA – FORO**

19.1. O Foro eleito para solucionar os litígios que decorrerem da execução deste Contrato será o Distrito de Amparo do São Francisco, Comarca de Cedro de São João/Se, Estado de Sergipe, com exclusão de outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas surgidas na execução do presente termo.

Para firmeza e validade do pactuado, o presente Termo de Contrato foi lavrado em duas (duas) vias de igual teor, que, depois de lido e achado em ordem, vai assinado pelos contraentes.

Aracaju/SE, 13 de dezembro de 2023

FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO  
 CPF: 58854312568

**FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO**  
 Presidente do CONIVALES

GIVANILDO DOS SANTOS  
 CPF: 33934595

**GIVANILDO DOS SANTOS**  
**CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA**  
 Prestador de Serviços – CONTRATADO

TESTEMUNHAS:

01) Wagner de Jesus Silva Santos RG Nº: 3485031-5

02) Luís Regenero Freitas RG Nº: 3393459-5

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO - CONIVALES  
 SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Soissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE  
 Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 26.715.966/0001-03

<http://conivales.se.gov.br/>
[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)
 @conivales
 Conivales

Esta edição encontra-se no site: <http://www.municipioonline.com.br/se/conivales/aracaju>

**EXTRATO**



**ANEXO I – TERMO DE CREDENCIAMENTO**

CÓDIGO SUS SGTAP	PROCEDIMENTO	Quantidade Estimada Mensal	Valor Unitário	Valor Total Mensal Estimado	Quantidade Estimada Anual	Valor Total Anual Estimado
<b>DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO</b>						
02.02.05.001-7	Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimento Da Urina	1.000	R\$ 4,91	R\$ 4.910,00	12.000	R\$ 58.920,00
02.02.08.001-3	Audiograma	1.000	R\$ 8,52	R\$ 8.520,91	12.000	R\$ 102.250,91
02.01.01.056-9	Biópsia/Exatise de Nódulo de Mama	39	R\$ 245,00	R\$ 9.493,75	465	R\$ 113.925,00
02.01.01.003-8	Biópsia/Punção Aspirativa por Agulha Fina de Trócade Orientada para Ultrassonografia	38	R\$ 245,28	R\$ 9.198,10	456	R\$ 110.376,00
02.02.05.002-5	Clearance de Creatinina	200	R\$ 4,48	R\$ 896,00	2.400	R\$ 10.752,00
02.02.05.003-3	Clearance de Fosfato	200	R\$ 4,70	R\$ 939,11	2.400	R\$ 11.269,33
02.02.05.004-1	Clearance de Ureia	200	R\$ 4,58	R\$ 915,40	2.400	R\$ 10.984,80
02.02.05.002-4	Contagem de Linfócitos Cd4/cd8	100	R\$ 21,89	R\$ 2.188,63	1.200	R\$ 26.263,50
02.02.02.003-7	Contagem de Reticulócitos	400	R\$ 3,10	R\$ 1.238,55	4.800	R\$ 14.862,55
02.02.08.008-0	Cultura de Bactérias para Identificação	1.000	R\$ 7,26	R\$ 7.260,00	12.000	R\$ 87.120,00
02.02.01.002-3	Determinação de Capacidade de Fixação do Fator	1.000	R\$ 3,76	R\$ 3.755,00	12.000	R\$ 33.060,00
02.02.01.004-0	Determinação de Curva Glicêmica (2 dias/gera)	1.000	R\$ 7,98	R\$ 7.980,00	12.000	R\$ 95.760,00
02.02.03.007-5	Determinação de Fator Reumatoide	1.000	R\$ 5,67	R\$ 5.674,55	12.000	R\$ 68.094,55
02.02.06.001-2	Determinação de Índice de Tiroxina Livre	1.000	R\$ 15,96	R\$ 15.963,64	12.000	R\$ 191.563,64
02.02.02.007-0	Determinação de Tempo de Coagulação	1.000	R\$ 3,78	R\$ 3.783,67	12.000	R\$ 45.380,00
02.02.02.009-6	Determinação de Tempo de Sangramento - DI KE	1.000	R\$ 3,39	R\$ 3.390,00	12.000	R\$ 40.680,00
02.02.02.010-0	Determinação de Tempo de Sangramento de IVY	1.000	R\$ 10,74	R\$ 10.735,00	12.000	R\$ 128.820,00
02.02.02.013-4	Determinação de Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (TTP)	1.000	R\$ 6,89	R\$ 6.889,09	12.000	R\$ 82.669,09
02.02.02.014-2	Determinação de Tempo I Atividade Da Protrombina (TAP)	1.000	R\$ 3,58	R\$ 3.559,09	12.000	R\$ 42.709,09
02.02.02.015-0	Determinação de Velocidade de Hemossedimentação (VHS)	1.000	R\$ 3,35	R\$ 3.348,33	12.000	R\$ 44.980,00

GV/  
DO I  
SAN  
829  
456

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO - CONIVALES**

SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Soissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03

FRANKLIN RAMIRES  
FREIRE  
CARDOZO 58854312568

Assinado digitalmente por  
FRANKLIN RAMIRES FREIRE  
CARDOZO 58854312568  
Data: 2023.12.14 09:47:42Z

 <http://conivales.se.gov.br/>
 [conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)
 @conivales
  Conivales

Esta edição encontra-se no site: <http://www.municipioonline.com.br/se/conivales/aracaju>

**EXTRATO**



02.02.12.002-1	Determinação Direta e Reversa de Grupo ABB)	1.000	R\$ 2,90	R\$ 2.896,36	12.000	R\$ 34.756,36
02.02.11.009-5	Dosagem de 17 Hidroxiprogesterona Em Papel de Filtro	500	R\$ 9,36	R\$ 4.679,00	6.000	R\$ 56.148,00
02.02.06.004-7	Dosagem de 17-alfa-hidroxiprogesterona	500	R\$ 17,04	R\$ 8.520,00	6.000	R\$ 102.240,00
02.02.06.000-3	Dosagem de 17-hidroxicorticosteroides	500	R\$ 18,33	R\$ 9.167,14	6.000	R\$ 110.005,71
02.02.01.076-7	Dosagem de 25 Hidroxivitamina D	500	R\$ 26,73	R\$ 21.367,13	9.600	R\$ 256.648,00
02.02.01.010-4	Dosagem de Acetona	200	R\$ 2,81	R\$ 562,50	2.400	R\$ 6.750,00
02.02.03.011-2	Dosagem de Acido Ascorbico	300	R\$ 2,82	R\$ 845,40	3.600	R\$ 10.144,80
02.02.07.001-8	Dosagem de Acido delta aminolevulinico	100	R\$ 3,88	R\$ 388,00	1.200	R\$ 4.656,00
02.02.07.002-6	Dosagem de Acido Hipurico	100	R\$ 4,04	R\$ 403,57	1.200	R\$ 4.842,86
02.02.07.003-4	Dosagem de Acido Mandelico	100	R\$ 5,55	R\$ 554,50	1.200	R\$ 6.654,00
02.02.07.004-2	Dosagem de Acido Metilheptanoico	100	R\$ 4,80	R\$ 480,00	1.200	R\$ 5.760,00
02.02.01.012-0	Dosagem de Acido Urico	1.000	R\$ 4,87	R\$ 4.870,00	12.000	R\$ 58.440,00
02.02.07.005-0	Dosagem de Acido Valproico	100	R\$ 17,22	R\$ 1.721,56	1.200	R\$ 20.658,67
02.02.01.013-9	Dosagem de Acido Vanilmandelic	100	R\$ 11,51	R\$ 1.151,43	1.200	R\$ 13.577,14
02.02.06.008-0	Dosagem de Adrenocortico (acth)	300	R\$ 21,68	R\$ 10.840,00	6.000	R\$ 130.080,00
02.02.01.014-7	Dosagem de Aldolase	500	R\$ 4,91	R\$ 2.455,91	6.000	R\$ 29.470,91
02.02.06.009-8	Dosagem de Aldosterona	500	R\$ 15,44	R\$ 7.717,73	6.000	R\$ 92.612,73
02.02.03.015-5	Dosagem de Alfa-1-antitripsina	500	R\$ 5,50	R\$ 2.749,58	6.000	R\$ 32.994,55
02.02.01.016-3	Dosagem de Alfa-1-glicoproteina Acida	500	R\$ 5,58	R\$ 2.788,50	6.000	R\$ 33.462,00
02.02.01.017-4	Dosagem de Alfa-2-macroglobulina	500	R\$ 6,06	R\$ 3.030,71	6.000	R\$ 36.368,27
02.02.03.009-1	Dosagem de Alfa-2oproteina	500	R\$ 18,45	R\$ 9.226,36	6.000	R\$ 110.716,36
02.02.07.008-5	Dosagem de Alumínio	1.000	R\$ 31,68	R\$ 31.677,00	12.000	R\$ 372.924,00
02.02.01.018-0	Dosagem de Amilase	1.000	R\$ 3,63	R\$ 3.632,00	12.000	R\$ 43.584,00
02.02.07.009-3	Dosagem de Actinoglicandex	1.000	R\$ 14,00	R\$ 14.000,00	12.000	R\$ 168.000,00
02.02.03.010-5	Dosagem de Amigena Prostatite Especifico (PSA Total)	1.000	R\$ 20,87	R\$ 20.871,11	12.000	R\$ 250.453,33
02.02.03.011-3	Dosagem de Beta-2-microglobulina	500	R\$ 23,58	R\$ 11.792,00	6.000	R\$ 141.504,00
02.02.01.020-1	Dosagem de Bilirubina Total E Fracoes	1.000	R\$ 3,89	R\$ 2.891,67	12.000	R\$ 34.700,00
02.02.01.021-0	Dosagem de Cálcio	1.000	R\$ 2,94	R\$ 2.936,67	12.000	R\$ 35.240,00

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO - CONIVALES  
 SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 26.715.996/0001-03

FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO 58854312568  
 Assinado digitalmente por 58854312568 - FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO

<https://conivales.se.gov.br/>

[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)

@conivales

Conivales

Esta edição encontra-se no site: <http://www.municipioonline.com.br/se/conivales/aracaju>

**EXTRATO**



02.02.01.022-8	Dosagem de Cálcio Ionizável	1.000	R\$ 3,48	R\$ 5.481,00	12.000	R\$ 65.772,00
02.02.06.012-8	Dosagem de Cálcitonina	1.000	R\$ 19,10	R\$ 19.103,33	12.000	R\$ 229.240,00
02.02.07.015-8	Dosagem de Carbamazepina	1.000	R\$ 20,92	R\$ 20.919,00	12.000	R\$ 251.028,00
02.02.05.008-4	Dosagem de Citrato	1.000	R\$ 4,15	R\$ 4.163,75	12.000	R\$ 49.965,00
02.02.01.026-0	Dosagem de Clorzo	1.000	R\$ 2,49	R\$ 2.488,00	12.000	R\$ 29.856,00
02.02.07.019-0	Dosagem de Cobre	1.000	R\$ 7,51	R\$ 7.507,14	12.000	R\$ 90.085,71
02.02.01.027-9	Dosagem de Colesterol HDL	1.000	R\$ 5,10	R\$ 5.103,85	12.000	R\$ 61.246,15
02.02.01.028-7	Dosagem de Colesterol LDL	1.000	R\$ 5,16	R\$ 5.164,17	12.000	R\$ 61.970,00
02.02.01.029-5	Dosagem de Colesterol Total	1.000	R\$ 2,66	R\$ 2.660,83	12.000	R\$ 31.930,00
02.02.01.030-9	Dosagem de Colôn timerase	500	R\$ 4,90	R\$ 2.451,11	6.000	R\$ 29.413,33
02.02.03.012-1	Dosagem de Complemento C3	200	R\$ 18,34	R\$ 3.668,44	2.400	R\$ 44.021,33
02.02.03.013-0	Dosagem de Complemento C4	200	R\$ 17,73	R\$ 3.546,50	2.400	R\$ 42.558,00
02.02.06.013-6	Dosagem de Cortisol	1.000	R\$ 14,43	R\$ 14.426,36	12.000	R\$ 173.116,36
02.02.01.031-7	Dosagem de Creatinina	1.000	R\$ 3,11	R\$ 3.107,27	12.000	R\$ 37.287,27
02.02.01.032-5	Dosagem de Creatinofosfatase (CPK)	1.000	R\$ 7,32	R\$ 7.318,33	12.000	R\$ 87.820,00
02.02.01.033-3	Dosagem de Creatinofosfatase Fracas Mb	1.000	R\$ 8,55	R\$ 8.380,00	12.000	R\$ 102.960,00
02.02.06.015-2	Dosagem de Dihidrosterona (DHT)	1.000	R\$ 13,38	R\$ 13.375,36	12.000	R\$ 160.506,67
02.02.06.014-4	Dosagem de Dehidroepiandrosterona (DHEA)	1.000	R\$ 15,59	R\$ 15.393,33	12.000	R\$ 184.720,00
02.02.01.034-1	Dosagem de Desidrogenase Alfa-hidroxibutírica	1.000	R\$ 5,18	R\$ 5.182,86	12.000	R\$ 62.194,29
02.02.01.035-0	Dosagem de Desidrogenase Glutâmica	1.000	R\$ 5,97	R\$ 5.915,00	12.000	R\$ 70.980,00
02.02.01.037-6	Dosagem de Desidrogenase Láctica (Lactonemia Fracionada)	1.000	R\$ 6,14	R\$ 6.139,17	12.000	R\$ 73.670,00
02.02.06.016-0	Dosagem de Estradiol	1.000	R\$ 14,25	R\$ 14.253,64	12.000	R\$ 171.043,64
02.02.06.017-0	Dosagem de Estriol	1.000	R\$ 14,92	R\$ 14.919,00	12.000	R\$ 179.028,00
02.02.06.018-7	Dosagem de Estrona	899	R\$ 14,85	R\$ 13.344,08	10.784	R\$ 160.128,92
02.02.02.018-5	Dosagem de Fator II	200	R\$ 7,14	R\$ 1.427,43	2.400	R\$ 17.129,14
02.02.02.019-3	Dosagem de Fator IX	200	R\$ 9,34	R\$ 1.868,00	2.400	R\$ 22.416,00
02.02.02.020-7	Dosagem de Fator V	200	R\$ 17,25	R\$ 3.449,71	2.400	R\$ 81.396,57
02.02.02.021-5	Dosagem de Fator VII	200	R\$ 20,37	R\$ 4.074,86	2.400	R\$ 48.898,29
02.02.02.022-3	Dosagem de Fator VIII	200	R\$ 6,82	R\$ 1.363,25	2.400	R\$ 21.159,00
02.02.02.023-1	Dosagem de Fator VIII (inibidor)	200	R\$ 17,69	R\$ 3.538,00	2.400	R\$ 42.456,00
02.02.02.025-8	Dosagem de Fator X	200	R\$ 8,20	R\$ 1.640,00	2.400	R\$ 19.680,00
02.02.02.026-6	Dosagem de Fator XI	200	R\$ 11,26	R\$ 2.251,67	2.400	R\$ 27.020,00

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO - CONIVALES  
 SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

Contato: (79) 3025-0160 CNPJ Nº 28.715.986/0001-03

FRANKLIN RAMIRES FREIRE  
 CARDOSO-58854312568  
 Assinado digitalmente por FRANKLIN RAMIRES FREIRE  
 CNPJ: 03058854312568  
 Data: 2023.12.14 09:27:11 -0500

GOV  
 DOS  
 SERT  
 ALAGOAS

<https://conivales.se.gov.br/>

[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)

@conivales

Conivales

Esta edição encontra-se no site: <http://www.municipioonline.com.br/se/conivales/aracaju>

EXTRATO



02.02.02.027-4	Dosagem de Fator VII	200	R\$ 12,86	R\$ 2.572,67	2.400	R\$ 30.872,00
02.02.02.026-2	Dosagem de Fator XIII	200	R\$ 8,20	R\$ 1.640,00	2.400	R\$ 19.680,00
02.02.07.022-0	Dosagem de Fontaina	200	R\$ 17,11	R\$ 7.422,25	2.400	R\$ 80.067,00
02.02.07.023-9	Dosagem de Fenol	200	R\$ 2,65	R\$ 410,00	2.400	R\$ 4.920,00
02.02.01.038-4	Dosagem de Fontina	1.000	R\$ 18,56	R\$ 18.559,00	12.000	R\$ 222.706,00
02.02.01.039-2	Dosagem de Ferro Serrico	1.000	R\$ 4,40	R\$ 4.400,00	12.000	R\$ 52.800,00
02.02.02.029-0	Dosagem de Fibrinogenio	200	R\$ 5,31	R\$ 1.061,56	2.400	R\$ 12.738,67
02.02.01.040-6	Dosagem de Folato	300	R\$ 16,83	R\$ 4.959,00	3.600	R\$ 54.508,00
02.02.01.041-4	Dosagem de Fosfatase Acida Total	1.000	R\$ 2,76	R\$ 2.757,50	12.000	R\$ 37.090,00
02.02.01.042-2	Dosagem de Fosfatase Alcalina	1.000	R\$ 2,88	R\$ 2.882,86	12.000	R\$ 34.594,20
02.02.01.043-0	Dosagem de Fosforo	1.000	R\$ 3,13	R\$ 3.126,00	12.000	R\$ 37.512,00
02.02.09.010-8	Dosagem de Frutose	300	R\$ 3,28	R\$ 983,60	3.600	R\$ 11.800,80
02.02.01.045-7	Dosagem de Galactose	300	R\$ 4,25	R\$ 1.274,57	3.600	R\$ 15.294,86
02.02.06.019-5	Dosagem de Gastrina	200	R\$ 15,11	R\$ 4.532,50	3.600	R\$ 54.390,00
02.02.01.047-3	Dosagem de Glicose	1.000	R\$ 2,76	R\$ 2.761,43	12.000	R\$ 33.137,14
02.02.06.020-9	Dosagem de Globulina Transportadora de Tiroxina	300	R\$ 19,97	R\$ 5.989,80	3.600	R\$ 71.827,60
02.02.01.050-3	Dosagem de Hemoglobina Glicosilada	1.000	R\$ 10,23	R\$ 10.231,11	12.000	R\$ 122.773,13
02.02.06.022-5	Dosagem de Hormonio de Crescimento (HGH)	1.000	R\$ 11,69	R\$ 11.685,56	12.000	R\$ 140.226,67
02.02.06.023-3	Dosagem de Hormonio Foliculo-estimulante (FSH)	1.000	R\$ 11,39	R\$ 11.392,86	12.000	R\$ 136.714,29
02.02.06.024-1	Dosagem de Hormonio Luteinizante (LH)	1.000	R\$ 12,12	R\$ 12.117,50	12.000	R\$ 145.410,00
02.02.06.025-0	Dosagem de Hormonio Tireostimulante (TSH)	1.000	R\$ 12,11	R\$ 12.112,86	12.000	R\$ 145.354,29
02.02.03.015-6	Dosagem de Imunoglobulina A (IGA)	1.000	R\$ 17,56	R\$ 17.542,50	12.000	R\$ 210.030,00
02.02.03.016-4	Dosagem de Imunoglobulina E (IGE)	1.000	R\$ 11,47	R\$ 11.466,67	12.000	R\$ 137.600,00
02.02.03.018-0	Dosagem de Imunoglobulina M (IGM)	1.000	R\$ 19,74	R\$ 19.740,00	12.000	R\$ 236.880,00
02.02.06.026-8	Dosagem de Insulina	1.000	R\$ 13,88	R\$ 13.876,25	12.000	R\$ 166.515,00
02.02.01.053-8	Dosagem de Lactato	500	R\$ 4,58	R\$ 2.289,33	6.000	R\$ 27.460,00
02.02.01.055-4	Dosagem de Lipase	1.000	R\$ 3,22	R\$ 3.220,00	12.000	R\$ 38.640,00
02.02.07.025-5	Dosagem de Lítio	1.000	R\$ 3,00	R\$ 2.997,14	12.000	R\$ 35.965,71
02.02.01.056-2	Dosagem de Magnésio	1.000	R\$ 3,17	R\$ 3.165,71	12.000	R\$ 37.988,57
02.02.01.057-0	Dosagem de Mucoproteína	1.000	R\$ 3,57	R\$ 3.365,00	12.000	R\$ 40.380,00
02.02.05.010-6	Dosagem de Oxalato	1.000	R\$ 7,29	R\$ 7.292,00	12.000	R\$ 87.504,00
02.02.06.027-6	Dosagem de Paracetamol	1.000	R\$ 61,20	R\$ 61.203,33	12.000	R\$ 734.440,00
02.02.06.028-4	Dosagem de Peptídeo A	1.000	R\$ 22,28	R\$ 22.376,67	12.000	R\$ 268.520,00
02.02.01.058-9	Dosagem de Pirovato	1.000	R\$ 4,76	R\$ 4.756,00	12.000	R\$ 57.072,00

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO - CONIVALES  
 SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

☎ Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 20.715.985/0001-00

FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO 58854312568  
 Assinado digitalmente por FRANKLIN RAMIRES FREIRE  
 CNPJ: 20.715.985/0001-00  
 Nº 20.715.985/0001-00

GRANILDO D. SANTOS 8292  
 CNPJ: 20.715.985/0001-00

<https://conivales.se.gov.br/>

[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)

[@conivales](https://www.instagram.com/conivales)

[Conivales](https://www.facebook.com/Conivales)

Esta edição encontra-se no site: <http://www.municipioonline.com.br/se/conivales/aracaju>

EXTRATO



02.02.01.060-0	Dosagem de Potássio	1.000	R\$ 2,66	R\$ 2.655,71	12.000	R\$ 31.868,57
02.02.06.029-2	Dosagem de Progesterona	1.000	R\$ 12,11	R\$ 12.113,33	12.000	R\$ 145.360,00
02.02.06.030-6	Dosagem de Proctina	1.000	R\$ 12,18	R\$ 12.180,00	12.000	R\$ 146.160,00
02.02.03.020-2	Dosagem de Proteína C Reativa (PCR)	1.000	R\$ 4,91	R\$ 4.912,50	12.000	R\$ 58.950,00
02.02.05.011-4	Dosagem de Proteínas (Urina de 24 Horas)	150	R\$ 5,58	R\$ 536,25	1.800	R\$ 6.435,00
02.02.01.061-9	Dosagem de Proteínas Totais	1.000	R\$ 2,37	R\$ 2.366,00	12.000	R\$ 28.392,00
02.02.01.062-7	Dosagem de Proteínas Totais e Fracas	1.000	R\$ 3,13	R\$ 3.130,00	12.000	R\$ 37.560,00
02.02.06.031-4	Dosagem de Retina	1.000	R\$ 14,54	R\$ 14.541,25	12.000	R\$ 174.495,00
02.02.01.063-5	Dosagem de Sódio	1.000	R\$ 2,66	R\$ 2.655,71	12.000	R\$ 31.868,57
02.02.06.032-2	Dosagem de Somatomedina C (IGF 1)	1.000	R\$ 16,87	R\$ 16.866,67	12.000	R\$ 202.400,00
02.02.06.033-0	Dosagem de Sulfato de Hidroxicortisonona (DHEAS)	500	R\$ 15,96	R\$ 6.979,38	6.000	R\$ 83.752,50
02.02.06.034-9	Dosagem de Testosterona	1.000	R\$ 15,00	R\$ 15.046,67	12.000	R\$ 180.560,00
02.02.06.035-7	Dosagem de Testosterona Livre	1.000	R\$ 18,56	R\$ 18.560,00	12.000	R\$ 222.720,00
02.02.06.036-5	Dosagem de Trioglobulina	1.000	R\$ 16,44	R\$ 16.441,67	12.000	R\$ 197.500,00
02.02.06.037-3	Dosagem de Trióxina (T4)	1.000	R\$ 7,16	R\$ 7.157,50	12.000	R\$ 85.890,00
02.02.06.038-1	Dosagem de Trióxina Livre (T4 Livre)	1.000	R\$ 14,39	R\$ 14.390,00	12.000	R\$ 172.680,00
02.02.01.064-3	Dosagem de Transaminase Glutâmico-oxalacética (TGO)	1.000	R\$ 3,41	R\$ 3.412,00	12.000	R\$ 40.944,00
02.02.01.065-1	Dosagem de Transaminase Glutâmico-pirúvica (TGP)	1.000	R\$ 3,41	R\$ 3.412,00	12.000	R\$ 40.944,00
02.02.01.066-0	Dosagem de Transferina	1.000	R\$ 6,96	R\$ 6.964,00	12.000	R\$ 83.568,00
02.02.01.067-8	Dosagem de Triglicérides	1.000	R\$ 5,95	R\$ 5.948,00	12.000	R\$ 71.376,00
02.02.06.039-0	Dosagem de Trióxina (T3)	1.000	R\$ 10,55	R\$ 10.555,33	12.000	R\$ 126.640,00
02.02.01.069-4	Dosagem de Ureia	1.000	R\$ 3,13	R\$ 3.126,00	12.000	R\$ 37.512,00
02.02.01.070-8	Dosagem de Vitamina B12 (e Outras Vitaminas)	1.000	R\$ 19,49	R\$ 19.451,00	12.000	R\$ 233.412,00
02.02.07.035-2	Dosagem de Zinco	1.000	R\$ 15,65	R\$ 15.650,00	12.000	R\$ 187.800,00
02.02.03.121-7	Dosagem do Antígeno Ca 125	890	R\$ 17,51	R\$ 15.576,19	10.677	R\$ 186.974,23
02.02.01.071-6	Eletroforese de Lipoproteínas	882	R\$ 5,47	R\$ 4.827,48	10.584	R\$ 57.029,76
02.02.01.072-4	Eletroforese de Proteínas	901	R\$ 6,32	R\$ 5.694,55	10.814	R\$ 68.334,55
02.03.01.001-9	Exame Citopatológico Cervico-vaginal,microflora	315	R\$ 25,51	R\$ 8.039,04	3.781	R\$ 96.466,43
02.02.02.038-0	Hemograma Completo	1.000	R\$ 5,31	R\$ 5.311,00	12.000	R\$ 63.732,00
02.02.02.039-8	Leucograma	1.000	R\$ 3,65	R\$ 3.652,33	12.000	R\$ 43.840,00
02.02.03.027-0	Pesquisa de Anticorpos Anti-DNA	666	R\$ 9,70	R\$ 6.264,81	3.748	R\$ 75.177,74

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO - CONIVALES

SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ Nº 28.715.986/0001-03

FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO-58854312568

Inscrição de Imposto Selo de FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO (02834) (12/06/2023) (11/10/2023) 4308

GRVANS DO D SANTOS (022) 94566

<https://conivales.se.gov.br/>

[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)

@conivales

Conivales

Esta edição encontra-se no site: <http://www.municipioonline.com.br/se/conivales/aracaju>

EXTRATO



02.02.03.030-0	Pesquisa de Anticorpos Anti-HIV-1 + HIV-2 (Eliasa)	1.000	R\$ 12,74	R\$ 12.737,50	12.000	R\$ 152.830,00
02.02.03.031-8	Pesquisa de Anticorpos Anti-HIV-1 + HTVL-2	1.000	R\$ 19,46	R\$ 19.457,14	12.000	R\$ 233.485,71
02.02.03.034-2	Pesquisa de Anticorpos Anti-am	1.000	R\$ 18,27	R\$ 18.265,71	12.000	R\$ 219.188,57
02.02.03.035-0	Pesquisa de Anticorpos Anti-a (ro)	1.000	R\$ 19,46	R\$ 19.457,14	12.000	R\$ 233.485,71
02.02.03.036-9	Pesquisa de Anticorpos Anti-a-b (la)	1.000	R\$ 19,46	R\$ 19.457,14	12.000	R\$ 233.485,71
02.02.03.056-3	Pesquisa de Anticorpos Antimitocondria	882	R\$ 18,27	R\$ 16.113,40	10.566	R\$ 193.360,85
02.02.03.058-0	Pesquisa de Anticorpos Antimisculo Eso	716	R\$ 18,13	R\$ 12.970,23	8.586	R\$ 155.642,72
02.02.03.062-8	Pesquisa de Anticorpos Antitiroglobulina	1.000	R\$ 18,02	R\$ 18.020,00	12.000	R\$ 216.240,00
02.02.03.067-9	Pesquisa de Anticorpos Contra o Virus da Hepate C (ANTI-HCV)	1.000	R\$ 19,61	R\$ 19.608,33	12.000	R\$ 235.300,00
02.02.03.068-7	Pesquisa de Anticorpos Contra o Virus da Hepate D (ANTI-HDV)	1.000	R\$ 19,34	R\$ 19.343,75	12.000	R\$ 232.125,00
02.02.03.074-1	Pesquisa de Anticorpos IGG Anticriomegalovirus	1.000	R\$ 11,43	R\$ 11.432,86	12.000	R\$ 137.194,29
02.02.03.076-8	Pesquisa de Anticorpos IGG Antitriptolama	1.000	R\$ 17,96	R\$ 17.961,25	12.000	R\$ 215.335,00
02.02.03.080-6	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra o Virus da Hepate A (HAV-IGG)	714	R\$ 19,83	R\$ 14.161,00	8.568	R\$ 169.932,00
02.02.03.081-4	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra o Virus da Rubefo	895	R\$ 18,45	R\$ 16.505,16	10.737	R\$ 198.061,86
02.02.03.085-7	Pesquisa de Anticorpos IGM Anticriomegalovirus	1.000	R\$ 12,93	R\$ 12.930,00	12.000	R\$ 155.160,00
02.02.03.087-3	Pesquisa de Anticorpos IGM Antitriptolama	1.000	R\$ 19,26	R\$ 19.255,56	12.000	R\$ 231.066,67
02.02.03.089-0	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra Antigeno Central do Virus da Hepate B (Anti-HBc IGM)	805	R\$ 22,74	R\$ 18.330,44	9.674	R\$ 219.965,26
02.02.03.091-1	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra o Virus da Hepate A (HAV-IGG)	805	R\$ 25,46	R\$ 20.517,59	9.664	R\$ 246.211,11
02.02.03.092-0	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra o Virus da Rubefo	991	R\$ 18,02	R\$ 17.850,31	11.887	R\$ 214.203,74
02.02.03.095-4	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra o Virus Herpes Simplex	890	R\$ 18,13	R\$ 16.139,32	10.684	R\$ 193.674,21
02.02.03.097-0	Pesquisa de Antigeno de Superficie do Virus da Hepate B (HBsAg)	1.000	R\$ 23,26	R\$ 23.561,67	12.000	R\$ 282.740,00
02.02.03.098-9	Pesquisa de Antigeno E do Virus Da Hepate B (HBeAg)	995	R\$ 19,34	R\$ 19.247,03	11.940	R\$ 230.964,38

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO - CONIVALES  
 SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0031-03

FRANKLIN RAMIRES  
 FREIRE  
 CARDOSO 58854312568

GIVANI  
 DOS  
 SANTO  
 925988

<http://conivales.se.gov.br/>

[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)

@conivales

Conivales

Esta edição encontra-se no site: <http://www.municipioonline.com.br/se/conivales/aracaju>



**EXTRATO**



02.02.03.101-2	Pesquisa de Fator Reumatoide (WAAALER-ROSE)	914	R\$ 4,38	R\$ 4.180,02	10.964	R\$ 50.160,30
02.02.12.008-2	Pesquisa de Fator Rh (inclui D Fraco)	1.000	R\$ 1,51	R\$ 1.511,25	12.000	R\$ 18.135,00
02.02.08.021-8	Pesquisa de Helicobacter Pylon	893	R\$ 7,28	R\$ 6.493,36	10.714	R\$ 77.944,35
02.02.03.104-4	Pesquisa de Imunoglobulina E (IGE) Alérgeno-especifica	983	R\$ 15,55	R\$ 15.290,25	11.794	R\$ 183.263,00
02.02.04.008-9	Pesquisa de Larvas nas Fezes	1.000	R\$ 2,23	R\$ 2.232,50	12.000	R\$ 26.790,00
02.02.06.047-0	Pesquisa de Macroprolactina	853	R\$ 12,67	R\$ 11.140,25	10.394	R\$ 133.683,04
02.02.04.012-7	Pesquisa de Ovos e Cistos de Paratuberculose	1.000	R\$ 2,84	R\$ 2.880,91	12.000	R\$ 34.570,91
02.02.04.014-3	Pesquisa de Sangue Oculto Nas Fezes	1.000	R\$ 4,04	R\$ 4.041,82	12.000	R\$ 48.501,82
02.02.03.010-5	Dosagem de Antígeno Prostático Específico PSA Livre	1.000	R\$ 26,50	R\$ 26.500,00	12.000	R\$ 318.000,00
02.01.01.069-7	Punção de Mama Por Agulha Grossa	54	R\$ 290,00	R\$ 15.756,67	652	R\$ 189.080,00
02.01.01.058-5	Punção Aspirativa de Mama Por Agulha Fina	200	R\$ 290,00	R\$ 58.000,00	2.400	R\$ 696.000,00
02.02.03.111-0	Teste de VDRL para Detecção de Sífilis (Teste Não Treponêmico Para Detecção de Sífilis)	1.000	R\$ 3,70	R\$ 3.702,73	12.000	R\$ 44.432,73
02.02.03.113-6	Teste FTA-ABS RIM para Diagnóstico Da Sífilis	695	R\$ 13,44	R\$ 9.317,92	8.316	R\$ 111.767,04
02.02.03.112-8	Teste Fta-abs IGG para Diagnóstico Da Sífilis	160	R\$ 10,50	R\$ 1.680,50	9.116	R\$ 95.718,00
02.02.02.050-9	Prova do Laço	2	R\$ 6,08	R\$ 12,15	24	R\$ 145,80
<b>DIAGNOSTICO POR ULTRASONOGRAFIA</b>						
02.05.01.003-2	Ecoendoscopia Transdorsal	12	R\$ 209,47	R\$ 2.513,65	144	R\$ 30.163,84
02.05.02.003-8	Ultrasonografia de Abdomen Superior (Fígado, Vesícula, Vias)	200	R\$ 95,86	R\$ 19.172,50	2.400	R\$ 230.070,00
02.05.02.004-6	Ultrasonografia de Abdomen Total	290	R\$ 108,86	R\$ 31.571,33	2.400	R\$ 261.256,00
02.05.02.005-4	Ultrasonografia de Aparelho Urinário	200	R\$ 93,42	R\$ 18.683,00	2.400	R\$ 224.196,00
02.05.02.006-2	Ultrasonografia de Articulação	200	R\$ 99,73	R\$ 19.946,67	2.400	R\$ 239.360,00
02.05.02.007-0	Ultrasonografia de Bolsa Escrotal - Testículos	126	R\$ 92,12	R\$ 11.607,51	1.512	R\$ 139.290,09
02.05.02.010-0	Ultrasonografia de Próstata (via Abdominal)	200	R\$ 91,63	R\$ 18.325,53	2.400	R\$ 219.604,00
02.05.02.011-9	Ultrasonografia de Próstata (via Transretal)	200	R\$ 126,36	R\$ 25.271,14	2.400	R\$ 303.233,71
02.05.02.012-7	Ultrasonografia de Tireoide	200	R\$ 87,76	R\$ 17.551,43	2.400	R\$ 210.617,14

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO - CONIVALES  
 SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ nº 26.715.986/0001-03

FRANKLIN  
 RAMIRES FREIRE  
 CARDOSO-588543  
 12568

Assinado digitalmente por FRANKLIN RAMIRES FREIRE  
 CNPJ: 26.715.986/0001-03  
 Data: 2023.12.13 10:08:51  
 0478

GIVANILDO  
 DOS  
 SANTOS-825  
 984568

<https://conivales.se.gov.br/>

[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)

@conivales

Conivales

Esta edição encontra-se no site: <http://www.municipionline.com.br/se/conivales/aracaju>

**EXTRATO**



02.05.01.004-0	Ultrassonografia Doppler Colorido de Vasos (até 3 Vasos)	121	R\$ 207,38	R\$ 25.092,98	1.452	R\$ 301.115,76
02.05.01.005-9	Ultrassonografia Doppler de Fluxo Obstétrico	94	R\$ 222,50	R\$ 20.915,00	1.124	R\$ 250.980,00
03.05.02.000-7	Ultrassonografia Mamaria Bilateral	200	R\$ 87,26	R\$ 17.452,31	2.400	R\$ 209.427,69
XX.XX.XX.XXX-X	Ultrassonografia Morfológica	16	R\$ 268,75	R\$ 4.300,00	192	R\$ 51.600,00
XX.XX.XX.XXX-X	Ultrassonografia Morfológica Com Doppler	16	R\$ 400,00	R\$ 6.400,00	192	R\$ 76.800,00
XX.XX.XX.XXX-X	Ultrassonografia Morfológica Com Doppler - Colo	16	R\$ 400,00	R\$ 6.400,00	192	R\$ 76.800,00
02.05.02.014-3	Ultrassonografia Obstetrica (Incluindo as Gestações Múltiplas)	200	R\$ 91,21	R\$ 18.246,15	2.400	R\$ 218.953,83
02.05.02.015-1	Ultrassonografia Obstetrica com Doppler Colorido F. Pulsado	200	R\$ 218,13	R\$ 43.625,00	2.400	R\$ 523.500,00
02.05.02.016-0	Ultrassonografia Pelvica (ginecológica)	200	R\$ 87,81	R\$ 17.562,86	2.400	R\$ 210.754,29
02.05.02.017-8	Ultrassonografia Transfontanela	99	R\$ 236,67	R\$ 23.430,00	1.188	R\$ 281.100,00
02.05.02.018-6	Ultrassonografia Transvaginal	200	R\$ 91,55	R\$ 18.309,29	2.400	R\$ 219.711,43
<b>MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES</b>						
02.11.04.002-9	Coloestuga	144	R\$ 86,10	R\$ 12.398,40	1.728	R\$ 148.780,80
02.11.02.003-6	Eletrcardiograma (com Laudo)	600	R\$ 37,46	R\$ 22.476,92	7.200	R\$ 269.723,08
02.11.02.004-4	Monitoramento Pelo Sistema Holter 24 Hs (3 Canais)	100	R\$ 122,68	R\$ 12.268,00	1.200	R\$ 147.216,00
02.11.02.005-2	Monitorização Ambulatorial De Pressão Arterial - MAPA	100	R\$ 119,63	R\$ 11.963,08	1.200	R\$ 143.556,92
02.11.02.006-0	Teste de Esforço ou Teste Ergométrico	200	R\$ 140,49	R\$ 28.097,78	2.400	R\$ 337.173,33
<b>CONSULTAS MÉDICAS</b>						
03.01.01.007-2	Médico Cardiologista	100	R\$ 115,56	R\$ 11.555,56	1.200	R\$ 138.666,67
03.01.01.007-2	Médico Ginecologista F. Obstetra	100	R\$ 136,00	R\$ 13.600,00	1.200	R\$ 163.200,00
03.01.01.007-2	Médico Oftalmologista	100	R\$ 137,50	R\$ 13.750,00	1.200	R\$ 165.000,00
03.01.01.007-2	Médico Ortopedista E. Traumatologista	100	R\$ 155,00	R\$ 15.500,00	1.200	R\$ 186.000,00
03.01.01.007-2	Médico Otorrinolaringologista	100	R\$ 124,17	R\$ 12.416,67	1.200	R\$ 149.000,00
03.01.01.007-2	Médico Urologista	100	R\$ 129,50	R\$ 12.950,00	1.200	R\$ 155.400,00
TOTAL						<b>R\$ 25.899.772,14</b>

FRANKLIN RAMIRES  
FREIRE  
CARDOSO:58854312568  
Inscrição de Cartão Digital por  
FRANKLIN RAMIRES FREIRE  
CARDOSO:58854312568  
Data: 2023-12-13 10:08:14 -03:00

GNANELO DOS  
SANTOS:82925984568  
Inscrição de Cartão Digital por  
GNANELO DOS SANTOS:82925984568  
Data: 2023-12-13 10:08:14 -03:00

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO - CONIVALES  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Sulista - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03

<https://conivales.se.gov.br/>

[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)

@conivales

Conivales

Esta edição encontra-se no site: <http://www.municipionline.com.br/se/conivales/aracaju>



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES  
CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03  
SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíça, Aracaju/SE  
CEP 49.050-000 Aracaju / SE – Tel.: (79) 3025-0160  
[www.conivales.se.gov.br](http://www.conivales.se.gov.br) - [conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)



**8RESOLUÇÃO Nº. 107/2023  
DE 13 DE DEZEMBRO DE 2023.**

Dispõe sobre a **DESIGNAÇÃO** de Fiscal e Gestor de Contrato e dá outras providências.

