

UNIDADE: UPA IGARASSU _____ SETOR: CLINICA MEDICA _____
SOLICITANTE: ANTONIO CARLOS _____ GESTOR DO CONTRATO: ERICKA LUCENA _____
SERVIÇO: _____ ORTOPIEDIA _____

APROVAÇÃO ACESSORIA OPERACIONAL (AO): _____

Orientações:

Este formulário deve ser encaminhado à Assessoria Institucional (AI), capeando todo o processo, após validação final do processo de compra pela Assessoria Operacional (AO), sempre que o processo de aquisição de produtos/serviços demandar a formalização de contrato. Para encaminhamento do processo à AI deve ser observado o check-list a seguir e indicado o descritivo do objeto contratado.

CHECK LIST

- Solicitação da área demandante
- Proposta validada e assinada pelo setor e superintendência Geral; Mapa de preços;
- 03 cotações de modo a comprovar que a proposta vencedora é mais vantajosa à Administração Pública; Termo de Homologação
- Minuta de contrato (se houver)
-
-

DESCRIPTIVO DO OBJETO CONTRATADO

Objeto contratado (serviço/produto adquirido: ORTOPIEDIA / PARA ATENDIMENTO MEDICO NO SETOR DE EMERGÊNCIA.

Valor do serviço/ Produto e forma de pagamento: VALOR TOTAL R\$ 1.205,22 PLANTÃO DIURNO OU NOTURNO DIA DE SEMANA E R\$ 1.315,22 PLANTÃO DIURNO OU NOTURNO FIM DE SEMANA .
PAGAMENTO MENSAL CONFORME PRODUÇÃO.

Vigência: 12 meses

Data/Mês/Ano de início do contrato (Prestação do Serviço): A DEFINIR COM GESTOR DO CONTRATO

Outras informações relevantes: Contratação proveniente do (a): CREDENCIAMENTO PARA SERVIÇOS MÉDICOS

Fornecedor DMAN SERVIÇOS MÉDICOS LTD
CNPJ: :55.324.835/0001-99
Telefone (81) 8884-0221/
Email: N.CONT.ADM@GMAIL.COM

APROVAÇÃO ASSESSORIA INSTITUCIONAL (AI) PARA SOLICITAÇÃO DA MINUTA DO CONTRATO AO JURÍDICO _____

ENCAMINHAR SOLICITAÇÃO PARA _____

DATA SOLICITAÇÃO AO JURÍDICO: _____

PROCESSO DE CONTRATAÇÃO

CRENCIAMENTO PARA SERVIÇOS MÉDICOS

RESUMO: Contratação de sociedade empresária para a prestação de serviços médicos na especialidade de **CLÍNICA MÉDICA , PEDIATRA e ORTOPEDIA - para atendimento médico no setor de Emergência 24 Horas, em regime de Plantão- 12 e 24 horas, a UPA Igarassu**, gerido pela Organização Social de Saúde Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer.

- **UPA IGARASSU** – Rodovia Br-101 Norte, km 47 - Cruz de Rebouças, Igarassu - PE, 53600-000.

1. OBJETO

1.1 Visa o presente Processo de Contratação detalhar os elementos necessários à contratação de empresas para prestação de serviços médicos na área de Clínica médica, Pediatra e Ortopedia a fim de atender a demanda de atendimentos de urgências-emergências com funcionamento de 24 horas.

2. DA PROPOSTA DE PREÇO

2.1 O prestador interessado deverá apresentar proposta, devendo conter:

- Prazo de validade, não inferior a 30 (trinta) dias corridos, a contar da data de sua apresentação;
- Preço não superior ao descrito no Anexo I, em algarismo e por extenso (total), prevalecendo este último em caso de divergência, expresso em moeda corrente nacional (R\$);
- No preço proposto estarão inclusas todas as despesas da CONTRATADA referentes a prestação do serviço objeto deste processo de contratação, incluindo, mas não se limitando a: mão de obra, tributos, taxas e contribuições, encargos decorrentes de acidentes de trabalho e obrigações cíveis, trabalhistas e/ou previdenciárias, licenças e autorizações municipais, estaduais e federais necessárias, responsabilizando-se a CONTRATADA pelo pagamento, obtenção e manutenção das condições de funcionamento da empresa.;

iv) Nome ou razão social do proponente, CNPJ, endereço completo, telefone e endereço eletrônico (e-mail) para contato;

v) Quantidade de plantões que a empresa se propõe a executar, indicando o tipo de plantão semanal 12 horas ou de 24hs (diurno ou noturno e Finais de Semana).

