



ESTADO DA BAHIA  
**MUNICÍPIO DE AMÉRICA DOURADA**  
Av. Romão Gramacho, 15, Centro, CEP: 44.910-000  
Tel.: (74) 3692-2035 - CNPJ: 13.891.536/0001-96

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 178/2021

DISPENSA Nº 130/2021

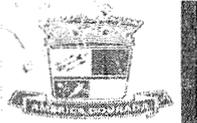
**CONTRATADO: INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE IRECÊ LTDA**

**VALOR:** R\$ 7.310,00(sete mil trezentos e dez reais)

**OBJETO:** CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM RESSONANCIA E TOMOGRAFIA PARA ATENDER AS DEMANDAS DA SECRETÁRIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMÉRICA DOURADA/BA.

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

O processo em epígrafe contém \_\_\_\_ folhas, numeradas e rubricadas pelo órgão competente.



## Prefeitura Municipal de America Dourada

Av. Romão Gramacho, SN - CENTRO - CENTRO - America Dourada/BAHIA. Cep 44910000  
CNPJ: 13.891.536/0001-96

### Solicitação de Despesa nº 48

Secretaria: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - 3.01.01

Setor: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Requisitante: MÁRCIA BRITO DOURADO

Senhor(a) gestor(a):

Exercício Dotação : 2021

Justificativa: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM RESSONANCIA E TOMOGRAFIA PARA ATENDER AS DEMANDAS DA SECRETARIA DE SAUDE DO MUNICIPIO DE AMERICA DOURADA - BAHIA.

Objeto: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM RESSONANCIA E TOMOGRAFIA PARA ATENDER AS DEMANDAS DA SECRETARIA DE SAUDE DO MUNICIPIO DE AMERICA DOURADA - BAHIA.

#### CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Projeto/Atividade: 2020 - MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DA SECRETARIA DE SAÚDE

Elemento de despesa: 33903900 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

Fonte de recursos: 2 - SAÚDE 15%

#### INFORMAÇÕES DOS ITENS DA SOLICITAÇÃO DA DESPESA

Código	Descrição detalhada	Unid.	Quant.
164843	KIT CONTRASTE	UND	7,000
164841	KIT CONTRASTE RM	UND	4,000
164840	RESSONÂNCIA MAGNETICA	UND	5,000
164842	TOMOGRAFIA	UND	10,000

Data de Expedição: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Quantidade de Itens

4,00

MÁRCIA BRITO DOURADO  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Prefeitura Municipal de America Dourada

PREÇO REFERENCIAL

COTAÇÃO: 225/2021 - CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM RESSONANCIA E TOMOGRAFIA PARA ATENDER AS DEMANDAS DA SECRETARIA DE SAUDE DO MUNICIPIO DE AMERICA DOURADA - BAHIA.

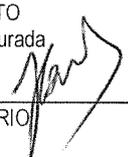
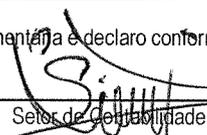
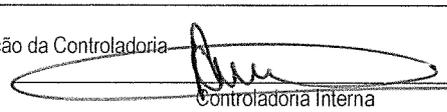
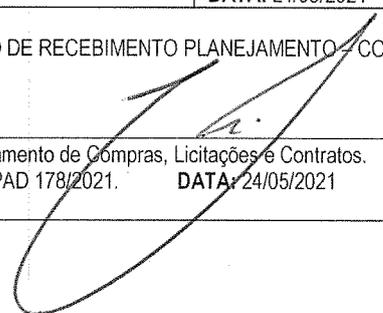
Item	Descrição detalhada	UND	Quant.	Valor Unit.	Valor Unit.	Valor Unit.	Valor Unit.	Valor Médio	Valor Total
164843	KIT CONTRASTE	UND	7,00	200,00	180,00	180,00		186,67	1.306,69
164841	KIT CONTRASTE RM	UND	4,00	200,00	180,00	200,00		193,33	773,32
164840	RESSONÂNCIA MAGNETICA	UND	5,00	730,00	580,00	550,00		620,00	3.100,00
164842	TOMOGRAFIA	UND	10,00	500,00	280,00	250,00		343,33	3.433,30
<b>Total por Fornecedor:</b>				<b>10.850,00</b>	<b>7.680,00</b>	<b>7.310,00</b>			

TOTAL COTAÇÃO: 8.613,31

Assinatura do Responsável



ESTADO DA BAHIA  
MUNICÍPIO DE AMÉRICA DOURADA  
Av. Romão Gramacho, 15, Centro, CEP: 44.910-000  
Tel.: (74) 3692-2035 - CNPJ: 13.891.536/0001-96