O PRESIDENTE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES, Estado de Sergipe, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas.

**RESOLVE:**

**Art. 1º DESIGNAR** os colaboradores abaixo nominados, para atuar como Fiscal e Gestor de Contrato, para acompanhamento e fiscalização do Termo de Credenciamento nº. **31/2023**, cujo objeto é **DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO, DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA, MÉTODOS EM ESPECIALIDADES E CONSULTAS MÉDICAS** sendo contratada a **CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS**, pessoa jurídica, inscrita no **50.448.063/0001-83**, CNES 4312333 sediada a Rua Espírito Santos nº 270, Siqueira Campos, Aracaju / SE, CEP 49.075-240.

- I. **FISCAL TITULAR: JAMILE DA SILVA**, portadora da carteira de identidade nº 3.165.866-0, Assistente Administrativo Regulação – I.
- II. **FISCAL SUBSTITUTO: SHEYLA CRISTINA ALVES SANTANA**, portadora da carteira de identidade nº. 2.221.382-1 SSP/SE, Assistente Administrativo.
- III. **GESTOR DO CONTRATO: MARIA EDJANE DA SILVA LIMA**, portador da carteira de identidade nº. 2433241-0 SSP/SE, Gerente do Setor de central em Gestão de Saúde.

**Art. 2º** Os serviços de fiscal de Contrato e Gestor de Contrato são considerados de caráter público relevante, sendo vedada qualquer remuneração.

**Art.3º** - Esta RESOLUÇÃO entra em vigor na data de sua assinatura.

Publique-se. Registre-se. Cumpra-se.

Gabinete do Presidente do Consórcio CONIVALES, em 13 de dezembro de 2023.

  
**FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO**  
Presidente CONIVALES



# Diário Oficial do MUNICÍPIO



## CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO - CONIVALE

Ano I

Edição Nº 339 de segunda-feira, 18 de dezembro de 2023

Nº de páginas: 5

### SUMÁRIO:

- RESOLUÇÃO DE FISCAL DO TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 31/2023 - RESOLUÇÃO DE FISCAL DO TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 31/2023
- RESOLUÇÃO DE FISCAL DO CONTRATO Nº 174/2023 - RESOLUÇÃO DE FISCAL DO CONTRATO Nº 174/2023
- EXTRATO DO TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 31/2023 - EXTRATO DO TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 31/2023
- EXTRATO DO CONTRATO Nº 174/2023 - EXTRATO DO CONTRATO Nº 174/2023

## RESOLUÇÃO



CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO - CONIVALES  
CNPJ. Nº 28.715.986/0001-83  
SEDE: Rua Depoado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Saípa, Aracaju/SE  
CEP 49.850-000 Aracaju / SE - Tel: (79) 3025-0160  
[www.conivales.se.gov.br](http://www.conivales.se.gov.br) - [conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)



### RESOLUÇÃO Nº. 107/2023 DE 13 DE DEZEMBRO DE 2023.

Dispõe sobre a **DESIGNAÇÃO** de Fiscal e Gestor de Contrato e dá outras providências.

O PRESIDENTE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES, Estado de Sergipe, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas.

#### RESOLVE:

**Art. 1º DESIGNAR** os colaboradores abaixo nominados, para atuar como Fiscal e Gestor de Contrato, para acompanhamento e fiscalização do Termo de Credenciamento nº. 31/2023, cujo objeto é **DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO, DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA, MÉTODOS EM ESPECIALIDADES E CONSULTAS MÉDICAS** sendo contratada a **CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS**, pessoa jurídica, inscrita no **50.448.063/0001-83**, CNES 4312333 sediada a Rua Espírito Santos nº 270, Siqueira Campos, Aracaju / SE, CEP 49.075-240.

- I. **FISCAL TITULAR: JAMILE DA SILVA**, portadora da carteira de identidade nº XXXXXX.866-0, Assistente Administrativo Regulação – I.
- II. **FISCAL SUBSTITUTO: SHEYLA CRISTINA ALVES SANTANA**, portadora da carteira de identidade nº. XXXXXX.382-1 SSP/SE, Assistente Administrativo.
- III. **GESTOR DO CONTRATO: MARIA EDJANE DA SILVA LIMA**, portador da carteira de identidade nº. XXXXX241-0 SSP/SE, Gerente do Setor de central em Gestão de Saúde.

**Art. 2º** Os serviços de fiscal de Contrato e Gestor de Contrato são considerados de caráter público relevante, sendo vedada qualquer remuneração.

**Art.3º** - Esta RESOLUÇÃO entra em vigor na data de sua assinatura.

Publique-se. Registra-se. Cumpra-se.

Gabinete do Presidente do Consórcio CONIVALES, em 13 de dezembro de 2023.

**FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO**  
Presidente CONIVALES

Esta edição encontra-se no site: <http://www.municipioonline.com.br/se/conivales/aracaju>



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -  
CONIVALES

CNPJ. N° 28.715.986/0001-03

SEDE: Rua Deputado Guimarães, n° 12, Amparo do São Francisco/SE

SUBSEDE: Avenida Hermes Fontes, N° 848, Suissa, Aracaju/Se

CEP 49.050-000 Aracaju / SE - Tel.: (79) 3025-0160

[www.conivales.se.gov.br](http://www.conivales.se.gov.br) - [conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)



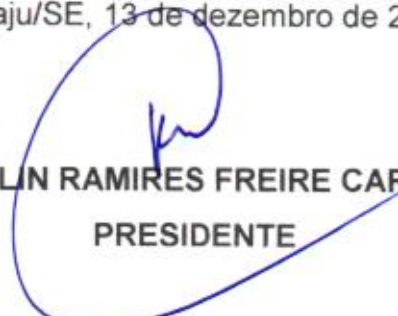
## EXTRATO DE TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 31/2023

Chamamento Público Nº. 01/2023 Inexigibilidade 32/2023.

**OBJETO: DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO, DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRRAFIA, MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES E CONSULTAS MÉDICAS.**

**Empresa: CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA,** pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob nº 50.448.063/0001-83, CNES 4312333, sediada à Rua Espírito Santos nº 270, Siqueira Campos, Aracaju / SE, CEP 49.075-240, **VALOR Global Estimado: R\$ 25.899.772,14 (vinte e cinco milhões, oitocentos e noventa e nove mil, setecentos e setenta e dois reais e quatorze centavos); VIGÊNCIA: 01(um) ano.**

Aracaju/SE, 13 de dezembro de 2023.

  
**FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO**  
**PRESIDENTE**



# Diário Oficial do MUNICÍPIO



**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO - CONIVALE**

Ano I

Edição Nº 339 de segunda-feira, 18 de dezembro de 2023

Nº de páginas: 5

**SUMÁRIO:**

- RESOLUÇÃO DE FISCAL DO TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 31/2023 - RESOLUÇÃO DE FISCAL DO TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 31/2023
- RESOLUÇÃO DE FISCAL DO CONTRATO Nº 174/2023 - RESOLUÇÃO DE FISCAL DO CONTRATO Nº 174/2023
- EXTRATO DO TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 31/2023 - EXTRATO DO TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 31/2023
- EXTRATO DO CONTRATO Nº 174/2023 - EXTRATO DO CONTRATO Nº 174/2023

**EXTRATO**



CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO -  
CONIVALES  
CNPJ. N° 28.715.986/0001-83  
SEDE: Rua Deputado Guimarães, n° 12, Amparo do São Francisco/Se  
SUBSEDE: Avenida Hermes Fontes, N° 848, Sotosa, Aracaju/Se  
CEP 49.050-000 Aracaju / SE - Tel.: (79) 3025-0160  
[www.gov.br/valesa.gov.br](http://www.gov.br/valesa.gov.br) - [conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)



**EXTRATO DE TERMO DE CREDENCIAMENTO N° 31/2023**

Chamamento Público N°. 01/2023 Inexigibilidade 32/2023.

**OBJETO: DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO,  
DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA, MÉTODOS  
DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES E CONSULTAS  
MÉDICAS.**

**Empresa: CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA,**  
pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob nº 50.448.063/0001-83,  
CNES 4312333, sediada à Rua Espírito Santos nº 270,  
Siqueira Campos, Aracaju / SE, CEP 49.075-240, **VALOR  
Global Estimado: R\$ 25.899.772,14 (vinte e cinco milhões,  
oitocentos e noventa e nove mil, setecentos e setenta e  
dois reais e quatorze centavos); VIGÊNCIA: 01(um) ano.**

Aracaju/SE, 01 de dezembro de 2023.

**FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO  
PRESIDENTE**

Esta edição encontra-se no site: <http://www.municipioonline.com.br/se/conivales/aracaju>





CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -  
CONIVALES  
CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03  
SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se  
SUBSEDE: Av Hermes Fontes, nº 848, Sulça, Aracaju/Se, CEP: 49.050-00 – Tel.:  
(79) 3025-0160  
[www.conivales.se.gov.br](http://www.conivales.se.gov.br) - [conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)

## **Inexigibilidade Nº. 32/2023**

### **Oriunda do Chamamento Público nº. 001/2023**

#### **Objeto:**

**DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO, DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA, MÉTODOS EM ESPECIALIDADES E CONSULTA MÉDICAS.**

#### **Contratada:**

**CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS**

**ATENTA-SE AS DATAS AS ASSINATURAS X DATA DO DOCUMENTO**

CNPJ: 50.448.063/0001-83

RAZÃO SOCIAL: CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS

Nº do CNES: 4312333



**6 - CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO PARA O CREDENCIAMENTO**

**6.1.1 - SICAF**

6.1.2 - Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, mantido pela Controladoria-Geral da União ( <a href="https://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/ceis">https://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/ceis</a> )	NADA CONSTA
6.1.3- Cadastro Nacional de Empresas Punidas - CNEP, mantido pela Controladoria-Geral da União ( <a href="https://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/cnep">https://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/cnep</a> ).	NADA CONSTA

**7 - DA DOCUMENTAÇÃO PARA FINS DE CREDENCIAMENTO**

**7.1 - QUANTO À HABILITAÇÃO JURÍDICA**

CHECK LIST - EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 01/2023	STATUS	OBS.	DATA
7.1.1 - Cópia da Carteira de Identidade dos Sócios Administradores;	OK		29/09/2023
7.1.2 - Registro Comercial, no caso de Empresa individual, ou;	OK		29/09/2023
7.1.3 - Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais. No caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores, ou;		NÃO SE APLICA	
7.1.4 - Inscrição do Ato Constitutivo, no caso de Sociedades Cíveis, acompanhada de prova de diretoria em exercício, ou;		NÃO SE APLICA	
7.1.5 - Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo Órgão competente, quando a atividade assim o exigir;		NÃO SE APLICA	
7.1.6 - Entidades Filantrópicas e as sem fins lucrativos que operam na área da saúde, deverão apresentar além da documentação de credenciamento acima exigida para todas as pessoas jurídicas, o CERTIFICADO DE ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS emitido pelo Ministério da Saúde (MS), conforme Decreto Nº 8.242/14;		NÃO SE APLICA	
7.1.7 - As Cooperativas deverão apresentar além dos documentos de credenciamento exigidos para todas as pessoas jurídicas, os ESTATUTOS SOCIAIS e suas respectivas alterações (Quando houver), devidamente registrados na Organização das Cooperativas Brasileiras ou Entidade Estadual competente, conforme Art. Nº 107 da Lei Nº 5.764/71.		NÃO SE APLICA	

**7.2 - QUANTO À REGULARIDADE FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA**

7.2.1 - Certificado de regularidade fiscal para com a Fazenda Federal, mediante apresentação de Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e a Dívida Ativa da União expedida pelo Ministério da Fazenda.	OK		29/09/2023
---	----	--	------------

B

C

*(Handwritten signatures and initials)*

7.2.2 - Certificado de regularidade fiscal com a Fazenda Estadual, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos expedida pela Secretaria de Estado da Fazenda, do domicílio ou Sede proponente, ou outra equivalente, na forma da Lei;	OK		29/09/2023	ATUALIZADA 16/11/2023
7.2.3 - Certificado de regularidade fiscal com a Fazenda Municipal, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos expedida pelo Município do domicílio ou Sede do proponente, ou outra equivalente, na forma da Lei;	OK		17/10/2023	ATUALIZADA 16/11/2023
7.2.4 - A regularidade relativa à Seguridade Social e ao FGTS, que demonstre cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;	OK		29/09/2023	ATUALIZADA 16/11/2023
7.2.5 - Certidão de regularidade relativa à Débitos Trabalhistas (CNDT);	OK		29/09/2023	
7.2.6 - Se houver, declaração de suspensão de encargos fiscais (IRRF CSLL, COFINS, PIS/PASEP);	OK		16/10/2023	
7.2.7 - Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);	OK		28/09/2023	
7.2.8 - Prova de inscrição no cadastro de contribuintes municipal, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual	OK		29/09/2023	
<b>7.3 - QUANTO A QUALIFICAÇÃO TÉCNICA</b>				
7.3.1 - Alvará/licença sanitário atualizado (Vigilância Sanitária Estadual e/ou Municipal, a depender da complexidade do serviço), de acordo com a especialidade e especificidade do serviço a ser credenciado;	OK		29/09/2023	
7.3.2 - Para os serviços laboratoriais de patologia clínica será exigido o Comprovante de Contrato com o Controle Externo de Qualidade, através de Órgão devidamente habilitado.	OK		17/10/2023	
7.3.3 - Comprovação de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES de Pessoa Jurídica, com dados do estabelecimento e informações gerais sobre os serviços habilitados e relação dos profissionais;		DOCUMENTO INCOMPLETO	29/09/2023	07/11/2023 FINALIZADO
7.3.4 - Observar que o endereço cadastrado no CNES deve ser o mesmo que consta nas certidões e alvarás emitidos, ressalvados os casos de mudança recente de endereço, devidamente comprovada em alteração do contrato social da pessoa jurídica, certificada pela JUCESE;	OK		29/09/2023	
<b>7.4 - DOCUMENTOS DO RESPONSÁVEL TÉCNICO</b>				
7.4.1 - Cópia do RG, CPF e do DIPLOMA do curso superior na área indicada;	OK		29/09/2023	
7.4.2 - Carteira do Registro Profissional (Conselho Regional do Órgão de Classe);	OK		10/10/2023	
7.4.3 - Cópia dos Certificados de Especialização na área indicada, registrado junto ao Conselho Regional da Classe.	OK		18/10/2023	
<b>7.5 - DOCUMENTOS DO CORPO CLÍNICO</b>				

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*

7.5.1 - Cópia do DIPLOMA do curso superior na área indicada;	OK		20/10/2023	
7.5.2 - Carteira do Registro Profissional (Conselho Regional do Orgão de Classe);	OK		20/10/2023	
7.5.3 - Cópia do Contrato de Prestação de Serviços comprovando o vínculo com a empresa a ser credenciada;			13/11/2023	
<b>7.6 - DEMAIS DOCUMENTOS</b>				
ANEXO II - Requerimento para Credenciamento	OK		10/10/2023	
ANEXO III - Relação do(s) responsável(eis) legal(is) pela empresa, responsável técnico, responsável pela recepção dos pacientes, responsável pelo faturamento além de contato telefônico e e-mail dos respectivos responsáveis;	OK		10/10/2023	
ANEXO IV - Declaração de Idoneidade	OK		10/10/2023	
ANEXO V - Declaração Relativa a Trabalho de Menores	OK		10/10/2023	
ANEXO VI - Declaração que Possui Capacidade Técnica e Produtiva;	OK		10/10/2023	
ANEXO VII - Relação dos Profissionais Vinculados ao CNES	OK		10/10/2023	
ANEXO VIII - Declaração de Conhecimento do Edital e Atendimento às Exigências de Credenciamento;	OK		10/10/2023	
ANEXO X - Modelo de Proposta (5.1.2 - Deve constar na proposta apresentada que o prazo máximo para entrega dos resultados de exames não pode exceder 30 (trinta) dias a contar da data de realização dos exames. )	OK		10/10/2023	
ANEXO XI - Modelo de Relação dos equipamentos instalados no serviço de saúde.	OK		16/10/2023	
<b>7.7 - QUANTO A QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA</b>				
7.7.1 - Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física.	OK		29/09/2023	
<b>15 - DA SUBCONTRATAÇÃO</b>				
15.1 O OBJETO DO CREDENCIAMENTO poderá ser subcontratado parcialmente, mediante comprovação de cadastro no CNES com vínculo terceiros e comprovação de vínculo com o credenciado através de contrato, devendo a Comissão Especial de Licitação analisar a legalidade da subcontratação nos termos do Art. 122 da Lei Federal 14.133/2021		NÃO SE APLICA		

*(Handwritten signatures)*



**CONIVALES**  
CONVÊNIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

CONIVALES

Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 39.050-000 - Aracaju/SE

(79) 3025-0160 - conivales@conivales-se.gov.br

DATA EMISSÃO: 4/11/2017

HORA EMISSÃO: 14:14



**Dados do Credenciamento**

**Dados do Fornecedor**

CNPJ: 50448063000183

Razão Social: Centro Medico Siqueira Campos Ltda

Nome Fantasia: Centro Medico Siqueira Campos Ltda

CEP: 49075240

Endereço: Rua Espírito Santo

Bairro: Siqueira Campos

Número: 270

Complemento:

Cidade: Aracaju

Estado: SE

Telefone: (79)3011-1537

Celular: (79)99852-9296

CNES: 4312333

**Dados Bancários**

CNPJ: 50448063000183

Razão Social: Centro Medico Siqueira Campos Ltda

Nome Banco: Itau

Agência: 2760

Número da Conta: 99431-5

**Profissionais**

Profissional: 505 - Ana Lucia Canda Tourinho

Procedimento

Local de atendimento

Méico Otorrinolaringologista

Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Profissional: 509 - Edijani Almeida Barreto

Procedimento

Local de atendimento

Análise De Caracteres Físicos, Elementos E Sedimento Da Urina

Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Antibiograma

Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Biópsia/exérese De Nódulo De Mama

Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Biópsia/punção Aspirativa P/agulha Fina De Tireoide Orient. P/ultrassonografia

Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Clearance De Creatinina

Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Clearance De Fosfato

Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Clearance De Ureia

Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Contagem De Linfócitos Cd4/cd8

Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Contagem De Reticulócitos

Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Handwritten signatures and initials in blue ink.

Procedimento

Local de atendimento



Cultura De Bacterias P/ Identificacao	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Determinacao De Capacidade De Fixacao Do Ferro	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Determinacao De Curva Glicemica (2 Dosagens)	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Determinacao De Fator Reumatoide	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Determinacao De Indire De Timoxina Livre	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Determinacao De Tempo De Coagulacao	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Determinacao De Tempo De Sangramento -duke	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Determinacao De Tempo De Sangramento De Ivy	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Determinacao De Tempo De Tromboplastina Parcial Ativada (tpt)	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Determinacao De Tempo E Atividade Da Protrombina (tapt)	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Determinacao De Velocidade De Hemossedimentacao (vht)	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Determinacao Direta E Reversa De Grupo Abo	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De 17 Hidrox Progesterona Em Papel De Filtro	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De 17-alfa-hidroxiprogesterona	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De 17-hidroxicorticosteroides	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De 25 Hidroxivitamina D	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Acetona	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Acido Ascorbico	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Acido Delta-aminolevulinico	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Acido Hipurico	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Acido Mandelico	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Acido Metil-hipurico	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Acido Urico	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Acido Valproico	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Acido Vanilmandelico	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Adrenocorticotrofico (acth)	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Aldolase	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Aldosterona	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Alfa-1-antitripsina	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Alfa-1-glicoproteina Acida	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Alfa-2-macroglobulina	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Alfa-fetoproteina	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Alumínio	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Amilase	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Androstenediona	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Antigeno Prostático Especifico (psa Total)	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Beta-2-mioglobulina	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Bilirubina Total E Fracoes	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Calcio	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Calcio Ionizavel	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



Procedimento	Local de atendimento
Dosagem De Calcitonina	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Carbamazepina	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Citrato	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Cloreto	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Cobre	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Colesterol Hd	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Colesterol Ldl	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Colesterol Total	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Colinesterase	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Complemento C3	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Complemento C4	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Cortisol	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Creatinina	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Creatinofosfoquinase (cpk)	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Creatinofosfoquinase Fracao Mb	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Dehidroepiandrosterona (dhva)	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Desidrogenase Alfa-hidroxib. tirica	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Desidrogenase Glutamica	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Desidrogenase Latica	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Dihidrotetosterona (dht)	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Estradiol	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Estriol	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Estrona	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Fator Ii	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Fator Is	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Fator V	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Fator Vii	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Fator Viii	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Fator Viii (inibidor)	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Fator X	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Fator Xi	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Fator Xii	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Fator Xiii	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Fenitoína	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Fenol	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Ferritina	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Ferro Serico	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Fibrinogenio	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Folato	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Fosfatase Acida Total	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240

*[Handwritten signature]*



Procedimento	Local de atendimento
Dosagem De Fosfatase Alcalina	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Fosforo	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Frutose	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Galactose	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Gastrina	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Glicose	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Globulina Transportadora De Tiroxina	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Hemoglobina Glicosilada	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Hormonio De Crescimento (hgh)	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Hormonio Folículo-estimulante (fsh)	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Hormonio Luteinizante (lh)	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Hormonio Tiroestimulante (tsh)	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Imunoglobulina A (iga)	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Imunoglobulina E (ige)	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Imunoglobulina M (igm)	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Insulina	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Lactato	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Lipase	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Litio	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Magnésio	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Muco-proteínas	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Oxalato	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Paratormonio	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Peptideo C	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Piruvato	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Potassio	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Progesterona	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Prolactina	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Proteina C Reativa (pcr)	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Proteínas (urina De 24 Horas)	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Proteínas Totais	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Proteínas Totais E Fracoes	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Renina	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Sodio	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Somatomedina C (igf1)	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Sulfato De Hidroepiandrosterona (dhaas)	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Testosterona	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Testosterona Livre	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Tireoglobulina	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Tiroxina (t4)	Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

*AD*

*[Handwritten signature]*



Procedimento	Local de atendimento
Dosagem De Tireoide Livre (t4 Livre)	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Transaminase Glutamico-oxalacetica (tgo)	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Transaminase Glutamico-piruvica (tgp)	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Transferrina	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Triglicérides	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Trilodotrunina (t3)	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Ureia	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Vitamina B12 (e Outras Vitaminas)	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem De Zinco	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Dosagem Do Antígeno Ca 125	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Eletroforese De Lipoproteínas	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Eletroforese De Proteínas	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Exame Citopatológico Cervico-vaginal/microflora	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Lab. Patologia Clínica - Laboratório	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Hemograma Completo	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Leucograma	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Pesquisa De Anticorpos Anti-dna	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Pesquisa De Anticorpos Anti-hiv-1 + Hiv-2 (elisa)	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Pesquisa De Anticorpos Anti-htlv-1 + Htlv-2	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Pesquisa De Anticorpos Anti-sif	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Pesquisa De Anticorpos Anti-sa-a (tro)	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Pesquisa De Anticorpos Anti-ss-b (la)	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Pesquisa De Anticorpos Antimitocondria	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Pesquisa De Anticorpos Antimusculo Liso	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Pesquisa De Anticorpos Antitireoglobulina	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Pesquisa De Anticorpos Contra O Virus Da Hepatite C (anti-hcv)	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Pesquisa De Anticorpos Contra O Virus Da Hepatite D (anti-hdv)	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Pesquisa De Anticorpos Igg Anticitomegalovirus	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Pesquisa De Anticorpos Igg Antiboxoplasma	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Pesquisa De Anticorpos Igg Contra O Virus Da Hepatite A (hav-igg)	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Pesquisa De Anticorpos Igg Contra O Virus Da Rubéola	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Pesquisa De Anticorpos Igm Anticitomegalovirus	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Pesquisa De Anticorpos Igm Antiboxoplasma	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Pesquisa De Anticorpos Igm Contra Antígeno Central Do Virus Da Hepatite B Anti Hbc Igm)	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Pesquisa De Anticorpos Igm Contra O Virus Da Hepatite A (hav-igg)	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Pesquisa De Anticorpos Igm Contra O Virus Da Rubéola	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Pesquisa De Anticorpos Igm Contra O Virus Herpes Simples	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Pesquisa De Antígeno De Superfície Do Virus Da Hepatite B (hbsag)	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Pesquisa De Antígeno E Do Virus Da Hepatite B (hbeag)	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240
Pesquisa De Fator Reumatoide (waaler-rose)	Rua Espírito Santo 270, Aracaju - 49075-240

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

Profissional: 505 - Ana Lucia Canda Tou-inho

**Procedimento**

**Local de atendimento**

Pesquisa De Fator Rh (inclui D Fraco)

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Pesquisa De Helicobacter Pylori

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Pesquisa De Imunoglobulina E (Ige) Alergeno-especifica

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Pesquisa De Larvas Nas Fezes

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Pesquisa De Macroprnlactina

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Pesquisa De Ovos E Cistos De Parasitas

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Pesquisa De Sangue Oculto Nas Fezes

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Prova do Laço

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Pia Livre

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Puncao Aspirativa De Mama Por Agulha Fina

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Puncao De Mama Por Agulha Grossa

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Teste De Vdr P/ Detecção De Sífilis

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Teste Fla-abs IgG P/ Diagnostico Da Sífilis

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Fla-abs Igm P/ Diagnostico Da Sífilis

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Profissional: 510 - George Macedo Dos Santos

**Procedimento**

**Local de atendimento**

Colposcopia

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Médica Ginecologista E Obstetra

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Profissional: 512 - Jose Elerton Secioso De Aboim

**Procedimento**

**Local de atendimento**

Médico Urologista

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Profissional: 513 - Josilda Ferreira Cruz

**Procedimento**

**Local de atendimento**

Grupo De Ultra-sonografias

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Ultrassonografia Com Doppler De Fluxo Obstetrico

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Ultrassonografia De Abdomen Superior (Fígado, Vesicula, Vias)

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Ultrassonografia De Abdomen Total

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Ultrassonografia De Aparelho Urinario

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Ultrassonografia De Articulação

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Ultrassonografia De Bolsa Escrotal - Testiculos

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Ultrassonografia De Prostata (via Abdominal)

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Ultrassonografia De Prostata (via Transretal)

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Ultrassonografia De Tireoide

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos (até 3 Vasos)

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Ultrassonografia Mama bilateral

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Ultrassonografia Morfológica

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Ultrassonografia Morfológica Com Doppler

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Ultrassonografia Morfológica Com Doppler + Colo

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Ultrassonografia Obstetrica (incluindo Gestações Múltiplas)

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Ultrassonografia Obstetrica C/ Doppler Colorido E Pulsado

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240



Profissional: 505 - Ana Lucia Canda Tourinho

**Procedimento**

Ultrassonografia Pelvica (ginecologica)

Ultrassonografia Transfontanela

Ultrassonografia Transvaginal

**Local de atendimento**

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Profissional: 514 - Juliana Franca Machado

**Procedimento**

Médico Oftalmologista

**Local de atendimento**

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Profissional: 522 - Rodrigo Oliveira Passos

**Procedimento**

Médico Ortopedista E Traumatologista

**Local de atendimento**

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Profissional: 572 - Simone De Almeida Gomes

**Procedimento**

Médico Endocrinologista E Metabologista

**Local de atendimento**

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Profissional: 516 - Stephanie Macedo Andrade

**Procedimento**

Ecocardiografia Transtoracica

**Local de atendimento**

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Eletrcardiograma (com Laudo)

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Médico Cardiologista

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Monitoramento Pelo Sistema Holter 24 Hs (3 Canais)

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Monitorizacao Ambulatorial De Pressao Arterial - Mapa

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

Teste De Esforco / Teste Ergometrico

Rua Espirito Santo 270, Aracaju - 49075-240

## Responsáveis

**Responsável Técnico**

Nome : EDUANI ALMEIDA BARRETO

0000000

Órgão Expeditor : SSP

CPF : 601.534.405-97

Conselho de Classe Profissional : CRBM

Número do Conselho de Classe Profissional : 2248

Telefone : (79)9855-6621

E-mail : centromedicosadm@gmail.com

Cidade : ARACAJU

Estado : SERGIPE

**Responsável Jurídico**

Nome : GIVANILDO DOS SANTOS

RG : 3047517-0

Órgão Expeditor : SSP

CPF : 829.259.845-68



E-mail : centromedicosc.adm@gmail.com

Telefone : (79)8866-7666

Estado civil : SOLTEIRA

Nacionalidade : BRASILEIRA

Profissão : COMERCIANTE

Carga : EMPRESARIA

Cidade : Aracaju

Estado : Sergipe

CEP : 49075-240

Endereço : Rua Espírito Santo

Bairro : Siqueira Campos

Número : 270

Complemento:

Responsável Recepção

Nome: GIVANILDO DOS SANTOS

RG: 30475120

Órgão Expeditor: SSP

CPF: 829.259.845-68

Telefone: (79)8866-7666

E-mail: centromedicosc.atendimento@gmail.com

Responsável Faturamento

Nome: GIVANILDO DOS SANTOS

RG:30475120

Órgão Expeditor: SSP

CPF: 829.259.845-68

Telefone: (79)8866-7666

E-mail: centromedicosc.adm@gmail.com



*[Handwritten signatures]*



# 6-CONDIÇÃO DE HABILITAÇÃO PARA O CREDENCIAMENTO

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES**  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

 Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03



<https://conivales.se.gov.br/>



[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)



@conivales



Conivales



TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO



## Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica

Este relatório tem por objetivo apresentar os resultados consolidados de consultas eletrônicas realizadas diretamente nos bancos de dados dos respectivos cadastros. A responsabilidade pela veracidade do resultado da consulta é do Órgão gestor de cada cadastro consultado. A informação relativa à razão social da Pessoa Jurídica é extraída do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica, mantido pela Receita Federal do Brasil.

Consulta realizada em: 29/09/2023 10:46:32

### Informações da Pessoa Jurídica:

Razão Social: **CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA**  
CNPJ: **50.448.063/0001-83**

### Resultados da Consulta Eletrônica:

Órgão Gestor: **TCU**  
Cadastro: **Licitantes Inidôneos**  
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **CNJ**  
Cadastro: **CNIA - Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade**  
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**  
Cadastro: **Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas**  
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**  
Cadastro: **CNEP - Cadastro Nacional de Empresas Punidas**  
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Obs: A consulta consolidada de pessoa jurídica visa atender aos princípios de simplificação e racionalização de serviços públicos digitais. Fundamento legal: Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014, Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017, Lei nº 13.726, de 8 de outubro de 2018, Decreto nº 8.638 de 15, de janeiro de 2016.




**CONIVALES**  
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO



# 7-DOCUMENTAÇÃO PARA FINS DE CREDENCIAMENTO

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES**  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

 Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03

7-5-5

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA  
SECRETARIA NACIONAL DE TRANSITO



CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCIR

1 NOME E SOBRENOME  
GIVANILDO DOS SANTOS

11 HABILITAÇÃO  
12/04/2021

3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO  
02/10/1982 ARACAJU/SE

48 DATA EMISSÃO  
28/08/2022

49 VALIDADE  
14/10/2024

ACC  
D

42 DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF  
30475120 SSP SE

64 CPF  
829.259.845-68

5 Nº REGISTRO  
07554788119

9 CAT. VAGS  
B

NACIONALIDADE  
BRASILEIRO

FILIAÇÃO  
JOSE AMARO DOS SANTOS

MARIA DO SOCORRO DOS SANTOS



*Givanildo dos Santos*  
7 ASSINATURA DO PORTADOR

2405330337

9	10	11	12
ACC			
A			
A1			
B		14/10/2024	
B1			
C			
C1			

9	10	11	12
D			
D1			
BE			
CE			
C1E			
DE			
D1E			

13 OBSERVAÇÕES

LOCAL  
ARACAJU, SE

SERGIPE

Nome de Anacleto Santos  
DIRETORA PRESIDENTE  
ASSINATURA DO EMISSOR

90880802685  
5026588455

2405330337

*[Handwritten signatures]*



**II ALTERAÇÃO CONTRATUAL DA FIRMA****“CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS”**

**DEBORA DA CONCEIÇÃO SANTOS**, brasileira, solteira, comerciante, natural da cidade de Itapicuru-BA, data de nascimento 18/10/1986, portador da C.I. nº. 1008177776 SSP/BA, CPF nº 033.446.635-00, residente e domiciliada na cidade **Itapicuru-BA, Rua Dona Santa, nº 80, Bairro Centro – CEP: 48.475-000** única sócia da empresa **“CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA”** tendo sede à Rua Espírito Santos, nº 270, bairro Siqueira Campos, Aracaju-Se, CEP 49075-240, CNPJ 50.448.063/0001-83 registrada na JUCESE sob o nº 28200831899, resolve:

- 1) A sócia **DEBORA DA CONCEIÇÃO SANTOS** retira-se da sociedade vendendo 100% de suas cotas, direitos e obrigações, ativo e passivo para o novo sócio ora admitido **GIVANILDO DOS SANTOS**, brasileiro, solteiro, gestor administrativo, natural de Aracaju-Se, nascido em 02/10/1982, portador da C.I. nº 30475120 SSP/SE, CPF nº 829.259.845-68, residente e domiciliado na Rua Espírito Santo, nº 270, bairro Siqueira Campos, CEP 49075-240, Aracaju-Se;
- 2) Alteração da administração da empresa que passará a ser exercida pelo novo sócio **GIVANILDO DOS SANTOS**;
- 3) Reformulação da Clausula sexta.

Em vista às modificações, consolida-se neste ato o contrato social, com a seguinte redação:

**GIVANILDO DOS SANTOS**, brasileiro, solteiro, gestor administrativo, natural de Aracaju-Se, nascido em 02/10/1982, portador da C.I. nº 30475120 SSP/SE, CPF nº 829.259.845-68, residente e domiciliado na Rua Espírito Santo, nº 270, bairro Siqueira Campos, CEP 49075-240, Aracaju-Se único sócio da empresa **“CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA”** tendo sede à Rua Espírito Santos, nº 270, bairro Siqueira Campos, Aracaju-Se, CEP 49075-240, CNPJ 50.448.063/0001-83 registrada na JUCESE no dia 26/04/2023 sob o nº 28200831899;

**CLÁUSULA PRIMEIRA** – A Sociedade gira sob o nome empresarial **“CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA”** e usará a expressão **CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS** como nome de fantasia.