2.2 Não serão aceitos preços irrisórios e/ou irrealizáveis, bem como preços acima dos valores descritos no Anexo I e quantitativo de plantões superior à demanda estimada no presente Termo, cabendo à Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer, através da unidade de saúde citada nesse Processo de Contratação, promover verificações ou diligências que se fizerem necessárias, objetivando a comprovação da regularidade da cotação ofertada.

2.3 A apresentação da proposta implicará em plena aceitação, por parte do proponente, das condições estabelecidas neste Processo de Contratação.

2.4 As propostas deverão ser enviadas ao Setor de Suprimentos do HCP Gestão, SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CÂNCER - SPCC, através dos e-mails contratacaodeservicos@hcpgestao.org.br, em arquivo PDF digitalizado e assinado.

2.5 A análise das propostas será realizada pelo Supervisor de Compras e pela Analista de Compras do HCP Gestão. Serão credenciadas as empresas cujas propostas atendam aos requisitos técnicos contidos no presente Processo de Contratação, inclusive, com relação ao preço e a disponibilidade para executar os plantões, conforme o Anexo I e a necessidade da escala gerenciada pela CONTRATANTE.

3. DO SERVIÇO

3.1. O prazo da prestação de serviço será de 12 (doze) meses, com possibilidade de prorrogação, desde que demonstrada a vantajosidade econômico-financeira da manutenção do contrato, mediante acordo entre as partes.

3.2 O pagamento será realizado mediante efetiva produção do serviço contratado e o valor total será calculado conforme o tipo e a quantidade de plantões executadas pela empresa Contratada e atestada coordenação médica da Contratante.

3.3. Os tipos e valores de cada plantão estão descritos no Anexo I.

3.5. Os profissionais médicos da empresa contratada deverão atuar na urgência-emergência da Unidade Igarassu.



3.6. É de responsabilidade da gestão da UPA Igarassu organizar o serviço, determinando o local/setor de atendimento em cada plantão, conforme descrito no item 3.5, acima, de acordo com as necessidades da unidade.

3.7. A CONTRATANTE deverá a organizar as escalas médicas conforme a necessidade do serviço, comunicando a CONTRATADA com antecedência de, no mínimo, 5 (dias) dias corridos, os horários de atendimento disponibilizados.

4. DA CONDIÇÃO DE PARTICIPAÇÃO

4.1 Poderão apresentar proposta de preço as pessoas jurídicas cujo ramo de atuação seja compatível com o objeto do presente Processo de Contratação e que estejam devidamente habilitadas no respectivo conselho de fiscalização da atividade profissional.

5. CRITÉRIO DE JULGAMENTO

5.1 Serão aceitas as propostas que atendam aos critérios de qualificação, cuja disponibilidade para o serviço informada na proposta atenda à necessidade da CONTRATANTE e os valores ofertados estejam de acordo com os montantes descritos no Anexo I, enquanto estiver vigente o presente credenciamento.

6. DO CONTRATO

6.1 Após a homologação do resultado fica a empresa vencedora convocada, desde já, a comparecer, por seu representante legal ou pessoa com poderes expressos para tanto, na Administração da unidade de saúde citada nesse Processo de Contratação, no prazo de cinco (05) dias, a contar da data da homologação, para assinar o termo contratual.

6.2 No caso da não assinatura do contrato no prazo estabelecido, ou havendo recusa em fazê-lo, sem justa causa, a UPA Igarassu– Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer convocará os proponentes remanescentes observando a ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e nas mesmas condições propostas pelo primeiro classificado.

7. DA EXECUÇÃO DO CONTRATO

7.1 Obriga-se a contratada a cumprir as obrigações legais, tributárias, trabalhistas, previdenciárias etc, não respondendo a unidade de saúde UPA Igarassu – Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer nem solidária, nem subsidiariamente pelas obrigações da contratada.

7.2 Em caso de eventual condenação da unidade de saúde da UPA Igarassu, por ato ou fato atribuído à CONTRATADA, decorrente de inadimplemento de obrigação contratual, poderá a CONTRATANTE exercer o direito de regresso.

7.3 É vedada a participação de empresas em consórcio, assim como qualquer subcontratação ou repasse dos serviços contratados, sob a pena de imediato cancelamento do contrato.

7.4 A CONTRATADA deverá prestar os serviços objetos deste contrato observando o mais alto padrão técnico profissional e de qualidade, inclusive utilizando apenas profissionais médicos habilitados para executarem os serviços contratados, na área de clínica médica e ortopedia.

7.5 Encaminhar antes do início da prestação do serviço, à CONTRATANTE, a relação nominal e respectivas especialidades dos profissionais vinculados à prestação dos serviços para cadastro em plataforma CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde). De igual modo, deverá comunicar eventuais inclusões e/ou exclusões no seu quadro profissional, declarando serem esses profissionais qualificados, com revalidação de título, atualização profissional e habilitados para executarem os serviços dos objetos do contrato.