SOLICITAÇÃO DE DESPESA 130/2021	
ÓRGÃO SOLICITANTE: SECRETARIA DE SAÚDE	
UNIDADE REQUISITANTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM RESSONANCIA E TOMOGRAFIA PARA ATENDER AS DEMANDAS DA SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMÉRICA DOURADA/BA.	
JUSTIFICATIVA: A contratação de empresa especializada para realização de exames de ressonancia e tomografia é necessária para atender as demandas emergenciais do município, já que o mesmo não dispõe de aparelhos para realização.	
VALOR ESTIMADO GLOBAL DA CONTRATAÇÃO: R\$ 7.310,00(sete mil trezentos e dez reais)	VALOR MENSAL: CONFORME SOLICITAÇÃO ( )
REGIME DE EXECUÇÃO: indireto por preço global.	
VIGÊNCIA DO CONTRATO: 24/05/2021 a 24/08/2021.	PRAZO DE EXECUÇÃO DO OBJETO: 24/05/2021 a 24/08/2021.
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: TIPO DE OBJETO SOLICITADO: O pagamento devido ao CONTRATADO será efetuado em DE ACORDO A NECESSIDADE, conforme prestação de serviços, até o 5º dia do mês subsequente, mediante emissão de nota fiscal e atesto por Servidor responsável.	TIPO DE OBJETO SOLICITADO: ( ) Obra ( X ) Serviço ( ) Material
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA Órgão / Unidade: 03.01.01 Projeto / Atividade: 2020 Elemento de Despesa: 33903900 Fonte: 2	 _____ MARCIA BRITO DOURADO DATA: 24/05/2021.
PROTOCOLO DE RECEBIMENTO Prefeitura Municipal de América Dourada  _____ JOELSON CARDOSO DO ROSÁRIO Prefeito Municipal DATA: 24/05/2021	Ratifico a dotação orçamentária e declaro conformidade com a LOA.  _____ Setor de Contabilidade DATA: 24/05/2021
Ratificação da Controladoria  _____ Controladoria Interna DATA: 24/05/2021	De acordo,  _____ JOELSON CARDOSO DO ROSÁRIO Prefeito Municipal DATA: 24/05/2021
PROTOCOLO DE RECEBIMENTO PLANEJAMENTO - COPEL  _____ Departamento de Compras, Licitações e Contratos. Nº PAD 178/2021. DATA: 24/05/2021	



ESTADO DA BAHIA  
**MUNICÍPIO DE AMÉRICA DOURADA**  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
CNPJ. 13.813.887/0001-89

América Dourada, Ba, 28 de abril de 2021.

Ofício 046/2021

Naiara  
Setor de Compras

Cumprimentando cordialmente, venho por meio deste, se possível solicitar junto ao setor de compras a dispensa de exames mais complexo como: 10 Ressonância magnética e 10 tomografia, já que a do Hospital regional e Policlínica são os únicos lugares que fazer este tipo de exames pelo SUS em nossa Região estão quebrados a mais de 4 meses.

Ciente do pronto atendimento, renovamos nossos votos de estimas e consideração.

Atenciosamente,

**Marcia Brito Dourado**  
Secretária de Saúde  
Dec 03/2021

**Marcia Brito Dourado**

**Secretária de Saúde**

**Portaria Nº. 03/2020, 28 de janeiro de 2021**



3  
3  
3  
3  
3

Rua Prof. Ângel- Costa, 257  
Centro - Seabra - BA  
clic.seabra@outlook.com  
75 3331-3194

Primeiro tomógrafo da região

## COTAÇÃO CLIC – CLINICA DE IMAGEM DA CHAPADA

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN TOTAL – R\$ 500,00

DEMAIS TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS – R\$ 350,00

CONTRASTE – R\$ 200,00

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA – R\$ 730,00

CONTRASTE – R\$ 200,00

Obs: não realizamos Angio Ressonância e Ressonância de Abdomen Total

Barbara Afonso

Responsável

Prezada Secretária de Saúde,

Segue abaixo Cotação dos exames realizados pela Multimagem Irecê, conforme solicitado.

EXAME	VALOR UNITÁRIO	QTD	VALOR TOTAL
Ressonância (qualquer parte do corpo)	550,00	5	2.750,00
Kit contraste RM	200,00	4	700,00
Tomografia (qualquer parte do corpo)	250,00	10	2.500,00
Kit contraste TC	180,00	7	1.260,00

**7.210,00**

Os valores relacionados acima são aplicados para os exames realizados na Multimagem, com exceção de Ressonância de Abdômen total e Tomografia de Abdome total, que possuem os seguintes valores.

Ressonância de Abd Total	1.100,00
Tomografia de Abd Total	500,00

Gabriely S. M. Durães  
Gerente de Operações  
Multimagem Irecê

M. Durães  
Gerente de Operações  
MULTIMAGEM IRECÊ

**IM MULTIMAGEM**

Segue, orçamento dos exames realizados no Instituto de Diagnóstico por Imagem do Recôncavo, CNPJ: 10617565/0001-76.