**CLÁUSULA SEGUNDA** – A empresa tem sua sede e domicílio fiscal à **Rua Espírito Santos, nº 270, bairro Siqueira Campos, Aracaju-Se, CEP 49075-240.**

**CLÁUSULA TERCEIRA** – A empresa poderá estabelecer filiais, sucursais, agencias e escritórios em qualquer ponto do território nacional ou fora dele, mediante alteração assinada por todos os sócios;

**CLÁUSULA QUARTA** – A sociedade tem o seguinte objeto social: **ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES; ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS; ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL; LABORATÓRIOS CLÍNICOS; SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM E COM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXCETO TOMOGRAFIA; SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM SEM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXCETO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA; SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR REGISTRO GRÁFICO – ECG.**



EEG E OUTROS EXAMES ANÁLOGOS; SERVIÇO DE MEDICINA DO TRABALHO; CURSO TECNICO ENFERMAGEM; CURSO TECNICO EM RADIOLOGIA; CURSO TECNICO EM ODONTOLOGIA; CURSO TECNICO EM INSTRUMENTAÇÃO CIRURGICA; CURSO TECNICO EM LABORATÓRIO; CURSO ATENDENTE DE CLÍNICA; CURSO DE CUIDADOR INFANTIL; CURSO DE CUIDADOR DE IDOSOS; PALESTRAS E SEMINÁRIOS.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** As atividades de CURSO TECNICO ENFERMAGEM; CURSO TECNICO EM RADIOLOGIA; CURSO TECNICO EM ODONTOLOGIA; CURSO TECNICO EM INSTRUMENTAÇÃO CIRURGICA; CURSO TECNICO EM LABORATÓRIO; CURSO ATENDENTE DE CLÍNICA; CURSO DE CUIDADOR INFANTIL; CURSO DE CUIDADOR DE IDOSOS; PALESTRAS E SEMINÁRIOS serão exercidas fora do estabelecimento em locais de terceiros.

**CLÁUSULA QUINTA** – A sociedade iniciou suas atividades em **25/04/2023** seu prazo de duração é indeterminado.

**CLÁUSULA SEXTA** – O capital social é de R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais), dividido em oito mil quotas de valor nominal de R\$ 10,00(dez reais), integralizadas, em moeda corrente do país pelos sócios e distribuídos entre eles da seguinte forma:

Nome dos Sócios	Qtd. Quotas	Valor Unit. R\$	Valor Total R\$	%
<b>GIVANILDO DOS SANTOS</b>	8000	10,00	80.000,00	100

**Parágrafo único.** O capital encontra-se subscrito e integralizado pelo sócio único.

**CLAUSULA SETIMA** – A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor das suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

**CLAUSULA OITAVA** – A administração da sociedade é exercida por, **GIVANILDO DOS SANTOS** que assinará isoladamente, com os poderes e atribuições de representar a empresa ativa e passivamente, judicial ou extrajudicialmente, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, autorizado o uso do nome empresarial, sempre no interesse da sociedade, ficando vedado, entretanto, em negócios estranhos aos fins sociais em assuntos de interesse da sociedade, podendo assinar quaisquer documentos de comum acordo em todos os órgãos públicos, contrair empréstimos em estabelecimentos bancários.

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

**CLAUSULA NONA** – O administrador tem direito a uma retirada mensal a título de pro labore, ajustada anualmente em comum acordo, dentro do limite estabelecido pela legislação do imposto de renda.

**CLAUSULA DECIMA** – O exercício social será coincidente com o ano – calendário e a todo dia 31 de dezembro de cada ano, será procedido o levantamento do balanço do exercício, sendo que os lucros ou prejuízos verificados serão distribuídos ou suportados pelos sócios na proporção de suas quotas de capital, na forma prevista do artigo 1.065 do código Civil. Nos quatro meses

seguintes ao termino do exercicio social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administradores quando for o caso.

**CLAUSULA DECIMA PRIMEIRA** – Falecendo ou interditado o sócio, a sociedade, continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes, o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especial levantado.

**PARAGRAFO ÚNICO** – O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio.

**CLAUSULA DECIMA SEGUNDA** – O Administrador declara sob as penas da Lei, que não está impedido de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que e de, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fê pública, ou a propriedade. Fica eleito o foro da Comarca de Aracaju/SE para o exercicio e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

Aracaju/SE, 04 de agosto de 2023.

---

**DEBORA DA CONCEIÇÃO SANTOS**  
**SÓCIA DISTRATANTE**

---

**GIVANILDO DOS SANTOS**  
**SÓCIO ADMINISTRADOR**



Three handwritten signatures in blue ink, likely representing the parties involved in the contract.



## ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
03344663500	DEBORA DA CONCEICAO SANTOS
82925984568	GIVANILDO DOS SANTOS



CERTIFICO O REGISTRO EM 07/08/2023 16:42 SOB N° 20230333001.  
PROTOCOLO: 230333001 DE 07/08/2023.  
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12311650796. CNPJ DA SEDE: 50448063000183.  
NIRE: 29200831899. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 04/08/2023  
CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA

NAYARA SIQUEIRA BRITO  
SECRETÁRIA-GERAL  
[www.sgiliza.se.gov.br](http://www.sgiliza.se.gov.br)



**CONIVALES**  
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO



# 7.2-QUANTO A REGULARIDADE FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES**  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

 Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03

 <https://conivales.se.gov.br/>

 [conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)

 @conivales\_

 Conivales



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



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

Nome: **CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA**  
CNPJ: **50.448.063/0001-83**

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 06:14:23 do dia 03/11/2023 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 01/05/2024.

Código de controle da certidão: **AC1E.5A8F.E588.3F05**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



**Certidão Negativa de Débitos Estaduais N. 497253 / 2023**

**Identificação do Contribuinte: 50.448.063/0001-83**

**Contribuinte não inscrito no cadastro de SERGIPE**

Certificamos que, até a presente data, não existem débitos contra o portador do Cadastro de Pessoa Jurídica **50.448.063/0001-83** referente a impostos, taxas ou multas administrativas, ficando, porém ressalvada à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas. O portador do documento **50.448.063/0001-83** não está inscrito no Cadastro de Contribuintes do Estado de SERGIPE.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

Certidão Emitida em **11/10/2023**, válida até **11/11/2023** e deve ser conferida na Internet no endereço [www.sefaz.se.gov.br](http://www.sefaz.se.gov.br) pelo agente recebedor.

Autenticado em 20231011DYCRG7

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA  
SECRETARIA DE TRIBUTAÇÃO  
SECRETARIA DE FISCALIAÇÃO  
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO  
SECRETARIA DE CONTABILIDADE  
SECRETARIA DE GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS  
SECRETARIA DE GESTÃO DE MATERIAIS E BENS PATRIMONIAIS  
SECRETARIA DE GESTÃO DE TI  
SECRETARIA DE GESTÃO DE LOGÍSTICA  
SECRETARIA DE GESTÃO DE INFRAESTRUTURA  
SECRETARIA DE GESTÃO DE ENERGIA  
SECRETARIA DE GESTÃO DE SANEAMENTO  
SECRETARIA DE GESTÃO DE SAÚDE  
SECRETARIA DE GESTÃO DE EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE GESTÃO DE CULTURA  
SECRETARIA DE GESTÃO DE TURISMO  
SECRETARIA DE GESTÃO DE MEIO AMBIENTE  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO CULTURAL  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO HISTÓRICO  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO ARQUITETÔNICO  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO LINGÜÍSTICO  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO ETNOLÓGICO  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO FAUNÍSTICO  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO FLORÍSTICO  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO GEOLÓGICO  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO PAISAGÍSTICO  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO SÓCIO-CULTURAL  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO SÓCIO-ECONÔMICO  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO SÓCIO-AMBIENTAL  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO SÓCIO-TECNOLOGIA  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO SÓCIO-LEGAL  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO SÓCIO-ÉTICO  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO SÓCIO-RELIGIOSO  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO SÓCIO-ARTÍSTICO  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO SÓCIO-SCIENTIFICO  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO SÓCIO-SPORTIVO  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO SÓCIO-RECREATIVO  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO SÓCIO-DESPORTIVO  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO SÓCIO-ACADÊMICO  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO SÓCIO-PROFSSIONAL  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO SÓCIO-INDUSTRIAL  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO SÓCIO-COMERCIAL  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO SÓCIO-FINANCEIRO  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO SÓCIO-IMOBILIÁRIO  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO SÓCIO-VEICULAR  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO SÓCIO-AERONÁUTICO  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO SÓCIO-ESPACIAL  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO SÓCIO-TEMPORAL  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO SÓCIO-ESPACIAL  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO SÓCIO-TEMPORAL

*[Handwritten signatures]*



SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SERGIPE



Declaração de Recolhimento do ICMS N. 497255/2023

Identificação do Contribuinte: 50.448.063/0001-83  
Contribuinte não inscrito no cadastro de SERGIPE

Declaramos que, de acordo com as informações constantes nos nossos arquivos, o portador do Cadastro de Pessoa Jurídica **50.448.063/0001-83** está regular com os recolhimentos de ICMS, ficando, porém ressalvada à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas. O portador do documento **50.448.063/0001-83** não está inscrito no Cadastro de Contribuintes do Estado de SERGIPE.

Declaração emitida via Internet nos termos da portaria Nº.790 de 29/05/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da emissão.

Declaração emitida em **11/10/2023 14:40:52**, válida até **30/11/2023** e deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente receptor.

Aracaju, 11 de Outubro de 2023

Autenticação: 20231011DY84KJ

Copyright © 2002 - Secretaria de Estado da Fazenda de Sergipe  
Av. Tancredo Neves, s/n - Centro Administrativo Augusto Franco  
Cep 49080-900 - Aracaju/SE - (0xx79) 216-7000

\*\*\*FIM\*\*\*

Assinado digitalmente por [illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]





SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SERGIPE



**Declaração de Recolhimento do ICMS N. 553583/2023**

**Identificação do Contribuinte:50.448.063/0001-83**  
**Contribuinte não inscrito no cadastro de SERGIPE**

Declaramos que, de acordo com as informações constantes nos nossos arquivos, o portador do Cadastro de Pessoa Jurídica **50.448.063/0001-83** está regular com os recolhimentos de ICMS, ficando, porém ressalvada à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas. O portador do documento **50.448.063/0001-83** não está inscrito no Cadastro de Contribuintes do Estado de SERGIPE.

Declaração emitida via Internet nos termos da portaria Nº.790 de 29/05/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da emissão.

Declaração emitida em **16/11/2023 08:22:56, válida até 16/12/2023** e deve ser conferida na Internet no endereço **www.sefaz.se.gov.br** pelo agente receptor.

Aracaju, 16 de Novembro de 2023

**Autenticação:20231116LUDRMN**

Copyright © 2002 - Secretaria de Estado da Fazenda de Sergipe  
Av. Tancredo Neves, s/n - Centro Administrativo Augusto Franco  
Cep 49080-900 - Aracaju/SE - (0xx79) 216-7000



**Certidão Negativa de Débitos Estaduais N. 553581 / 2023**

**Identificação do Contribuinte: 50.448.063/0001-83**

**Contribuinte não inscrito no cadastro de SERGIPE**

Certificamos que, até a presente data, não existem débitos contra o portador do Cadastro de Pessoa Jurídica **50.448.063/0001-83** referente a impostos, taxas ou multas administrativas, ficando, porém ressalvada à Fazenda Pública o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas. O portador do documento **50.448.063/0001-83** não está inscrito no Cadastro de Contribuintes do Estado de SERGIPE.

Certidão emitida via Internet nos termos da portaria Nº 283 de 15/02/2001, válida por 30 (trinta) dias a partir da data da emissão.

Certidão Emitida em **16/11/2023**, válida até **16/12/2023** e deve ser conferida na Internet no endereço [www.sefaz.se.gov.br](http://www.sefaz.se.gov.br) pelo agente recebedor.

**Autenticação: 20231116LUDRLX**



Estado de Sergipe  
Prefeitura Municipal de Aracaju  
Secretaria Municipal da Fazenda

7-2.3



## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Aracaju, 13 de Setembro de 2023  
Nº. 202300454700

CNPJ: 50.448.003/0001-83

Contribuinte: CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA

Em cumprimento à solicitação do requerente com as características acima, e ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal pesquisar, inscrever e cobrar, a qualquer tempo, as dívidas que venham a ser apuradas, **CERTIFICAMOS** para fins de direito que, mandando rever os registros tributários, não constatamos a existência de débitos em nome do contribuinte em apreço.

Esta certidão será válida até 12/12/2023

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço: <https://fazenda.aracaju.se.gov.br>

Código de Autenticidade: JC.0092.0064.000.073C

Certidão emitida com base na Portaria 02/2007 de 28/06/2007

72.4



Voltar

Imprimir

**Certificado de Regularidade  
do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 50.448.063/0001-83  
**Razão Social:** CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA  
**Endereço:** R ESPIRITO SANTO 270 / SIQUEIRA CAMPOS / ARACAJU / SE / 49075-240

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

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

**Validade:** 01/09/2023 a 30/09/2023

**Certificação Número:** 2023090111135914249943

Informação obtida em 13/09/2023 09:42:10

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

Voltar

Imprimir



### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 50.448.063/0001-83  
**Razão Social:** CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA  
**Endereço:** R ESPIRITO SANTO 270 / SIQUEIRA CAMPOS / ARACAJU / SE / 49075-240

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

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

**Validade:** 29/10/2023 a 27/11/2023

**Certificação Número:** 2023102903554871616090

Informação obtida em 16/11/2023 08:21:25

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

Voltar

Imprimir



### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 50.448.063/0001-83  
**Razão Social:** CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA  
**Endereço:** R ESPIRITO SANTO 270 / SIQUEIRA CAMPOS / ARACAJU / SE / 49075-240

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

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

**Validade:** 17/11/2023 a 16/12/2023

**Certificação Número:** 2023111709285986333649

Informação obtida em 30/11/2023 16:33:16

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



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

7.25



## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 50.448.063/0001-83  
Certidão n°: 48225832/2023  
Expedição: 13/09/2023, às 09:43:12  
Validade: 11/03/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **50.448.063/0001-83**, **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.

7.9.6

**CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA**  
**CNPJ 50.448.063/0001-83**  
**RUA ESPIRITO SANTO, Nº 270 BAIRRO SIQUEIRA CAMPOS**  
**CEP 49075-240 ARACAJU-SE**



**DECLARAÇÃO DO SIMPLES NACIONAL**

Ilmo. Sr.

**CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA**, com sede Rua Espírito Santos, nº 270, bairro Siqueira Campos, CEP 49075-240, Aracaju-Se, inscrita no CNPJ sob o nº **50.448.063/0001-83** **DECLARA** à **CONIVALES**, para fins de não incidência na fonte do IRPJ, da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL), da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (Cofins), e da Contribuição para o PIS/Pasep, a que se refere o art. 64 da Lei nº 9.430, de 27 de dezembro de 1996, que é regularmente inscrita no Regime Especial Unificado de Arrecadação de Tributos e Contribuições devidos pelas Microempresas e Empresas de Pequeno Porte - Simples Nacional, de que trata o art. 12 da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006.

Para esse efeito, a declarante informa que:

I - Preenche os seguintes requisitos:

a) conserva em boa ordem, pelo prazo de 5 (cinco) anos, contado da data da emissão, os documentos que comprovam a origem de suas receitas e a efetivação de suas despesas, bem como a realização de quaisquer outros atos ou operações que venham a modificar sua situação patrimonial; e

b) cumpre as obrigações acessórias a que está sujeita, em conformidade com a legislação pertinente;

II - o signatário é representante legal desta empresa, assumindo o compromisso de informar à Secretaria da Receita Federal do Brasil e à pessoa jurídica pagadora, imediatamente, eventual desenquadramento da presente situação e está ciente de que a falsidade na prestação dessas informações, sem prejuízo do disposto no art. 32 da Lei nº 9.430, de 1996, o sujeitará, com as demais pessoas que para ela concorrem, às penalidades previstas na legislação criminal e tributária, relativas à falsidade ideológica ( art. 299 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal ) e ao crime contra a ordem tributária ( art. 1º da Lei nº 8.137, de 27 de dezembro de 1990 ).

Aracaju-Se 11 de outubro de 2023

**GIVANILDO DOS**  
**SANTOS:829259845**  
68

Assinado de forma digital por  
GIVANILDO DOS  
SANTOS:82925984568  
Dados: 2023.10.11 14:47:28  
03'00'

**GIVANILDO DOS SANTOS**

**Sócio administrador**



7.2-7



## REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA



NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>50.448.063/0001-83</b> MATRIZ		COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA <b>26/04/2023</b>
NOME EMPRESARIAL <b>CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA</b>				
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) <b>CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS</b>				PORTE EPP
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares</b>				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>85.41-4-00 - Educação profissional de nível técnico</b> <b>85.99-6-04 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial</b> <b>85.99-6-99 - Outras atividades de ensino não especificadas anteriormente</b> <b>86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas</b> <b>86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente</b> <b>86.40-2-02 - Laboratórios clínicos</b> <b>86.40-2-05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia</b> <b>86.40-2-07 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética</b> <b>86.40-2-08 - Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos</b>				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>206-2 - Sociedade Empresária Limitada</b>				
LOGRADOURO <b>R ESPIRITO SANTO</b>		NÚMERO <b>270</b>	COMPLEMENTO *****	
CEP <b>49.075-240</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>SIQUEIRA CAMPOS</b>	MUNICÍPIO <b>ARACAJU</b>	UF <b>SE</b>	
ENDEREÇO ELETRÔNICO <b>CENTROMEDICOSC.ADM@GMAIL.COM</b>		TELEFONE <b>(79) 9852-9286/ (0000) 0000-0000</b>		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****				
SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>			DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>26/04/2023</b>	
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 **29/09/2023** às **10:09:39** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



## Consulta Quadro de Sócios e Administradores - QSA

**CNPJ:** 50.448.063/0001-83  
**NOME EMPRESARIAL:** CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA  
**CAPITAL SOCIAL:** R\$80.000,00 (Oitenta mil reais)

O Quadro de Sócios e Administradores(QSA) constante da base de dados do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) é o seguinte:

**Nome/Nome Empresarial:** GIVANILDO DOS SANTOS  
**Qualificação:** 49-Sócio-Administrador

Para informações relativas à participação no QSA, acessar o e-CAC com certificado digital ou comparecer a uma unidade da RFB.

Emitido no dia 29/09/2023 às 10:09 (data e hora de Brasília).



Estado de Sergipe  
Prefeitura Municipal de Aracaju  
Secretaria Municipal da Fazenda

7.2.8



## CARTÃO DE INSCRIÇÃO MUNICIPAL ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Aracaju-SE, 13 de Setembro de 2023

**N. Inscrição Mobiliária:** 143339-7 **CNPJ/CPF:** 50.448.063/0001-83  
**Nome/Razão Social:** CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA

**Nome de Fantasia:** CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS  
**Situação:** Ativa

Autorizamos, de acordo com a Lei 1547/89, o Contribuinte acima identificado a estabelecer-se neste município na(o) R ESPIRITO SANTO, 270 SIQUEIRA CAMPOS 49075-240 para o exercício das seguintes atividades:

Código Ativ.	Descrição das Atividades	Data Início
8541400	Educacao profissional de nivel tecnico	06/07/2023
8599604	Treinamento em desenv.prof.e gerencial	06/07/2023
8599699	Outras ativ.ensino n/esp.anteriormente	06/07/2023
8630502	Ativ.med.amb.c/rec.p/real.ex.complement.	06/07/2023
8630503	Ativ. médica ambulat. restr.a consultas	06/07/2023
8630599	Ativ.atencao ambulatorial n/esp.anterio.	06/07/2023
8640202	Laboratorios clinicos	06/07/2023
8640205	Servs.diagnostico p/imagem c/uso de rad.	06/07/2023
8640207	Serv.diagnostico p/img.s/uso rad.ioniz.	06/07/2023
8640208	Servs.diagnost.p/reg.graf.-ECG,EEG,out.	06/07/2023

( ALVARÁ VALIDO ATÉ 06.01.2024.SEP2305103684 )

Cartão impresso de acordo com o decreto 2.629 de 08 de Março de 2010.  
<https://fazenda.aracaju.se.gov.br>



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



## ALVARÁ SANITÁRIO Nº: 50.1027/2023

A Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju concede, com base na Lei Municipal nº 1.968, de 22 de abril de 1993 e na Lei Federal 6.437, de 20 de Agosto de 1977, o ALVARÁ SANITÁRIO para a Empresa:

RAZÃO SOCIAL: CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA

NOME DE FANTASIA: CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS

CNPJ/CPF nº: 50.448.063/0001-83

CMC nº: 143339-7

RESPONSÁVEL LEGAL: DEBORA DA CONCEIÇÃO SANTOS

ATIVIDADES: ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL RESTRITO A CONSULTAS NA ESPECIALIDADE DE CARDIOLOGIA, ANGIOLOGIA, CLÍNICA GERAL, OTORRINOLARINGOLOGIA, GINECOLOGIA, OFTALMOLOGIA, REUMATOLOGIA, ORTOPIEDIA. EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA, MAPA, HOLTER, ECG, TESTE ERGOMÉTRICO E POSTO DE COLETA.

Estabelecido à R ESPIRITO SANTO, Nº 270, Bairro: SIQUEIRA CAMPOS, Município de Aracaju, sob Responsabilidade Técnica do (a) Sr.(a) VINICIUS GAMBARDELLA SOUZA profissional inscrito no Conselho Regional de MEDICINA, sob nº: 6722 SE.

O proprietário e o responsável legal pela empresa comprometem-se a atender as normas sanitárias destinadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, ciente de que o descumprimento implicará aplicação de penalidades previstas na legislação em vigor, podendo resultar inclusive no cancelamento desta Licença.

Aracaju, 30 de AGOSTO de 2023.

Observações:

1. Esta Licença tem validade de 01 (um) ano, a partir da data de sua expedição.
2. O Responsável deve requerer a renovação da Licença 60 (sessenta) dias antes do vencimento e sempre que houver alteração de endereço, responsabilidade técnica, atividade ou razão social.
3. Este Alvará deve ser afixado em local visível ao público (O descumprimento deste fato configura-se Infração Sanitária sujeitando o infrator às sanções previstas na Legislação).
4. A presença do técnico responsável por empresas que fabricam, distribuem, armazenam comercializam e/ou transportam medicamentos e produtos para saúde, será obrigatória durante todo o horário de funcionamento, conforme horário declarado na certidão de regularidade técnica emitida pelo Conselho Regional de Farmácia, que deve estar afixada em local visível ao público.

Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju  
Rede de Vigilância Sanitária e Ambiental  
Rua Nely Correia de Andrade, nº 50 – Bairro: Coroa do Meio.  
Fone: 3711-5018/ 5055  
E-mail: vigilanciasanitaria@aracaju.se.gov.br

OUVIDORIA  
FONE 156



## 7.3 QUANTO A QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES**

**SUBSEDE:** Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

**Contato:** (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03



**PNCQ**<sup>®</sup>

Provedor de ensaios de proficiência e produtor de amostras-estabele e material de referência para laboratórios, bancos de sangue, organizações de diagnóstico in vitro e no segmento de alimentos, grãos e produtos farmacêuticos

# Programa Nacional de Controle de Qualidade

Patrocinado pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas

## DECLARAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que o(a) CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA., situado na RUA ESPÍRITO SANTO, 270 - SIQUEIRA CAMPOS - ARACAJU - SE, sob a responsabilidade técnica do(a) DRA. EDJANI ALMEIDA BARRETO, está inscrito no Programa Nacional de Controle de Qualidade - PNCQ, patrocinado pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas - SBAC, sob o nº 11942, conforme disposto no contrato assinado em 09/10/2023

Rio de Janeiro, 9 de outubro de 2023

*Francisco Edison Guimarães*  
Dr. Francisco Edison Guimarães  
Superintendente



7-3-2

*[Handwritten signatures]*

)

)



**Programa Nacional de Controle de Qualidade**  
Patrocinado pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas

Provedor de ensaios de proficiência e produtor de amostras-controle e material de referência para laboratórios, bancos de sangue, organizações de diagnóstico in vitro e no segmento de alimentos, análise de água, medicamentos e cosméticos.

**CONTRATO N° 11942**

Contrato realizado entre o Programa Nacional de Controle de Qualidade Ltda - PNCQ, com sede à Rua Vicente Lúcio, 193, na cidade do Rio de Janeiro, Tel/Fax (21) 2569-6867, C.N.P.J. sob N° 73.302.879/0001-09, denominado neste contrato PNCQ, representado pelo seu Superintendente, e o

Laboratório CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA.

Com sede à RUA ESPÍRITO SANTO 270

Bairro SIQUEIRA CAMPOS Cidade ARACAJU Estado SE CEP 49075-240

CCG/CNPJ/CPF 50.448.063/0001-83 Inscrição Municipal N° 280030

Telefone (79) 3011-1537 Fax \_\_\_\_\_

Número do Alvará Sanitário 50.1027/2023 Número de Inscrição no CNES 4312333

E-mail centromedicosc.adm@gmail.com

Sob a responsabilidade de técnica do(a) Dr(a) DRA. EDJANI ALMEIDA BARRETO

Registro no Conselho Regional de CRBM N° 2248

denominado neste contrato, como Laboratório Participante, com o fim de realizarem em conjunto com o Programa Nacional de Controle de Qualidade - PNCQ.

**1.0 - Ao PNCQ compete:**

- a) Fornecer amostras-controle disponíveis e aprovadas pelo PNCQ, para o Controle Externo da Qualidade – PRO-EX, de acordo com a opção do Laboratório Participante;
- b) Fornecer mensalmente amostras-controle para a realização do Controle Interno da Qualidade – PRO-IN, para Bioquímica;
- c) Receber, avaliar os resultados recebidos do PRO-EX e fornecer dados estatísticos aos Laboratórios Participantes;
- d) Manter o sigilo dos resultados das avaliações, exceto quando requerido judicialmente;
- e) Fornecer ao Laboratório Participante, quando solicitado, assessoria científica nas especialidades;
- f) Expedir certificado "Anual de Participação", "Selo de Qualidade" e "Certificado de Excelência Laboratorial" ao Laboratório Participante, que efetivamente seja participante ativo, com a mensalidade em dia, de acordo com as normas do PNCQ;
- g) Expedir, com ressarcimento do valor, placa de alumínio esmaltado, com a avaliação anual;
- h) Enviar o "KIT Controle PNCQ" de acordo com a(s) especialidade(s) contratada(s);
- i) Disponibilizar o "Manual do Laboratório Participante", assim como, outras instruções pertinentes ao Programa;
- j) Suspender a remessa das amostras-controle ao Laboratório Participante, no caso de falta de pagamento das mensalidades por dois meses seguidos ou alternados, e consequentemente rescindir o contrato;
- k) Suspender a remessa das amostras-controle ao Laboratório Participante, no caso de falta de envio de resultados por três meses seguidos, e consequentemente rescindir o contrato;
- l) Informar ao laboratório participante se o fornecimento da amostra-controle é subcontratado.

**- Ao Laboratório Participante compete:**

- a) Realizar os exames constantes dos programas contratados com o PNCQ;
- b) Implementar em seu Laboratório o Controle Interno da Qualidade - PRO-IN;
- c) Seguir as instruções recebidas do PNCQ para a realização dos exames das amostras-controle;
- d) Remeter pela Internet os resultados das dosagens até o dia 05 do mês seguinte ao envio do kit;
- e) Divulgar as atividades do PNCQ em todo território nacional;
- f) Arcar com as despesas de viagens e estada do profissional solicitado para prestar assessoria científica;
- g) Sugerir ao PNCQ medidas que visem melhorar o Programa;
- h) Recorrer dos resultados de sua avaliação junto à Coordenadoria, quando julgar necessário;
- i) Acatar a decisão da Coordenadoria, quando a ela recorrer;
- j) Manter atualizado o seu cadastro de métodos e de equipamentos, informando ao PNCQ qualquer alteração nos mesmos;
- k) Pagar Taxa de Inscrição no valor de **RS 373,87 (trezentos e setenta e três reais e oitenta e sete centavos)** na assinatura do contrato;
- l) Pagar os valores da anuidade ou das mensalidades de acordo com a opção das especialidades, assim como das despesas de frete, referentes à remessa do kit e à aquisição de outros materiais;
- m) Efetuar o recolhimento das referências informadas nas Notas Fiscais, declarar em sua DIRF e enviar o Informe de Rendimentos dentro do prazo ao PNCQ, de acordo com o seu regime tributário.

Referência PNCQ/01

Revista de Controle Qual

Rua Vicente Lúcio, 193 - Tijuca - Rio de Janeiro - RJ | CEP: 20270-140 | Tel.: (21) 2569-6867 | (21) 3172-7100 | pncq.org.br



O PNCQ é credenciado pelo  
Órgão de METRO  
para Prestação de E-Info  
de Referência em  
Tudo sobre o PNCQ  
em 10/2017 sob o  
Anexo 2015.



O PNCQ é credenciado pelo  
Órgão de METRO  
para Prestação de E-Info  
de Referência em  
Tudo sobre o PNCQ  
em 10/2017 sob o  
Anexo 2015.



Empresa certificada para  
em conformidade com a  
ABNT NBR 15270:2015  
sob o número 33.006.04



Handwritten signatures and initials in blue ink.



# Programa Nacional de Controle de Qualidade

Patrocinado pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas

Provedor de ensaios de proficiência e produtor de amostras controle e material de referência para laboratórios, bancos de sangue, organizações de diagnóstico in vitro e no segmento de alimentos, análise de água, medicamentos e cosméticos.

### 3.0 - Duração:

Após a remessa do 1º Kit, o presente contrato terá a duração de 1 (um) ano, podendo ser renovado automaticamente por outros períodos iguais de 1 ano, desde que as partes interessadas não se manifestem em contrário, por escrito, 30 dias antes do término do contrato.

### 4.0 - Rescisão:

O presente contrato pode ser rescindido nos seguintes casos:

- a. Ao final de um ano de contrato, com a manifestação de uma das partes, de acordo com a cláusula anterior;
- b. Falta de pagamento das mensalidades por dois meses seguidos ou alternados;
- c. Em caso de não cumprimento do contrato pelo Laboratório Participante, o mesmo deverá quitar 50% do valor das mensalidades restantes, referentes ao prazo contratual;
- d. Por falta de envio dos resultados em 3 Lotes consecutivos;
- e. No caso de rescisão por falta de pagamento das mensalidades, independente de ações judiciais, se o Laboratório quiser reingressar ao PNCQ deverá quitar seus débitos anteriores, acrescidos de juros e correção monetária referente ao prazo anual de vigência do contrato.

### 5.0 - Inadimplência:

Em caso de não pagamento da mensalidade até o 16º dia após o vencimento, o banco receptor enviará o título a protesto.

### 6.0 - Valor : (Preencher o Anexo II)

- a) Para os Laboratórios Participantes cujos responsáveis técnicos não sejam sócios da SBAC (Pessoa Física), este contrato terá o valor de R\$ 6729,72 pagos de uma só vez ou em 12 (doze) parcelas fixas de R\$ 560,81 já retidos os respectivos impostos (PIS, COFINS e CLSS);
- b) Para os Laboratórios Participantes cujos responsáveis técnicos sejam sócios da SBAC (Pessoa Física) e em dia com a anuidade, após o desconto oferecido, este contrato terá o valor de R\$ 4480,44 pagos de uma só vez ou em 12 (doze) parcelas fixas de R\$ 373,87 já retidos os respectivos impostos (PIS, COFINS e CLSS);
- c) Os valores mencionados sempre sofrerão reajustes, anualmente, através do índice de correção monetária (IGPM - anual), no mês de agosto a partir vencimento 05/09, independente da data da inscrição do contrato.
- d) A data com vencimento para pagamento das mensalidades é todo dia 05 de cada mês subsequente. Caso não receba o Boleto Bancário através de correspondência, pode ser retirado a 2ª via através do site do PNCQ (www.pncq.org.br).

### 7.0 - Das disposições da LGPD:

#### CLAUSULA PRIMERA - DEFINIÇÕES E INTERPRETAÇÃO:

1.1. As Partes, atentas as disposições da Lei nº 13.709/2018, estabelecem que toda vez que, no Contrato ou em qualquer de seus documentos integrantes, forem encontrados termos ou expressões com a primeira letra em maiúscula, no singular ou no plural, será entendido:

- i. **TRATAMENTO:** qualquer operação ou conjunto de operações efetuadas com dados pessoais ou sobre conjuntos de dados pessoais, por meios automatizados ou não automatizados, tais como a coleta, o registro, a organização, a estruturação, a conservação, a adaptação ou alteração, a recuperação, a consulta, a utilização, a divulgação por transmissão, difusão ou qualquer outra forma de disponibilização, a comparação ou interconexão, a limitação, a eliminação ou a destruição;
- ii. **CONTROLADOR:** a quem competem as decisões referentes ao tratamento de dados pessoais, especialmente relativas às finalidades e os meios de tratamento de dados pessoais. No caso do presente contrato, o controlador é o Laboratório Participante.
- iii. **OPERADOR:** parte que trata dados pessoais de acordo com as instruções do Controlador. Neste caso o operador será a Contratada.

#### CLAUSULA 2 - DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA:

2.1. A Contratada, se compromete a instituir e manter um programa abrangente de segurança e governança de dados pessoais. Esse programa deverá estabelecer controles técnicos e administrativos apropriados para garantir a confidencialidade, integridade e disponibilidade dos Dados Pessoais objeto de Tratamento, além de garantir a conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados e demais normas que versam sobre privacidade e proteção de dados pessoais. Isso inclui a implementação de "Políticas Internas" que estabeleçam, dentre outras regras:

- I. como os titulares de dados são informados quando do tratamento de dados pessoais;
- II. quais são as medidas de segurança aplicadas (técnicas e procedimentais) que garantam a confidencialidade, integridade e disponibilidade das informações;
- III. como é realizada a gestão de crise, em caso de ocorrência de incidentes envolvendo dados pessoais;

Referência: PNCQ/01

Revisão do Contrato: 010

Rua Vicente Licínio, 189 - Tijuca - Rio de Janeiro - RJ | CEP: 20270-010 | Telef: (21) 2569-6867 | (21) 3172-7100 | pncq.org.br



O PNCQ é um Programa Operado pela SBAC (Sociedade Brasileira de Análises Clínicas) em parceria com o INMETRO (Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia).



O PNCQ é um Programa Operado pela SBAC (Sociedade Brasileira de Análises Clínicas) em parceria com o INMETRO (Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia).



Empresa certificada pela ABNT em conformidade com a ABNT NBR ISO 9001:2015



Handwritten signatures and stamps in blue ink.





Programa Nacional de Controle de Qualidade  
Patrocinado pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas

Provedor de ensaios de proficiência e produtor de amostras-contrôle e material de referência para laboratórios, bancos de sangue, organizações de diagnóstico in vitro e no segmento de alimentos, análise de água, medicamentos e cosméticos.

- IV. qual o procedimento instituído que garante a constante atualização destas medidas;
- V. a limitação e controle de acesso aos Dados Pessoais;
- VI. a revisão periódica das medidas implementadas;
- VII. A condução de constantes treinamentos com os funcionários da companhia.

#### CLAUSULA 3 - REGISTRO DE INFORMAÇÕES:

3.1. A Contratada manterá devidamente atualizados os registros das operações de Tratamento de Dados Pessoais, que conterá a categoria dos dados tratados, como as avaliações mensais, anuais e resultados enviados, os sujeitos envolvidos na atividade, qual a finalidade das diversas atividades de tratamento realizadas e por quanto tempo os dados pessoais serão processados e armazenados após o cumprimento de sua finalidade originária.

#### CLAUSULA 4 - CONFIDENCIALIDADE:

4.1.) A Contratada obriga-se ao dever de proteção, confidencialidade e sigilo de toda informação, dados pessoais e/ou base de dados a que tenha acesso, inclusive em caso de licenciamento ou da operação dos programas/sistemas, nos termos da Lei nº 13.709/2018, suas alterações e regulamentações posteriores, durante o cumprimento do objeto descrito no presente instrumento contratual.

4.2.) A Contratada garante, por si própria ou quaisquer de seus empregados, prepostos, sócios, diretores, representantes ou terceiros contratados, a confidencialidade dos dados processados, assegurando que todos que lidam com os dados pessoais sob responsabilidade da Contratante assinaram Acordo de Confidencialidade com a Contratada, bem como a manter quaisquer Dados Pessoais estritamente confidenciais e de não os utilizar para outros fins, com exceção da prestação de serviços, estabelecida em contrato à Contratante.

Ainda, treinará e orientará a sua equipe sobre as disposições legais aplicáveis em relação à proteção de dados.

#### CLAUSULA 5 - TRATAMENTO DE DADOS:

5.1.) O tratamento de dados pessoais dar-se-á de acordo com as bases legais previstas nas hipóteses dos arts. 7, 11 e/ou 14 da Lei nº 13.709/2018, às quais se submeterão os serviços, e para propósitos legítimos, específicos, explícitos e informados ao titular.

5.2.) O tratamento será limitado às atividades necessárias para o alcance das finalidades do serviço contratado ou, quando for o caso, ao cumprimento de obrigação legal ou regulatória, no exercício regular de direito, por determinação judicial ou por requisição da ANPD.

#### CLAUSULA 6 - DA RESPONSABILIDADE:

6.1.) As Partes serão responsáveis, por si e por seus Colaboradores, pelo tratamento de Dados Pessoais realizado no âmbito do Contrato, e caso sejam ajuizadas ações pelos Titulares dos Dados Pessoais contra qualquer das partes, elas deverão auxiliar-se mutuamente no levantamento de documentos e informações para a apresentação de defesa.

6.2.) Eventuais responsabilidades das partes, serão apuradas conforme estabelecido no Contrato e de acordo com o que dispõe a Seção III, Capítulo VI da LGPD.

#### CLAUSULA 7 - RESPOSTA DE INCIDENTES:

Na ocorrência de incidente que possa acarretar risco ou dano relevante aos titulares cujos dados são tratados na presente relação contratual, deverá a Contratada elaborar um plano escrito das ações preventivas para evitar a repetição da ocorrência de incidentes envolvendo Dados Pessoais. Para os fins do Contrato, entende-se como incidente qualquer violação de confidencialidade, disponibilidade e/ou integridade dos Dados Pessoais, incluindo, mas não se limitando a, situações de:

- exposição indevida ou acidental, temporária ou permanente, dos Dados Pessoais;
- acesso ao sistema ou a documentos por terceiros não autorizados, através de meios digitais ("invasão hacker") ou físico (utilizando-se de engenharia social);
- perda ou roubo de equipamentos, pastas ou documentos que contenham Dados Pessoais armazenados com ou sem criptografia;
- impossibilidade, ainda que temporária, de acesso aos servidores onde estejam armazenados os Dados Pessoais (incluindo situações de ataque de negação de serviço, distribuído ou simples - DoS/DDoS - e ransomwares);
- bloqueio, perda, corrupção, deleção ou criptografia indevida (i.e., criptografia de terceiros) dos Dados Pessoais e inclusões, modificações ou alterações não autorizadas nos Dados Pessoais ou em seus parâmetros de classificação;

7.2. O plano de resposta deverá conter, minimamente: Notificação ao Laboratório Participante, a qual deverá ocorrer de maneira imediata, por meio de e-mail encaminhado ao responsável.