7.6 A CONTRATADA deverá apresentar à CONTRATANTE até o dia 31 de março de cada ano, a certidão de regularidade com o Conselho Regional de Medicina do Estado de Pernambuco – CREMEPE e o Registro de Qualificação de Especialista - RQE, por meio da qual comprove a habilitação legal para o exercício da medicina e a quitação das obrigações financeiras de cada um dos seus médicos perante o referido conselho.

7.7 A CONTRATADA deverá confeccionar relatórios e laudos para emissão APAC- Autorização para Procedimento de Alta Complexidade e quaisquer outros formulários solicitados pela CONTRATANTE ou pelo Gestor do SUS local.

8. FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

8.1 A Fiscalização dos serviços será exercida pelo Diretor Médico e validada pela Coordenação Administrativa Financeira da UPA Igarassu, a quem incumbirá acompanhar a conformidade da prestação de serviços, determinando à

CONTRATADA as providências necessárias ao efetivo cumprimento do contrato, bem como rejeitar o que não atenda às especificações contidas no presente Processo de Contratação, devendo anotar e enquadrar as infrações contratuais constatadas e solicitar a imediata correção da situação fática reprovada.

9. DO PAGAMENTO

9.1 O pagamento será efetuado mensalmente através de depósito em conta bancária em nome e CNPJ da contratada.

9.2 Os valores unitários são aqueles descritos no Anexo 1 do presente Termo e a composição do saldo a pagar em cada mês, será realizada conforme a quantidade executada pela CONTRATADA, devidamente atestada pela CONTRATANTE.

10. NORMAS DE INTEGRIDADE CORPORATIVA E CLÁUSULAS ANTICORRUPÇÃO

10.1 A CONTRATADA, suas entidades controladoras e controladas, seus respectivos administradores, funcionários e representantes legais, comprometem-se, ainda que por intermédio de terceiros ou subcontratados, a:

- i) Não oferecer, autorizar ou realizar qualquer pagamento, concessão de benefícios, presentes, entretenimentos ou gratificações, bem como não oferecer qualquer vantagem em função dos serviços prestados a: oficial, agente, servidor ou representante de órgão ou entidade pública, direta ou indireta, nacional ou estrangeira, ou qualquer pessoa que faça as suas vezes; candidatos ou detentores de mandatos eletivos, partidos políticos e seus representantes, ou qualquer parente, assessor ou pessoa próxima desses indivíduos;
- ii) Não financiar, custear, patrocinar ou, de qualquer modo, subvencionar a prática de atos ilícitos;
- iii) Não utilizar interposta pessoa física, ou jurídica, para ocultar ou dissimular seus reais interesses, ou a identidade dos beneficiários dos atos praticados;
- iv) Não frustrar, fraudar, obter ou manter benefício indevido em decorrência de licitações ou contratos públicos;
- v) Não obstar qualquer atividade de investigação ou fiscalização em que estejam envolvidas, seja por parte do controle interno da CONTRATANTE ou dos órgãos de controle externo, inclusive no âmbito de agências reguladoras e dos órgãos de fiscalização do sistema financeiro nacional;

vi) Comunicar qualquer situação que configure violação ou suspeita de violação ao presente contrato, especialmente as situações que violem as Leis Federais nº 8.429/2009 e nº 12.846/2013, bem como a Lei Estadual nº 16.309/18 e o Decreto Nº 46.852/2018, que institui o Código de Ética Estadual de Pernambuco.

10.2 A CONTRATADA se compromete a não contratar pessoas, físicas ou jurídicas, que tenham, em seu quadro societário, relação de parentesco, em linha reta ou colateral, até o 3º grau, com os membros do corpo gerencial da Unidade de Saúde tomadora dos serviços, bem como do núcleo gestor da Organização Social de Saúde CONTRATANTE e suas entidades controladoras e controladas.

10.3 O não cumprimento das obrigações aqui previstas poderá ensejar a responsabilização por perdas e danos e a rescisão do contrato de prestação de serviços, sem prejuízo de comunicação/reporte às autoridades competentes.

11. DISPOSIÇÕES GERAIS

11.1 A critério da unidade de saúde UPA Igarassu e por conveniência administrativa, a presente contratação poderá ser revogada ou ter adiada a sua efetivação.

11.2 Dúvidas sobre este Processo de Contratação poderão ser esclarecidas pelo e-mail secretaria.upaigarassu@hcpgestao.org.br.

11.3 A CONTRATANTE só efetivará o pagamento dos procedimentos médicos descritos no presente termo, no objeto do respectivo contrato e seus eventuais aditivos.