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	
EXAME	VALOR
RM ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 580,00
RM ANGIOGRAFIA	R\$ 580,00
RM ANTEBRAÇO	R\$ 580,00
RM ATM (BILATERAL)	R\$ 580,00
RM BACIA	R\$ 580,00
RM BRAÇO	R\$ 580,00
RM COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 580,00
RM COLUNA CERVICAL	R\$ 580,00
RM COLUNA TORACICA	R\$ 580,00
RM COTOVELO	R\$ 580,00
RM COXA	R\$ 580,00
RM COXO-FEMORAL	R\$ 580,00
RM CRANIO	R\$ 580,00
RM HIPÓFISE	R\$ 580,00
RM JOELHO (UNILATERAL)	R\$ 580,00
RM ABDOMEN TOTAL	R\$ 1.160,00
RM MEATOS ACÚSTICOS	R\$ 580,00
RM OMBRO (UNILATERAL)	R\$ 580,00
RM ORBITAS	R\$ 580,00
RM PE	R\$ 580,00
RM PELVES	R\$ 580,00
RM PERNA OU PANTURRILHA	R\$ 580,00
RM PESCOÇO	R\$ 580,00
RM PLEXO BRAQUIAL	R\$ 580,00
RM SEGMENTO APENDICULAR	R\$ 580,00
RM TORAX	R\$ 580,00
RM TORNOZELO	R\$ 580,00
RM PRÓSTATA	R\$ 900,00
ANGIO TORAX	R\$ 580,00
ANGIO CAROTIDAS	R\$ 580,00
ANGIO ABDOME	R\$ 580,00
ANGIO MMII	R\$ 580,00
ANGIO PELVE	R\$ 580,00
ANGIO RENAL	R\$ 580,00
RM PESCOÇO C/ CONTRASTE	R\$ 760,00
PLEXO BRAQUIAL (TORAX)	R\$ 580,00
ASSOALHO PELVICO (COD PELVE)	R\$ 580,00
BOLSA ESCOTRAL (COD PELVE)	R\$ 580,00
RM INVESTIGAÇÃO FISTULA ANAL	R\$ 580,00
RM CRÂNIO - FLUXO LICORICO C/ CONTRASTE	R\$ 760,00
RM ABD FERRRO - HEPATICO(ADB SUPERIOR)	R\$ 580,00
ENTERO RM	R\$ 1.100,00
URO RM (ABD TOTAL C/ CONTRASTE)	R\$ 1.310,00
RM CRÂNIO TACTROGRAFIA	
ABD SUPERIOR COM CONTRASTE PREMOVIST	R\$ 1.580,00
RM CRÂNIO COM PERFUSÃO C/ CONTRASTE	R\$ 1.010,00
RM CRÂNIO COM PERMEABILIDADE C/ CONTRASTE	R\$ 1.010,00
RM CRÂNIO COM ESPECTROSCOPIA C/ CONTRASTE	R\$ 1.010,00

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	
EXAME	VALOR
TC ABDOMEN TOTAL	R\$ 560,00
TC ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 280,00
TC ATM (articulação temporo mandibular)	R\$ 280,00
TC BACIA	R\$ 280,00
TC COLUNATORACICA/DORSAL	R\$ 280,00
TC COLUNA LOMBO SACRA	R\$ 280,00
TC COLUNA CERVICAL	R\$ 280,00
TC COTOVELO	R\$ 280,00
TC COXO-FEMURAL	R\$ 280,00
TC CRANIO	R\$ 280,00
TC JOELHO	R\$ 280,00
TC TÓRAX	R\$ 280,00
TC ÓRBITAS	R\$ 280,00
TC EXTERNO CLAVICULAR	R\$ 280,00
TC FACE	R\$ 280,00
TC MASTÓIDE/ OUIDOS	R\$ 280,00
TC HIPÓFISE	R\$ 280,00
TC PELVE	R\$ 280,00
TC PESCOÇO	R\$ 280,00
TC PUNHO	R\$ 280,00
TC SACRO-ILIACO	R\$ 280,00
TC SEGMENTO APENDICULAR	R\$ 280,00
TC SEIOS DA FACE	R\$ 280,00
<b>KIT CONTRASTE</b>	<b>R\$ 180,00</b>
<b>KIT BOMBA INJETORA</b>	<b>R\$ 130,00</b>

Santo Antonio de Jesus, Ba, 27 de abril, de 2021.

*Eliene Neiva*  
**Eliene Neiva**  
 Gerente de Operações  
 INSC. EST. 10310  
**[10.617.565/0001-76]**  
 INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM  
 DO RECÔNCAVO LTDA.  
 TV. JERÔNIMO ARAÚJO ALMEIDA, S/Nº  
 CENTRO - CEP: 44572-520  
 [SANTO ANTONIO DE JESUS - BA.]