A referida comunicação deverá conter, no mínimo:

Referência: PNCQ/2023

Revisão do Contrato: 14/11

Rua Visconde Leônico, 153 - Tijuca - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 20270-340 | Tels.: (21) 2569-0807 | (21) 3172-7100 | pncq.org.br



O PNCQ é mantido sob  
sua gestão pelo  
Laboratório de  
Referência em  
Patologia Clínica  
do Hospital de  
Cabeceira Grande  
em 2013



O PNCQ é mantido por  
gestão do  
Laboratório de  
Referência em  
Patologia Clínica  
do Hospital de  
Cabeceira Grande  
em 2013



Empresa certificada sob o  
sistema BPF  
ABNT NBR ISO 9001:2015  
Nº de Registro: 23.0204



Handwritten signature

Handwritten signature



**Programa Nacional de Controle de Qualidade**  
Patrocinado pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas



Provedor de ensaios de proficiência e produtor de amostras controle e material de referência para laboratórios, bancos de sangue, organizações de diagnóstico in vitro e no segmento de alimentos, análise de água, medicamentos e cosméticos.

- I. data e hora do incidente;
- II. data e hora da ciência pela Contratada;
- III. relação dos tipos de dados afetados pelo incidente;
- IV. número de usuários afetados (volumetria do incidente) e, se possível, a relação destes indivíduos;
- V. dados de contato do Encarregado pela Proteção de Dados da Contratada, ou outra pessoa junto à qual seja possível obter melhores informações sobre o ocorrido; e descrição das possíveis consequências do evento;

7.3. A seguir, e após o consentimento do Laboratório Participante, deverá a Contratada:

- Notificar os indivíduos afetados, mediante texto previamente aprovado pelo Laboratório Participante.
- Notificar a Autoridade Nacional de Proteção de Dados, mediante texto previamente aprovado pelo Laboratório Participante.
- Implementar um plano de ação que pondere os fatores que levaram à causa do incidente e aplique medidas que visem garantir a não recorrência deste evento. Para os incidentes que envolvam Dados Pessoais causados em razão de conduta única e exclusiva da Contratada, este ficará responsável por adotar as medidas acima descritas, bem como adimplir com eventuais sanções determinadas pela Autoridade Nacional de Proteção de Dados.

7.4. Caso estas informações não estejam disponíveis, o Laboratório Participante deverá complementar a sua notificação em até 15 (quinze) dias da notificação inicial.

**8.0 - Anexos: Faz parte deste contrato**

- a. Anexo I, define as especialidades e análises que identificam o Programa Básico e os Avançados;
- b. Anexo II, contém tabela com os valores de cada programa, para sócios e não sócios da SBAC, que deve ser preenchido, assinado e devolvido juntamente com este contrato.

**9.0 - Fórum**

Fica eleito o foro da cidade do Rio de Janeiro para solução de eventuais pendências que possam ocorrer sobre a sua execução.

Assim, justos e contratados, firmam o presente contrato em 2 (duas) vias, sendo a primeira pertencente ao PNCQ e a segunda ao Laboratório participante.

Rio de Janeiro, 9 de outubro de 2023

**PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DE QUALIDADE**  
Assinado de forma digital por  
PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DE QUALIDADE  
LTDA 73302879000108  
Dados: 2023.10.11 15:04:00 -03'00'

Programa Nacional de Controle de Qualidade - PNCQ  
Assinatura

Laboratório Participante  
Assinatura



CPNQ é a organização que atua no âmbito do Programa Nacional de Controle de Qualidade em conformidade com a ABNT NBR ISO 15189:2013



CPNQ é a organização que atua no âmbito do Programa Nacional de Controle de Qualidade em conformidade com a ABNT NBR ISO 15189:2013



Empresa certificada pelo INMETRO em conformidade com a ABNT NBR ISO 9001:2015 sob o número 2350264



Handwritten signatures in blue ink.



**Programa Nacional de Controle de Qualidade**  
Patrocinado pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas

Provedor de ensaios de proficiência e produtor de amostras-control e material de referência para laboratórios, bancos de sangue, organizações de diagnóstico in vitro e no segmento de alimentos, análise de água, medicamentos e cosméticos.

**ESPECIALIDADES DO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DE QUALIDADE (ANEXO I)**

**1.0 - O PROGRAMA BÁSICO** e compõe das seguintes especialidades e seus respectivos analitos, que devem ser analisados se constarem da rotina do laboratório:

- 1.1 - Bioquímica básica:** Consiste na avaliação de amostras-control para o controle externo de: Al-antitripsina, Ácido lático, Ácido úrico, Albumina, Aldolase, Alfa 1 glicoproteína ácida, Amilase, Bilirrubina direta, Bilirrubina total, Cálcio iônico, Cálcio total, CK, Cloretos, Colesterol total, Colinesterase, Creatinina, DILI, Ferritina, Ferro, Fosfatase ácida prostática, Fosfatase ácida total, Fosfatase alcalina, Fósforo Eritrosamina, Gama glutamil transferase (GGT), Glicose, HDL Colesterol, LDL Colesterol, Lipase, Lítio, Magnésio, Mucoproteínas, Osmolalidade, Potássio, Proteínas totais, Sódio, Transaminase glutâmica oxalacética Aspartato aminotransferase (TGO/AST), Transaminase glutâmica piruvica Alanina aminotransferase (TGP/ALT), TIBC, Transferrina, Triglicéridos e Ureia.
- 1.2 - Hematologia básica:**
  - a) Contagem de Hemácias, Leucócitos, Plaquetas e Reticulócitos.
  - b) Determinação: Hematócrito e Hemoglobina.
  - Índices Hematimétricos: CHGM, HGM, VGM e RDW.
- 1.3 - Imunologia Básica - ASO**
- 1.4 - Imunologia Básica - B-HCG**
- 1.5 - Imunologia Básica - Chagas**
- 1.6 - Imunologia Básica - HBs Ag**
- 1.7 - Imunologia Básica - HIV**
- 1.8 - Imunologia Básica - Sífilis (treponêmico)**
- 1.9 - Imunologia Básica - Sífilis VDRL (não treponêmico)**
- 1.10 - Microbiologia básica:**
  - a) Imagens virtuais para Bacterioscopia: BAAR e GRAM.
  - b) Cultura, Identificação e TSA.
- 1.11 - Parasitologia básica:** Imagens virtuais para a identificação de protozoários e helmintos intestinais.
- 1.12 - Reticulócitos Virtual:** Imagens virtuais de preparação de extensão sanguínea corada pelo azul de cresil brilhante, em lâmina.
- 1.13 - Urinálise básica:**
  - a) Pesquisa de Elementos Anormais;
  - b) Sedimento;
  - c) BECG
- 1.14 - Educação continuada - Educac:** Questionário com 10 perguntas de múltipla escolha sobre as diferentes especialidades do laboratório clínico.
- 1.15 - Espectrofotometria básica:** Avaliação do desempenho dos espectrofotômetros e fotocolorímetros. (Opcional para os usuários que não possuem espectrofotômetros e fotocolorímetros em seu laboratório).

**Observação:** As amostras-control deste programa são remetidas mensalmente para os Laboratórios Participantes, e, as devoluções com os resultados devem ser no mínimo 11 por ano (dentro da nossa anual realizada de outubro a setembro), para que seja realizada a avaliação anual e certificação do desempenho da qualidade, com a emissão de certificado de participação.

**2.0 - Os PROGRAMAS AVANÇADOS** constam de outros analitos que completam o número de análises realizadas no Laboratório Clínico. Incluem todas as amostras-control disponíveis nos Programas do PNCQ, cujas especialidades são:

- 2.1 - Adenovírus, Pesquisa.**
- 2.2 - Alimentos-Microbiologia:** Principais micro-organismos analisados em alimentos: *Bacillus cereus*, Coliformes a 35° C ou totais, Coliformes a 45° C ou termotolerantes, *Clostridium* sulfito redutor a 46° C, *Salmonella* sp., *Staphylococcus* coagulase positiva e *Listeria monocytogenes*.
- 2.3 - Análise Físico Química de Água:** Consiste na avaliação de amostras-control para o controle externo de Acidez, Alcalinidade, Alumínio, Cálcio, Condutividade, Cor aparente, Cloretos, Cloro Combinado, Cloro residual livre, Dureza Total, Ferro, Nitrato, Nitrato, pH, Resistividade, Silicatos, Substâncias Oxidáveis, Sulfatos e Turbidez.
- 2.4 - Auto-imunidade - Anti-CCP**
- 2.5 - Auto-imunidade - Anti-DNA**
- 2.6 - Auto-imunidade - Anti-Cardiolipina IgA, IgG e IgM**
- 2.7 - Auto-imunidade - Anti-Gliadina IgA e IgG**
- 2.8 - Auto-imunidade - Anti-JO1**
- 2.9 - Auto-imunidade - Anti-LKM1**
- 2.10 - Auto-imunidade - Anti-Mitocôndria**
- 2.11 - Auto-imunidade - Anti-RNP e Anti-SM**
- 2.12 - Auto-imunidade - Anti-SCL 70**
- 2.13 - Auto-imunidade - Anti-SSA (Ro) e Anti-SSB (La)**
- 2.14 - Auto-imunidade - Anti-TPO e Anti-Tireoglobulina**
- 2.15 - Auto-imunidade - ASCA IgA e IgG**

Referência PNCQ:

Revisão de Controle PNCQ

Rua Vicente Lactínio, 193 - Tijuca - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 20270-140 | Telas: (21) 2560-6867 | (21) 3172-7100 | pncq.org.br



O PNCQ é realizado pela  
Cipe (LABETRU)  
www.Provedor.de.Cipe  
de.Producao.de  
Cipe (LABETRU)  
BOMEC (1345) 000-0  
R0490 (07)



O PNCQ é realizado pela  
Cipe (LABETRU)  
www.Provedor.de.Cipe  
de.Producao.de  
Cipe (LABETRU)  
BOMEC (1345) 000-0  
R0490 (07)



Empresa certificada pelo IT  
em conformidade com a  
ABNT NBR ISO 9001:2015  
sob o número 23.02624



Handwritten signature

Handwritten signature



**Programa Nacional de Controle de Qualidade**  
Patrocinado pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas



Provedor de ensaios de proficiência e produtor de amostras-contrôle e material de referência para laboratórios, bancos de sangue, organizações de diagnóstico in vitro e no segmento de alimentos, análise de água, medicamentos e cosméticos.

2.16 - Auto-imunidade - Fator Antinuclear

2.17 - Auto-imunidade - P-ANCA e C-ANCA

2.18 - **Biologia Molecular:** Consiste na avaliação de amostras-contrôle para o controle externo de:

a) Doenças Infecciosas:

COVID-19

*Chlamydia trachomatis* qualitativo

Chikungunya qualitativo

HBV qualitativo e HBV quantitativo

HCV qualitativo, HCV quantitativo e HCV genotipagem

HIV qualitativo e HIV quantitativo

HPV qualitativo

HSV qualitativo

*Mycobacterium tuberculosis* / GeneXpert System qualitativo

Vírus Sincicial Respiratório

Zika vírus qualitativo e Zika vírus quantitativo

b) Genética:

Fotunse

Paternidade e Maternidade;

2.19 - Cistatina C

2.20 - **Citopatologia:** Consiste na avaliação de imagens virtuais de esfregaços de secreções cervico-vaginais e de líquidos biológicos e questionário HUCAC, com 10 perguntas sobre a especialidade.

2.21 - Chikungunya - IgM e IgG

2.22 - Cryptococcus

2.23 - **Citometria de Fluxo:** Consiste na avaliação de amostras-contrôle para o controle externo de CD11b+, CD11c+, CD13+, CD14+, CD15+, CD19+, CD2+, CD20+, CD22+, CD23+, CD3+, CD3+, CD3+/CD4+, CD3+/CD8+, CD33+, CD45+, CD5+, CD56+, CD7+, dCD10+, dCD38+, Granulócito, HLADR, Leucócito Absoluto, Linfócito D e Monócito.

2.24 - **Citometria de Fluxo (CD34+):** Consiste na avaliação de amostras-contrôle para o controle externo em Quantificação de células CD34+.

2.25 - **Coagulação:**

a) Tempo e atividade protrombínica (TAP);

b) INR (TAP);

c) Tempo de tromboplastina parcial (PTT);

d) Fibrinogênio

2.26 - COVID-19 (Anticorpos Neutralizantes)

2.27 - COVID-19 (Antígeno)

2.28 - COVID-19 (Imunocromatografia)

2.29 - COVID-19 (CLIA / e-CLIA / EIA)

2.30 - *Chlamydia trachomatis:* Consiste na avaliação de amostra-contrôle para pesquisa de anticorpos IgA, IgG e IgM.

2.31 - **Cultura de Identificação para Neisseria Gonorrhoeae;**

2.32 - **D-Dimero.**

2.33 - **Dengue:** Consiste na avaliação de amostras-contrôle para o controle externo dos anticorpos IgG e IgM.

2.34 - **Dengue NS1:** Consiste na avaliação de amostras-contrôle para o controle externo do antígeno NS1.

2.35 - **Drogas de Abuso em urina:** Consiste na avaliação de amostras-contrôle para o controle externo de Canabinóides, Fatores,  $\alpha$ -hidroxiprazolam, Anfetamina, Metanfetamina, Cocaína, MA, MDMA, MDMA, Codeína, Morfina, Fenciclidina, Metadona, Metaqualona, Benzilegonina, LSD, Propoxifeno, Norpropoxifeno, Nordazepam, Secobarbital.

2.36 - **Drogas em Cabelo, Pesquisa:** Consiste na avaliação de amostras-contrôle para o controle externo de Androecgonina metil éster (AEME), 6-Acetil morfina, Anfetamina, Anfetamina, Benzilecgonina, Cocaína, Heroína, Cocacileno, Codeína, Ecgonina metil éster (EME), Fenproporex, MDMA, MDMA, Metanfetamina, Morfina, Mazindol, Norococaina, THC-COOH e THC.

2.37 - **Drogas Imunosupressoras:** Consiste na avaliação de amostras-contrôle para controle externo de Tacrolimus, Sirolimus e Ciclosporina em sangue total.

2.38 - **Drogas terapêuticas:** Consiste na avaliação de amostras-contrôle para o controle externo de Acetaminofeno, Ácido fólico, Ácido valproico, Amicacina, Carbamazepina, Digoxina, Fentolina, Fenobarbital, Gentamicina, Metotrexato, Primidona, Quinidina, Sulfato, Teofilina, Tobramicina, Vancomicina e Vitamina B12.

2.39 - **Hemoforese de Hemoglobina:** Consiste na avaliação de amostras-contrôle para o controle externo de hemoglobinas normais ou anormais em solução estabilizada.

2.40 - **Hemoforese de Proteínas:** Consiste na avaliação de amostras-contrôle para o controle externo de Proteínas totais e fracionamento eletroforético.

2.41 - **Epermograma:** Consiste na avaliação de imagem virtual e vídeo para a avaliação da motilidade, morfologia, vitalidade e contagem global.

2.42 - **Fatores da Coagulação:** Consiste na avaliação de amostras-contrôle para o controle externo de Anti-trombina III, Fator I - Fibrinogênio, Fator II - Protrombina, Fator III - Tromboplastina tecidual, Fator V- Fator labil, Fator VII - Proconvertina, Fator VIII - Globulina anti-hemofílica A, Fator IX - Globulina Anti-hemofílica B, Fator X- Stuart Power, Fator XI - Precursor da Tromboplastina, Fator XII - Hageman, INR, TAP, Proteína C, Proteína S e PTT.

2.43 - **Gasometria:** Consiste na avaliação de amostras-contrôle para o controle externo de Solução para dosagens de Cálcio iônico, Cloreto, CO<sub>2</sub> Total, Glicose, HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>, Lactato, PCO<sub>2</sub>, pH, PO<sub>2</sub>, Potássio e Sódio.

2.44 - **Glicose TLR / POCT - Glicemia Capilar.**

Referência: PNCQ/2021

Revisão: 01/2021/01

Rua Vicente Lacerda, 193 - Tijuca - Rio de Janeiro - RJ | CEP: 20270-340 | Tel.: (21) 2569-6867 | (21) 3172-7100 | pncq.org.br



LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA  
LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA  
LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA  
LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA  
LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA  
LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA



LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA  
LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA  
LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA  
LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA  
LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA  
LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA



LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA  
LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA  
LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA  
LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA  
LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA  
LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA



LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA  
LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA  
LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA  
LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA  
LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA  
LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA



**Programa Nacional de Controle de Qualidade**  
Patrocinado pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas

Provedor de ensaios de proficiência e produtor de amostras-control e material de referência para laboratórios, bancos de sangue, organizações de diagnóstico in vitro e no segmento de alimentos, análise de água, medicamentos e cosméticos.

- 2.45 - **Hematologia II:** Consiste na avaliação de imagens virtuais de células sanguíneas para identificação e contagem diferencial.
- 2.46 - **Hemoglobina glicada:** Consiste na avaliação de amostras-control para o controle externo de sangue específico para hemoglobina glicada.
- 2.47 - **Hemoparasitologia:** Consiste na avaliação de imagens virtuais de amostra sanguínea.
- 2.48 - **Hormônios:** Consiste na avaliação de amostras-control para o controle externo de ACTH, Aldosterona, Androstenediona, BHCG, Calcitonina, Cortisol, DHEA, DHT, Estradiol, Estríol, Estrona, Ferritina, FSH, GH, IGF-1, Somatomedina C, Insulina, LH, Peptídeo C, Progesterona, Prolactina, PTH, SDHEA, SHBG, T3 Livre, T3 Total, T4 Livre, T4 Total, Testosterona Total, Testosterona Livre, Tiroglobulina e TSH.
- 2.49 - **Imuno-Hematologia:** Consiste na avaliação de amostras-control para o controle externo de Coombs direto e indireto, Fator Rh e Grupo sanguíneo.
- 2.50 - **Imunologia Especial:** Consiste na avaliação de amostras-control para o controle externo de Hantavirus, Influenza, Febre Maculosa e Sarampo.
- 2.51 - **Imunologia I – Proteínas Plasmáticas:** Consiste na avaliação de amostras-control para o controle externo de C3, C4, IgA, IgG, IgM e IgE.
- 2.52 - **Imunologia I – Hepatites B e C:** Consiste na avaliação de amostras-control para o controle externo de anti-HBc, IgM, anti-HBe total, anti-HBe, anti-HBs, anti-HCV, HbsAg e HbsAg-IgM.
- 2.53 - **Imunologia I – Doenças Infecciosas:** Consiste na avaliação de amostras-control para o controle externo de CMV IgG e IgM, Epstein Barr IgG e IgM, HAV IgG e IgM, Herpes IgG e IgM, Mononucleose, Rubéola IgG e IgM, Teste de Avidéz na Rubéola, Teste de Avidéz na Toxoplasmose e Toxoplasmose IgG e IgM.
- 2.54 - **Imunologia I – Provas Reumáticas:** Consiste na avaliação de amostras-control para o controle externo de Proteína C Reativa e Fator Reumatóide (LATEX ou Waaler Rose).
- 2.55 - **Imunologia I – HTLV:** Consiste na avaliação de amostras-control para o controle externo de HTLV.
- 2.56 - **Imunologia I – HIV:** Consiste na avaliação de amostras-control para o controle externo de HIV.
- 2.57 - **Leptospirose:** Pesquisa.
- 2.58 - **Leishmaniose Visceral Humana.**
- 2.59 - **Líquido Cefalorraquidiano - LCR:** Consiste na avaliação de amostras-control para o controle externo de Aspectos físicos, clareza, glicose, GRAM, Leucometria Total, Polimorfonuclear e Mononuclear, Proteínas totais, Sífilis, Tinta da China e Ziehl Neelsen.
- 2.60 - **Líquidos Cavitários:** Consiste na avaliação de amostras-control para o controle externo de Ácido Lático, Albumina, Amilase, Aspectos físicos, Bilirrubina Total, CEA, Colesterol, Creatinina, Densidade, Glicose, GRAM, LDH, Leucometria Total, pH, Polimorfonuclear e Mononuclear, Proteínas, Triglicérides e Ureia.
- 2.61 - **Marcadores Cardíacos:** Consiste na avaliação de amostras-control para o controle externo de BNP, CK Total, CK-MB Atividade, CK-MB Massa, Homocisteína, Mioglobina, Troponina I e Troponina T.
- 2.62 - **Marcadores Tumorais:** Consiste na avaliação de amostras-control para o controle externo de AFP, Beta 2 Microglobulina, CA 15-3, CA 19-9, CA 125, CEA, Fosfatase ácida prostática, PSA e PSA livre.
- 2.63 - **Medicamentos Grau de Pureza.**
- 2.64 - **Medicina Ortomolecular:** Consiste na avaliação de amostras-control para controle externo de Alumínio, Arsênio, Cádmio, Cobalto, Cobre, Cromo, Manganês, Mercúrio, Níquel, Prata, Selênio e Zinco em soro.
- 2.65 - **Meningite:** pesquisa por látex.
- 2.66 - **Micologia:** Consiste na avaliação de amostras-control para o controle externo de Culturas, lâminas e Edúcaç.
- 2.67 - **Micologia Virtual (Micológico Direto):** Consiste na avaliação de imagens virtuais de tecido e cultura fúngica.
- 2.68 - **Microalbuminúria.**
- 2.69 - **Microbiologia de Água:** Consiste na avaliação de amostras-control para o controle externo de Principais micro-organismos analisados em água: *Escherichia coli* e coliformes termotolerantes, Coliforme totais, *Enterococcus*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Staphylococcus aureus*.
- 2.70 - **Microbiologia de Água (Abastecimento):** Consiste na avaliação de amostras-control para o controle externo de Principais micro-organismos analisados em água: *Escherichia coli* e Coliformes totais.
- 2.71 - **Microbiologia de Água para Diálise:** Consiste na avaliação de amostras-control para o controle externo de Determinação de Endotoxina.
- 2.72 - **Microbiologia de Cosméticos:** Consiste na avaliação de amostras-control para o controle externo de Contagem de microrganismos aeróbios mesófilos, pesquisa de coliformes fecais, coliformes totais, *Clostridium sulfito redutor*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Staphylococcus aureus*.
- 2.73 - **Microbiologia de Medicamentos.**
- 2.74 - **Pesquisa de Enterobactérias Produtoras de Betalactamases de Espectro Ampliado (ESBL):**
- 2.75 - **Pesquisa de Enterobactérias Resistentes a Carbapenêmicos (ERC):**
- 2.76 - **Pesquisa de Enterococcus Resistente à Vancomicina (VRE):**
- 2.77 - **Pesquisa de Streptococcus do grupo B (GBS):**
- 2.78 - **Pesquisa de Staphylococcus aureus metilina resistente (MRSA):**
- 2.79 - **Pro-BNP.**
- 2.80 - **Pro-calcitonina.**
- 2.81 - **Rotavirus:** Pesquisa.
- 2.82 - **Sangue Oculto:** Amostra-control representando o material biológico.
- 2.83 - **Sanantes:** Consiste na avaliação de amostras-control do controle externo para pH.
- 2.84 - **Streptococcus:** pesquisa por látex.
- 2.85 - **Toxicologia/Medicina do Trabalho:** Consiste na avaliação de amostras-control para o controle externo de:  
Amostra 01 (urina sintética): Creatinina, Alanínio, Arsênio, Cádmio, Chumbo, Cobalto, Cobre, Cromo, Flúoreto, Manganês, Mercúrio, Níquel, Prata, Selênio, Zinco;  
Amostra 01 (urina sintética): Creatinina e Ácido delta-aminolevulínico;  
Amostra 02 (urina sintética): Ácido 2-Tioiazolidina, Ácido Fenilglicólico, Ácido Hipúrico, Ácido Mandélico, Ácido Metilhipúrico, Ácido Trans, transmucoônico (ATTM), Ácido melanoacético, Creatinina, Fenol, N-metilformamida, p-Aminofenol, Tiocianato e Tricloro compostos totais;  
Amostra 03 (urina sintética): Etanol, Metano!, Acetona, Creatinina, 2,5-Hexanediona, Meril-isobutil-Cetona e Metil-Etil-Cetona;  
Amostra 04 (sangue total): Cádmio, Chumbo, Manganês, Mercúrio e Selênio;

Referência PN-01/01

Revista de Controle de Qualidade

Rua Vicente Licínio, 1183 - Tijuca - Rio de Janeiro - RJ | CEP: 20270-340 | Tels.: (21) 2569-6867 | (21) 3172-7100 | pncq.org.br



O PNCQ é certificado pela  
Organização de Normalização  
Internacional (ISO) para  
a Norma ISO 15189:2013  
em 02/04/2014 e em 02/04/2015.



O PNCQ é credenciado pelo  
Departamento de Proteção  
e Defesa do Consumidor  
do Ministério do  
Consumidor para a  
prestação de serviços de  
laboratório em 11/04/2017  
até 11/04/2022.



Empresa registrada pelo IB  
em 02/04/2014 com o  
número 000.000.000.000  
e em 02/04/2015 com o  
número 000.000.000.000.



Handwritten signatures and marks.



**Programa Nacional de Controle de Qualidade**  
Patrocinado pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas



Provedor de ensaios de proficiência e produtor de amostras controle e material de referência para laboratórios, bancos de sangue, organizações de diagnóstico in vitro e no segmento de alimentos, análise de água, medicamentos e cosméticos.

Amostra 04 (sangue total): Carbo-hemoglobina e Meta-hemoglobina.

**2.86 - Triagem Hematológica:** Consiste na avaliação de amostras-controle para o controle externo de Hemoglobina e Micro-hematócrito.

**2.87 - Triagem Neonatal:** Consiste na avaliação de amostras-controle para o controle externo de 17-OH Progesterona, Fenilalanina, Hemoglobinas, T4, Tirosina, Tripsina Imunoreativa e TSH.

**2.88 - Urinálise II:** Consiste na avaliação de amostras-controle para o controle externo de Ácido úrico, Amilase, Cálcio, Cloretos, Creatinina, Fósforo, Glicose, Magnésio, Potássio, Proteínas totais, Sódio e Ureia.

**2.89 - Velocidade de Hemossedimentação (VHS):** Consiste na avaliação de amostras-controle para o controle externo de Sangue estabilizado para VHS.

**2.90 - Vitamina D.**

**2.91 - Zika Virus - IgM e IgG.**

**2.92 - Bancos de Sangue e Serviços de Hemoterapia:**

a) Hemocomponentes: Consiste na avaliação de amostras-controle para o controle externo de Fator VIII, Hemocultura, Hemograma Completo (Hematócrito, Hemácias, Hemoglobina, Leucócitos e Plaquetas), PTT, Leucócitos residuais, Grau de Hemólise, Proteínas residuais, Ph sanguíneo, Hemácias residuais, Plaquetas residuais e Peso.

b) Sorologia para Banco de Sangue - Controle Externo: Consiste no envio de 04 multipanéis (tegos) por ano, caracterizados e aprovados pelo PNCQ. Cada Multipanel é constituído por 18 amostras de soro com reatividade variável para: Anti-HBc, Anti-HCV, Anti-HIV 1 + 2, Anti-HTLV I/II, HbsAg, Anti-T. cruzi (Chagas) e Sífilis.

c) Sorologia para Banco de Sangue - Controle Interno: Consiste no fornecimento pelo Contratado, de um conjunto de amostras-controle de soro liofilizado, do mesmo lote, com quantidade humana, dos marcadores sorológicos anti-HIV 1 + 2, anti-HTLV I/II, HbsAg, anti-HBc, anti-HCV, anti-T. cruzi (Chagas) e Sífilis.

São fornecidos trimestralmente 02 frascos com 5 ml de soro reagente para cada analito: anti-HIV 1 + 2, anti-HTLV I/II, HbsAg, anti-HBc, anti-HCV e 9 frascos de não reagente para anti-HIV 1 + 2, anti-HTLV I/II, HbsAg, anti-HBc, anti-HCV. Para Chagas são fornecidos trimestralmente 2 frascos de 5 ml de soro reagente liofilizado e para Sífilis 4 frascos de 2 ml de soro reagente, assim como soro não reagente liofilizado.

d) Controle Externo e Interno.

e) Programa de NAT - Nucleic Acid Test: Consiste no fornecimento de painéis de amostras-controle de 1,5 ml, liofilizada para o teste de detecção do RNA e DNA dos agentes infecciosos de HBV, HCV e HIV - Uso obrigatório para triagem de doadores de sangue nos Bancos de Sangue do Brasil.

f) Imuno-Hematologia: Consiste na avaliação de amostras-controle para o controle externo de Grupo sanguíneo, Fator Rh, Coombs direto e indireto, (PAI), Identificação de Anticorpo Irregular (IAI), Fenótipo Kell e Prova Cruzada.

**NOTA 1:** O Laboratório Participante ao assinar o contrato deve definir em quais dos Programas do PNCQ quer participar: o Básico e outras especialidades (avanzadas) que deseja incorporar no seu programa de controle.

**NOTA 2:** O custo mensal do Programa Básico será acrescido dos valores referentes às outras especialidades (Programas Avanzados) escolhidas pelo laboratório.

**NOTA 3:** O Laboratório Participante inscrito no Programa Nacional de Controle de Qualidade, deve realizar as amostras-controle de todos os testes realizados no laboratório, para que possa cumprir a legislação vigente e receber o certificado anual, assim como, a utilização do Selo de Qualidade, após um ano de participação com desempenho "EXCELENTE" ou "BOM".

**NOTA 4:** Em caso de desistência da inscrição, informamos que não será devolvida, em hipótese alguma, o ressarcimento da taxa de inscrição.

**NOTA 5:** Informamos que, para a participação de apenas uma especialidade, o custo mensal será de **RS 201,46 (duzentos e um reais e quarenta e seis centavos)** mais as despesas com o frete, exceto para os programas que possuem valores superiores a este.

**NOTA 06:** Alguns aspectos do Ensaio de Proficiência para o Programa Avanzado de Biologia Molecular - Paternidade/Maternidade são subcontratados, conforme Anexo II deste contrato.

Referência: PNCQ-01

Revisão: Outubro 2017

Rua Vicente Lelito, 193 - Tijuca - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 20270-240 | Tels.: (21) 2569-6867 | (21) 2569-7100 | pncq.org.br



O PNCQ é mantido pelo Conselho Nacional de Metrologia, Qualidade e Normas (CONMET/CONQUAL) da ABNT, sob a coordenação da Sociedade Brasileira de Análises Clínicas (SBAC) e do Instituto de Metrologia, Qualidade e Normas (INMETRO).



O PNCQ é mantido pelo Conselho Nacional de Metrologia, Qualidade e Normas (CONMET/CONQUAL) da ABNT, sob a coordenação da Sociedade Brasileira de Análises Clínicas (SBAC) e do Instituto de Metrologia, Qualidade e Normas (INMETRO).



Empresa certificada pela ABNT em conformidade com a NBR 15461:2011 (ISO 9001:2015) sob o número 27.00004.



Handwritten signatures and stamps at the bottom right of the page.



**Programa Nacional de Controle de Qualidade**  
 Patrocinado pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas

Provedor de ensaios de proficiência e produtor de amostras controle e material de referência para laboratórios, bancos de sangue, organizações de diagnóstico in vitro e no segmento de alimentos, análise de água, medicamentos e cosméticos.

**ANEXO II**

**IDENTIFICAÇÃO DAS OPÇÕES DOS LABORATÓRIOS PARTICIPANTES, E VALOR PARCIAL E TOTAL REFERENTE AO CONTRATO PARA PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DE QUALIDADE - PNCQ**

Tipo de Programa	Moeda	Valor Mensal	Opção Sim	Frequência Mínima
Programa Básico	RS	500,00	X	Mensal
Valor total mensal	RS	500,00		

Referência PQ-0001

Revista de Contabilidade

Rua Visconde Lichten, 193 - Tijuca - Rio de Janeiro - RJ | CEP: 20270-340 | Tels.: (21) 2569-6867 | (21) 5 72-7100 | pncq.org.br



ILAC-MRA  
 O PNCQ é certificado pelo  
 Comitê Brasileiro  
 de Proficiência em  
 Análises Clínicas, com o  
 registro nº 0042, em 02  
 de maio de 2014.



ILAC-MRA  
 O PNCQ é certificado pelo  
 Comitê Brasileiro  
 de Proficiência em  
 Análises Clínicas, com o  
 registro nº 0042, em 02  
 de maio de 2014.



Empresa certificada pelo ABNT  
 em conformidade com a  
 ABNT NBR ISO 9001:2015  
 sob o número 21.00604



BPF  
 Comitê Brasileiro de Proficiência em  
 Análises Clínicas

**CNES**

Cadastro Nacional de  
Estabelecimento de Saúde

Ministério da Saúde (MS)  
Secretaria de Atenção Especializada da Saúde (SAES)  
Departamento de Regulação, Assistência e Controle (DRAC)  
Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informações em Saúde (CGSI)

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 07/11/2023

CNES: 4312333 Nome Fantasia: CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS CNPJ: 50.448.063/0001-83  
Nome Empresarial: CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS  
Logradouro: ESPIRITO SANTO Número: 270 Complemento: --  
Bairro: SIQUEIRA CAMPOS Município: 280030 - ARACAJU UF: SE  
CEP: 49075-240 Telefone: (79) 9852-9286 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: --  
Tipo de Estabelecimento: CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE Subtipo: OUTROS Gestão: MUNICIPAL  
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: VINICIUS GAMBARELLA SOUZA  
Cadastrado em: 20/09/2023 Atualização na base local: 13/09/2023 Última atualização Nacional: 04/11/2023

Horário de Funcionamento:

Caracterização

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

Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	MEDIA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).



*[Handwritten signatures in blue ink]*



**Atendimento**

Tipo de atendimento	Convênio
AMBULATORIAL	PLANO DE SAUDE PRIVADO
AMBULATORIAL	PARTICULAR
SADT	PLANO DE SAUDE PRIVADO
SADT	PARTICULAR
<b>Fluxo de clientela</b>	
03 - ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA	

**Endereço Complementar**

Nenhum resultado para a consulta realizada.

**Classificação Estabelecimento**

Atividade Principal

01 - ASSISTENCIA A SAUDE

001 - CONSULTA AMBULATORIAL

Grupo > Atividade Secundária

01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 002 - APOIO DIAGNOSTICO

**Classificação Estabelecimento Saúde**

016 - AMBULATORIO



**Informações Gerais**

Instalações físicas para assistência

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
AMBULATORIAL		
CLINICAS INDIFERENCIADO	3	3

Serviços de

Serviço	Característica
LAVANDERIA	TERCEIRIZADO

Serviços especializados

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS

Comissões e

Descrição

Serviços e Classificação

Código	Serviço	Classificação	CNES
		Terceiro	CNES

Outros

Nível de hierarquia	Tipo de unidade	Turno de atendimento
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE		ATENDIMENTOS NOS TURNOS DA MANHA E A TARDE

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).



*[Handwritten signature]*

C

C

Hospital avaliado segundo o NBAH do MS  
 NÃO

Equipamentos/Rejeitos

Equipamentos

Equipamento	Existente	Em uso	SUS
-------------	-----------	--------	-----

Resíduos/Rejeitos

RESIDUOS COMUNS

Coleta Seletiva de Rejeito

Vínculo com Cooperativa

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Dialíse

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Quimioterapia/Radioterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.



Hemoterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hospitalar - Leitos

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Mantenedora

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Profissionais

Nome	CNS	Dt. Entrada	CBO	Descrição	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portari a 134	CH Outro	CH Amb.	CH Hosp.	Total
VINICIUS GAMBARDELLA SOUZA	706805217130020		225125	MEDICO CLINICO	NÃO	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	6	0	6

Habilitações

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Habilitações - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Regras Contratuais



Nenhum resultado para a consulta realizada.

#### Regras Contratuais - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

#### Contrato Gestão

Nenhum resultado para a consulta realizada.

#### Contrato Gestão - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

#### Incentivos

Nenhum resultado para a consulta realizada.

#### Incentivos - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

#### Equipes

Nenhum resultado para a consulta realizada.



Residência Terapêutica

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Organizações Parceiras

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Gerência/Administração Terceiro/Interveniente

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Base Descentralizada

Nenhum resultado para a consulta realizada.

SAMU 192

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Data desativação: -- Motivo desativação: --

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).