11.4 O presente contrato não implica em exclusividade de serviços para com a CONTRATANTE, por parte da CONTRATADA, nem implica vínculo empregatício, de qualquer espécie.

12. DAS SANÇÕES

12.1 A multa moratória será cobrada do vencedor pelo atraso injustificado no cumprimento da obrigação a que se vinculou, ou dos prazos constantes de sua proposta ou do contrato.

12.2 A multa moratória acima mencionada será de sete centésimos por cento (0,07%) por dia de atraso no pagamento, até o limite de dez por cento (10%) do valor total da respectiva parcela mensal.

12.3 A multa por inexecução contratual será aplicada no percentual de até vinte por cento (20%) pela rescisão do contrato por culpa do vencedor/locatário, calculada sobre o valor total do contrato.



12.4 As multas previstas têm caráter de sanção administrativa e sua aplicação não exige a vencedora/locatária da reparação de eventuais perdas e danos que seus atos venham a acarretar à unidade de saúde UPA Igarassu– Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer.

12.5 Na hipótese da CONTRATADA, ou dos médicos por ela indicados, descumprirem os horários de início e término dos plantões, conforme determinado no item 3 do presente Processo de Contratação e no contrato firmado entre as partes, estará sujeita à aplicação das sanções adiante discriminadas, respeitando-se a gradação também prevista nas referidas determinações.

12.6 No caso de atrasos de 15 (quinze) e 60 (sessenta) minutos, na chegada do plantão, ou na saída antecipada do turno, aplicar-se-ão as seguintes sanções:

12.6.1. Notificação, por escrito, de descumprimento contratual, a ser aplicada única e exclusivamente na 1ª (primeira) ocorrência;

12.6.2. Multa correspondente ao valor unitário bruto do turno vigente à época do fato, a ser multiplicado pelo número total de atrasos ocorridos inclusive os que tenham recebido a notificação prevista no item 11.6. acima;

12.6.3. Desconto total no valor pago pelo plantão na saída antecipada.

13. DA RESCISÃO AUTOMÁTICA

13.1 A extinção ou o término da vigência do Contrato de Gestão firmado entre a Organização Social de Saúde e a Governo do Estado de Pernambuco, opera automaticamente a rescisão do contrato de prestação de serviços previsto no presente Processo de Contratação, independente de avis

14.4. Cumprir todos os protocolos médicos indicados pela CONTRATANTE, bem como suas regras e normas internas, inclusive com o devido preenchimento de formulários e prontuários médicos dos pacientes sob sua responsabilidade, de acordo com a orientação do Código de Ética Médica, prezando pela sua clareza e objetividade.

14.5. Ter ou providenciar a certificação digital utilizada na Unidade tipo **A1**.

14.6. Disponibilizar profissionais médicos devidamente habilitados e capacitados, em quantitativo suficiente para cumprir ao objeto do contrato, de acordo com o pactuado com a CONTRATANTE, responsabilizando-se, inclusive, pela imediata substituição dos profissionais ausentes ou faltosos, , independentemente da razão da falta ou ausência, nos termos do que estará previsto em CONTRATO, sob pena de aplicação das sanções cabíveis.

14.7. Encaminhar à CONTRATANTE, para aprovação, até o dia 05 (cinco) do mês anterior à prestação do serviço e o cronograma de atendimento para o mês seguinte, considerando a quantidade máxima de atendimentos por turno e excluindo dias de feriado do cronograma. Na hipótese de alteração desse cronograma, assume a CONTRATADA a responsabilidade de comunicar à CONTRATANTE com antecedência mínima de 7 (sete) dias, também para aprovação.

14.8. Substituir, a qualquer tempo, mediante solicitação, mesmo que injustificada, da CONTRATANTE, quaisquer de seus profissionais que não estiverem desenvolvendo suas funções de modo satisfatório. no cumprimento da prestação do serviço.

14.9. Fornecer à CONTRATANTE, sempre que solicitado e em tempo hábil, todos os esclarecimentos e informações necessárias ao perfeito entendimento dos serviços executados.

14.10. Zelar pela integridade dos pacientes que estiverem sobe seus cuidados, mesmo que indiretamente, em razão da prestação dos serviços contratados, respondendo por quaisquer danos e/ou prejuízos caudados à CONTRATANTE, aos pacientes ou a terceiros, salvo quando decorrentes de força maior.

UPA Igarassu – Cruz de Rebouças, 16 de Fevereiro de 2022.

Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer – SPCC/HCP GESTÃO



ANEXO 1

Abaixo seguem os valores para o cumprimento de plantões semanais de 12 e de 24 horas, nas especialidades: Clínica Médica, Pediatra e Ortopedia na UPA Igarassu.