ESTADO DA BAHIA  
**MUNICÍPIO DE AMÉRICA DOURADA**  
Av. Romão Gramacho, 15, Centro, CEP: 44.910-000  
Tel.: (74) 3692-2035 - CNPJ: 13.891.536/0001-96

**MAPA COMPARATIVO DAS PROPOSTAS REFERENTES À DISPENSA Nº 130/2021**

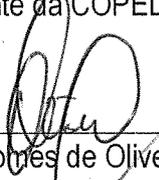
**OBJETO:** CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM RESSONANCIA E TOMOGRAFIA PARA ATENDER AS DEMANDAS DA SECRETÁRIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMÉRICA DOURADA/BA.

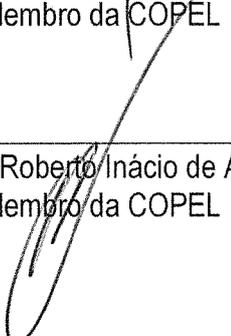
**PARTICIPANTES:**

- 1. INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE IRECÊ LTDA**  
CNPJ/CPF: 11.855.370/0001-27  
60 (SESSENTA) DIAS R\$ 7.310,00 (sete mil trezentos e dez reais)
- 2. CLIC - CLÍNICA DE IMAGEM DA CHAPADA**  
CNPJ/CPF:  
60 (SESSENTA) DIAS R\$ 10.850,00 (dez mil oitocentos e cinquenta reais)
- 3. INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DO RECONCAVO**  
CNPJ/CPF: 10.617.565/0001-76  
60 (SESSENTA) DIAS R\$ 7.680,00 (sete mil seiscentos e oitenta reais)

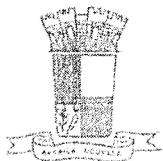
América Dourada, 24/05/2021.

  
\_\_\_\_\_  
Sr. Romerito Rodrigues Duarte  
Presidente da COPEL

  
\_\_\_\_\_  
Sr. Oton Gomes de Oliveira  
Membro da COPEL

  
\_\_\_\_\_  
Sr. Paulo Roberto Inácio de Almeida  
Membro da COPEL

# Prefeitura Municipal de America Dourada



ESTADO DA BAHIA

## MUNICÍPIO DE AMÉRICA DOURADA

Av. Romão Gramacho, 77 – Centro – Cep. 44.910-000

**PORTARIA Nº. 009/2020, DE 04 DE JANEIRO DE 2021.**

Dispõe sobre nomeação da Comissão Permanente de Licitação, e dá outras providências.

O PREFEITO MUNICIPAL DE AMÉRICA DOURADA, ESTADO DA BAHIA, no uso de suas atribuições legais e constitucionais e com fundamento no art. 96, alínea "g", da Lei Orgânica deste Município.

RESOLVE:

Art. 1º - NOMEAR os membros para compor a Comissão Permanente de Licitação do Município de América Dourada – BA, ficando assim composta:

- I - Presidente: Romerito Rodrigues Duarte;
- II - Secretário: Oton Gomes de Oliveira;
- III - Membro: Georges Alves de Souza

Art. 2º - Esta PORTARIA entra em vigor na data de sua assinatura, revogam-se as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito, América Dourada – BA, 04 de janeiro de 2021.

  
JOELSON CARDOSO DO ROSÁRIO

Prefeito Municipal



ESTADO DA BAHIA  
**MUNICÍPIO DE AMÉRICA DOURADA**  
Av. Romão Gramacho, 15, Centro, CEP: 44.910-000  
Tel.: (74) 3692-2035 - CNPJ: 13.891.536/0001-96