MS / SAS - SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

SCNES

DRAC - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle

DATASUS

Profissionais por CBO

Hora 01

Competência: 10/2023

4312333 - 4312333 - CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS

Versão: 4.5.40


Profissional	CPF	CNS	Amb.	Hosp.	Outros	Total
<b>221205-BIOMEDICO</b>						
EDIJANI ALMEIDA BARRETO	60153440597	706006394621642	2	0	0	2
<b>225120-MEDICO CARDIOLOGISTA</b>						
STEPHANIE MACEDO ANDRADE	02865421538	708504324147073	2	0	0	2
<b>225155-MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA</b>						
SIMONE DE ALMEIDA GOMES	22992324515	700509958656159	2	0	0	2
<b>225250-MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA</b>						
GEORGE MACEDO DOS SANTOS	05146925534	706706553620617	2	0	0	2
<b>225265-MEDICO OFTALMOLOGISTA</b>						
JOEL GONSIOROSKI DA SILVA JUNIOR	66130964587	704203272527686	2	0	0	2
JULIANA FRANCA MACHADO COSTA	92615236504	708506383595178	2	0	0	2
<b>225270-MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA</b>						
RODRIGO OLIVEIRA PASSOS	01737177560	704002352055862	2	0	0	2
<b>225275-MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA</b>						
ANA LUCIA CANDA TOURINHO	29210097572	701406666181033	2	0	0	2
<b>225285-MEDICO UROLOGISTA</b>						
JOSE ELERTON SECIOSO DE ABOIM	47887290597	702109738529891	2	0	0	2
<b>225320-MEDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM</b>						
JOSILDA FERREIRA CRUZ	38211807572	700605969673063	2	0	0	2
<b>252105-ADMINISTRADOR</b>						
GIVANILDO DOS SANTOS	82925984568	704207202412182	0	0	4	4

*[Handwritten signatures]*



# 7.4- DOCUMENTOS DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES**  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

 Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
CONSELHO REGIONAL DE BIOMEDICINA - 2ª REGIÃO  
CÉDULA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL  
BIOMÉDICO

INSC. Nº: 2248

PORTADOR: Edijani Almeida Barreto

FILIAÇÃO: José Milton Barreto  
Neuzice Almeida Barreto

DATA DE NASC.: 01 / 07 / 1970

NAT. Aracaju - SE

ID: 1097473 - SSP-SE

Data de Exp. 24 / 09 / 2009

VIA: 1ª

NAC.: Brasileira

CPF: 601.534.405-97

(A presente Cédula é válida como documento de identidade e tem fé pública em todo território nacional, decreto nº 88.439 de 28/07/83)

CONSELHO INTERMUNICIPAL DO VALLE DO SOFRADO  
PÁG. 56  
[Assinatura]

[Assinatura]



*Edifício Municipal de Vila Rica*

ASSINATURA DO FUNDADOR

*W*

*Waldemar Pinheiro*

ASSINATURA DO PRESIDENTE

CONSELHO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
PAG. *5*  
*[Signature]*

*[Signature]*  
*[Signature]*



743



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO REGIONAL DE BIOMEDICINA - 2ª REGIÃO

Autarquia Federal: Lei 6.684, de 03 de setembro de 1979 - Decreto nº 88.439, de 28 de junho de 1983  
Jurisdição Resolução do CFBM nº 238, de 11 de abril de 2014 - PE, BA, AL, SE, RN, CE, PI, MA e PB

**CERTIFICADO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA**

Nº CRT/1295/2023

Nº de Inscrição da Empresa no CRBM-2:

2023/3291-J

Validade:

31/03/2024

Razão Social:

CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA

Nome Fantasia:

CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS

Tipo de Estabelecimento:

EMPRESA

Natureza de Atividade:

Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares

Endereço Completo:

R ESPÍRITO SANTO, Nº 270 - SIQUEIRA CAMPOS - ARACAJU - SE - CEP: 49075240

CNPJ:

50.448.063/0001 83

Dados do(a) Responsável Técnico(a) Biomédico(a):

Dr.(a) EDIJANI ALMEIDA BARRETO

Nº de Inscrição do(a) Biomédico(a) no CRBM-2:

2248

Tipo de Responsabilidade:

RESPONSÁVEL TÉCNICO(A) TITULAR

Dia(s) da Semana:	Horário Início:	Horário Fim:
Segunda-feira	13:00	17:00
Terça-feira	13:00	17:00
Quarta-feira	13:00	17:00
Quinta-feira	13:00	17:00
Sexta-feira	13:00	17:00

\* Este Certificado só terá validade com a descrição do(s) dia(s) e horário(s) de expediente do(s) Responsável(is) Técnico(s).

Recife, 27 de julho de 2023.

Dr. Djair de Lima Ferreira Júnior  
Presidente do CRBM 2ª Região



A autoria, a autenticidade e a integridade dos documentos e da assinatura foram obtidas por meio de assinatura eletrônica avançada, admitida pela Lei n.º 14.063/2020 e regulamentada pelo Decreto n.º 10.543/2020. A autenticidade deste pode ser conferida no QR CODE ao lado ou link abaixo. Em caso de dúvida acesse nossos canais de atendimento.

<https://crbm-02.implanta.net.br/servicosOnline/Publico/ValidarDocumentos/>

Chave de autenticidade: 1523845c-8c3b-471f-97a9-86752113b0ac



República Federativa do Brasil

# Universidade Tradentes

O RECTOR da Universidade Tradentes, no uso de suas atribuições, previstas em Lei, tendo presente o Termo de Colação de Grau em Ciências Biológicas, conferido em 17 de novembro de 2008 a

**Edjani Almeida Barreto**

nacionalidade brasileira, natural de Aracaju-SE, nascido a 01 de julho de 1970, filho de José Milton Barreto e Neuzilva Almeida Barreto, RG. 1097473, 2ª Via - SSP-SE, mandou passar-lhe o presente diploma de

## Bacharel em Ciências Biológicas - Modalidade Médica

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

Aracaju, 18 de novembro de 2008.

Prof.ª *Elaine* **Elaine Sílvia**  
Diretora do Departamento de Assuntos Acadêmicos

*Edjani Almeida Barreto*  
Diplomando



Prof. *Roberto* **Roberto Felipe de Albuquerque**  
RECTOR



*Edjani Almeida Barreto*

**Universidade Tiradentes**

Curso de Engenharia em  
Ciências Biológicas

Curso Acadêmico  
Tecnológico em  
Biotecnologia

Reconhecido pelo Decreto nº 5855, de 27 de dezembro de 1961, do U.S.U.  
e pelo Decreto nº 1097, de 20 de maio de 1965.

**Universidade Tiradentes - UMT**  
**Reconhecida pelo Portaria Ministerial 1274/64**

Diploma registrado sob nº 01-0091

Curso 06159 de 024521 em 04/11/2006

Processo nº 073447/2005

atos Leticia dos Anjos, S. N. de 04/11/2004, de 10/12/96.

Assinatura de 24/11/2008

*Assinatura de Luciano*

Diário Técnico Científico

Cidade do Serro de Minas

Prof. *Assinatura de Sílvia*  
Diretora do Departamento de Assuntos Acadêmicos

**CONSELHO REGIONAL DE BIOMEDICINA 2ª REGIÃO**

Diploma registrado sob o nº 22.13 de 21/11/2006

Livro 532.2, de conformidade com o decreto

Lei nº 150 de 03/02/87 e da Portaria de

Nº 000194-DOU de 27/08/04

Data 24/11/08

Dr. Sônia de Fátima *Assinatura de Sônia*  
Presidente do CRBIM 2ª Região

*Assinatura*

# 7.5-DOCUMENTOS DO CORPO CLÍNICO

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES**

**SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE**

**Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03**



<https://conivales.se.gov.br/>



[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)



[@conivales\\_](https://www.instagram.com/conivales_)



[Conivales](https://www.facebook.com/Conivales)

# CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - SERGIPE  
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

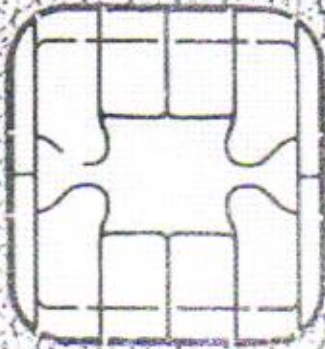


NOME

ANA LÉCIA CANDA TOURINHO

CRM/UF

33417SE



FILIAÇÃO

ARGEIZA SOARES CANDA TOURINHO

CARLOS ALBERTO CHAMUSCA  
TOURINHO

DATA DE INSCRIÇÃO VIA 01  
20/02/2020



*Ana Lécia Canda Tourinho*

ASSINATURA DO PORTADOR

*[Signature]*



CPF  
292.100.975-72

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR  
03310214 71 / SSP-BA

TÍTULO DE ELEITOR  
095992000361

SEÇÃO  
0579

ZONA  
0075

DATA DE NASCIMENTO  
29/09/1963

NATURALIDADE  
SALVADOR-BA

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO  
ARACAJU-SE 04/03/2020

445051



*Richard André Quintana*

COMISSÃO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SABÃO  
PÁG. 63

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM



*[Handwritten signature]*

VALIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/76.





FUNDAÇÃO BAHIANA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA  
**ESCOLA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA**

EU, PROFESSOR DOUTOR CELSO LUIZ SANTIAGO FIGUEIROA, DIRETOR DA ESCOLA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, TENDO EM VISTA A CONCLUSÃO DO CURSO DE MEDICINA EM 03 DE DEZEMBRO DE 1988, CONFIRO O TÍTULO DE MÉDICO A

**ANA LUCIA CANDA TOURINHO**

FILHA DE CARLOS ALBERTO CHAMUSCA TOURINHO E ARCEIZA SOARES CANDA TOURINHO, BRASILEIRA, NASCIDA A 29 DE SETEMBRO DE 1963, 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 1988

  
Lourdes Mummel - Secretária

  
Celso Luiz Santiago Figueiroa - Diretor



Digitalizada com

Ana Lucia Canda Tourinho  
1988-12-03 15:10:214





## CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE

### Certidão das Especialidades

Certificamos que o(a) Dr.(a) **ANA LUCIA CANDA TOURINHO - CREMESP 3141** possui neste **CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE** o(s) seguinte(s) Registro(s) de Especialidade:

ESPECIALIDADE	ÁREA DE ATUAÇÃO	Nº. RQE	DATA
OTORRINOLARINGOLOGIA	Anterior à Resolução 1634/2002	1924	03/10/2006



Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação [0945a6dd652a89ff40c8560ea0ded324db666067](https://www.cremesa.org.br/validacao/0945a6dd652a89ff40c8560ea0ded324db666067)

Emitida eletronicamente via internet em 18/10/2023

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CREMESP: [www.cremesa.org.br](http://www.cremesa.org.br)



IDENTIDADE Nº

131.769 SSP/SE

051.469.255 - 34

419131 CDI - 19ª CSM

7126921 - 85

004

0029

ARACAJU, 22.02.1994

*Progr. Claudio dos Santos*

DOCUMENTO DE IDENTIDADE CONFORME LEI Nº 8.206/79



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO

ESTADO DE SERGIPE

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

GEORGE MACHADO DOS SANTOS

0647

03.01.1979

BRASILEIRA

15.12.1948

JURIS: BIRMARÉ dos Santos e Maria Glória dos Santos

*Progr. George Machado dos Santos*

*Handwritten signatures and initials on the right margin.*



# CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

## CERTIFICADO

O Conselho Regional de Medicina do Estado de Sergipe

de acordo com a Resolução CFM n.º 1286 / 89, certifica que registrou  
no livro n.º 001 às folhas 013-anverso

sob o n.º 0786 a qualificação do médico

GEORGE MACEDO DOS SANTOS

na especialidade de GINECOLOGIA

Aracaju, 06 de novembro de 97.

*Dr. Rodrigo Orlando*

Dr. Rodrigo Orlando **PRESIDENTE** Presidente  
Presidente - PRESIDENTE

*Jonas de Almeida Araújo*

SECRETÁRIO  
Dr. Jonádas de Almeida Araújo





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

Dist. Sergipe - Lic. Decreto nº 24.222 de 9-02-66  
Povoado em 12-04-1889 - 19-04-1961 - 19-04-1962

O Reitor da UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE tendo em vista que **GEORGE MACEDO DOS SANTOS** filho de José Elias dos Santos e de Maria Gillete Macedo nascido em 15 de dezembro de 1946 no Município de Estância Estado de Sergipe concluiu no ano de 1978 o curso de **CIÊNCIAS MÉDICAS** contém no mesmo o presente diploma de **MÉDICO** para que possa gozar dos direitos e prerrogativas concedidos a este título pelas leis do país.

Aracaju, 11 de agosto de 1978

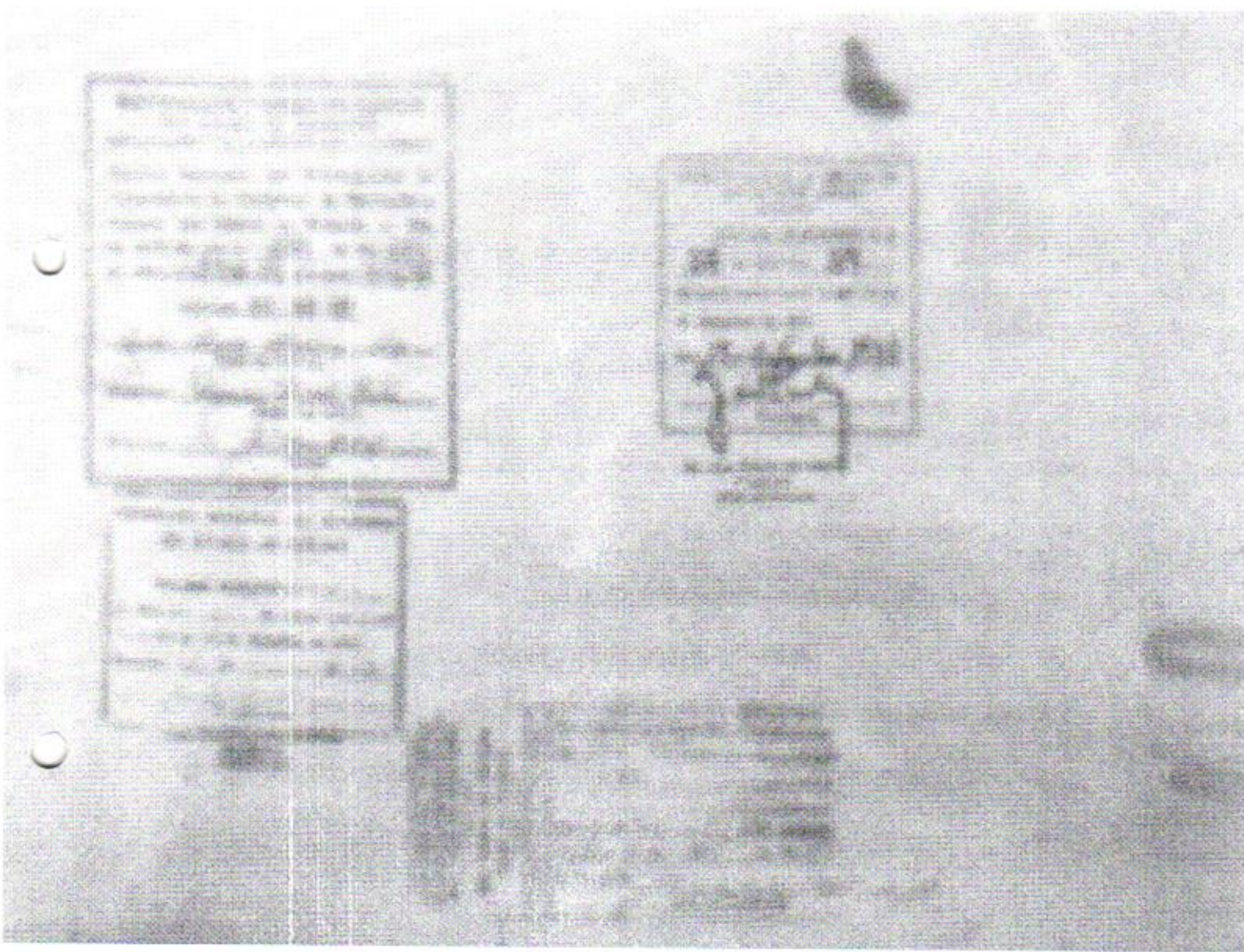
*George Macedo dos Santos*  
DIPLOMADO

*Leandro Rosal Brito*  
DIRETOR DA CLAX

*[Signature]*  
DIRETOR DE GRADUAÇÃO

*José Maria de Almeida*  
REITOR

[Handwritten marks and signatures]







# CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

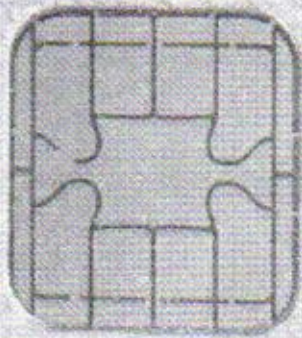
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - SERGIPE  
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO



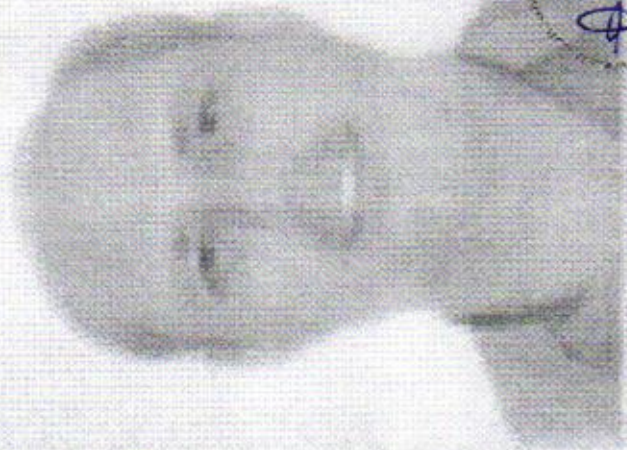
**CRM/UF**  
3956/SE

**NOME**  
JOEL GONSIOROSKI DA SILVA  
JUNIOR

**FILIAÇÃO**  
FRANCISCA LOPES FEITOSA DA  
SILVA  
JOEL GONSIOROSKI DA SILVA



**DATA DE INSCRIÇÃO VIA**  
25/02/2011 01



*[Assinatura]*

ASSINATURA DO PORTADOR



*[Assinatura]*

CPF

661.309.645-87

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR

1123457 / SSP-SE

TÍTULO DE ELEITOR

017560652194

SEÇÃO

0527

ZONA

0002

DATA DE NASCIMENTO

02/07/1975

NATURALIDADE

SÃO LUÍS-MA

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO

ARACAJU-SE 14/08/2023

706400



*William Rios (unintelligible)*

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

*RS*



VALIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER  
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/79





## **CERTIFICADO**

O Conselho Regional de Medicina do Estado de Sergipe, de acordo com a resolução vigente, certifica que registrou, em 19/07/2018, no livro nº 2, RQE nº 3588, folha nº 118, a qualificação do médico,

**JOEL GONSIOROSKI DA SILVA JUNIOR, CRM nº 3956,**

na especialidade de  
**OFTALMOLOGIA**

Com validade em todo o território nacional.

Aracaju, 03 de agosto de 2018

*Rosa Amélia Andrade Dantas*

**ROSA AMÉLIA ANDRADE DANTAS**  
PRESIDENTE

*Rika Kakuda da Costa*

**RIKA KAKUDA DA COSTA**  
1º SECRETARIO

*[Assinaturas]*



Associação Médica Brasileira  
Conselho Brasileiro de Oftalmologia



conferem o

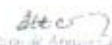
Título de Especialista em Oftalmologia

em

Dr. Joel Gonsioroski Junior

por ter obtido aprovação em concurso realizado segundo as normas estabelecidas pela  
Associação Médica Brasileira e o Conselho Brasileiro de Oftalmologia

João Pessoa, 4 de setembro de 2016

  
Dr. Leonardo de Araújo Cardoso Filho  
Presidente do CBO

  
Dr. Antônio Jorge Salazar  
Presidente do CBO

  
Dr. Héctor Guerrero de Araújo  
Presidente do CBO

  
Dr. João Milton Monteiro de Carvalho  
Presidente do CBO





REPÚBLICA ARGENTINA

# Universidad Adventista del Plata

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

El Rector de la Universidad y el Decano de la Facultad

Por cuanto *Joel Gonsiorowski Da Silva Junior*, DNI 18.806.486 natural de Brasil, ha finalizado los estudios correspondientes a la carrera de Medicina el 16 de diciembre de 2002, de acuerdo a los estatutos y reglamentos de esta Universidad y conforme a las disposiciones legales vigentes, le expedimos el presente título de

### MÉDICO

Dado, sellado y firmado en Libertador San Martín, Santa Rosa, República Argentina, el 20 de febrero de 2003.

DR. ABRAHAM A. ACOSTA DUSEÑO

MG. DANIEL ENRIQUE GONSIOROWSKI

*Joel Gonsiorowski da Silva Junior*  
GRADUADO

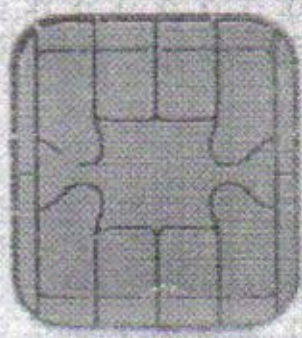


LIC. EDWIN ROBERTO DE CASTRO  
SECRETARIO ACADÉMICO

PROF. JUAN CARLOS S. ...

# CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - SERGIPE  
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO



NOME  
JOSÉ ELERTON SECIOSO DE ABOIM

CRM /UF  
1646/SE

FILIAÇÃO  
THEREZINHA MARIA SECIOSO DE ABOIM  
ELERTON MENDONÇA DE ABOIM

DATA DE INSCRIÇÃO VIA  
20/02/1992 01



ASSINATURA DO PORTADOR

*[Handwritten signature]*

CPF  
478.872.905-97

RG / ÓRGÃO EMISSOR  
840378 / SSP-SE

TÍTULO DE ELEITOR  
004001152100

SEÇÃO  
0459

ZONA  
0002

DATA DE NASCIMENTO  
05/06/1966

NATURALIDADE  
Rio de Janeiro-RJ

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO  
ARACAJU-SE 15/05/2018

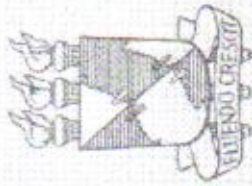
346658

*Rosa A. L. A. Dantas*

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VALIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER  
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

# UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

O Reitor da UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, no uso de suas atribuições e tendo

em vista que **JOSÉ ELÉRTON SECIOSO DE ABOIM**

filho(a) de **Elerton Mendonça de Aboim** e de **Therezinha Maria Secioso de Aboim**

nascido(a) a **05** de **junho** de **1966** natural do Rio de Janeiro - Brasil

portador(a) da carteira de identidade nº **840.378 - SSP/SE** concluir no

dia **08** de **fevereiro** de **1992** o curso de **MEDICINA**

coutorga-lhe o presente diploma de **MÉDICO**

para que

possa gozar dos direitos e prerrogativas concedidos a este título pelas leis do país

Aracaju, **11** de **fevereiro** de **1992**

*Maria Inez de Almeida Soares*  
REITOR DE GRADUAÇÃO

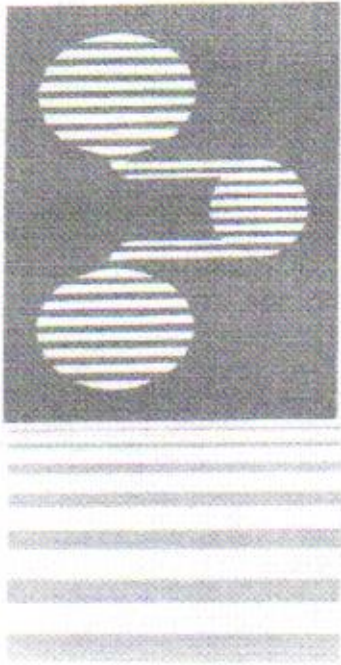
*[Signature]*  
REITOR

*[Signature]*  
DIPLOMADO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE  
PÁG. 77

*[Signature]*

*[Signature]*



# TÍTULO DE ESPECIALISTA

## SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA

FILIADA A ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA

A SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA, de acordo com o Artigo 64 do seu Regimento Interno, concede o presente Título de Especialista em UROLOGIA ao

*Dr. José Belmonte Sécio de Aboim*

Rio de Janeiro, 07-08 de novembro de 1997



*Antonio*  
PRESIDENTE  
Raulo Santos

*Helena*  
SECRETÁRIA GERAL  
Jose Salenoff

*Marcelo*  
PRESIDENTE COMISSÃO DE TÍTULO  
Dr. Haroldo Martins Costa  
Presidente da CSLL-SB

*Antonio*  
PRESIDENTE AMB  
Dr. Aldemir Humberto Soares

*Antonio*  
SECRETÁRIO AMB  
Dr. Aldemir Humberto Soares

*[Signature]*

*[Signature]*



# CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

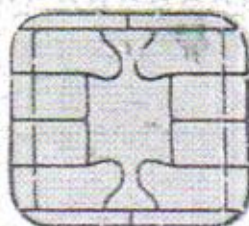
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - SERGIPE  
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

**NOME**

JOSILDA FERREIRA CRUZ

**CRM/UF**

1568/SE



**FILIAÇÃO**

REUZA MARIA LOPES FERREIRA

JOSE FERREIRA

**DATA DE INSCRIÇÃO**

09/10/1990

**VIA**

01



*Josilda Ferreira Cruz*

ASSINATURA DO PORTADOR

*[Handwritten signatures]*





**CPF**  
382.118.075-72

**IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR**  
609.193 / SSP-SE

**TÍTULO DE ELEITOR**  
000185902160

**SEÇÃO**  
0501

**ZONA**  
0001

**DATA DE NASCIMENTO**  
22/12/1966

**NATURALIDADE**  
ARACAJU-SE



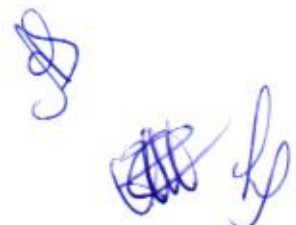
**LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO**  
ARACAJU-SE 13/06/2023

681283



ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

O Reitor da UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, no uso de suas atribuições e tendo em vista que JOSILDA FERREIRA CRUZ  
filho(a) de José Ferreira e de Reuza Maria Lopes Ferreira  
nascido(a) a 22 de dezembro de 1966 natural de Sergipe - Brasil  
portador(a) da carteira de identidade nº 609.193 - SSP/SE concluiu no  
dia 01 de setembro de 1990 o curso de MEDICINA  
outorga-lhe o presente diploma de MÉDICO para que  
possa gozar dos direitos e prerrogativas concedidos a este título pelas leis do país.

Aracaju, 10 de setembro de 1990

*Maria José de Almeida Gomes*  
PROREITOR DE GRADUAÇÃO



*[Signature]*  
REITOR

*Josilda Ferreira Cruz*  
DIPLOMADO

Dr. Maria José de Almeida Santos  
Professora de Anatomia

Prof. Luiz Hermínio de Aguiar Oliveira  
Assessor do curso

CURSO DE MEDICINA  
Reconhecido pelo Decreto  
n.º 59 225/66 - D.O. 22/09/66

MEC - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE  
Diploma registrado sob n.º 158  
Livro 25, fls. 79 em 13/09/90  
Processo n.º 5070/90-30  
DIREC 13/09/90  
Prof. Sérgio  
Chefe de DIREC  
Ana Virginia Costa de Almeida  
Diretor de Departamento

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA  
DO ESTADO DE SERGIPE - CREMESP  
Diploma registrado à fl. 49 - Anexo  
do livro n.º 02 de acordo com a  
Lei 3263 de 30 de Setembro de 1957.  
Aracaju, 09 de outubro de 90  
Prof. Alberto Sales Prado  
MÉDICO

TDLR 005102

CS  
[Handwritten signatures]

# Busca por médicos

Nesta área, você pode realizar uma busca por médico a partir do preenchimento dos campos abaixo. Quanto maior o número de dados, mais fácil será encontrar o profissional que procura.

Entenda os números de CRM:

Número seguido da letra 'P': inscrição provisória realizada em atendimento a liminar.

Número precedido da sigla 'EME': inscrição de estudante médico estrangeiro.

Número precedido do número '300': inscrição de médico estrangeiro com visto provisório.

## o Encontre um médico

Nome do médico:		UF:	CRM:
Josilda Ferreira Cruz		Selecione o Estado:	Digite o CRM
Município:	Tipo de Inscrição:	Situação:	Situação
Selecione uma UF	Todas	Todas	Selecione uma situação
Especialidade:	Área de Atuação:		
Todas	LIMPAR		Todas

BUSCAR

## Josilda Ferreira Cruz

CRM: 1568-SE

Data de Inscrição:  
09/10/1990

Primeira inscrição na  
UF: 09/10/1990

Inscrição: Principal

Situação: Regular

Especialidades/Áreas de Atuação:

DIAGNÓSTICO POR IMAGEM - RQE Nº: 2836 (Áreas de atuação: Ultrassonografia Geral - RQE Nº: 2836 (atuação exclusiva))

Endereço: R CONST JOÃO ALVES, 228 - TREZE DE JULHO - 49020345 - Aracaju/SE



### Aviso de Privacidade

Visite-nos e descubra como melhorar sua experiência de navegação no portal ao utilizar o Portal Médico. Você concorda com a política de monitoramento de cookies. Para ler mais informações sobre como esse é feito, acesse [Política de cookies](#). Se você concorda, clique em ACEITO.

ACEITO



Associação Médica Brasileira  
Colégio Brasileiro de Radiologia



conferem o

TÍTULO DE ESPECIALISTA EM DIAGNÓSTICO POR IMAGEM  
ATUAÇÃO EXCLUSIVA: ULTRA-SONOGRAFIA GERAL

Dra. Josilda Ferreira Cruz

por ter obtido aprovação em concurso realizado segundo as normas estabelecidas pela  
Associação Médica Brasileira e o Colégio Brasileiro de Radiologia

São Paulo, 18 de outubro de 1996

Dr. Carlos Uchida de Faria  
Presidente da AMB

Dr. Alceu Humberto Soares  
Secretário Geral da AMB

Dr. Alceu Humberto Soares  
Presidente do CBR

Dr. Luis Fagundes  
Secretário do CBR

[Handwritten signatures]



**REGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA**

Entrada: 02/12/99  
Registrado em: 15/12/99  
Registro Nº: 1198  
Saída: 22/01/99

Assinaram o Presidente e o Secretário Executivo em exercício na data de registro)

Secretaria do CBR

ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA	
ENTR. EPOJERAMENTO:	15/05/99/59
SALDO EPOJERAMENTO:	1/5/99
ENTRADA TITULO:	23/12/59
SALDO TITULO:	30/01/99
TITULO CADASTRADO:	15/01/99
REGISTRO:	16R03
SECRETARIA DE TITULOS E REGISTROS	
CASAS PARA O PRECATORIO E SECRETARIO GERAL EM	
DIRECCAO MAIANA DO REGISTRO	

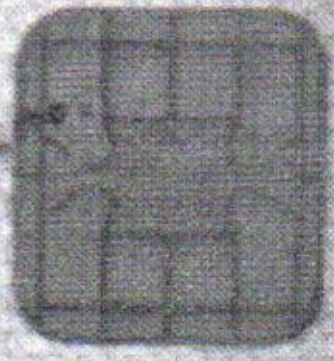
CANTARILHO DO LZO TABELADO DE NOTAS - HONREDO SANITI - TABELADO  
Al. Santos, 1470 - Fone: 288-6227 Nº 0001171603504  
Reconheço por semelhança as firmas: ELENES VIEIRA DE PAIVA, ALEMIR  
HILBERD SIARES, as quais conferam com os dados depositados na Ca  
rteira.  
São Paulo, 17 de Janeiro de 2000  
Eu testenho da verdade.

CANTARILHO DO LZO TABELADO DE NOTAS  
AL SANTOS, 1470  
Eloina Xavier Fialho  
Escritório Autorizado



Handwritten signatures in blue ink.

**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**  
**CONSELHO REGIONAL DE SERGIPE**  
**CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO**



NOME

JULIANA FRANCA MACHADO

CRM/UF

003727/SE

FILIAÇÃO

ERITO MACHADO NETO

MARIA DE LOURDES FARRA  
FRANCA

DATA DE INSCRIÇÃO  
18/07/2010

*Juliana Franca Machado*



*R*

*[Handwritten marks]*

CPF  
926.152.365-04

RG / ÓRGÃO EMISSOR  
1346125/SSP-SE

TÍTULO DE ELEITOR  
17467012176

SEÇÃO  
0046

ZONA  
002

DATA DE NASCIMENTO  
08/03/1976

NATURALIDADE  
BRASILIA-DF

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO  
ARACAJU, 08/10/2016

0223538

*Antônio Carlos de*

UNION FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
PAG. 87

COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFETO DE ACORDO COM A LEI Nº 20675

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO COM

*[Handwritten signatures]*





# Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

Faculdade Bahiana  
para Desenvolvimento  
das Ciências

Eu, Professora Doutora Maria Luiza Carvalho Soliani, Diretora da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina, em 27 de dezembro de 2004, confiro o Título de Médico a

*Juliana Franca Machado*

filha de Eirto Machado Neto e Maria de Lourdes Faria Franca, brasileira, nascida em 06 de março de 1978, natural de Brasília, Distrito Federal e outorgo-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Salvador, 27 de dezembro de 2004.

*Ass. Dir. e Prof. Dr. Juana Franca Machado*  
Juana Franca Machado  
Formação  
RQ: 1348125 ESP/SE

*Maria Luiza Carvalho Soliani*  
Mário Luiza Carvalho Soliani  
DIRETORA

UNIVERSIDADE INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO  
PAG. 88

*Handwritten initials and scribbles at the bottom of the page.*

Curso de Medicina  
 Reconhecido pelo Decreto nº 43.559  
 De 23/04/58 - D.O.U. de 23/04/58

C Conselho Regional de Medicina do  
 Estado da Bahia

O presente diploma de médico em  
 resposta à licença n.º 11.161  
 gerado em Junho 1961

data Conselho  
 Salvador, Ba, 10 de 1961

Contra Francisco Travenço e Silva  
 Vice-Presidente

Micaela Pinheiro Aguiar de Lima  
 Diretora de Ensino e Cultura  
 UFRASB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA  
 DO ESTADO DA BAHIA  
 O presente diploma de médico em  
 resposta à licença n.º 11.161  
 gerado em Junho 1961  
 data Conselho  
 Salvador, Ba, 10 de 1961

Por delegação de competência do Ministério da Educação  
 Portaria MEC/DAU nº 4.178/77 e 11777  
 UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
 HERRAZUHA  
 Diploma registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia nº 11.161  
 no livro de registro nº 11.161 da Universidade  
 Federal da Bahia, registro nº 11.161  
 Salvador, 10 de 1961

Dir. 910  
 Colégio de Engenharia e Física nº 2.137/20

Conselho Regional de Medicina  
 do Estado de Sergipe

Carta requerente nº 11.161 sobre o nº 310  
 do processo nº 11.161, de data nº 10/2

BRACAJUBÉ, 23/07/60  
Henrique Batista e Silva  
 Dr. HENRIQUE BATISTA E SILVA  
 Presidente

*[Handwritten marks]*

# CERTIFICADO

Certificamos que a Dra. JULIANA FRANCA MACHADO, CRM nº 17.161 UF Ba. CPF nº 926.152.365-04, concluiu Residência Médica na área de concentração de OFTALMOLOGIA, no período de 10/02/2006 à 31/01/2009 a quem conferimos o título de especialista, de acordo com a Lei 6.932, publicada no Diário Oficial da União em 09/07/1981.

Salvador, 05 de março de 2009

*[Assinatura]*

Diretor do Hospital

*[Assinatura]*

Coordenador do Programa

*[Assinatura]*  
Médico Residente

## Juliana Franca Machado

CRM: 49086-MG

Data de Inscrição:

Primeira inscrição

09/02/2009

UF: 09/02/2009

Inscrição: Principal

Situação: Transferido

Inscrições em outro estado: BA/17161 (Transferido), SE/3727 (Ativo)

Especialidades/Áreas de Atuação: Médico sem especialidade registrada.

Endereço: Exibição não autorizada pelo médico.

Telefone: Exibição não autorizada pelo médico.



## Juliana Franca Machado

CRM: 17161-BA

Data de Inscrição:

Primeira inscrição na

10/01/2005

UF: 10/01/2005

Inscrição: Principal

Situação: Transferido

Inscrições em outro estado: MG/49086 (Transferido), SE/3727 (Ativo)

Especialidades/Áreas de Atuação: Médico sem especialidade registrada.

Endereço: Exibição não autorizada pelo médico.

Telefone: Exibição não autorizada pelo médico.

Pág. 1

3 registros encontrados

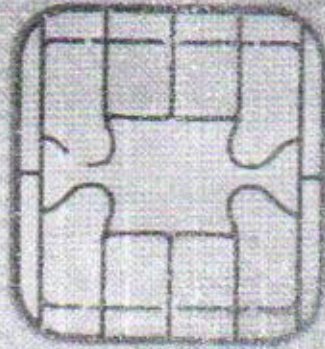
### Aviso de Privacidade

Nós usamos cookies para melhorar sua experiência de navegação no portal. Ao utilizar o Portal Médico, você concorda com a política de monitoramento de cookies. Para ler mais informações, clique aqui [Política de cookies](#). Se você concordar, clique em **ACEITO**.

# CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - SERGIPE

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO



NOME

STEPHANIE MACEDO ANDRADE

CRM/UF  
7085/SE

FILIAÇÃO

TEREZA VIRGINIA MACEDO

ANDRADE

MARCOS ANTONIO AGUIAR DE

ANDRADE

DATA DE INSCRIÇÃO

28/01/2010

VIA

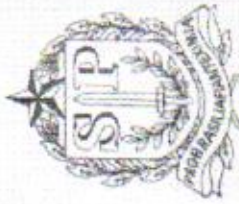
01



*Stephanie Macedo Andrade*

ASSINATURA DO PORTADOR





República Federativa do Brasil  
Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo

# Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia

Programa de Residência Médica

Credenciado pela CARM/ME Parecer 148/10 de 10/12/10

## Certificado

Certificamos que a Doutora

**Stephanie Macedo Andrade**

CPF 028.654.215-38, CRM n.º 170.895-SP, concluiu Residência Médica na especialidade de Cardiologia, cursada no período de 01 de março de 2018 a 29 de fevereiro de 2020, a quem conferimos o título de Especialista, de acordo com a Lei 6.932 publicada no D.O.U em 09 de julho de 1981.