Categorias Médicas
Médico- Clínica Médica
Médico- Pediatra
Médico- Ortopedista

Carga Horária	Remuneração
Plantão 12 horas diurno ou noturno	R\$ 1.205,22
Plantão 24 horas	R\$ 2.349,84
Plantão 12 horas FDS	R\$ 1.315,22
Plantão 24 horas FDS	R\$ 2.569,84

Solicitação: 1441
 Solicitante: ANTONIO CARLOS
 Setor: 23 ORTOPEDIA
 Motivo: 11 SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO

Data Solic.: 15/09/2025 Data Máxima: 29/09/2025
 Data da Impressão:
 Situação: AUTORIZADA

Obs: Solicitamos as compras dos produtos que seguem relacionados.

Dados da Solicitação						Dados da Última compra				
Seq	Produto	Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est.Atual	Quantidade	Data	Vlr Unitário	Fornecedor
1	10078 SERVIÇO MEDICO NA ESPECIALIDADE DE ORTOPEDIA EMPRESA: DMAN SERVIÇOS MEDICOS LTDA MÉDICO: MÁRIO IVO DA COSTA LEITE FILHO ESPECIALIDADE: ORTOPEDIA PLANTONISTA 12H DIURNO E NOTURNO DIA DE SEMANA R\$ 1.205,22 FINAL DE SEMANA R\$ 1.315,22 INÍCIO: SETEMBRO/ 2025			0,00	0,00	0,00	0,00		0,0000	

	Data	Valor Total		Emissor
	15 de Setembro de 2025	0,00 Valor Total da Solicitação		0,00 Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada)

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

Solicitação: 1441 Num Processo:

	Fornecedor	DMAN SAUDE
Serviço		
10078 SERVICO MEDICO NA ESPECIALIDAD		2.520,44*
Condição Pagamento		30, 60, 90, 120,
Validade		01/09/2026

NOME DA EMPRESA: DMAN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CNPJ: 55.324.835/0001-99

Recife, 01 de setembro de 2025

PROPOSTA DE PROCESSO DE CONTRATAÇÃO

EM RESPOSTA AO PROCESSO DE CONTRATAÇÃO DA UPA IGARASSU, EU, MÁRIO IVO DA COSTA LEITE FILHO, ME DISPONIBILIZO A PRESTAR O SERVIÇO DE MÉDICO PLANTONISTA NA ESPECIALIDADE ORTOPEDIA, COM CARGA HORÁRIA DE 12H, PODENDO SER NO TURNO DIURNO E NOTURNO, DURANTE A SEMANA NO VALOR DE R\$ 1.205,22 E FINAL DE SEMANA NO VALOR DE R\$ 1.315,22.



Documento assinado digitalmente

MARIO IVO DA COSTA LEITE FILHO

Data: 08/09/2025 11:39:16-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

ASSINATURA DO MÉDICO

		REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 55.324.835/0001-99 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 29/05/2024
NOME EMPRESARIAL DMAN SERVICOS MEDICOS LTDA			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) DMAN SAUDE			PORTE ME
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 85.99-6-04 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas 86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente 86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada			
LOGRADOURO AV DOM PEDRO II	NÚMERO 1269	COMPLEMENTO SALA 105 CXPST 118	
CEP 58.013-420	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO JOAO PESSOA	UF PB
ENDEREÇO ELETRÔNICO NSC.CONT.ADM@GMAIL.COM	TELEFONE (81) 8884-0221/ (0000) 0000-0000		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 29/05/2024	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

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

Emitido no dia **17/09/2025** às **10:58:18** (data e hora de Brasília).

Página: **1/1**

1ª ALTERAÇÃO CONTRATO SOCIAL
DMAN SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 55.324.835/0001-99

Pelo presente instrumento particular de Contrato Social:

DEBORA MOEMA AMORIM NUNES, brasileira, solteira, médica, nascida em 19/04/1993, nº do CPF 079.327.994-14, residente e domiciliada na cidade de João Pessoa - PB, na Rua Doutor Agenor Lacet, 100, nº 100, APT 501;, Brisamar, CEP: 58033-910;

Sócia da sociedade limitada de nome empresarial **DMAN SERVICOS MEDICOS LTDA**, registrada legalmente por contrato social devidamente arquivado nesta Junta Comercial do Estado da Paraíba, sob NIRE nº **25201215846**, com sede Avenida Dom Pedro II, nº 1269, Sala 105; CXPST 118; Centro, João Pessoa - PB, CEP: 58013420, devidamente inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/MF sob o nº 50.977.044/0001-44, constituída em 29/05/2024, deliberam de pleno e comum acordo ajustar a presente alteração contratual, nos termos da Lei nº 10.406/2002, mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes.