<b>TERMO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 130/2021</b>				
<b>PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 178/2021</b>				
				<b>DATA: 24/05/2021.</b>
<b>NOME DO PRESTADOR DE SERVIÇO OU FORNECEDOR: INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE IRECÊ LTDA</b>				
<b>CPF/CNPJ:</b> 11.855.370/0001-27	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL:</b>	<b>INSCRIÇÃO MUNICIPAL:</b>	<b>CÉDULA DE IDENTIDADE:</b> 1.294.101	<b>ÓRGÃO EXPEDIDOR:</b> SSP - SE
<b>BAIRRO: CENTRO</b>	<b>MUNICÍPIO: IRECE</b>			<b>UF: BA</b>
<b>ENDEREÇO: RUA NOEL NUTELES</b>				
<b>Objeto: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM RESSONANCIA E TOMOGRAFIA PARA ATENDER AS DEMANDAS DA SECRETÁRIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMÉRICA DOURADA/BA.</b>				
<b>VALOR GLOBAL: R\$ 7.310,00 (sete mil trezentos e dez reais).</b>				
<b>CARACTERIZAÇÃO DA CONTRATAÇÃO, JUSTIFICATIVA DA ESCOLHA DO FORNECEDOR OU PRESTADOR DE SERVIÇO E JUSTIFICATIVA DO PREÇO: A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM RESSONANCIA E TOMOGRAFIA PARA ATENDER AS DEMANDAS DA SECRETÁRIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMÉRICA DOURADA/BA. ESTA CONTRATAÇÃO TEM FUNDAMENTO NO ART. 24, INCISO II, DA LEI N 8.666/93, TENDO EM VISTA QUE A PEQUENA RELEVÂNCIA ECONÔMICA E A URGENTE NECESSIDADE DO SERVIÇO IMPOSSIBILITARAM A REALIZAÇÃO DE UM PROCESSO LICITATÓRIO DEVIDO AO TEMPO NECESSÁRIO PARA A REALIZAÇÃO DO MESMO. A ESCOLHA DO FORNECEDOR SE DEU APÓS ANÁLISE DAS PROPOSTAS APRESENTADAS POR 03 (TRÊS) EMPRESAS DO RAMO PERTINENTE AO OBJETO CONTRATADO, TENDO A MESMA OFERTADA O FORNECIMENTO POR PREÇO MAIS VANTAJOSO NO MERCADO.</b>				
<b>Dotação Orçamentária: 03.01.01 / Atividade: 2020/ Elemento de despesa: 33903900/ Fonte: 2</b>				
<b>Base legal: Artigo 24, inciso II da Lei 8.666/93.</b>				
 <b>ROMERITO RODRIGUES DUARTE</b> Presidente da Comissão Permanente de Licitação			 <b>MARCIA BRITO DOURADO</b> SECRETARIA DE SAÚDE	
<b>Data: 24/05/2021.</b>			<b>Data: 24/05/2021</b>	
<b>DESPACHO FINAL DO ORDENADOR DA DESPESA – HOMOLOGAÇÃO: DE ACORDO, EMITA-SE O EMPENHO.</b>				
 <b>JOELSON CARDOSO DO ROSÁRIO</b> Prefeito Municipal				
<b>Data: 24/05/2021</b>				



**MUNICÍPIO DE IRECÊ**  
**FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL**

Data Impressão: 07/04/2021

**CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS**

Nº 00000784/2021

Emissão: 25/03/2021

Validade: 23/06/2021

**INSTITUTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DE IRECE LTDA**

**CGA: 000.005.089/001-34**

**CNPJ: 11.855.370/0001-27**

**CNAE: 8640-2/04**

**RUA NOEL NUTELES , 116 A**

**SERVIÇO**

**CENTRO**

**44.900-000 - IRECÊ , BA**

EM CUMPRIMENTO AO DESPACHO EXARADO EM PETIÇÃO PROTOCOLADA NESTE ÓRGÃO E, RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL DE INSCREVER E COBRAR DÍVIDAS QUE VENHAM A SER APURADAS, CERTIFICO, PARA OS DEVIDOS FINS DE DIREITO, QUE, MANDANDO REVER OS REGISTROS DA DÍVIDA ATIVA INSCRITA NESTA REPARTIÇÃO, VERIFICOU-SE A INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS RELATIVOS À INSCRIÇÃO ACIMA, E PARA CONSTAR, DETERMINEI QUE FOSSE EXTRAÍDA ESTA CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS.

QUALQUER RASURA OU EMENDA TORNARÁ NULO ESTE DOCUMENTO.





## Certidão Negativa de Débitos Tributários

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

Certidão Nº: 20211442275

RAZÃO SOCIAL	
INSTITUTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DE IRECE LTDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
087.641.455 - BAIXADO	11.855.370/0001-27

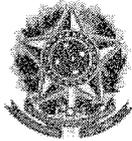
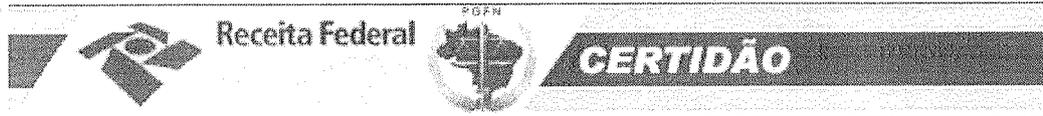
Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

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

Emitida em 07/04/2021, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

**A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIAS OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO <http://www.sefaz.ba.gov.br>**

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



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

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

**Nome: INSTITUTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DE IRECE LTDA**  
**CNPJ: 11.855.370/0001-27**

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

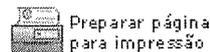
Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas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

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

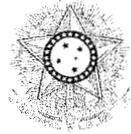
Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 16:03:01 do dia 07/04/2021 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 04/10/2021.

Código de controle da certidão: **B109.9302.A7F3.348A**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Nova Consulta](#)



Preparar página  
para impressão



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: INSTITUTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DE IRECE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 11.855.370/0001-27

Certidão nº: 282462/2021

Expedição: 06/01/2021, às 17:22:14

Validade: 04/07/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INSTITUTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DE IRECE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **11.855.370/0001-27**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

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 ou Comissão de Conciliação Prévia.