São Paulo, 29 de fevereiro de 2020

*Stephanie Macedo Andrade*  
Médico Residente

*Dr. Carlos Guin*

Presidente da Comissão de Residência Médica

*Lincon Wan*

Dr. An Timarman

Diretor da Divisão de Pós-Graduação

*Fausto Freitas*

Dr. Fausto Freitas

Diretor





República Federativa do Brasil  
Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo

# Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia

## Programa de Residência Médica

Credenciado pela CARM/ME Portaria 1007/2013 de 17/01/2013

### Certificado

Certificamos que a Doutora

**Stephanie Macedo Andrade**

CPF 028.054.213-38, CRM nº 27.0593-5/SP, concluiu o 3º ano opcional do Programa de Residência Médica de Cardiologia na Área de Atuação - Ecocardiografia, no período de 01 de março de 2020 a 28 de fevereiro de 2021.

São Paulo, 28 de fevereiro de 2021

*Stephanie Macedo Andrade*  
Médico

*[Signature]*  
Presidente do Conselho de Residência Médica

*[Signature]*  
Dr. Jorge Eduardo Assad  
Coordenador de Cursos de Especialização  
Dr. Renato Jereq  
Diretor

*[Handwritten marks]*

# Stephanie Macedo Andrade

CRM: 170895-SP

Data de Inscrição:

10/02/2015

Primeira inscrição n

UF: 10/02/2015



Inscrição: Principal

Situação: Transferido

Inscrições em outro estado: SE/7085 (Ativo)

Especialidades/Áreas de Atuação:

CARDIOLOGIA - RQE Nº: 87576

Endereço: Exibição não autorizada pelo médico.

Telefone: Exibição não autorizada pelo médico.



Pág. 1

2 registros encontrados

## Aviso de Privacidade

Utilizamos cookies para melhorar sua experiência de navegação no portal. Ao utilizar o Portal Médico, você concorda com a política de monitoramento de cookies. Para ter mais informações sobre como usar e fazer a gestão Política de cookies, clique no link abaixo: [Política de cookies](#). Se você não concordar, clique em **ACEITO**.



# CFM-CRM/SE

Conselho Federal e Regional de Medicina

## CARTEIRA PROFISSIONAL DE MÉDICO

CONSELHO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
PÁG. 96  
ANUAL PERMANENTE

Inscrição: 0004808 em 04/08/2014

Nome:

RODRIGO OLIVEIRA PASSOS

Filiação:

JOSÉ HAMILTON ARAÚJO PASSOS e MARIA LEOZIRIA OLIVEIRA PASSOS

Nacionalidade:

BRASIL

Nascimento

10/3/1980

Naturalidade:

Aracaju-SE

Diplomado pela:

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

Formado em

31/7/2011

Identidade:

31662285

Órgão Expedidor:

SSP-SE

CPF:

017.371.775-60

00001254

# CFM-CRM/SE

Conselho Federal e Regional de Medicina

CONSELHO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
PÁG. 97  
ALFEI



*A presente Carteira Profissional de Médico habilita o (a) portador (a) qualificado (a) no verso a exercer legalmente a Medicina.*

*Esta carteira é para uso exclusivo dos Conselhos Regionais de Medicina.*

*Transferência de Estado visto provisório ou outras inscrições deverão constar nas folhas seguintes.*

*Aracaju, 01 de setembro de 2014.*

*Rosa Amélia Andrade Dantas*

*Dra. Rosa Amélia Andrade Dantas  
Presidente - CREMESE*

*José Marques de Oliveira Neto*

*Dr. José Marques de Oliveira Neto  
1º Secretário - CREMESE*

00000865



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

O Reitor da Universidade Federal de Sergipe, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina em 31 de julho de 2014, confere o título de Bacharel em Medicina a

*Rodrigo Oliveira Passos*

natural do Estado de Sergipe, nascido em 10 de março de 1989, filho de José Hamilton Araújo Passos e de Maria Leozina Oliveira Passos, e outorga-lhe o presente diploma para que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

São Cristóvão/SE, 05 de agosto de 2014.

*Jonatas Silva Meneses*  
Prof. Dr. Jonatas Silva Meneses  
Pró-Reitor de Graduação

*Angelo Roberto Antonielli*  
Prof. Dr. Angelo Roberto Antonielli  
Reitor

*Rodrigo Oliveira Passos*  
DIPLOMADO  
CPF: 017.371.775-60

*[Handwritten signatures]*



O curso de **BACHARELADO EM MEDICINA** foi reconhecido conforme Decreto Nº 59.226 de 19/09/1966, publicado no Diário Oficial da União de 22/09/1966.

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE  
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO ACADÊMICA**

Diploma registrado sob nº 5.986,  
livro 100, folha 1494, em 05/08/2014,  
processo nº 23113.01553/2014-28.

Divisão de Registro, Documentação e Arquivo, 05/08/2014.

*Mauro Vasconcelos Santos*  
MAURO VASCONCELOS SANTOS  
Chefe da Divisão de Registro, Documentação e Arquivo

*Antônio Edison do Nascimento*  
Antônio Edison do Nascimento  
Diretor do Departamento de Administração Acadêmica



123381

*[Handwritten signatures and scribbles]*

# Rodrigo Oliveira Passos

CRM: 4808-SE

Data de Inscrição:

04/08/2014

Primeira inscrição na

UF: 04/08/2014



**Inscrição:** Principal

**Situação:** Regular

**Inscrições em outro estado:** SP/204984 (Cancelado)

**Especialidades/Áreas de Atuação:**

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - RQE Nº: 4442

**Endereço:** Exibição não autorizada pelo médico.

**Telefone:** Exibição não autorizada pelo médico.

Pág. 1

2 registros encontrados

## Aviso de Privacidade

Nós usamos cookies para melhorar sua experiência de navegação no portal. Ao utilizar o Portal Médico, você concorda com a política de compartilhamento de cookies. Para ler mais informações sobre como isso é feito, acesse [Política de cookies](#). Se você concorda, clique em **ACEITO**.

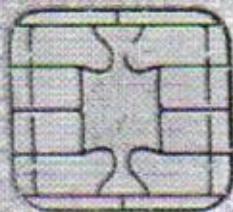


# CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - SERGIPE  
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

**NOME**  
SIMONE DE ALMEIDA GOMES

**CRM/UF**  
1482/SE



**FILIAÇÃO**  
HAIDE DE ALMEIDA GOMES

JUAREZ GOMES DA ROCHA

**DATA DE INSCRIÇÃO**  
24/10/1989

**VIA**  
01



*Simone de Almeida Gomes*

ASSINATURA DO PORTADOR

*Handwritten signatures in blue ink*

CPF  
229.923.245-15

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR  
522.112 / SSP-SE

TÍTULO DE ELEITOR  
010414142127

SEÇÃO  
0449

ZONA  
0027

DATA DE NASCIMENTO  
01/06/1964

NATALIDADE  
ARACAJU-SE



LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO  
ARACAJU-SE 05/09/2022

593077

*Sebastião Lima (Aracaju)*

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER

*Sebastião Lima*



## CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE

### Certificado de Especialista

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE, de acordo com a resolução vigente, certifica que registrou, em 29/08/2022, no livro nº. 2, RQE nº. 4765, folha nº. 353, a qualificação do médico(a),

**SIMONE DE ALMEIDA GOMES, CRM nº. 1482,**

na especialidade de

**ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA**



Chave de validação **46a22286ee79dae2aeb36f6bf3f3cb0b05b43470**

Emitida eletronicamente via internet em **08/08/2023**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CREMSE: [www.cremese.org.br](http://www.cremese.org.br)

Assinaturas manuscritas em azul





República Federativa do Brasil  
Ministério da Educação

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**

2ª VIA

O Rector da Universidade Federal de Sergipe, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de **MEDICINA** em 14 de outubro de 1989, confere o título de **MEDICO** a

*Simone de Almeida Gomes*

natural de Sergipe - Brasil, nascida em 1 de junho de 1964, filha de Juarez Gomes da Rocha e de Haydê de Almeida Gomes, e outorga-lhe o presente diploma para que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

São Cristóvão/SE, 20 de abril de 2017.

*[Signature]*  
Prof. Dr. Dilton Cândido Santos Maynard  
Pró-Reitor de Graduação

*[Signature]*  
Prof. Dr. Angeli Roberta Antunes  
Rector

*Simone de Almeida Gomes*  
DIPLOMADA  
CPF: 229.933.245-15

*[Handwritten signature]*



## CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE

### Certificado de Especialista

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE, de acordo com a resolução vigente, certifica que registrou, em 29/08/2022, no livro nº. 2, RQE nº. 4765, folha nº. 353, a qualificação do médico(a),

**SIMONE DE ALMEIDA GOMES, CRM nº. 1482,**

na especialidade de

**ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA**



Chave de validação [46a22286ee79dae2aeb36f6bf3f3cb0b05b43470](https://www.cremese.org.br/validacao/46a22286ee79dae2aeb36f6bf3f3cb0b05b43470)

Emitida eletronicamente via internet em 08/08/2023

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CREMSE: [www.cremese.org.br](http://www.cremese.org.br)



## CONTRATO DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAL AUTÔNOMO

CONTRATANTE: CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA, sediado na Rua Espírito Santo, nº270, Bairro Siqueira Campos, neste ato representado por seu representante legal abaixo assinado.

CONTRATADO: ANALUCIA CANDAU TOURINHO; Especialidade: OTORRINOLARINGOLOGISTA Conselho de Classe: 3141

1. O objeto deste contrato é a elaboração de serviços autônomos na área médica.
2. O CONTRATADO executará os serviços na área médica conforme agenda médica.
3. Em remuneração pelos serviços prestados, o CONTRATADO receberá da CONTRATANTE valor combinado em percentual por cada atendimento realizado.
4. O valor acima referido constituirá, a qualquer título, a única e completa remuneração da CONTRATADO pela adequada, perfeita e aceita execução deste contrato.
5. Fica facultado à CONTRATANTE, em caso de atraso dos serviços, executá-los diretamente, ou por terceiros. Nestes casos, o CONTRATADO fará jus ao pagamento dos serviços até então executados, nos termos e condições deste contrato.
6. O presente contrato será rescindido sem nenhuma formalidade, além de simples carta protocolada, face o descumprimento de qualquer cláusula ou condição deste contrato, cabendo ao CONTRATADO, nesses casos, unicamente o recebimento do valor dos serviços concluídos até a data da rescisão.
7. A omissão no exercício de qualquer direito ou a maneira de exercê-lo constituir-se-ão atos de mera liberalidade, não podendo ser entendidos como novação.
8. As partes elegem o Foro da Comarca de Aracaju Sergipe para dirimir eventuais litígios decorrentes deste contrato.

Estando assim justos e contratados, firmam as partes o presente instrumento, em 2 (duas) vias de igual teor e forma, perante as testemunhas abaixo.

Local e data: 07 de Novembro de 2023


GIVANIL DODOS  
SANTOS: 82925934568

Assinado eletronicamente por GIVANIL DODOS  
SANTOS: 82925984568  
Data: 2023.11.07 15:54:49-0300

Dr. Ana Lúcia Tourinho  
Otorrinolaringologista  
CONFE 2041 - RQE 1004

CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA  
CONTRATANTE

ANALUCIA CANDAU TOURINHO  
CONTRATADO



**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS  
PROFISSIONAL AUTÔNOMO DE PRAZO INDETERMINADO**

**IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATANTES**

**CONTRATANTE:** CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS estabelecida na Rua Espirito Santo Nº 270 Bairro São José, Campos Aracaju – SE CEP: 49.075-240, inscrita no CNPJ Nº 50.448.063/000183 neste ato representada por seu representante legal a baixo assinado.

**CONTRATADO:** Edijani Almeida Barreto Brasileira, Biomédica, RG: 1097473 CPF: 601.534.405-97 residente e domiciliado na Rua Armando Barros nº 550 Condomínio Anda Luzia Edifício Córdoba Bairro: Luzia Aracaju – SE. Cep:49.020-090

As partes acima identificadas têm, entre si, justas e acertadas o presente contrato de prestação de serviços técnicos de profissional autônomo, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições de preço, forma e termo de pagamento descrito no presente.

**DO OBJETIVO DO CONTRATADO**

**Cláusula 1ª:** É objetivo do presente contrato, prestado ao **CONTRATANTE**, a prestação de serviços técnicos de natureza de **responsabilidade técnica na área de biomedicina**.

**DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO**

**Cláusula 2ª:** Fica responsável o **CONTRATADO** por todos os serviços que lhe forem apontados, durante a carga horária contratada.

**Cláusula 3ª:** O **CONTRATADO** deverá seguir as normas estabelecidas pela **CONTRATANTE**, como horário de funcionamento da mesma, quanto à utilização de equipamentos, fica determinado uma carga horária de 4 quatro horas das 07:00 as 11:00.

**DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

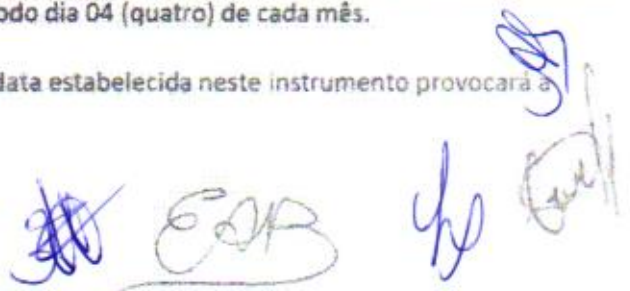
**Cláusula 4ª:** A **CONTRATANTE** se responsabiliza pelo bom funcionamento de equipamentos de apoio ao serviço, zela estrutura física e todo o ambiente de trabalho, qual seja, sede da própria empresa.

Parágrafo único. A **CONTRATANTE** cobrará a disposição do **CONTRATADO** sua estrutura física, técnica e pessoal, para que realize os serviços neste instrumento contratado.

**DO PAGAMENTO**

**Cláusula 5ª:** Pela apresentação de serviços acertados neste instrumento, a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** a quantia mensal de R\$ 1312,00 (mil trezentos e doze reais) todo dia 04 (quatro) de cada mês.

Parágrafo único. O não pagamento da quantia acertada na data estabelecida neste instrumento provocará a imediata interrupção dos serviços.





**DA RESCISÃO DO CONTRATO**

**Clausula 6ª:** este contrato será rescindido por desrespeito a qualquer das cláusulas neste pactuadas, ou por vontade das partes.

**Clausula 7ª:** Caso haja interesse em rescisão do contrato, a parte interessada notificará a outra, por escrito, com antecedência de 30(trinta) dias.

**DO PRAZO**

**Clausula 8ª:** O presente instrumento possui prazo indeterminado

**CONDIÇÕES GERAIS**

**Clausula 9ª:** O CONTRATADO não possuirá horário fixo de entrada e saída na empresa, uma vez que não existira vínculo empregatício.

**Clausula 10ª:** é livre ao CONTRATADO prestar serviço a outra pessoa, fora do âmbito deste contrato.

**DO FORO**

**Clausula 11ª:** Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do **CONTRATO**, as partes elegem o foro da comarca de Aracaju - SE.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor, justamente com 2(Duas) testemunhas.

Aracaju, 04 de Maio de 2023

ASSINATURA	ASSINATURA
<i>[Handwritten Signature]</i>	<i>[Handwritten Signature]</i>
NOME CONTRATANTE: <i>Gerente ADM</i>	NOME CONTRATADA: <i>EDILENE ALMEIDA BENEDETTI</i>

NOME: <i>Luciana Brito da Silva</i>	NOME:
RG: <i>3.166.801.8</i>	RG:
ASSINATURA DA TESTEMUNHA 01	ASSINATURA DA TESTEMUNHA 02

*[Handwritten signatures of witnesses]*

# CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS DE PROFISSIONAL AUTÔNOMO DE PRAZO INDETERMINADO



## IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATANTES

**CONTRATANTE:** CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS estabelecida na Rua Espirito Santo Nº 270 Bairro Siqueira Campos Aracaju -- SE CEP: 49.075-240, inscrita no CNPJ Nº 50.448.063/000183 neste ato representada por seu representante legal a baixo assinado.

**CONTRATADO:** Edijani Almeida Barreto Brasileira, Biomédica, RG: 1097473 CPF: 601.534.405-97 CRBM Residente e domiciliando na Rua Armando Barros nº 550 Condomínio Anda Luzia Edifício Córdoba Bairro: Luzia Aracaju – SE. Cep:49.020-090

As partes acima identificadas têm, entre si, justas e acertadas o presente contrato de prestação de serviços técnicos de profissional autônomo, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições de preço, forma e termo de pagamento descrito no presente.

## DO OBJETIVO DO CONTRATADO

**Cláusula 1ª:** É objetivo do presente contrato, prestado ao **CONTRATANTE**, a prestação de serviços técnicos de natureza de **responsabilidade técnica na área de biomedicina**.

## DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

**Cláusula 2ª:** Fica responsável o **CONTRATADO** por todos os serviços que lhe forem apontados, durante a carga horária contratada.

**Cláusula 3ª:** O **CONTRATADO** deverá seguir as normas estabelecidas pela **CONTRATANTE**, como horário de funcionamento da mesma, quanto à utilização de equipamentos, fica determinado uma carga horaria de 4 quatro horas das 07:00 as 11:00.

## DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

**Cláusula 4ª:** A **CONTRATANTE** se responsabiliza pelo bom funcionamento de equipamentos de apoio ao serviço, zela estrutura física e todo o ambiente de trabalho, qual seja, sede da própria empresa.

Parágrafo único. A **CONTRATANTE** cobrará a disposição do **CONTRATADO** sua estrutura física, técnica e pessoal, para que realize os serviços neste instrumento contratado.

## DO PAGAMENTO

**Cláusula 5ª:** Pela apresentação de serviços acertados neste instrumento, a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** a quantia mensal de R\$ 1312,00 (mil trezentos e doze reais) todo dia 04 (quatro) de cada mês.

Parágrafo único. O não pagamento da quantia acertada na data estabelecida neste instrumento provocará a imediata interrupção dos serviços.

**DA RESCISÃO DO CONTRATO**

**Cláusula 6ª:** este contrato será rescindido por desrespeito a qualquer das cláusulas neste pactuadas, ou por vontade das partes.

**Cláusula 7ª:** Caso haja interesse em rescisão do contrato, a parte interessada notificará a outra, por escrito, com antecedência de 30(trinta) dias.

**DO PRAZO**

**Cláusula 8ª:** O presente instrumento possui prazo indeterminado

**CONDIÇÕES GERAIS**

**Cláusula 9ª:** O CONTRATADO não possuirá horário fixo de entrada e saída na empresa, uma vez que não existira vínculo empregatício.

**Cláusula 10ª:** é livre ao CONTRATADO prestar serviço a outra pessoa, fora do âmbito deste contrato.

**DO FORO**

**Cláusula 11ª:** Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do CONTRATO, as partes elegem o foro da comarca de Aracaju – SE.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor, justamente ...  
 2(Duas) testemunhas.

Aracaju, 04 de Maio de 2023

ASSINATURA	ASSINATURA
<i>Luciana Borges da Silva</i>	<i>Edejani Almeida Bonato</i>
NOME CONTRATANTE: <i>Gerente ADM</i>	NOME CONTRATADA: <i>60534405-97</i>

NOME: <i>Luciana Borges da Silva</i>	NOME:
RG: <i>3.106.801-8</i>	RG:
ASSINATURA DA TESTEMUNHA 01	ASSINATURA DA TESTEMUNHA 02

*[Handwritten signatures in blue ink]*

## CONTRATO DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAL AUTÔNOMO



CONTRATANTE: CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA, sediado na Rua Espírito Santo, nº 270, Bairro Siqueira Campos, neste ato representado por seu representante legal abaixo assinado.

CONTRATADO: GEORGE MACEDO DOS SANTOS; Especialidade: GINECOLOGISTA Conselho de Classe: 642

1. O objeto deste contrato é a elaboração de serviços autônomos na área médica
2. O CONTRATADO executará os serviços na área médica conforme agenda médica.
3. Em remuneração pelos serviços prestados, o CONTRATADO receberá da CONTRATANTE valor combinado em percentual por cada atendimento realizado.
4. O valor acima referido constituirá, a qualquer título, a única e completa remuneração da CONTRATADO pela adequada, perfeita e aceita execução deste contrato.
5. Fica facultado à CONTRATANTE, em caso de atraso dos serviços, executá-los diretamente, ou por terceiros. Nestes casos, o CONTRATADO fará jus ao pagamento dos serviços até então executados, nos termos e condições deste contrato.
6. O presente contrato será rescindido sem nenhuma formalidade, além de simples carta protocolada, face o descumprimento de qualquer cláusula ou condição deste contrato, cabendo ao CONTRATADO, nesses casos, unicamente o recebimento do valor dos serviços concluídos até a data da rescisão.
7. A omissão no exercício de qualquer direito ou a maneira de exercê-lo constituir-se-ão atos de mera liberalidade, não podendo ser entendidos como novação.
8. As partes elegem o Foro da Comarca de Aracaju Sergipe para dirimir eventuais litígios decorrentes deste contrato.

Estando assim justos e contratados, firmam as partes o presente instrumento, em 2 (duas) vias de igual teor e forma, perante as testemunhas abaixo.

Local e data: 07 de Novembro de 2023

GIVANILDO DOS SANTOS:82925984568  
CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA  
CONTRATANTE

Assinado de forma digital por  
GIVANILDO DOS SANTOS:82925984568  
Dados: 2023.11.07 15:52:41 -03'00'

Dr. George Macedo dos Santos  
Ginecologia e Obstetrícia  
CRM-SE 642  
GEORGE MACEDO DOS SANTOS  
CONTRATADO



## CONTRATO DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAL AUTÔNOMO



CONTRATANTE: CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA, sediado na Rua Espírito Santo, nº 270, Bairro Siqueira Campos, neste ato representado por seu representante legal abaixo assinado.

CONTRATADO: JOEL GONSIOROSKI DA S. JUNIOR ; Especialidade: OFTALMOLOGISTA Conselho de Classe:3956

1. O objeto deste contrato é a elaboração de serviços autônomos na área médica
2. O CONTRATADO executará os serviços na área médica conforme agenda médica.
3. Em remuneração pelos serviços prestados, o CONTRATADO receberá da CONTRATANTE valor combinado em percentual por cada atendimento realizado.
4. O valor acima referido constituirá, a qualquer título, a única e completa remuneração da CONTRATADO pela adequada, perfeita e aceita execução deste contrato.
5. Fica facultado à CONTRATANTE, em caso de atraso dos serviços, executá-los diretamente, ou por terceiros. Nestes casos, o CONTRATADO fará jus ao pagamento dos serviços até então executados, nos termos e condições deste contrato.
6. O presente contrato será rescindido sem nenhuma formalidade, além de simples carta protocolada, face o descumprimento de qualquer cláusula ou condição deste contrato, cabendo ao CONTRATADO, nesses casos, unicamente o recebimento do valor dos serviços concluídos até a data da rescisão.
7. A omissão no exercício de qualquer direito ou a maneira de exercê-lo constituir-se-ão atos de mera liberalidade, não podendo ser entendidos como novação.
8. As partes elegem o Foro da Comarca de Aracaju Sergipe para dirimir eventuais litígios decorrentes deste contrato.

Estando assim justos e contratados, firmam as partes o presente instrumento, em 2 (duas) vias de igual teor e forma, perante as testemunhas abaixo.

Local e data: 07 de Novembro de 2023

GIVANILDO DOS  
SANTOS:82925984568

Assinado de forma digital por  
GIVANILDO DOS  
SANTOS:82925984568

Dados: 2023.11.07 16:05:07 -0300

CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA  
CONTRATANTE

JOEL GONSIOROSKI DA S. JUNIOR  
CONTRATADO

Dr. Joel Gonziroski da S. Junior  
Oftalmologista  
CRM: 3956

## CONTRATO DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAL AUTÔNOMO



CONTRATANTE: CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA, sediado na Rua Espírito Santo, nº 270, Bairro Siqueira Campos, neste ato representado por seu representante legal abaixo assinado.

CONTRATADO: JOSE ELERTON S. DE ABOIM; Especialidade: UROLOGISTA Conselho de Classe: 1646

1. O objeto desta contrato é a elaboração de serviços autônomos na área médica
2. O CONTRATADO executará os serviços na área médica conforme agenda médica.
3. Em remuneração pelos serviços prestados, o CONTRATADO receberá da CONTRATANTE valor combinado em percentual por cada atendimento realizado.
4. O valor acima referido constituirá, a qualquer título, a única e completa remuneração da CONTRATADO pela adequada, perfeita e aceita execução deste contrato.
5. Fica facultado à CONTRATANTE, em caso de atraso dos serviços, executá-los diretamente, ou por terceiros. Nestes casos, o CONTRATADO fará jus ao pagamento dos serviços até então executados, nos termos e condições deste contrato.
6. O presente contrato será rescindido sem nenhuma formalidade, além de simples carta protocolada, face o descumprimento de qualquer cláusula ou condição deste contrato, cabendo ao CONTRATADO, nesses casos, unicamente o recebimento do valor dos serviços concluídos até a data da rescisão.
7. A omissão no exercício de qualquer direito ou a maneira de exercê-lo constituir-se-ão atos de mera liberalidade, não podendo ser entendidos como novação.
8. As partes elegem o Foro da Comarca de Aracaju Sergipe para dirimir eventuais litígios decorrentes deste contrato.

Estando assim justos e contratados, firmam as partes o presente instrumento, em 2 (duas) vias de igual teor e forma, perante as testemunhas abaixo.

Local e data: 07 de Novembro de 2023

GIVANILDO DOS  
SANTOS:82925984568

Assinado de forma digital por  
GIVANILDO DOS  
SANTOS:82925984568  
Data: 2023.11.07 16:03:09 -03'00'

CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA  
CONTRATANTE

JOSE ELERTON S. DE ABOIM  
CONTRATADO

## CONTRATO DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAL AUTÔNOMO



CONTRATANTE: CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA, sediado na Rua Espírito Santo, nº 270, Bairro Siqueira Campos, neste ato representado por seu representante legal abaixo assinado.

CONTRATADO: JOSILDA FERREIRA CRUZ; Especialidade: DIAGNOSTICO POR IMAGEM ULTRASSONOGRRAFIA GERAL Conselho de Classe:1568

1. O objeto deste contrato é a elaboração de serviços autônomos na área médica
2. O CONTRATADO executará os serviços na área médica conforme agenda médica.
3. Em remuneração pelos serviços prestados, o CONTRATADO receberá da CONTRATANTE valor combinado em percentual por cada atendimento realizado.
4. O valor acima referido constituirá, a qualquer título, a única e completa remuneração da CONTRATADO pela adequada, perfeita e aceita execução deste contrato.
5. Fica facultado à CONTRATANTE, em caso de atraso dos serviços, executá-los diretamente, ou por terceiros. Nestes casos, o CONTRATADO fará jus ao pagamento dos serviços até então executados, nos termos e condições deste contrato.
6. O presente contrato será rescindido sem nenhuma formalidade, além de simples carta protocolada, face o descumprimento de qualquer cláusula ou condição deste contrato, cabendo ao CONTRATADO, nesses casos, unicamente o recebimento do valor dos serviços concluídos até a data da rescisão.
7. A omissão no exercício de qualquer direito ou a maneira de exercê-lo constituir-se-ão atos de mera liberalidade, não podendo ser entendidos como novação.
8. As partes elegem o Foro da Comarca de Aracaju Sergipe para dirimir eventuais litígios decorrentes deste contrato.

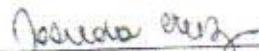
Estando assim justos e contratados, firmam as partes o presente instrumento, em 2 (duas) vias de igual teor e forma, perante as testemunhas abaixo.

Local e data: 07 de Novembro de 2023

GIVANILDO DOS  
SANTOS:82925984568

Assinado de forma digital por  
GIVANILDO DOS  
SANTOS:82925984568

Dados: 2023.11.07 16:31:23 -0100'

  
Dra. Josilda Ferreira Cruz  
CRM 1568 / RQE 2836

CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA  
CONTRATANTE

JOSILDA FERREIRA CRUZ  
CONTRATADO

## CONTRATO DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAL AUTÔNOMO



CONTRATANTE: CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA, sediado na Rua Espírito Santo, nº 270, Bairro Siqueira Campos, neste ato representado por seu representante legal abaixo assinado.

CONTRATADO: JULIANA FRANÇA MACHADO; Especialidade: OFTALMOLOGISTA Conselho de Classe:3227

1. O objeto deste contrato é a elaboração de serviços autônomos na área médica
2. O CONTRATADO executará os serviços na área médica conforme agenda médica.
3. Em remuneração pelos serviços prestados, o CONTRATADO receberá da CONTRATANTE valor combinado em percentual por cada atendimento realizado.
4. O valor acima referido constituirá, a qualquer título, a única e completa remuneração da CONTRATADO pela adequada, perfeita e aceita execução deste contrato.
5. Fica facultado à CONTRATANTE, em caso de atraso dos serviços, executá-los diretamente, ou por terceiros. Nestes casos, o CONTRATADO fará jus ao pagamento dos serviços até então executados, nos termos e condições deste contrato.
6. O presente contrato será rescindido sem nenhuma formalidade, além de simples carta protocolada, face o descumprimento de qualquer cláusula ou condição deste contrato, cabendo ao CONTRATADO, nesses casos, unicamente o recebimento do valor dos serviços concluídos até a data da rescisão.
7. A omissão no exercício de qualquer direito ou a maneira de exercê-lo constituir-se-ão atos de mera liberalidade, não podendo ser entendidos como novação.
8. As partes elegem o Foro da Comarca de Aracaju Sergipe para dirimir eventuais litígios decorrentes deste contrato.

Estando assim justos e contratados, firmam as partes o presente instrumento, em 2 (duas) vias de igual teor e forma, perante as testemunhas abaixo.

Local e data: 07 de Novembro de 2023

GIVANILDO DOS  
SANTOS:82925984568

Assinado de forma digital por  
GIVANILDO DOS

SANTOS:82925984568  
Dados: 2023.11.07 16:07:56 -03'00'

CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA  
CONTRATANTE

Dra. Juliana França Machado  
Oftalmologista Clínica e Cir.  
C.R.O. 3227

JULIANA FRANÇA MACHADO  
CONTRATADO

# CONTRATO DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAL AUTÔNOMO



CONTRATANTE: CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA, sediado na Rua Espírito Santo, nº 270, Bairro Siqueira Campos, neste ato representado por seu representante legal abaixo assinado.

CONTRATADO: STEPHANIE MACEDO ANDRADE; Especialidade: CARDIOLOGISTA Conselho de Classe:7085

1. O objeto deste contrato é a elaboração de serviços autônomos na área médica
2. O CONTRATADO executará os serviços na área médica conforme agenda médica.
3. Em remuneração pelos serviços prestados, o CONTRATADO receberá da CONTRATANTE valor combinado em percentual por cada atendimento realizado.
4. O valor acima referido constituirá, a qualquer título, a única e completa remuneração da CONTRATADO pela adequada, perfeita e aceita execução deste contrato.
5. Fica facultado à CONTRATANTE, em caso de atraso dos serviços, executá-los diretamente, ou por terceiros. Nestes casos, o CONTRATADO fará jus ao pagamento dos serviços até então executados, nos termos e condições deste contrato.
6. O presente contrato será rescindido sem nenhuma formalidade, além de simples carta protocolada, face o descumprimento de qualquer cláusula ou condição deste contrato, cabendo ao CONTRATADO, nesses casos, unicamente o recebimento do valor dos serviços concluídos até a data da rescisão.
7. A omissão no exercício de qualquer direito ou a maneira de exercê-lo constituir-se-ão atos de mera liberalidade, não podendo ser entendidos como novação.
8. As partes elegem o Foro da Comarca de Aracaju Sergipe para dirimir eventuais litígios decorrentes deste contrato.

Estando assim justos e contratados, firmam as partes o presente instrumento, em 2 (duas) vias de igual teor e forma, perante as testemunhas abaixo.

Local e data: 07 de Novembro de 2023

GIVANILDO DOS  
SANTOS:82925984568

Assinado de forma digital por  
GIVANILDO DOS  
SANTOS:82925984568  
Data: 2023.11.07 16:31:29 -03'00'

CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA  
CONTRATANTE

STEPHANIE MACEDO ANDRADE  
CONTRATADO

## CONTRATO DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAL AUTÔNOMO



CONTRATANTE: CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA, sediado na Rua Espírito Santo, nº 270, Bairro Siqueira Campos, neste ato representado por seu representante legal abaixo assinado.

CONTRATADO: RODRIGO OLIVEIRA PASSOS; Especialidade: ORTOPEDISTA Conselho de Classe: 4808


1. O objeto deste contrato é a elaboração de serviços autônomos na área médica
  2. O CONTRATADO executará os serviços na área médica conforme agenda médica.
  3. Em remuneração pelos serviços prestados, o CONTRATADO receberá da CONTRATANTE valor combinado em percentual por cada atendimento realizado.
  4. O valor acima referido constituirá, a qualquer título, a única e completa remuneração da CONTRATADO pela adequada, perfeita e acerta execução deste contrato.
  5. Fica facultado à CONTRATANTE, em caso de atraso dos serviços, executá-los diretamente, ou por terceiros. Nestes casos, o CONTRATADO fará jus ao pagamento dos serviços até então executados, nos termos e condições deste contrato.
  6. O presente contrato será rescindido sem nenhuma formalidade, além de simples carta protocolada, face o descumprimento de qualquer cláusula ou condição deste contrato, cabendo ao CONTRATADO, nesses casos, unicamente o recebimento do valor dos serviços concluídos até a data da rescisão.
  7. A omissão no exercício de qualquer direito ou a maneira de exercê-lo constituir-se-ão atos de mera liberalidade, não podendo ser entendidos como novação.
  8. As partes elegem o Foro da Comarca de Aracaju Sergipe para dirimir eventuais litígios decorrentes deste contrato.
- Estando assim justos e contratados, firmam as partes o presente instrumento, em 2 (duas) vias de igual teor e forma, perante as testemunhas abaixo.

Local e data: 07 de Novembro de 2023

GIVANILDO DOS  
SANTOS:82925984568

Assinado de firma digital por  
GIVANILDO DOS  
SANTOS:82925984568  
Data: 2023.11.07 16:38:07 -03'00'

CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA  
CONTRATANTE

  
RODRIGO OLIVEIRA PASSOS  
CONTRATADO

Dr. Rodrigo Oliveira Passos  
Ortopedia/Traumatologia  
CRM-SE: 4808 TEOT: 16521  
RQE: 4442



## CONTRATO DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAL AUTÔNOMO

CONTRATANTE: CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA, sediado na Rua Espírito Santo, nº 270, Bairro Siqueira Campos, neste ato representado por seu representante legal abaixo assinado.

CONTRATADO: SIMONE DE ALMEIDA GOMES; Especialidade: ENDOCRINOLOGISTA Conselho de Classe:1482

1. O objeto deste contrato é a elaboração de serviços autônomos na área médica
2. O CONTRATADO executará os serviços na área médica conforme agenda médica.
3. Em remuneração pelos serviços prestados, o CONTRATADO receberá da CONTRATANTE valor combinado em percentual por cada atendimento realizado.
4. O valor acima referido constituirá, a qualquer título, a única e completa remuneração da CONTRATADO pela adequada, perfeita e aceita execução deste contrato.
5. Fica facultado à CONTRATANTE, em caso de atraso dos serviços, executá-los diretamente, ou por terceiros. Nestes casos, o CONTRATADO fará jus ao pagamento dos serviços até então executados, nos termos e condições deste contrato.
6. O presente contrato será rescindido sem nenhuma formalidade, além de simples carta protocolada, face o descumprimento de qualquer cláusula ou condição deste contrato, cabendo ao CONTRATADO, nesses casos, unicamente o recebimento do valor dos serviços concluídos até a data da rescisão.
7. A omissão no exercício de qualquer direito ou a maneira de exercê-lo constituir-se-ão atos de mera liberalidade, não podendo ser entendidos como novação.
8. As partes elegem o Foro da Comarca de Aracaju Sergipe para dirimir eventuais litígios decorrentes deste contrato.


Estando assim justos e contratados, firmam as partes o presente instrumento, em 2 (duas) vias de igual teor e forma, perante as testemunhas abaixo.