CLÁUSULA PRIMEIRA: INCLUSÃO DE SÓCIO

MARIO IVO DA COSTA LEITE FILHO, admitido neste ato, brasileira, solteiro, Médico, nascido em 19/03/1992, nº do CPF 0865.269.894-61, residente e domiciliado em Tambaú cidade de João Pessoa - PB, na Rua Infante Dom Henrique, 406 APT 301 - CEP 58039-PB.

CLÁUSULA SEGUNDA : ALTERAÇÃO DE CAPITAL SOCIAL

A sociedade passa a compor o capital social de **R\$ 10.000,00**. Onde o capital social da Sociedade, expresso em moeda corrente nacional, é de R\$ 10.000,00 (Dez mil reais), divididos em 1.000 (Uma mil) quotas, com valor nominal de R\$ 10,00 (Dez reais) cada, A Socia **DEBORA MOEMA AMORIM NUNES**, transfere e doa ao sócio **MARIO IVO DA COSTA LEITE FILHO** a quantidade de 200 (duzentas) quotas no valor de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) sendo integralizadas neste ato, assim distribuídas:

Nome do Sócio	Qtd Quotas	Valor R\$	%
DEBORA MOEMA AMORIM NUNES	800	8.000,00	80
MARIO IVO DA COSTA LEITE FILHO	200	2.000,00	20
TOTAL:	1000	10.000,00	100

DA RATIFICAÇÃO E FORO

CLÁUSULA TERCEIRA. O foro para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes do contrato social permanece em João Pessoa-PB.

CLÁUSULA QUARTA. As Cláusulas e condições estabelecidas em atos já arquivados e que não foram expressamente modificadas por esta alteração continuam em vigor.

Em face das alterações acima, consolida-se o contrato social, nos termos da Lei nº 10.406/2002, mediante as condições e cláusulas seguintes.

CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL
DMAN SERVICOS MEDICOS LTDA

Pelo presente instrumento, os sócios abaixo qualificados:

DEBORA MOEMA AMORIM NUNES, brasileira, solteira, médica, nascida em 19/04/1993, nº do CPF 079.327.994-14, residente e domiciliada na cidade de João Pessoa - PB, na Rua Doutor Agenor Lacet, 100, nº 100, APT 501;, Brisamar, CEP: 58033-910;

MARIO IVO DA COSTA LEITE FILHO, brasileira, solteiro, Médico, nascido em 19/03/1992, nº do CPF 0865.269.894-61, residente e domiciliado em Tambaú cidade de João Pessoa - PB, na Rua Infante Dom Henrique, 406 APT 301 - CEP 58039-PB.

Os Sócios da sociedade limitada de nome empresarial **DMAN SERVICOS MEDICOS LTDA**, registrada legalmente por contrato social devidamente arquivado nesta Junta Comercial do Estado da Paraíba, sob NIRE nº **25201215843**, com sede Avenida Dom Pedro II, nº 1269, Sala 105; CXPST 118; Centro, João Pessoa - PB, CEP: 58013420, devidamente inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/MF sob o nº 55.324.835/0001-99, constituída em 29/05/2024, deliberam de pleno e comum acordo ajustar a presente consolidação contratual, nos termos da Lei nº 10.406/2002, mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA I - DO NOME EMPRESARIAL (art. 997, II, CC)

A sociedade adotará como nome empresarial: **DMAN SERVICOS MEDICOS LTDA**, e usará a expressão **DMANSAUDE** como nome fantasia.

CLÁUSULA II - DA SEDE (art. 997, II, CC)

A sociedade terá sua sede no seguinte endereço: **AV. Dom Pedro II, nº 1269, SALA 105;CXPST 118; Centro, João Pessoa - PB, CEP: 58013420.**

CLÁUSULA III - DO OBJETO SOCIAL (art. 997, II, CC)

A sociedade terá por objeto o exercício das seguintes atividades econômica: A SOCIEDADE TEM COM OBJETO SOCIAL: ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS, ATIVIDADES DE ATENCAO AMBULATORIAL (A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE FORMA AUTÔNOMA, COMO EMPRESA, EXERCENDO A PROFISSÃO EM CONSULTÓRIOS DE TERCEIROS, E/ OU EM UNIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR), ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS, TREINAMENTO EM DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL E GERENCIAL, BEM COMO APOIO À GESTÃO DE SAÚDE.