Ver

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 11.855.370/0001-27

**Razão Social:** INSTITUTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DE I

**Endereço:** RUA NOEL NUTELES 116 A / CENTRO / IRECE / BA / 44900-000

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

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

**Validade:** 22/04/2021 a 19/08/2021

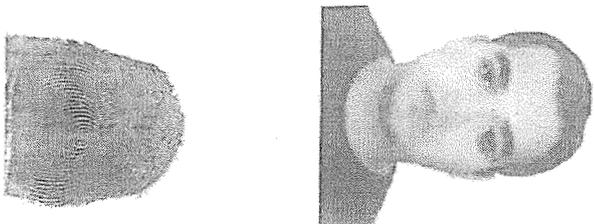
**Certificação Número:** 2021042201225332295195

Informação obtida em 24/05/2021 10:37:03

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)**

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

NÃO PLASTIFICAR



Virgílio Oliveira Barreto

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

12.668.303-40 31-03-2014

VIRGÍLIO OLIVEIRA BARRETO

JOSÉ ROBERTO DE OLIVEIRA BARRETO

IVANETE OLIVEIRA BARRETO

BARRA DO MENDES BA 20-03-1989

C.NAS. CM BARRA DO MENDES BA DS  
SEDE LV A04 FL 248 RT 005587  
013.455.515-50

Fazenda N.º 9 de Oliveira Ant.

LEI N.º 7.116 DE 20/06/83



**Ministério da Fazenda**

**Receita Federal**

**COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF**



**Número**  
**013.455.515-50**

**Nome**  
**VIRGILIO OLIVEIRA BARRETO**

**Nascimento**  
**20/03/1989**

**HEVA**  
Hospital Estadual  
Vila Alpina  
seconciSP/OSS

HOSPITAL ESTADUAL VILA ALPINA - SECONCI-OSS

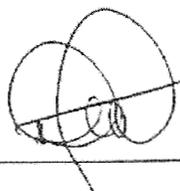
Programa credenciado pela CNRM/MEC Parecer nº 1676/2014, Processo nº 2013-1580 de 23/01/2014.

GOVERNO DO ESTADO  
**SÃO PAULO**  
Secretaria da Educação

## CERTIFICADO

Certificamos que **Dr. VIRGÍLIO OLIVEIRA BARRETO**, CRM-SP 187.261, CPF 013.455.515-50, concluiu Residência Médica na especialidade de **RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM**, no período de 01/03/2017 a 29/02/2020, a quem conferimos o título de especialista, de acordo com a Lei 6.932, publicada no Diário Oficial em 09/07/81.

São Paulo, 02 de Março de 2020.



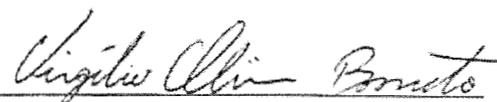
Dra. Maria Fernanda Lopes da Silva  
Superintendente Hospitalar



Dr. Mario Luiz Quintas  
Coordenador da COREME



Dr. Dr. Alexandre Maurano  
Supervisor do Programa  
Residência Médica | Radiologia e Diagnóstico  
por Imagem



Dr. Virgílio Oliveira Barreto  
Residente



**BAHIANA**  
ESCOLA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA

Eu, Professora Doutora Maria Luisa Carvalho Soliani, Diretora da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina, em 22 de maio de 2014, confiro o Título de Médico a

*Virgilio Oliveira Barreto*

filho de José Roberto de Oliveira Barreto e Ivanete Oliveira Barreto, brasileiro, nascido em 20 de março de 1989, natural do Estado da Bahia e outorgo-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Salvador, 22 de maio de 2014.

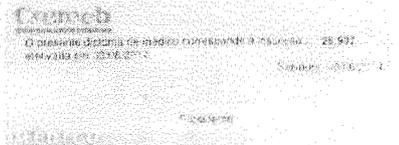
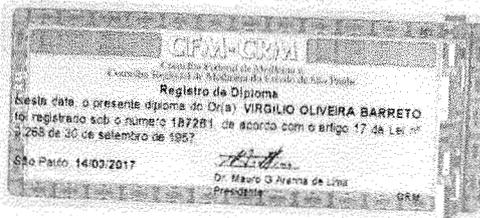


*Vera Lúcia Martins do Rosário*  
Vera Lúcia Martins do Rosário  
SECRETÁRIA GERAL

*Formando*  
Formando  
RG: 1266830340 SSP/BA

*Maria Luisa Carvalho Soliani*  
Maria Luisa Carvalho Soliani  
DIRETORA

Curso de Medicina  
Renovação de Reconhecimento  
Portaria Ministerial nº. 902, de 21/07/2010  
D.O.U. de 22/07/2010.