Local e data: 07 de Novembro de 2023

GIVANILDO DOS SANTOS:82925984568  
Assinado de forma digital por GIVANILDO DOS SANTOS:82925984568

Data: 2023.11.07 17:08:48 -0500

CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA  
CONTRATANTE

  
CRM 1482

SIMONE DE ALMEIDA GOMES  
CONTRATADO

# 7.6- DEMAIS DOCUMENTOS



### Anexo II – Requerimento para Credenciamento

Vimos, por meio do presente, requerer nosso credenciamento para prestação dos serviços abaixo descritos, em conformidade com o Edital de credenciamento nº. 01/2023, a saber:

DADOS CADASTRAIS		
CNPJ N°.: 50.448.063/0001-83	Inscrição Estadual: isento	
Razão Social: Centro Médico Siqueira Campos Ltda	Inscrição Municipal: 143339-7	
Nome Fantasia: Centro Médico Siqueira Campos		
Entidade Filiada:		
Registro junto à Vigilância Sanitária: 50.1027/2023	Data da Emissão: 30/08/2023	Data de Validade: 1 ano
Número do Alvará da Secretaria de Saúde:	Número INSS:	
Tipo ISS: ( x ) Jurídica ( ) Isento:	PIS/PASEP:	
Emissão de Nota Fiscal: ( x ) Sim ( ) Não	Recolhimento de Imposto de Renda: ( x ) Sim ( ) Não	
ATENDIMENTO 01		
Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES		
Endereço: Rua Espírito Santo 270		
Bairro: Siqueira Campos	Logradouro:	
Município: Aracaju	Estado: Sergipe	
Complemento:		
Telefone: (79) 3011-1537	Fax:	
E-Mail: centromedicosc.adm@gmail.com	Outro:	
Utilizar este para correspondência: ( x ) Sim Não ( )		
DADOS PARA PAGAMENTO		
Banco: santander	Agência: 4505	Conta para Crédito: 13006166-9
CONTATOS:		
ADMINISTRATIVO/FINANCEIRO/FATURAMENTO		
Nome: GIVANILDO DOS SANTOS		
CPF: 829.259.845-68	Data de Nascimento: 02/10/1982	
Telefone: 3011-1537	Celular: 79 98868-7666	
E-mail: centromedicosc.adm@gmail.com	Sexo: ( ) Feminino ( x ) Masculino	

14/09/2023

**GIVANILDO DOS SANTOS**  
Givanildo dos Santos  
Sócio Administrador  
**SANTOS: 82925984568**

Assinado de forma digital  
por GIVANILDO DOS SANTOS: 82925984568  
Dados: 2023.10.10  
09:02:29 -03'00'

### Anexo III – Relação com dados dos responsáveis legais

Vimos, por meio do presente, apresentar Relação do(s) responsável (eis) legal (is) pela empresa, responsável técnico, responsável pela recepção dos pacientes e responsável pelo faturamento, em conformidade com o Edital de credenciamento nº. 01/2023, a seguir:

DADOS DA EMPRESA	
CNPJ N°.:50.448.063/0001-83	Inscrição Estadual:
Razão Social:Centro Médico Siqueira Campos Ltda	Inscrição Municipal:
Nome Fantasia:Centro Médico Siqueira Campos	
Endereço: Rua Espírito Santo 270	
Bairro: Siqueira Campos	Logradouro:
Município: Aracaju	Estado: Sergipe
Complemento:	
Telefone: 3011-1537	Fax:
E-Mail: centromedicosc.adm@gmail.com	Outro:
RESPONSÁVEL (EIS) LEGAL (IS) PELA EMPRESA	
Função: Sócio Administrador	
Nome: Givanildo dos Santos	
CPF: 829.259.845-68	Data de Nascimento: 02/10/1982
Telefone: 3011-1537	Celular: 79 98868-7666
Endereço:Rua Espírito Santo 270	
Bairro:Siqueira Campos	Logradouro:
Município: Aracaju	Estado: Sergipe
Complemento:	
E-mail:centromedicosc.adm@gmail.com	Sexo: ( ) Feminino (x ) Masculino
RESPONSÁVEL TÉCNICO	
Função: Responsável Técnico	
Nome: EDIJANI ALMEIDA BARRETO	
CPF: 601.534.405-97	Data de Nascimento: 01/07/1970
Telefone: 3011-1537	Celular:
Endereço:Rua Espírito Santo 270	
Bairro: Siqueira Campos	Logradouro:
Município: Aracaju	Estado: Sergipe
Complemento:	
E-mail:centromedicosc.adm@gmail.com	Sexo: ( x ) Feminino ( ) Masculino
RESPONSÁVEL PELA RECEPÇÃO DOS PACIENTES	
Função: Sócio Administrador	
Nome: Givanildo dos Santos	
CPF: 829.259.845-68	Data de Nascimento: 02/10/1982
Telefone: 3011-1537	Celular: 79 98868-7666



Endereço: Rua Espírito Santo 270	
Bairro: Siqueira Campos	Logradouro:
Município: Aracaju	Estado: Sergipe
Complemento:	
E-mail: centromedicosc.adm@gmail.com	Sexo: ( ) Feminino (x) Masculino
<b>RESPONSÁVEL PELO FATURAMENTO</b>	
Função: Sócio Administrador	
Nome: Givanildo dos Santos	
CPF: 829.259.845-68	Data de Nascimento: 02/10/1982
Telefone: 3011-1537	Celular: 79 98868-7666
Endereço: Rua Espírito Santo 270	
Bairro: Siqueira Campos	Logradouro:
Município: Aracaju	Estado: Sergipe
Complemento:	
E-mail: centromedicosc.adm@gmail.com	Sexo: ( ) Feminino (x) Masculino

14/09/2023

**GIVANILDO DOS SANTOS:82925984568**  
Assinado de forma digital por GIVANILDO DOS SANTOS:82925984568  
Dados: 2023.10.18 11:22:12 -03'00'

Givanildo dos Santos  
Sócio Administrador



## ANEXO IV – DECLARAÇÃO DE INIDONEIDADE

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2023

A Centro Médico Siqueira Campos Ltda, inscrita no CNPJ nº 50.448.063/0001-83, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr.(ª) Givanildo dos Santos, portador da Carteira de Identidade nº 3.047.512-0 e do CPF nº 82925984568, **DECLARA** para os devidos fins, que está devidamente lavrada pelos sócios e diretores asseverando que não estão impedidos de transacionar com a Administração Pública e qualquer de seus órgãos descentralizados e que não estão ocupando cargo, emprego ou função de chefia, assessoramento ou função de confiança no SUS nos termos do § 4º do Art. 26 da Lei 8080/90 e que não são servidores públicos, agentes políticos e nem parentesco com agentes políticos integrantes dos quadros da administração direta, indireta e fundacional dos Municípios Conveniados/Consorticiados ao Conivales, não tendo ainda nenhum vínculo com as Comissões do Conivales, ressalvadas as hipóteses previstas em Lei, juntamente com os documentos de identificação dos sócios: Carteira de Identidade ou outro documento equivalente;

14/09/2023

\_\_\_\_\_  
Givanildo dos Santos  
Sócio Administrador

**GIVANILDO DOS  
SANTOS:829259  
84568**

Assinado de forma digital  
por GIVANILDO DOS  
SANTOS:82925984568  
Dados: 2023.10.10 09:01:22  
-03'00'





**ANEXO V – DECLARAÇÃO RELATIVA À TRABALHO DE MENORES**

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2023

A Centro Médico Siqueira Campos Ltda., inscrita no CNPJ nº 50.448.063/0001-83, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr.(ª) Givanildo dos Santos, portador da Carteira de Identidade nº 3.047.512-0 e do CPF nº 829.259.845-68, **DECLARA**, para os devidos fins que não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) menores de 18 (dezoito) anos, em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, menores de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal de 1988 (Lei nº. 9.854/99).

14/09/2023

**GIVANILDO DOS  
SANTOS:82925984568**

Assinado de forma digital por  
GIVANILDO DOS  
SANTOS:82925984568  
Dados: 2023.10.10 08:55:12 -03'00'

---

Givanildo dos Santos  
Sócio Administrador



**ANEXO VI – DE DECLARAÇÃO QUE POSSUI CAPACIDADE TÉCNICA E  
PRODUTIVA**

**Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2023**

A Centro Médico Siqueira Campos Ltda, inscrita no CNPJ nº 50.448.063/0001-83, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr.(ª) Givanildo dos Santos, portador da Carteira de Identidade nº 3.047.512-0 e do CPF nº 829.259.845-68, **DECLARA**, para os devidos fins que possui capacidade técnica e produtiva para a execução direta dos serviços ora credenciada, nos termos das especificações detalhadas nos termos de referência pertinente a cada serviço de saúde cujo texto faz parte deste edital, sendo vedada a sua transferência a terceiros, salvo em casos excepcionais, justificados tecnicamente e autorizados expressamente pela credenciante.

**GIVANILDO  
DOS  
SANTOS:829  
25984568** Assinado de form  
digital por  
GIVANILDO DOS  
SANTOS:8292598  
8  
Dados: 2023.10.10  
08:57:26 -03'00'

14/09/2023

---

Givanildo dos Santos  
Sócio Administrador



**ANEXO VII**  
**MODELO DE DECLARAÇÃO DOS PROFISSIONAIS VINCULADOS**  
**AO CNES**

**Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2023**

Segue Relação com os dados de todos os Profissionais vinculados ao CNES 4312333 em conformidade com o Edital de Credenciamento nº. 01/2023, a seguir:

Nome do Profissional	Especialidade	Nº Registro em Conselho de Classe	CPF	RQE
Ana Lucia Canda Tourinho	Otorrinolaringologista /	3141	29210075772	1924
Edijani Almeida Barreto	Biomédica /	2248	60153440597	
George Macedo dos Santos	Ginecologista Obstetra /	642	05146925534	788
Joel Gonsioroski da S. Junior	Oftalmologista /	3956	66130964587	3588
Jose Elerton S de Aboim	Urologista /	1646	47887290597	1056
Josilda Ferreira Cruz	Ultrassonografista /	1568	38211807572	2836
Juliana Franca Machado	Oftalmologista /	3227	92615236504	2310
Stephanie Macedo Andrade	Cardiologista /	7085	02865421538	4499
Rodrigo Oliveira Passos	Ortopedista /	4808	017.371.755-60	4442
Simone de Almeida Gomes	Endocrinologista /	1482	229.923.245-15	4765

13/10/2023

**GIVANILDO DOS**  
**SANTOS:82925984568**

Assinado de forma digital por  
GIVANILDO DOS  
SANTOS:82925984568  
Dados: 2023.10.17 10:46:11 -03'00'

**Assinatura Eletrônica do Representante Legal**



**ANEXO VIII –DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DO EDITAL E  
ATENDIMENTO ÀS EXIGÊNCIAS DE CREDENCIAMENTO**

**Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2023**

A Centro médico Siqueira Campos, inscrita no CNPJ nº 50.448.063/0001-83, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr.(ª) Givanildo dos Santos, portador da Carteira de Identidade nº 3.047.512-0 e do CPF nº 829.259.845-68, **DECLARO** que tomei conhecimento do Edital e Atendimento às Exigências de Credenciamento para as obrigações objeto do Chamamento Público nº. 01/2020.

14/09/2023

---

Givanildo dos Santos  
Sócio Administrador

**GIVANILDO  
DOS  
SANTOS:8292  
5984568**

Assinado de forma  
digital por GIVANILDO  
DOS  
SANTOS:82925984568  
Dados: 2023.10.10  
08:58:51 -03'00'





**ANEXO X**

**QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS OFERTADOS MENSAL E ESPECIFICAÇÕES NOS TERMOS DO ANEXO I**

**EMPRESA: CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS**

**CNPJ: 50.448.063/0001-83**

**CNES 4312333**

**CHAMAMENTO PUBLICO 01/2023**

Código SUS SIGTAP	Subgrupo	Procedimento	Quant. Mensal	Valor Unitário	Valor Total
02.02.05.001-7	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimento Da Urina	1.000	R\$ 4,91	R\$ 4.910,00
02.01.01.056-9	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Biopsia/exérese de Nódulo de Mama	100	R\$ 245,00	R\$ 24.500,00
02.01.01.003-8	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Biopsia/Punção Aspirativa por Agulha Fina de Tireoide Orientada para Ultrassonografia	100	R\$ 245,28	R\$ 24.528,00
02.02.05.002-5	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Clearance de Creatinina	200	R\$ 4,48	R\$ 896,00
02.02.05.003-3	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Clearance de Fosfato	200	R\$ 4,70	R\$ 940,00
02.02.05.004-1	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Clearance de Ureia	200	R\$ 4,58	R\$ 916,00
02.02.03.002-4	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Contagem de Linfócitos CD4cd8	100	R\$ 21,89	R\$ 2.189,00
02.02.02.003-7	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Contagem de Reticulócitos	400	R\$ 3,10	R\$ 1.240,00
02.02.08.008-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Cultura de Bactérias para Identificação	1.000	R\$ 7,26	R\$ 7.260,00
02.02.01.002-3	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Determinação de Capacidade de Fixação do Ferro	1.000	R\$ 2,76	R\$ 2.760,00
02.02.01.004-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Determinação de Curva Glicêmica (2 dosagens)	1.000	R\$ 7,98	R\$ 7.980,00

INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANK  
PÁG. 028




02.02.03.007-5	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Determinação de Fator Reumatóide	1.000	R\$ 5,67	R\$ 5.670,00
02.02.08.001-3	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Amibiograma	1.000	R\$ 8,52	R\$ 8.520,00
02.02.06.001-2	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Determinação de Índice de Tiroxina Livre	1.000	R\$ 15,96	R\$ 15.960,00
02.02.02.007-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Determinação de Tempo de Coagulação	1.000	R\$ 3,78	R\$ 3.780,00
02.02.02.009-6	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Determinação de Tempo de Sangramento - DUKKI	1.000	R\$ 3,39	R\$ 3.390,00
02.02.02.010-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Determinação de Tempo de Sangramento de Ivy	1.000	R\$ 10,74	R\$ 10.740,00
02.02.02.013-4	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Determinação de Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (TTP)	1.000	R\$ 6,89	R\$ 6.890,00
02.02.02.014-2	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Determinação de Tempo E Atividade Da Protrombina (TAP)	1.000	R\$ 3,56	R\$ 3.560,00
02.02.02.015-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Determinação de Velocidade de Hemossedimentação (VHS)	1.000	R\$ 3,75	R\$ 3.750,00
02.02.12.002-3	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Determinação Dieta E Reversa de Grupo ABO	1.000	R\$ 2,90	R\$ 2.900,00
02.02.11.009-5	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de 17 Hidroxi Progesterona Em Papel de Filtro	500	R\$ 9,36	R\$ 4.680,00
02.02.06.004-7	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de 17-alfa-hidroxi progesterona	500	R\$ 17,04	R\$ 8.520,00
02.02.06.006-3	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de 17-hidroxicorticosteroides	500	R\$ 18,33	R\$ 9.165,00
02.02.01.076-7	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de 25 Hidroxivitamina D	800	R\$ 26,73	R\$ 21.384,00
02.02.01.010-4	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Acetona	200	R\$ 2,81	R\$ 562,00
02.02.01.011-2	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Ácido Ascórbico	300	R\$ 2,82	R\$ 846,00
02.02.07.001-8	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Acido delta-aminolevulínico	100	R\$ 3,88	R\$ 388,00
02.02.07.002-6	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Acido Hipúrico	100	R\$ 4,04	R\$ 404,00
02.02.07.003-4	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Ácido Mandélico	100	R\$ 5,55	R\$ 555,00
02.02.07.004-2	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Acido Metil-hipúrico	100	R\$ 4,80	R\$ 480,00
02.02.01.012-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Acido Úrico	1.000	R\$ 4,87	R\$ 4.870,00
02.02.07.005-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Acido Valpróico	100	R\$ 17,22	R\$ 1.722,00
02.02.01.013-9	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Acido Vanilmandélico	100	R\$ 11,31	R\$ 1.131,00
02.02.06.008-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Adrenocorticotrófico (ACTH)	500	R\$ 21,68	R\$ 10.840,00

*[Handwritten signature]*

02.02.01.014-7	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Aldolase	500	R\$ 4,91	R\$ 2.455,00
02.02.06.009-8	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Aldosterona	500	R\$ 15,44	R\$ 7.720,00
02.02.01.015-5	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Alfa-1-antitripsina	500	R\$ 5,50	R\$ 2.750,00
02.02.01.016-3	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Alfa-1-glicoproteína acida	500	R\$ 5,58	R\$ 2.790,00
02.02.01.017-1	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Alfa-2-macroglobulina	500	R\$ 6,06	R\$ 3.030,00
02.02.03.009-1	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Alfa-fetoproteína	500	R\$ 18,45	R\$ 9.225,00
02.02.07.008-5	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Alumínio	1.000	R\$ 31,08	R\$ 31.080,00
02.02.01.018-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Amilase	1.000	R\$ 3,63	R\$ 3.630,00
02.02.06.011-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Androstenediona	1.000	R\$ 16,99	R\$ 16.990,00
02.02.03.010-5	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Antígeno Prostático Específico (PSA Total)	1.000	R\$ 20,87	R\$ 20.870,00
02.02.03.011-3	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Beta-2-microglobulina	500	R\$ 23,58	R\$ 11.790,00
02.02.01.020-1	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Bilirrubina Total F. Frações	1.000	R\$ 2,89	R\$ 2.890,00
02.02.01.021-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Cálcio	1.000	R\$ 2,94	R\$ 2.940,00
02.02.01.022-8	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Cálcio Ionizável	1.000	R\$ 5,48	R\$ 5.480,00
02.02.06.012-8	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Calcitonina	1.000	R\$ 19,10	R\$ 19.100,00
02.02.07.015-8	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Carbamazepina	1.000	R\$ 20,92	R\$ 20.920,00
02.02.05.008-4	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Cítrato	1.000	R\$ 4,16	R\$ 4.160,00
02.02.01.026-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Cloroeto	1.000	R\$ 2,49	R\$ 2.490,00
02.02.07.019-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Cobre	1.000	R\$ 7,51	R\$ 7.510,00
02.02.01.027-9	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Colesterol HDL	1.000	R\$ 5,10	R\$ 5.100,00
02.02.01.028-7	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Colesterol LDL	1.000	R\$ 5,16	R\$ 5.160,00
02.02.01.029-5	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Colesterol Total	1.000	R\$ 2,66	R\$ 2.660,00
02.02.01.030-9	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Colinesterase	500	R\$ 4,90	R\$ 2.450,00
02.02.03.012-1	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Complemento C3	200	R\$ 18,34	R\$ 3.668,00
02.02.03.013-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Complemento C4	200	R\$ 17,73	R\$ 3.546,00
02.02.06.013-6	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Cortisol	1.000	R\$ 14,43	R\$ 14.430,00



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

02.02.01.031-7	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Creatinina	1.000	R\$ 3,11	R\$ 3.110,00
02.02.01.032-5	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Creatinil-fosfoquinase (CPK)	1.000	R\$ 7,32	R\$ 7.320,00
02.02.01.033-3	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Creatinil-fosfoquinase Fração Mb	1.000	R\$ 8,58	R\$ 8.580,00
02.02.06.015-2	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Dihidrotestosterona (DHT)	1.000	R\$ 13,38	R\$ 13.380,00
02.02.06.014-4	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de dehidroepiandrosterona (DHEA)	1.000	R\$ 15,39	R\$ 15.390,00
02.02.01.034-1	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de desidrogenase Alfa-hidroxibutírica	1.000	R\$ 5,18	R\$ 5.180,00
02.02.01.035-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Dosidrogenase Glutâmica	1.000	R\$ 5,92	R\$ 5.920,00
02.02.01.037-6	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de desidrogenase Láctica (Isoenzimas Fracionadas)	1.000	R\$ 6,14	R\$ 6.140,00
02.02.06.016-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Estradiol	1.000	R\$ 14,25	R\$ 14.250,00
02.02.06.017-9	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Estriol	1.000	R\$ 14,92	R\$ 14.920,00
02.02.06.018-7	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Estrona	1.000	R\$ 14,85	R\$ 14.850,00
02.02.02.018-5	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Fator II	200	R\$ 7,14	R\$ 1.428,00
02.02.02.019-3	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Fator IX	200	R\$ 9,34	R\$ 1.868,00
02.02.02.020-7	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Fator V	200	R\$ 17,25	R\$ 3.450,00
02.02.02.021-5	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Fator VII	200	R\$ 20,37	R\$ 4.074,00
02.02.02.022-3	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Fator VIII	200	R\$ 8,82	R\$ 1.764,00
02.02.02.023-1	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Fator VIII (inibidor)	200	R\$ 17,69	R\$ 3.538,00
02.02.02.025-8	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Fator X	200	R\$ 8,20	R\$ 1.640,00
02.02.02.026-6	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Fator XI	200	R\$ 11,26	R\$ 2.252,00
02.02.02.027-4	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Fator XII	200	R\$ 12,86	R\$ 2.572,00
02.02.02.028-2	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Fator XIII	200	R\$ 8,20	R\$ 1.640,00
02.02.07.022-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Fenitima	200	R\$ 37,11	R\$ 7.422,00
02.02.07.023-9	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Fenoil	200	R\$ 2,05	R\$ 410,00
02.02.01.038-4	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Ferritina	1.000	R\$ 18,56	R\$ 18.560,00
02.02.01.039-2	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Ferro Sérico	1.000	R\$ 4,40	R\$ 4.400,00
02.02.02.029-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Fibrinogênio	200	R\$ 5,31	R\$ 1.062,00

02.02.01.040-6	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Folato	300	R\$ 16,53	R\$ 4.959,00
02.02.01.041-4	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Fosfatase Ácida Total ✓	1.000	R\$ 2,76	R\$ 2.760,00
02.02.01.042-2	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Fosfatase Alcalina	1.000	R\$ 2,88	R\$ 2.880,00
02.02.01.043-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Fósforo	1.000	R\$ 3,13	R\$ 3.130,00
02.02.09.010-8	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Fritose	300	R\$ 3,28	R\$ 984,00
02.02.01.045-7	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Galactose	300	R\$ 4,25	R\$ 1.275,00
02.02.06.019-5	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Glicina	300	R\$ 15,11	R\$ 4.533,00
02.02.01.047-3	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Glicose	1.000	R\$ 2,76	R\$ 2.760,00
02.02.06.020-9	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Globulina Transportadora de Tiroxina	300	R\$ 19,97	R\$ 5.991,00
02.02.01.050-3	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Hemoglobina Glicosilada	1.000	R\$ 10,23	R\$ 10.230,00
02.02.06.022-5	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Hormônio de Crescimento (HGH)	1.000	R\$ 11,69	R\$ 11.690,00
02.02.06.023-3	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Hormônio Folículo-estimulante (FSH)	1.000	R\$ 11,39	R\$ 11.390,00
02.02.06.024-1	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Hormônio Luteinizante (LH)	1.000	R\$ 12,12	R\$ 12.120,00
02.02.06.025-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Hormônio Tireoestimulante (TSH)	1.000	R\$ 12,11	R\$ 12.110,00
02.02.03.015-6	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Imunoglobulina A (IGA)	1.000	R\$ 17,50	R\$ 17.500,00
02.02.03.016-4	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Imunoglobulina E (IGE)	1.000	R\$ 11,47	R\$ 11.470,00
02.02.03.018-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Imunoglobulina M (IGM)	1.000	R\$ 19,74	R\$ 19.740,00
02.02.06.026-8	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Insulina	1.000	R\$ 13,88	R\$ 13.880,00
02.02.01.053-8	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Lactato	500	R\$ 4,58	R\$ 2.290,00
02.02.01.055-4	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Lipase	1.000	R\$ 3,22	R\$ 3.220,00
02.02.07.025-5	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Lírio	1.000	R\$ 3,00	R\$ 3.000,00
02.02.01.056-2	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Magnésio	1.000	R\$ 3,17	R\$ 3.170,00
02.02.01.057-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Mucoproteínas	1.000	R\$ 3,37	R\$ 3.370,00
02.02.05.010-6	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Oxalato	1.000	R\$ 7,29	R\$ 7.290,00
02.02.06.027-6	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Paratormônio	1.000	R\$ 61,20	R\$ 61.200,00
02.02.06.028-4	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Peptídeo C	1.000	R\$ 22,38	R\$ 22.380,00
02.02.01.058-9	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Piruvato	1.000	R\$ 4,76	R\$ 4.760,00



*Handwritten signature and initials.*

*Handwritten signature.*

02.02.01.060-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Potássio	1.000	R\$ 2,66	R\$ 2.660,00
02.02.06.029-2	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Progesterona	1.000	R\$ 12,11	R\$ 12.110,00
02.02.06.030-6	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Prolactina	1.000	R\$ 12,18	R\$ 12.180,00
02.02.03.020-2	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Proteína C Reativa (PCR)	1.000	R\$ 4,91	R\$ 4.910,00
02.02.05.011-4	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Proteínas (uma de 24 Horas)	150	R\$ 3,58	R\$ 537,00
02.02.01.061-9	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Proteínas Totais	1.000	R\$ 2,37	R\$ 2.370,00
02.02.01.062-7	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Proteínas Totais 1: Frações	1.000	R\$ 3,13	R\$ 3.130,00
02.02.06.031-4	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Renina	1.000	R\$ 14,54	R\$ 14.540,00
02.02.01.063-5	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Sódio	1.000	R\$ 2,66	R\$ 2.660,00
02.02.06.032-2	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Somatomedina C (IGF1)	1.000	R\$ 16,87	R\$ 16.870,00
02.02.06.033-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Sulfato de Hidroxiandrosterona (DHEAS)	500	R\$ 13,96	R\$ 6.980,00
02.02.06.034-9	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Testosterona	1.000	R\$ 15,05	R\$ 15.050,00
02.02.06.035-7	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Testosterona Livre	1.000	R\$ 18,56	R\$ 18.560,00
02.02.06.036-5	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Tireoglobulina	1.000	R\$ 16,44	R\$ 16.440,00
02.02.06.037-3	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Tiroxina (t4)	1.000	R\$ 7,16	R\$ 7.160,00
02.02.06.038-1	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Tiroxina Livre (t4 Livre)	1.000	R\$ 14,39	R\$ 14.390,00
02.02.01.064-3	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Transaminase Glutâmico-oxalacética (TGO)	1.000	R\$ 3,41	R\$ 3.410,00
02.02.01.065-1	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Transaminase Glutâmico-piruvica (TGP)	1.000	R\$ 3,41	R\$ 3.410,00
02.02.01.066-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Transferrina	1.000	R\$ 6,96	R\$ 6.960,00
02.02.01.067-8	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Triglicérides	1.000	R\$ 5,95	R\$ 5.950,00
02.02.06.039-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Triiodotironina (t3)	1.000	R\$ 10,55	R\$ 10.550,00
02.02.01.069-4	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Ureia	1.000	R\$ 3,13	R\$ 3.130,00
02.02.01.070-8	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Vitamina B12 (e Outras Vitaminas)	1.000	R\$ 19,45	R\$ 19.450,00
02.02.07.035-2	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Zinco	1.000	R\$ 15,65	R\$ 15.650,00
02.02.03.121-7	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Antígeno Ca 125	1.000	R\$ 17,51	R\$ 17.510,00
02.02.01.071-6	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Eletroforese de Lipoproteínas	1.000	R\$ 5,47	R\$ 5.470,00
02.02.01.072-4	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Eletroforese de Proteínas	1.000	R\$ 6,32	R\$ 6.320,00

SECRETARIA MUNICIPAL DO VALLI  
R.G. 133  
SECRETARIA MUNICIPAL DO VALLI

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

02.02.03.001-9	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Exame Citopatológico Cervico-vaginal/microflora	500	R\$ 25,51	R\$ 12.755,00
02.02.02.038-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Hemograma Completo	1.000	R\$ 5,31	R\$ 5.310,00
02.02.02.039-8	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Leucograma	1.000	R\$ 3,65	R\$ 3.650,00
02.02.03.027-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Pesquisa de Anticorpos Anti-DNA	1.000	R\$ 9,70	R\$ 9.700,00
02.02.03.030-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Pesquisa de Anticorpos Anti-HIV-1 + HIV-2 (Elisa)	1.000	R\$ 12,74	R\$ 12.740,00
02.02.03.031-8	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Pesquisa de Anticorpos Anti-hbV-1 + HTVL-2	1.000	R\$ 19,46	R\$ 19.460,00
02.02.03.034-2	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Pesquisa de Anticorpos Anti-sm	1.000	R\$ 18,27	R\$ 18.270,00
02.02.03.035-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Pesquisa de Anticorpos Anti-ss-a (ro)	1.000	R\$ 19,46	R\$ 19.460,00
02.02.03.036-9	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Pesquisa de Anticorpos Anti-ss-b (la)	1.000	R\$ 19,46	R\$ 19.460,00
02.02.03.056-3	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Pesquisa de Anticorpos Antimitocondria	1.000	R\$ 18,27	R\$ 18.270,00
02.02.03.058-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Pesquisa de Anticorpos Antinucleo Liso	1.000	R\$ 18,13	R\$ 18.130,00
02.02.03.062-8	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Pesquisa de Anticorpos Antinucleoglobulina	1.000	R\$ 18,02	R\$ 18.020,00
02.02.03.067-9	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Pesquisa de Anticorpos Contra O Virus da Hepatite C (ANTI-HCV)	1.000	R\$ 19,61	R\$ 19.610,00
02.02.03.068-7	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Pesquisa de Anticorpos Contra O Virus Da Hepatite D (ANTI-HDV)	1.000	R\$ 19,34	R\$ 19.340,00
02.02.03.074-1	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Pesquisa de Anticorpos IGG Anticitomegalovirus	1.000	R\$ 11,43	R\$ 11.430,00
02.02.03.076-8	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Pesquisa de Anticorpos IGG Antitoxoplasma	1.000	R\$ 17,96	R\$ 17.960,00
02.02.03.080-6	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra O Virus Da Hepatite A (IHAV-IGG)	1.000	R\$ 19,83	R\$ 19.830,00
02.02.03.081-4	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Pesquisa de Anticorpos IGG Contra O Virus Da Rubicola	1.000	R\$ 18,45	R\$ 18.450,00
02.02.03.085-7	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Pesquisa de Anticorpos IGM Anticitomegalovirus	1.000	R\$ 12,93	R\$ 12.930,00
02.02.03.087-3	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Pesquisa de Anticorpos IGM Antitoxoplasma	1.000	R\$ 19,26	R\$ 19.260,00
02.02.03.089-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra Antigeno Central do Virus Da Hepatite B (Anti HBC IGM)	1.000	R\$ 22,74	R\$ 22.740,00
02.02.03.091-1	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra O Virus Da Hepatite A (HAV-IGG)	1.000	R\$ 25,48	R\$ 25.480,00



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

02.02.03.092-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra O Virus Da Rubicola	1.000	R\$ 18,02	R\$ 18.020,00
02.02.03.095-4	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Pesquisa de Anticorpos IGM Contra O Virus Herpes Simples.	1.000	R\$ 18,13	R\$ 18.130,00
02.02.03.097-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Pesquisa de Antígeno de Superfície do Virus Da Hepatite B (HBSAG)	1.000	R\$ 23,56	R\$ 23.560,00
02.02.03.098-9	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Pesquisa de Antígeno E do Virus Da Hepatite B (HBEAG)	1.000	R\$ 19,34	R\$ 19.340,00
02.02.03.101-2	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Pesquisa de Fator Reumatoide (waaler-rose)	1.000	R\$ 4,58	R\$ 4.580,00
02.02.12.008-2	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Pesquisa de Fator Rh (inclui D Fraco)	1.000	R\$ 1,51	R\$ 1.510,00
02.02.08.021-8	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Pesquisa de Helicobacter Pylori	1.000	R\$ 7,28	R\$ 7.280,00
02.02.03.103-9	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Pesquisa de Imunoglobulina E (IGE) Alergenos específica	1.000	R\$ 15,55	R\$ 15.550,00
02.02.04.008-9	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Pesquisa de Larvas Nas Fezes	1.000	R\$ 2,23	R\$ 2.230,00
02.02.06.047-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Pesquisa de Macropiroclatina	1.000	R\$ 12,62	R\$ 12.620,00
02.02.04.012-7	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Pesquisa de Ovos E Cistos de Parasitas	1.000	R\$ 2,88	R\$ 2.880,00
02.02.04.014-3	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Pesquisa de Sangue Oculo Nas Fezes	1.000	R\$ 4,04	R\$ 4.040,00
02.02.03.010-5	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Dosagem de Antígeno Prostático Específico PSA Livre	1.000	R\$ 26,50	R\$ 26.500,00
02.01.01.058-5	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Punção Aspirativa de Mama Por Agulha Fina	200	R\$ 290,00	R\$ 58.000,00
02.01.01.060-7	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Punção de Mama Por Agulha Grossa	200	R\$ 290,00	R\$ 58.000,00
02.02.03.111-0	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Teste de VDRL para Detecção de Sífilis (Teste Não Treponêmico Para detecção de Sífilis)	1.000	R\$ 3,70	R\$ 3.700,00
02.02.03.113-6	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Teste FTA-ABS IGM para Diagnóstico Da Sífilis	1.000	R\$ 13,44	R\$ 13.440,00
02.02.03.112-8	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Teste FTA-ABS IGG para Diagnóstico Da Sífilis	1.000	R\$ 10,50	R\$ 10.500,00
02.02.02.050-9	Diagnóstico em Laboratório Clínico	Prova do Laço	1.000	R\$ 6,08	R\$ 6.080,00
02.05.01.003-2	Diagnóstico por Ultrasonografia	Ecocardiografia Transitorica	200	R\$ 209,47	R\$ 41.894,00



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



02.05.02.003-8	Diagnóstico por Ultrasonografia	Ultrasonografia de Abdômen Superior (Fígado, Vesícula, Vias)	200	R\$ 95,86	R\$ 19.172,00
02.05.02.004-6	Diagnóstico por Ultrasonografia	Ultrasonografia de Abdômen Total	200	R\$ 108,86	R\$ 21.772,00
02.05.02.005-4	Diagnóstico por Ultrasonografia	Ultrasonografia de Aparelho Urinário	200	R\$ 93,42	R\$ 18.684,00
02.05.02.006-2	Diagnóstico por Ultrasonografia	Ultrasonografia de Articulação	200	R\$ 99,73	R\$ 19.946,00
02.05.02.007-0	Diagnóstico por Ultrasonografia	Ultrasonografia de Bolsa Escrotal - Testículos	200	R\$ 92,12	R\$ 18.424,00
02.05.02.010-0	Diagnóstico por Ultrasonografia	Ultrasonografia de Próstata (via Abdominal)	200	R\$ 91,63	R\$ 18.326,00
02.05.02.011-9	Diagnóstico por Ultrasonografia	Ultrasonografia de Próstata (via Transretal)	200	R\$ 126,36	R\$ 25.272,00
02.05.02.012-7	Diagnóstico por Ultrasonografia	Ultrasonografia de Tireoide	200	R\$ 87,76	R\$ 17.552,00
02.05.01.004-0	Diagnóstico por Ultrasonografia	Ultrasonografia doppler Colorido de Vasos (até 3 Vasos)	200	R\$ 207,38	R\$ 41.476,00
02.05.01.005-9	Diagnóstico por Ultrasonografia	Ultrasonografia doppler de Fluxo Obstétrico	200	R\$ 222,50	R\$ 44.500,00
02.05.02.009-7	Diagnóstico por Ultrasonografia	Ultrasonografia Mamária Bilateral	200	R\$ 87,26	R\$ 17.452,00
XX.XX.XX.XXX-X	Diagnóstico por Ultrasonografia	Ultrasonografia Morfológica	200	R\$ 268,75	R\$ 53.750,00
XX.XX.XX.XXX-X	Diagnóstico por Ultrasonografia	Ultrasonografia Morfológica Com Doppler	200	R\$ 400,00	R\$ 80.000,00
XX.XX.XX.XXX-X	Diagnóstico por Ultrasonografia	Ultrasonografia Morfológica Com Doppler + Color	200	R\$ 400,00	R\$ 80.000,00
02.05.02.014-3	Diagnóstico por Ultrasonografia	Ultrasonografia Obstétrica (Incluindo as Gestações Múltiplas)	200	R\$ 91,23	R\$ 18.246,00
02.05.02.015-4	Diagnóstico por Ultrasonografia	Ultrasonografia Obstétrica com doppler Colorido E Pulsado	200	R\$ 218,13	R\$ 43.626,00
02.05.02.016-0	Diagnóstico por Ultrasonografia	Ultrasonografia Pélvica (ginecológica)	200	R\$ 87,81	R\$ 17.562,00
02.05.02.017-8	Diagnóstico por Ultrasonografia	Ultrasonografia Transfontanelo	200	R\$ 236,67	R\$ 47.334,00
02.05.02.018-6	Diagnóstico por Ultrasonografia	Ultrasonografia Transvaginal	200	R\$ 91,55	R\$ 18.310,00



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

02.11.04.002-9	Métodos Diagnósticos em Especialidades	Colposcopia ✓	200	R\$ 86,10	R\$ 17.220,00
02.11.02.003-6	Métodos Diagnósticos em Especialidades	Eletrocardiograma (com Laudo)	600	R\$ 37,46	R\$ 22.476,00
02.11.02.004-4	Métodos Diagnósticos em Especialidades	Monitoramento Pelo Sistema Holter 24 Hs. (3 Canais)	100	R\$ 122,68	R\$ 12.268,00
02.11.02.005-2	Métodos Diagnósticos em Especialidades	Monitorização Ambulatorial De Pressão Arterial - MAPA	100	R\$ 119,63	R\$ 11.963,00
02.11.02.006-0	Métodos Diagnósticos em Especialidades	Teste de Esforço em Teste Ergométrico	200	R\$ 140,49	R\$ 28.098,00
03.01.01.007-2	Consultas Médicas	Médico Cardiologista	100	R\$ 115,56	R\$ 11.556,00
03.01.01.007-2	Consultas Médicas	Médico Ginecologista E Obstetra ✓	100	R\$ 136,00	R\$ 13.600,00
03.01.01.007-2	Consultas Médicas	Médico Oftalmologista	100	R\$ 137,50	R\$ 13.750,00
03.01.01.007-2	Consultas Médicas	Médico Ortopedista E Traumatologista	100	R\$ 155,00	R\$ 15.500,00
03.01.01.007-2	Consultas Médicas	Médico Otorrinolaringologista ✓	100	R\$ 124,17	R\$ 12.417,00
03.01.01.007-2	Consultas Médicas	Médico Urologista ✓	100	R\$ 129,50	R\$ 12.950,00

Assinado de forma digital por GIVANILDO DOS SANTOS:829259 84568  
 Santos:82925984568  
 Dados: 2023.10.18 15:22:02 -03'00'



*(Handwritten signature)*

*(Handwritten signature)*

ANEXO XI

MODELO DE RELAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS INSTALADOS NO  
SERVIÇO DE SAÚDE

EQUIPAMENTO	QUANTIDADE
ARCONDICIONADO	19
GELADEIRAS	02
CENTRIFUGA DE AMOSTRA BIOLÓGICA	02
MICROSCOPIO ÓPTICOS BIOVAL	02
BANHO MARIA	01
HEMOGENIZADOR AMOSTRA HEMATOLOGICA	01
APARELHO AUTOMATIZADO BIOQUIMICA	01
APARELHO HEMATOLOGICO ABX PENTRA 60	01
AGITADOR DE AMOSTRA	01
CONTADOR DE CELULAS	01
APARELHO DE ULTRASSONOGRRAFIA	02
ESTEIRA ERGOMETRICA	01
MEDIDOR DE PRESSAO MAPA	05
MEDIDOR DE PRESSAO HOLTER	02

10/10/2023

GIVANILDO DOS  
SANTOS:8292598456  
8

Assinado de forma digital por  
GIVANILDO DOS  
SANTOS:82925984568  
Dados: 2023.10.10 08:52:31 -03'00'

Assinatura Eletrônica do Representante Legal

# 7.7-QUANTO A QUALIFICAÇÃO ECONÔMICA- FINANCEIRA



PODER JUDICIÁRIO  
DO ESTADO DE SERGIPE

7.7.3



## CERTIDÃO JUDICIAL

**NATUREZA: CRIMINAL**

**RESULTADO: NEGATIVA**

### IDENTIFICAÇÃO

**Nome:** CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA

**Tipo de Pessoa:** Jurídica

**CNPJ:** 50.448.063/0001-83

**Nome Fantasia:** CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS DE DIREITO E SEGUNDO OS CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PELA RESOLUÇÃO Nº 121/2010 DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA E PELA RESOLUÇÃO Nº 31/2022 DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE, QUE FORAM ENCONTRADOS OS REGISTROS ABAIXO NOS SISTEMAS INFORMATIZADOS DE 1º E 2º GRAUS DO PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE SERGIPE EM DESFAVOR DA PESSOA ACIMA IDENTIFICADA.