Parágrafo único. Em estabelecimento eleito como Sede (Matriz) será(ão) exercida(s) a(s) atividade(s) de A SOCIEDADE TEM COM OBJETO SOCIAL: ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS, ATIVIDADES DE ATENCAO AMBULATORIAL (A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE FORMA AUTÔNOMA, COMO EMPRESA, EXERCENDO A PROFISSÃO EM CONSULTÓRIOS DE TERCEIROS, E/ OU EM UNIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR), ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS, TREINAMENTO EM DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL E GERENCIAL, BEM COMO APOIO À GESTÃO DE SAÚDE.

E exercerá as seguintes atividades:

CNAE Nº 8630-5/01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
CNAE Nº 8599-6/04 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial

CNAE Nº 8610-1/02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

CNAE Nº 8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

CNAE Nº 8630-5/99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente
CNAE Nº 8660-7/00 - Atividades de apoio à gestão de saúde

CLÁUSULA IV - DO INÍCIO DAS ATIVIDADES E PRAZO DE DURAÇÃO (art. 53, III, F, Decreto nº 1.800/96)

A sociedade iniciará suas atividades em 29/05/2024 e seu prazo de duração será por tempo indeterminado.

CLÁUSULA V - DO CAPITAL (ART. 997, III e IV e ART. 1.052 e 1.055, CC)

O capital será de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), dividido em 1000 quotas, no valor nominal de R\$ 10,00

(dez reais) cada uma, formado por R\$ 10.000,00 (dez mil reais) em moeda corrente no País

Parágrafo único. O capital encontra-se subscrito e integralizado pelos sócios da seguinte forma:

Nome do Sócio	Qtd Quotas	Valor R\$	%
DEBORA MOEMA AMORIM NUNES	800	8.000,00	80
MARIO IVO DA COSTA LEITE FILHO	200	2.000,00	20
TOTAL:	1000	10.000,00	100

CLÁUSULA VI - DA ADMINISTRAÇÃO (ART. 997, VI; 1.013, 1.015; 1.064, CC)

A administração da sociedade será exercida pela sócia **DEBORA MOEMA AMORIM NUNES** que representará legalmente a sociedade e poderá praticar todo e qualquer ato de gestão pertinente ao objeto social.

Parágrafo único. Não constituindo o objeto social, a alienação ou a oneração de bens imóveis depende de autorização da maioria.

CLÁUSULA VII - DO BALANÇO PATRIMONIAL (art. 1.065, CC)

Ao término de cada exercício, em 31 de Dezembro, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo ao(s) sócio(s), os lucros ou perdas apuradas.

CLÁUSULA VIII - DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO DE ADMINISTRADOR (art. 1.011, § 1º CC e art. 37, II da Lei nº 8.934 de 1994)

A Administradora declara, sob as penas da lei, de que não está impedido de exercer a administração da empresa, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

CLÁUSULA IX - DO PRÓ LABORE

A sócia poderá, fixar uma retirada mensal, a título de pro labore para a sócia administradora, observadas as disposições regulamentares pertinentes.

CLÁUSULA X - DISTRIBUIÇÃO DE LUCROS

A sociedade poderá levantar balanços intermediários ou intercalares e distribuir os lucros evidenciados nos mesmos.

CLÁUSULA XI - DA RETIRADA OU FALECIMENTO DE SÓCIO

Retirando-se, falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz, desde que autorizado legalmente. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do(s) sócio(s) remanescente(s) na continuidade da sociedade, esta será liquidada após a apuração do Balanço Patrimonial na data do evento. O resultado positivo ou negativo será distribuído ou suportado pelos sócios na proporção de suas quotas.

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

CLÁUSULA XII - DA CESSÃO DE QUOTAS

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

CLÁUSULA XIII - DA RESPONSABILIDADE

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

CLÁUSULA XIV - PORTE EMPRESARIAL

A sócia declara que a sociedade se enquadra como Microempresa - ME, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, e que não se enquadra em qualquer das hipóteses de exclusão relacionadas no § 4º do art. 3º da mencionada lei. (art. 3º, I, LC nº 123, de 2006)

CLÁUSULA XV - DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de João Pessoa - PB, para qualquer ação fundada neste contrato, renunciando-se a qualquer outro por muito especial que seja.

E por estarem em perfeito acordo, em tudo que neste instrumento particular foi lavrado, obrigam-se a cumprir o presente ato constitutivo, e assinam o presente instrumento em uma única via que será destinada ao registro e arquivamento na Junta Comercial do Estado da Paraíba.