**NADA CONSTA**

OUTROSSIM, EM ATENDIMENTO AO ART. 7º, V, DA RESOLUÇÃO Nº 121/2010 DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, SEGUE LISTA DE FEITOS EM TRAMITAÇÃO QUE NÃO POSITIVAM ESTA CERTIDÃO JUDICIAL.

**NADA CONSTA**

### OBSERVAÇÕES

1. Certidão expedida gratuitamente e válida por 30 (trinta) dias.
2. A identificação da pessoa é de responsabilidade do solicitante e deve ser conferida pelo interessado/destinatário desta certidão.
3. A certidão também será negativa quando houver registro de homônimo e a individualização dos processos não puder ser feita por carência de dados do Poder Judiciário.
4. A autenticidade desta certidão pode ser confirmada eletronicamente no aplicativo ou site do Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe.
5. O conteúdo desta certidão pode ser contestado eletronicamente no aplicativo do Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe, durante o período de sua validade.
6. A pesquisa realizada abrange todos os processos criminais, inclusive aqueles dos Juizados Especiais Criminais e da Auditoria Militar.
7. A pesquisa realizada NÃO abrange os processos em que foram concedidas transação penal ou suspensão condicional da pena.
8. Esta certidão judicial substitui a Folha Corrida.

### PROTOCOLO E AUTENTICAÇÃO

Certidão 2023.0009093 expedida pelo Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe em 13/09/2023 e válida até 13/10/2023.

Código de Autenticidade nº 8667.9133.5563.8299



PODER JUDICIÁRIO  
DO ESTADO DE SERGIPE



## CERTIDÃO JUDICIAL

NATUREZA: CÍVEL      RESULTADO: NEGATIVA

### IDENTIFICAÇÃO

**Nome:** CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA

**Tipo de Pessoa:** Jurídica

**CNPJ:** 50.448.063/0001-83

**Nome Fantasia:** CENTRO MEDICO SIQUEIRA CAMPOS

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS DE DIREITO E SEGUNDO OS CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PELA RESOLUÇÃO Nº 121/2010 DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA E PELA RESOLUÇÃO Nº 31/2022 DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE, QUE FORAM ENCONTRADOS OS REGISTROS ABAIXO NOS SISTEMAS INFORMATIZADOS DE 1º E 2º GRAUS DO PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE SERGIPE EM DESFAVOR DA PESSOA ACIMA IDENTIFICADA.

**NADA CONSTA**

### OBSERVAÇÕES

1. Certidão expedida gratuitamente e válida por 30 (trinta) dias.
2. A identificação da pessoa é de responsabilidade do solicitante e deve ser conferida pelo interessado/destinatário desta certidão.
3. A certidão também será negativa quando houver registro de homônimo e a individualização dos processos não puder ser feita por carência de dados do Poder Judiciário.
4. A autenticidade desta certidão pode ser confirmada eletronicamente no aplicativo ou site do Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe.
5. O conteúdo desta certidão pode ser contestado eletronicamente no aplicativo do Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe, durante o período de sua validade.
6. Essa Certidão Judicial abrange todos os processos cíveis, inclusive os de Juizados Especiais Cíveis, Execução Fiscal e de Falência, Concordata, Recuperação Judicial e Extrajudicial de empresa, Execução Patrimonial, Família, Sucessão e Insolvência, podendo o(s) feito(s) eventualmente listado(s) serem identificados por meio da nomenclatura da(s) Classe(s).

### PROTOCOLO E AUTENTICAÇÃO


Certidão 2023.0047688 expedida automaticamente em 22/11/2023 e válida até 22/12/2023.

Código de Autenticidade nº 3634.8913.3133.8663.

**ATA DE REUNIÃO**  
**COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO**

1 Aos 30 dias do mês de novembro do ano de 2023, a Comissão Especial de Licitação, nomeada pela  
2 Resolução CONIVALES Nº 96/2023, de 06 de Novembro do ano de 2023 que substitui a Presidente da  
3 Comissão Especial de Chamamento Público durante período de férias, reuniu-se na subsede do  
4 Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco, situada a Av. Hermes Fontes, nº 848, Bairro Suíça,  
5 Aracaju/SE, com a finalidade de analisar a conformidade da documentação apresentada pelo  
6 prestador **CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS**, inscrito sob CNPJ nº 50.448.063/0001-83 para  
7 execução de serviços de **DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO, DIAGNÓSTICO POR**  
8 **ULTRASSONOGRRAFIA, MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES E CONSULTAS MÉDICAS** de  
9 acordo com o edital de chamamento público nº 01/2023, que visa CREDENCIAR pessoas jurídicas,  
10 prestadoras de serviços de saúde, tendo a referida prestadora anexado na plataforma i-Consórcio  
11 (Gestão em Consórcios de Saúde – Empresa SITCON) no dia 12 de setembro do ano de 2023 sua  
12 documentação de habilitação e proposta para os serviços que pretende prestar aos Municípios  
13 Consorciados e Conveniados ao CONIVALES. Foi analisada a documentação exigida nos Itens e Anexos  
14 constantes no Edital de Chamamento Público nº 01/2023, no tocante às suas especificidades,  
15 legalidade, veracidade, validade, compatibilidade com os objetos ofertados na respectiva proposta,  
16 e, nos casos necessários, foram feitas consultas nos meios eletrônicos para comprovação de  
17 veracidade e conformidade da documentação. Em relação ao Anexo X, para elaboração do Termo de  
18 Credenciamento, esta Comissão ajustou os quantitativos estimados pela empresa, adequando-os à  
19 Análise de Consumo apresentada no Termo de Referência, Anexo I do Edital em voga. A saber, as  
20 alterações de quantidade foram feitas nos procedimentos: Biópsia/Exeresse de Nódulo de Mama,  
21 Biópsia/Punção Aspirativa por Agulha Fina de Tireoide, Dosagem de Estrona, Dosagem do Antígeno  
22 Ca 125, Eletroforese de Lipoproteínas, Eletroforese de Proteínas, Exame Citopatológico Cervico-  
23 Vaginal/Microflora, Pesquisa de Anticorpos Antimitocondria, Pesquisa de Anticorpos Anti-DNA,  
24 Orientada para Ultrassonografia, Pesquisa de Anticorpos Antimúsculo Liso, Pesquisa de Anticorpos  
25 IGG Contra o Vírus da Hepatite A (HAV-IGG), Pesquisa de Anticorpos IGG Contra o Vírus da Rubéola,  
26 Pesquisa de Anticorpos IGM Contra Antígeno Central do Vírus da Hepatite B (Anti HBC IGM), Pesquisa  
27 de Anticorpos IGM Contra o Vírus da Hepatite A (HAV-IGG), Pesquisa de Anticorpos IGM Contra o  
28 Vírus da Rubéola, Pesquisa de Anticorpos IGM Contra o Vírus Herpes Simples, Pesquisa de Antígeno  
29 E do Vírus Da Hepatite B (HBEAG), Pesquisa de Fator Reumatoide (WAALER-ROSE), Pesquisa de  
30 Helicobacter Pylori, Pesquisa de Imunoglobulina E (IGE) Alergeno-especifica, Pesquisa de  
31 Macroprolactina, Punção de Mama Por Agulha Grossa, Teste FTA-ABS IGM para Diagnostico Da Sífilis,

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES**  
**SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE**

 **Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03**



**CONIVALES**

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO



32 Teste FTA-ABS IGG para Diagnostico Da Sífilis, Prova do Laço, Ultrassonografia de Bolsa Escrotal –  
33 Testículos, Ultrassonografia Doppler Colorido de Vasos (até 3 Vasos) e Ultrassonografia Doppler de  
34 Fluxo Obstétrico. Neste ato, após ajustes de quantitativo supracitados, esta Comissão manifesta  
35 cumprimento total da documentação exigida para HABILITAÇÃO e, por unanimidade, concluiu que a  
36 documentação ora analisada, atendeu aos ditames do Edital, motivo pelo qual, opina favoravelmente  
37 pelo credenciamento do prestador **CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS**. E, nada mais havendo a  
38 tratar, eu, Antônio Carlos Oliveira dos Santos, lavro a presente ATA, que vai assinada por mim e pelos  
39 pares da Comissão.

*Antônio Carlos Oliveira dos Santos*

**Antônio Carlos Oliveira dos Santos**  
Presidente

*Ana Cristina Vieira de Santana*

**Ana Cristina Vieira de Santana**  
Secretaria

*Luás Guimarães Viana*

**Luás Guimarães Viana**  
Membro

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES**  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíssa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

☎ Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03



<https://conivales.se.gov.br/>



[conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)



@conivales\_



Conivales



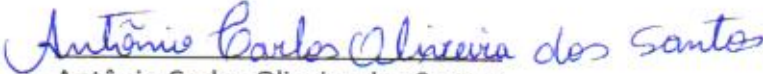
**DECLARAÇÃO DE CONFORMIDADE  
COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO**

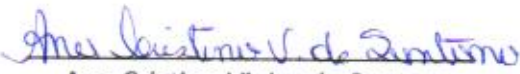
Está Comissão Especial de Licitação, nomeada através das Resoluções nº 57 de 22 de junho 2023 e Resolução nº 96 de 06 de novembro de 2023, tendo sua alteração temporária anterior, vem por meio deste emitir sua declaração acerca da condição da Pessoa Jurídica: **CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LDTA**, inscrita sob CNPJ nº 50.448.063/0001-83, situada a Rua Espírito Santo, nº 270, Siqueira Campos, Aracaju/Se, CEP: 49075-240, para credenciamento dos serviços de **DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO, DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRRAFIA, MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES E CONSULTAS MÉDICAS** objeto do chamamento público nº 01/2023.


Conforme relatado em ata, emitida em 30 de novembro de 2023, feitas as alterações necessárias, esta comissão opina favoravelmente pelo credenciamento da pessoa jurídica acima identificada, para prestação dos serviços objeto do Chamamento Público nº 01/2023, visto que a documentação apresentada atende satisfatoriamente às exigências do edital.

Diante do exposto, e visto que o processo de chamamento já contempla toda instrução processual inicial, incluindo a indicação orçamentaria para efetuar a contratação, obedecendo tudo que prevê a Lei nº 14.133/2021, encaminhamos a documentação para o responsável do Setor Central de Gestão de Saúde, para que seja dado andamento ao processo.

Aracaju/Se, 30 de novembro de 2023.

  
Antônio Carlos Oliveira dos Santos  
Presidente

  
Ana Cristina Vieira de Santana  
Secretaria

  
Lucas Guimarães Viana  
Membro

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES**  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suissa - CEP: 49.050-000 - Aracaju/SE

 Contato: (79) 3025-0160 - CNPJ: Nº 28.715.986/0001-03

**ANÁLISE PRÉVIA DA INEXIBILIDADE Nº 32/2023**



**INCONSISTÊNCIAS DETECTADAS:**

1. **NO ALVARÁ SANITÁRIO:** Emitido em 30/08/2023, com validade de 01(um) Ano.
  - 1.1 RESPONSÁVEL LEGAL: **Débora da Conceição Santos** (retirou-se da sociedade em 04/08/2023).
  - 1.2 RESPONSÁVEL TÉCNICO: **Vinicius Gambardella Souza – CRM nº 6722 SE.**
2. **ANEXO III – RELAÇÃO COM DADOS DOS RESPONSÁVEIS LEGAIS:** (Datado de 14/09/2023, entretanto, assinado digitalmente em 18/10/2023).
  - 2.1 RESPONSÁVEL LEGAL: **Givanildo dos Santos**
  - 2.2 RESPONSÁVEL TÉCNICO: **Edijani Almeida Barreto – CRBM 2248**

COMENTÁRIO: (**Edijani** é Biomédica, segundo informação obtida no ANEXO VII – RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS VINCULADOS AO CNES 4312333 - da empresa).

COMENTÁRIO: (**Givanildo e Edijani**, também aparecem como Responsável Jurídico e Técnico, respectivamente, no formulário denominado: DADOS DO CREDENCIAMENTO – na parte de: RESPONSÁVEIS).

**RECOMENDAÇÕES:** Chamar atenção da empresa para estas divergências, pois numa conferência mais apurada, vê-se que aparecem pessoas estranhas ao quadro societário e aos profissionais de saúde vinculados à empresa.


Estas observações deverão ser compartilhadas com a **Comissão Especial**, que analisam tecnicamente os documentos de credenciamento, pois, entre outros riscos, está o de firmar convênio assinado por pessoas não autorizadas, como também conhecer como responsável técnico, alguém que não tem vinculação com a empresa.

QUANTO AO MEMORANDO Nº 01.01.12/2023 – ORIGEM: SETOR DE CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE e DESTINO: PRESIDÊNCIA: Corrigir o CNPJ da empresa.

QUANTO AO TERMO DE CREDENCIAMENTO: Corrigir as falhas apontadas com tarja amarela e verde, nas páginas 1 e 2. Ajustar a DATA e encaminhá-lo para as devidas assinaturas.

**CONCLUSÃO:** Após as correções solicitadas, favor devolver apenas os documentos corrigidos, acompanhado do **Termo de Credenciamento**, devidamente assinado.

Atenciosamente.

  
Ramiro Rocha Santana  
Controlador  
Nomeado pela Resolução nº 083/2017



Camille Arruda &lt;camilleconivales@gmail.com&gt;

**Credenciamento CONIVALES**

2 mensagens

Camille Arruda <camilleconivales@gmail.com>  
Para: centromedicosc.adm@gmail.com

5 de dezembro de 2023 às 16:46



Prezado Senhor Givanildo dos Santos,

Cumprimentando-o cordialmente, eu, Antônio Carlos Oliveira dos Santos, representando a Comissão Especial de Licitação nomeado pela Resolução CONIVALES Nº 96/2023, de 06 de Novembro do ano de 2023, informo diligências no processo de Credenciamento em relação à conformidade da documentação apresentada para cadastro do CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS.

Seguem análises e necessidade de alteração:

1. O responsável técnico citado no Alvará Sanitário emitido e vigente tem o nome de **Vinicius Gambardella Souza** - CRM 6722/SE, entretanto, no sistema de credenciamento do Consórcio está cadastrada como Responsável Técnica a Biomédica **Edijani Almeida Barreto** - CRBM 2248/SE;
2. A senhora Edijani é Biomédica e poderá responder tecnicamente pelo Laboratório do Centro Médico, entretanto, faz-se necessária a indicação de um médico que exerça a função de Responsável Técnico por todo o Centro de Saúde, considerando que estão sendo ofertados procedimentos e consultas médicas;
3. Estão anexados no sistema documentos do médico **Dayvison Cavalcante Braga**, entretanto o mesmo não está cadastrado no CNES do Centro Médico e não está relacionado como profissional contratado;
4. Observa-se também que Debora da Conceição Santos permanece no Alvará Sanitário como responsável legal da empresa. Considerando a venda integral para o senhor Givanildo, sugerimos a notificação junto à Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju para correção.

Solicito que as dúvidas acima listadas sejam esclarecidas para que se dê andamento ao processo de credenciamento junto ao CONIVALES.

Mantemo-nos disponíveis para esclarecimentos.

Respeitosamente,

**Antônio Carlos Oliveira dos Santos**  
Presidente da Comissão Especial de Licitaçãocentro medico <centromedicosc.adm@gmail.com>  
Para: Camille Arruda <camilleconivales@gmail.com>

6 de dezembro de 2023 às 08:21

Prezados Bom Dia!

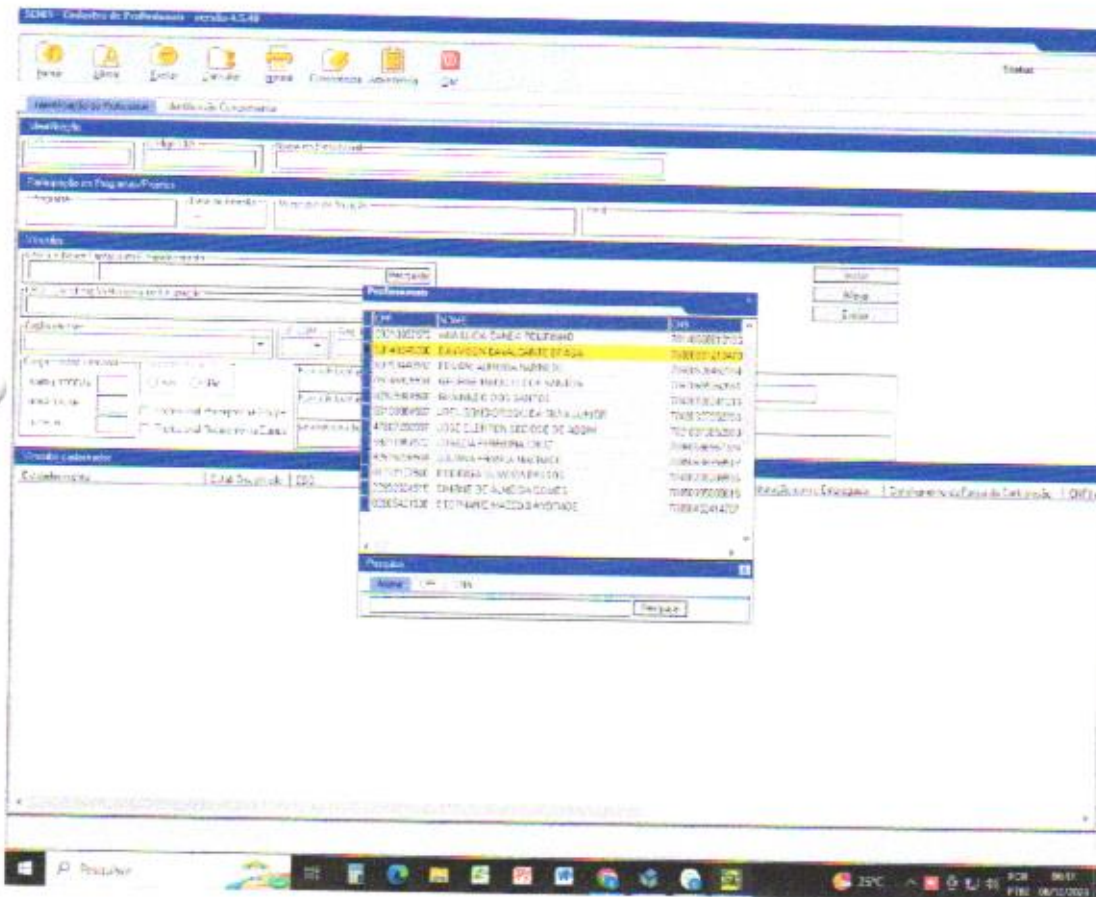
Referente ao responsável técnico já foi corrigido os dados dentro do sistema de credenciamento conivales.

Foi solicitada junto ao órgão responsável (vigilância sanitária) a mudança de titularidade tanto do responsável técnico quanto do representante legal da empresa, uma vez que na solicitação inicial do processo o responsável técnico e representante legal seria o Dr. vinicius e Sra. Débora com isso foi liberado o alvará com dados iniciais a solicitação.

Referente ao CNES o Dr. Dayvison Cavalcante Braga já foi incluído pelo fato de ser nosso responsável técnico, porem não atualizou a base de dados e estamos cobrando junto à comissão responsável do CNES.

Estamos cientes da importância desses trâmites e reiteramos nosso compromisso em cooperar plenamente para agilizar qualquer processo pendente. Agradecemos pela transparência e pela colaboração contínua.

Estamos à disposição para fornecer qualquer documentação adicional ou tomar as medidas necessárias para facilitar esse processo.



[Texto das mensagens anteriores oculto]

Givanildo dos Santos Sócio TEL: (79) 98868-7666 Rua Espírito Santos nº 270 Bairro Siqueira Campos	Acelma de A. dos Santos Administradora (11) 96494-5739
--	--



### Anexo III – Relação com dados dos responsáveis legais

Vimos, por meio do presente, apresentar Relação do(s) responsável (eis) legal (is) pela empresa, responsável técnico, responsável pela recepção dos pacientes e responsável pelo faturamento, em conformidade com o Edital de credenciamento nº. 01/2023, a seguir:

<b>DADOS DA EMPRESA</b>	
CNPJ N°.:50.448.063/0001-83	Inscrição Estadual:
Razão Social:Centro Médico Siqueira Campos Ltda	Inscrição Municipal:
Nome Fantasia:Centro Médico Siqueira Campos	
Endereço: Rua Espirito Santo 270	
Bairro: Siqueira Campos	Logradouro:
Município: Aracaju	Estado: Sergipe
Complemento:	
Telefone: 3011-1537	Fax:
E-Mail: centromedicosc.adm@gmail.com	Outro:
<b>RESPONSÁVEL (EIS) LEGAL (IS) PELA EMPRESA</b>	
Função: Sócio Administrador	
Nome: Givanildo dos Santos	
CPF: 829.259.845-68	Data de Nascimento: 02/10/1982
Telefone: 3011-1537	Celular: 79 98868-7666
Endereço:Rua Espirito Santo 270	
Bairro:Siqueira Campos	Logradouro:
Município: Aracaju	Estado: Sergipe
Complemento:	
E-mail:centromedicosc.adm@gmail.com	Sexo: ( ) Feminino (x ) Masculino
<b>RESPONSÁVEL TÉCNICO</b>	
Função: Responsável Técnico	
Nome: DAYVISON CAVALCANTE BRAGA CRM: 7406	
CPF: 591.492.482-00	Data de Nascimento: 20/07/1979
Telefone: 3011-1537	Celular:
Endereço:Rua Espirito Santo 270	
Bairro: Siqueira Campos	Logradouro:
Município: Aracaju	Estado: Sergipe
Complemento:	
E-mail:centromedicosc.adm@gmail.com	Sexo: ( ) Feminino ( X ) Masculino
<b>RESPONSÁVEL PELA RECEPÇÃO DOS PACIENTES</b>	
Função: Sócio Administrador	
Nome: Givanildo dos Santos	
CPF: 829.259.845-68	Data de Nascimento: 02/10/1982
Telefone: 3011-1537	Celular: 79 98868-7666

Endereço: Rua Espírito Santo 270	
Bairro: Siqueira Campos	Logradouro:
Município: Aracaju	Estado: Sergipe
Complemento:	
E-mail: centromedicosc.adm@gmail.com	Sexo: ( ) Feminino (x) Masculino
<b>RESPONSÁVEL PELO FATURAMENTO</b>	
Função: Sócio Administrador	
Nome: Givanildo dos Santos	
CPF: 829.259.845-68	Data de Nascimento: 02/10/1982
Telefone: 3011-1537	Celular: 79 98868-7666
Endereço: Rua Espírito Santo 270	
Bairro: Siqueira Campos	Logradouro:
Município: Aracaju	Estado: Sergipe
Complemento:	
E-mail: centromedicosc.adm@gmail.com	Sexo: ( ) Feminino (x) Masculino

14/09/2023

GIVANILDO DOS  
SANTOS:82925984568

Assinado de forma digital por GIVANILDO  
DOS SANTOS:82925984568  
Data: 2023.09.14 13:35:06 -03'00'

---

Givanildo dos Santos  
Sócio Administrador



# Universidade Gama Filho

O Reitor da Universidade Gama Filho, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de *Medicina*, em *09 de janeiro de 2012*, confere o título de *Médico* a *Dayvison Cavalcante Braga*, de nacionalidade *Brasileira*, natural do *Estado do Pará*, nascido (a) em *20 de julho de 1979*, cédula de

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

Rio de Janeiro, RJ, *11* de *setembro* de *2012*.

*Luiz Lam*  
Pró-Reitor

*[Signature]*  
Diplomado

*[Signature]*  
Reitor



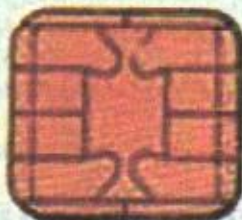


# CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - SERGIPE  
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

**NOME**  
DAYVISON CAVALCANTE BRAGA

**CRM/UF**  
7406/SE



**FILIAÇÃO**  
IRENE CAVALCANTE SARMENTO  
EUDES TEIXEIRA BRAGA



**DATA DE INSCRIÇÃO**  
27/05/2022

**VIA**  
01

ASSINATURA DO PORTADOR

**CPF**  
591.492.482-00

**IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR**  
2965472 / SEGUP-PA

**TÍTULO DE ELEITOR**  
242635190191

**SEÇÃO**  
0547

**ZONA**  
015

**DATA DE NASCIMENTO**  
20/07/1979

**NATURALIDADE**  
BELÉM-PA



**LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO**  
ARACAJU-SE 29/05/2022

570301

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CFM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER  
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75



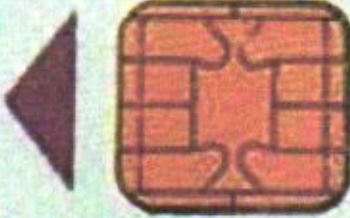


# CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - SERGIPE  
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

**NOME**  
DAYVISON CAVALCANTE BRAGA

**CRM/UF**  
7406/SE



**FILIAÇÃO**  
IRENE CAVALCANTE SARMENTO

EUDES TEIXEIRA BRAGA



**DATA DE INSCRIÇÃO**  
27/05/2022

**VIA**  
01

ASSINATURA DO PORTADOR

**CPF**  
591.492.482-00

**IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR**  
2965472 / SEGUP-PA

**TÍTULO DE ELEITOR**  
242635190191

**SEÇÃO**  
0547

**ZONA**  
015

**DATA DE NASCIMENTO**  
20/07/1979

**NATURALIDADE**  
BELEM-PA



**LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO**  
ARACAJU-SE 29/05/2022

570301

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER  
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO -  
CONIVALES  
CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03  
SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se  
SUBSEDE: Av Hermes Fontes, nº 848, Suíça, Aracaju/Se, CEP: 49.050-00 – Tel:  
(79) 3025-0160  
[www.conivales.se.gov.br](http://www.conivales.se.gov.br) - [conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)



MEMORANDO Nº 01.01.12/2023

**ORIGEM:** SETOR DE CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE  
**DESTINO:** PRESIDÊNCIA

**Assunto:** Autorização para contratação

Este setor, recebeu em 01 de dezembro de 2023, documentação da Pessoa Jurídica **CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA**, sob CNPJ Nº **50.448.0638/0001-83**, acompanhada da ata de reunião e declaração certificando ser favorável emitido pela Comissão Especial de Licitação para Credenciamento.

Foi analisado por este Setor a conformidade do relato trazido na ata emitida pela comissão com a documentação da empresa, concordando com o parecer emitido pela citada comissão.

Assim sendo, estando de acordo com o credenciamento da **CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA** para os serviços de **DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO, DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRRAFIA, MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES E CONSULTAS MÉDICAS**, venho por meio deste, solicitar a vossa excelência, autorização para o credenciamento da citada, e encaminhamento do processo para o setor de licitação, para as demais providencias cabíveis, inclusive contratação, conforme previsão do art. nº 72, Inciso VIII da lei nº 14.133/2021.

Aracaju, 01 de dezembro de 2023.

*Maria Edjane da S. Lima*  
**MARIA EDJANE DA SILVA LIMA**  
Gerente do Setor de Central em Gestão de Saúde



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES  
CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03  
SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suíça, Aracaju/Se, CEP: 49.050-000 – Tel.: (79) 3025-0160  
[www.conivales.se.gov.br](http://www.conivales.se.gov.br) - [conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)




Aracaju/SE, 01 de dezembro de 2023.

## DESPACHO AUTORIZATIVO

Em atendimento a solicitação do Setor de Central em Gestão de Saúde, e, tendo conhecimento do presente Processo, **AUTORIZO** o CREDENCIAMENTO da Pessoa Jurídica **CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA, CNPJ Nº 50.448.063/0001-83**, através de inexigibilidade de licitação, vinculada ao Chamamento Público Nº 01/2023, cujo objeto **DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO, DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA, MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES E CONSULTAS MÉDICAS.**

Determino que seja encaminhado ao setor de licitação, para as devidas providências e posterior contratação, determinando ainda que a referida contratação seja consolidada nos tramites da lei nº 14.133/2021.

  
**FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO**  
**PRESIDENTE CONIVALES**

## JUSTIFICATIVA DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO

Justifica Inexigibilidade de Licitação, amparada no inciso IV do art. 74 da Lei nº 14.133/2021, para credenciamento e contratação direta, via Chamamento Público, de pessoas jurídicas prestadoras de serviços na área de saúde.

O Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES através da Comissão de Contratação, apresenta **JUSTIFICATIVA** pertinente ao procedimento de **INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO** para contratações simultâneas de prestadores de serviços de saúde, mediante qualificação prévia na forma de credenciamento, para a execução de consultas, exames e procedimentos nas áreas da média e alta complexidade, de natureza ambulatorial, que devem ser executados dentro do território do Estado de Sergipe, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Os serviços serão contratados por meio de credenciamento, via chamamento público, de pessoas jurídicas atuantes na área de saúde, considerando que a sua viabilidade e os requisitos para a sua efetivação, demonstram de maneira clara, que o seu fundamento remete a inviabilidade de competição.

Como se sabe, a regra geral para a contratação de prestação de serviços, compras, obras e alienações com a Administração Pública, precedem de procedimento licitatório, a teor do que dispõe o art. 37 XXI da Constituição Federal, com as devidas ressalvas, senão vejamos:

*“Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte.*

*XXI – ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica*



*indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações”.*

O procedimento licitatório visa garantir não apenas a seleção da proposta mais vantajosa para a Administração, mas também visa assegurar o princípio constitucional da isonomia entre os potenciais prestadores de serviço ou fornecedores do objeto pretendido pelo Poder Público.

Entretanto, a própria Constituição Federal, em seu art. 37, XXI, ao fazer a exigência da licitação, ressalva “os casos especificados na legislação”, ou seja, o próprio texto Constitucional abre a possibilidade de Lei ordinária fixar hipóteses para estabelecer exceções à regra de licitar, que é exatamente o que se observa pelas disposições dos artigos 74 e 75 da Lei nº 14.133/2021, que tratam, respectivamente, sobre os casos de Dispensa e Inexigibilidade de Licitação.

Em particular, o novo texto legal trazido na nova lei de licitações, define expressamente a figura do credenciamento no seu artigo 6º, inciso XLIII. O credenciamento é amplamente utilizado nos casos em que não é viável a escolha de apenas de um particular para suprir os interesses da Administração, nas situações em que a efetiva satisfação da necessidade pública demanda a constituição de uma espécie de *banco de fornecedores*, composto por todos os particulares que preenchessem requisitos previamente fixados em regulamento, e que serão convocados, segundo critérios objetivos de distribuição.

O instrumento legal ainda traz as formas de utilização do credenciamento nos incisos do seu artigo 79, sendo a forma mais adequada para a situação em epígrafe, a prevista no inciso II:

*Art. 79, II - com seleção a critério de terceiros: caso em que a seleção do contratado está a cargo do beneficiário direto da prestação;*

Nesse caso, a seleção do contratado a critério de terceiros, ou seja, quando a escolha do fornecedor do bem ou fornecedor do serviço não está a cargo da Administração Pública, mas sim do beneficiário direto da prestação, cabendo ao Poder Público somente credenciar aqueles que atendem aos requisitos previamente fixados.

Ressalta-se, que o processo de chamamento público, cumpriu em sua fase preparatória, observada a peculiaridade do caso, os preceitos de **instrução do processo de contratação direta**, conforme previsto nos Incisos do Art. 72 da Lei 14.133/2023, os quais listamos a seguir:





- Quanto ao Inciso I – Constam do processo os documentos referentes a formalização de demanda, estudo técnico preliminar e termo de referência;
- Quanto ao Inciso II – Consta do processo, a Tabela de Preços elaborada pelo Setor demandante, a partir de pesquisa de preços nos termos do Art. 23 da Lei 14.133/2021, preços estes que serão praticados por todos os credenciados;
- Quanto ao Inciso III – Consta no processo o parecer jurídico emitido pela procuradoria deste órgão, o qual analisou e aprovou as Minutas do Edital e Termo de Credenciamento (análogo de Contrato), demonstrando o atendimento dos requisitos exigidos.
- Quanto ao Inciso IV – Consta também do processo, Declaração do Setor de Contabilidade, com a previsão dos recursos orçamentários que serão comprometidos para a contratação, apontando a classificação orçamentária, nos níveis de: Órgão, Unidade, Função, Programa, Natureza/Modalidade, incluindo as Fontes/Destinação de Recursos, conforme Orçamento Anual 2023;
- Quanto ao Inciso V – A verificação e comprovação de que o credenciando preenche os requisitos mínimos de habilitação e de qualificação técnica e operacional, ficou à cargo da Comissão Especial de Licitação, a qual, elaborou checklist, ATA de Reunião para avaliação dos documentos e Declaração de Conformidade para o credenciamento, atos estes, que foram validados pela Gerência do Setor Central de Gestão em Saúde.
- Quanto ao Inciso VI – Tratando-se de contratações simultâneas, onde todas as pessoas jurídicas interessadas que cumprirem as exigências do Edital serão credenciadas, não há que se falar em “razão da escolha do contratado”. Registrando-se por oportuno, que os usuários terão o direito de escolher aquele que lhe aprover, dentre todos os credenciados;
- Quanto ao Inciso VII – Os preços a serem praticados, serão iguais para todas as pessoas jurídicas credenciadas, obedecendo a Tabela estabelecida pelo Setor Central de Gestão em Saúde do CONIVALES, configurada no ANEXO IX do Edital de Chamamento Público Nº 01/2023.
- Quanto ao Inciso VIII – A autorização da autoridade competente, dar-se-á por meio de despacho do Presidente do CONIVALES, à vista da documentação apresentada, o qual tem a competência para decisão sobre a contratação da



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES  
CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03  
SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/SE  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suiça, Aracaju/Se, CEP: 49.050-000  
Tel.: (79) 3025-0160  
[www.conivales.se.gov.br](http://www.conivales.se.gov.br) - [conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)



prestadora: CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LTDA, CNPJ Nº  
50.448.063/0001-83.

Por tudo exposto, e alcançando a definição do Inciso XLIII do art. 6º, bem como a conjugação dos Artigos 72, 74, 78 e 79, todos da Lei 14.133/2021, **entendemos justificadas as contratações diretas**, de forma simultânea e padronizada, por Inexigibilidade de Licitação, das Pessoas jurídicas que atenderam aos ditames do Edital de Chamamento Público Nº 01/2023, e assim se credenciarem, mediante qualificação prévia, para prestação dos serviços de consultas, exames e procedimentos nas áreas da média e alta complexidade, de natureza ambulatorial, no âmbito do SUS, dentro do território do Estado de Sergipe.

Aracaju/SE, 01 de dezembro de 2023.

*Vitória R. Nascimento*

VITÓRIA REGINA SILVA NASCIMENTO  
Presidente

*Cris Tatiane D. Oliveira Barreto*

CRIS TATIANE DANTAS DE OLIVEIRA BARRETO  
Membro

*Lucas Guimarães Viana*

LUCAS GUIMARÃES VIANA  
Membro



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - CONIVALES  
CNPJ. Nº 28.715.986/0001-03  
SEDE: Rua Deputado Guimarães, nº 12, Amparo do São Francisco/Se  
SUBSEDE: Av. Hermes Fontes, nº 848, Suiça, Aracaju/Se, CEP: 49.050-000 – Tel.: (79) 3025-0160  
[www.conivales.se.gov.br](http://www.conivales.se.gov.br) - [conivales@conivales.se.gov.br](mailto:conivales@conivales.se.gov.br)



## DESPACHO RATIFICAÇÃO DE JUSTIFICATIVA

O presidente do Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES, Senhor **FRANKLIN RAMIRES FREIRE CARDOSO**, respaldado em Parecer Jurídico da Procuradoria e averiguado que o processo em exame cumpriu as etapas e formalidades da Lei 14.133/2021, resolve: **RATIFICAR** a justificativa da Comissão de Contratação, bem como autorizar a celebração do **TERMO DE CREDENCIAMENTO**, análogo à contrato, em favor da pessoa jurídica **CENTRO MÉDICO SIQUEIRA CAMPOS LDTA**, CNPJ Nº **50.448.063/0001-83**, através de inexigibilidade de licitação, vinculada ao Chamamento Público Nº 01/2023, cujo objeto diagnóstico em laboratório clínico, diagnóstico por ultrassonografia, métodos diagnósticos em especialidades e consultas médica.

Aracaju/SE, 01 de dezembro de 2023

  
**Franklin Ramires Freire Cardoso**  
Presidente