João Pessoa - PB, 09 de julho de 2024

DEBORA MOEMA AMORIM NUNES
Sócia/Administradora

MARIO IVO DA COSTA LEITE FILHO
Sócio



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa DMAN SERVICOS MEDICOS LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
07932799414	DEBORA MOEMA AMORIM NUNES
08603255474	MARIO IVO DA COSTA LEITE FILHO



CERTIFICO O REGISTRO EM 16/07/2024 08:19 SOB Nº 20240911296.
PROTOCOLO: 240911296 DE 15/07/2024.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12410004432. CNPJ DA SEDE: 55324835000199.
NIRE: 25201215846. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 08/07/2024.
DMAN SERVICOS MEDICOS LTDA

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



UPA IGARASSU

NOTA EXPLICATIVA

Processo: 1441

● ORTOPEDIA

Objeto do Processo: CREDENCIAMENTO PRA SERVIÇOS MEDICO

verificamos a manifestação de 1 interessado(s), conforme discriminado a seguir:

1. A empresa DMAN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA CNPJ55.324.835/0001-99 apresentou uma proposta no valor de R\$ 1.205,22 Plantão 12 horas diurno ou noturno dias de semana e R\$ 1.315,22 Plantão 12 horas final de semana . Pagamento mensal conforme produção.

Desta forma, considerando o prazo de divulgação do processo de contratação, o não recebimento de mais propostas, bem como a necessidade de conclusão do mesmo, vimos, por meio deste, informar que estaremos contratando nesse processo de contratação CREDENCIAMENTO PARA SERVIÇOS MEDICO a empresa DMAN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA CNPJ 55.324.835/0001-99 a qual apresentou o melhor custo e beneficio para a organização.

Portanto, o fluxo do processo de compras se deu em função das cotações obtidas, seguindo a normativa de fluxo de compras vigente no setor na presente data à qual reitera que todas as compras deverão conter no mínimo 03 orçamentos, sendo que para casos com menos de 03 cotações deverá constar justificativa adequada no processo.

Igarassu ,17 de Setembro de 2025.

**Sociedade Pernambucana de Combate ao Cancer
UPA IGARASSU**

Ayanna
AYANNA PINTO
COMPRADORA
HCP GESTÃO
MAT 55841



Ord. Compra: 3159 Cód. Integr: Solicitação: 1441 Solic: ORTOPEDIA
Número PDC: Situação: AUTORIZADA Dt Ord. Compra: 18/09/2025
Fornecedor: 5016 DMAN SAUDE - DMAN SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ/CPF: 55.324.835/0001-99 Insc Est.:
Endereço: PEDRO II DE 1 A 1239 Nr.: 1269 Compl.: AVENIDA DOM
Bairro: CENTRO Cep: 58013420
Cidade: JOAO PESSOA UF: PB Conta: - Agência: - Banco:
Contato(s): Contrato: Excede Contrato?:
Telefone Comercial : (81) 8884-0221
E-Mail : NSC.CONT.ADM@GMAIL.COM

Comprador: SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CANCER
Endereço: BR 101 NORTE, S/N KM 47 N° CNPJ: 10.894.988/0009-90
Cidade: IGARASSU Insc. Est.: ISENT0
Bairro: CRUZ DE REBOUCAS Fone/Fax: 31844280 -
Responsável: AYANNA CARLA BARBOSA PINTO CEP: 53610000 UF: PE

Sr. Fornecedor: Autorizo o faturamento e envio dos produtos abaixo relacionados.

Obs: _____

Cód. Condição de Pgto.: 89 Desc. Condição de Pgto.: 30, 60, 90, 120,360 DIAS
Período p/ Entrega: 19/09/2025 à 21/09/2025 Moeda: R\$ - REAL

Serviço	% Desconto	VI Desconto	% IPI	VI. IPI	Valor Serviço
10078 SERVIÇO MEDICO NA ESPECIALIDADE DE ORTOPEDIA	0,00	0,00	0,00	0,00	2.520,44
Especificação: EMPRESA: DMAN SERVIÇOS MEDICOS LTDA					
MÉDICO: MÁRIO IVO DA COSTA LEITE FILHO					
ESPECIALIDADE: ORTOPEDIA					
PLANTONISTA					
12H					
DIURNO E NOTURNO					
DIA DE SEMANA					
R\$ 1.205,22					
FINAL DE SEMANA					
R\$ 1.315,22					
INÍCIO: SETEMBRO/ 2025					
		0,00		0,00	2.520,44
				Total dos Serviços(+):	2.520,44
				Valor Total do Frete(C.I.F.), Não Incluso na Nota(+):	0,00
				Valor Total do ICMS(+):	0,00
				Valor dos Descontos(-):	0,00
				Valor Outros (+):	0,00
				Valor Total (=):	2.520,44

COMPRADOR	COORDENADOR DE SUPRIMENTOS	DIRETOR ADMINISTRATIVO	DIRETOR PRESIDENTE
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-283