*Maria Celeste Reis de Melo*  
Assessoria de Diploma e Certificação  
19543224562

Por delegação e competência do Ministério de Educação (Portaria MEC/DAL nº 726/77 e 7.577)	
UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA REITORIA	
Diploma registrado em 14/03/17, no nº 187281	de acordo com o artigo 17 da Lei nº 2.265 de 30 de setembro de 1957
Assinatura nº 38	de Virgílio Oliveira Barreto
Registro nº 187281	
Emissão em 14/03/17	de 14/03/17

Maria Celeste Reis de Melo  
Diretora-SCA/FDA  
Delegada conforme Portaria 624/89



# CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

Documento de identidade nos termos da Lei nº 6.206/75

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO  
ESTADO DA BAHIA



NOME

PAULO HENRIQUE  
FIGUEIREDO CORDEIRO

CRM Nº

14670

DATA DE INSCRIÇÃO

09/02/2001

VIA

1

DATA DE NASCIMENTO

29/06/1974

ASSINATURA DO PORTADOR

FILIAÇÃO

JOAO BATISTA CORDEIRO

IVONEIDE FIGUEIREDO DOURADO

NATURALIDADE

JUAZEIRO-BA

RG

1.294.101 /SSP -SE

DATA DE EXPEDIÇÃO

28/09/1992

TÍTULO DE ELEITOR

700445505/40

SEÇÃO

0157

ZONA

095

CPF

67563740520

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO

SALVADOR-BA, 02/02/2010

ASSINATURA DO PRESIDENTE

R E G I S T R A D O P U B L I C A M E N T O



Impressão em 8.1.1986

Nº 2.599.851/BA  
Registro Civil



Retrato



Polegar Direito

*José Roberto de Oliveira Barrêto*  
Assinatura do Titular em Carteira

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA  
CARTEIRA DE IDENTIDADE DE MÉDICO  
Instituída pela Resolução CFM n.º 785/78, na conferência da Lei n.º 8.206, de 07/05/75

**JOSÉ ROBERTO DE OLIVEIRA BARRÊTO**

Nome  
**José Barrêto Filho**

**Maria Antonieta de Oliveira Barrêto**

Nacionalidade **Brasileira** Filiação **19.06.1961**

8281 Data do Nascimento **8281**

Carteira nº *José de Souza Barrêto* Inscrição

Presidente - CRM

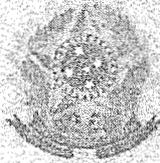
Confereção de Carteira  
Recê-BA  
13 JUL 2010  
Tabela N.º 01/01/05

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE RECREAÇÃO  
No. 01/01/05  
No. 01/01/05

12 JUL. 2010

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

# CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA



## CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

Documento de identidade nos termos da Lei nº 6.206/75

### CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA



NOME

FABIANO ALVES COSTA

CRM Nº

13489

DATA DE INSCRIÇÃO

05/02/1999

VIA

1

DATA DE NASCIMENTO

26/09/1973

ASSINATURA DO PORTADOR

FILIAÇÃO

LEONIDAS ROCHA COSTA

EDNALVA ALVES COSTA

NATURALIDADE

IRECE-BA

RG

03791647-52 /SSP -BA

DATA DE EXPEDIÇÃO

21/05/1998

TÍTULO DE ELEITOR

674380705/58

SEÇÃO

263

ZONA

95

CPF

64975673568

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO

SALVADOR-BA, 20/10/2009

ASSINATURA DO PRESIDENTE

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

R  
E  
G  
I  
S  
T  
R  
A  
D  
O  
P  
L  
A  
R  
I  
F  
I  
C  
A  
R



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CEDEULA DE IDENTIDADE DE MEDICO  
Documento de identidade nos termos da Lei nº 0206/75

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO  
ESTADO DA BAHIA



NOME  
EVERTON DE ANDRADE  
TORRES

CRM Nº DATA DE INSCRIÇÃO  
16582 06/02/2004

VIA DATA DE NASCIMENTO  
11 18/10/1978

*Everton de A. Torres*  
ASSINATURA DO PORTADOR

FILIAÇÃO  
JOSE TORRES FILHO

EDNA DE ANDRADE TORRES

NATURALIDADE  
ILHEUS-BA

RG  
0887701175/SSP-BA

DATA DE EXPEDIÇÃO	TÍTULO DE ELEITOR	SEÇÃO	ZONA
30/10/2008	862269305/23	0138	026

CPF LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO  
83542922153 SALVADOR-BA, 14/01/2009

*João Roberto*  
ASSINATURA DO PRESIDENTE



Associação Médica Brasileira



Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem

conferem o

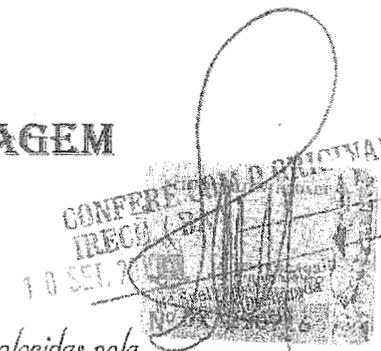
TÍTULO DE ESPECIALISTA  
em

RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

ao



Dr. Danilo Cunha Loula



por ter obtido aprovação em concurso realizado segundo as normas estabelecidas pela  
Associação Médica Brasileira e o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem

São Paulo, 16 de agosto de 2008

*Assimil*  
Dr. José Luiz Soares do Amaral  
Presidente da AMB

*[Signature]*  
Dr. Albenir Humberto Soares  
Secretário Geral da AMB

*[Signature]*  
Dr. Sebastião César Mendes Travençolo  
Presidente do CBR

*P. A.*  
Dr. Henrique Garoto Junior  
Secretário Geral do CBR

**ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA**

ENTRADA OFÍCIO ..... 23.01.09  
 SOLICITAÇÃO CONFEÇÃO ..... 03.02.09  
 SAÍDA P. SOCIEDADE ..... 12.03.09  
 RETORNO DA SOCIEDADE ..... 20.03.09  
 CADASTRAMENTO ..... 23.03.09  
 SAÍDA P. FEDERADA ..... 26.03.09  
 REGISTRO ..... 106197

*Konina Nith Soares*  
 SECRETARIA DE TÍTULOS DE ESPECIALISTA

(ASSINAR O PRESIDENTE E O SECRETÁRIO GERAL EM EXERCÍCIO NA DATA DO REGISTRO)

 Título válido até dezembro/2013

**COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA E  
 DIAGNÓSTICO POR IMAGEM**

O portador deste Título está habilitado para atuar nas áreas de:  
 Radiodiagnóstico, Tomografia Computadorizada, Mamografia,  
 Ressonância Magnética, Densitometria Óssea,  
 Ultrassonografia Geral e Doppler.

Entrada: 13/05/2009  
 Registrado em: 20/03/2009  
 Saída: 20/03/2009  
**Registro Nº 4493**

*Alfonso Barão*  
 Secretário de Títulos de Especialista CBR  
(Assinar o Presidente e o 1º Secretário em exercício na data do registro)

**CARTÓRIO DO 12º TABELÃO DE NOTAS**  
 Avenida Paulista, 1.770 - 6º andar - CEP: 01415-100  
 Fone: (11) 3060-0400 - Telex: (11) 3060-0277 - Fax: (11) 3064-0569

*[Handwritten signature]*

**CARTÓRIO DO 12º TABELÃO DE NOTAS**  
 ALVARO VELLOSO DO AMARAL  
 Escritório Notarial nº 1042AA246734



## CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA-BA

### Certificado

O Conselho Regional de Medicina do Estado da BAHIA, de acordo com a Resolução CFM nº 001845/2008, certifica que registrou, em 10/07/2009, no livro nº 24, sob nº 8325, Folha nº 8325 a qualificação do(a) médico(a)

**DANILLO CUNHA LOULA**

**CRM nº 17323**

na especialidade de

***RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM***

Com validade em todo Território Nacional.

Salvador - BA, 13 de julho de 2009.

JORGE R. DE CERQUEIRA E SILVA

Presidente



NEDY MARIA BRANCO CERQUEIRA NEVES

Primeira Secretária

10 355 7840

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO

Est. da BA

Filiação

**NILTON MOACIR NUNES LOULA**  
**NOACI MADALENA CUNHA LOULA**

Naturalidade \_\_\_\_\_ Data de Nascimento \_\_\_\_\_

FEIRA DE SANTANA - BA \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_ 07/10/1980

07895725 75-SSB/BA \_\_\_\_\_ Data Expedição \_\_\_\_\_ Seção \_\_\_\_\_ 03/12/2001

931262605/31-BA \_\_\_\_\_ Título de Eritor \_\_\_\_\_ Zona \_\_\_\_\_ 80117112534

931262605/31-BA \_\_\_\_\_ Certificado Militar N.º \_\_\_\_\_ Tipo Sanguíneo \_\_\_\_\_ 0562

801658-S-Exe \_\_\_\_\_ Observações \_\_\_\_\_ Fator RH \_\_\_\_\_ 10

801658-S-Exe \_\_\_\_\_ O \_\_\_\_\_ POSITIVO

Doador de órgãos e tecidos \_\_\_\_\_

Local e Data \_\_\_\_\_

SALVADOR - BA, 28 de janeiro de 2005

Presidente \_\_\_\_\_

*Jece Freitas Brandão*

Cons. JECE FREITAS BRANDAO

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO



Documento de Identidade Conforme Lei Nº 6.206/75

POLEGAR DIREITO

CRM Nº 17323

Data da Inscrição 27/01/2005

Nome DANILLO CUNHA LOULA

Assinatura do Portador *Danillo Cunha Loula*

Confere com o Original

15 JUL. 2010

Irecê-BA., *Opjet*

Gildete Alves Feitosa

Sala 706/II - 2º Andar

Rua Nelson de Azevedo, 100 - Irecê-BA



# CERTIFICADO

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

**Inscrito sob o CRM n°**

5144

**Data de Inscrição**

03/09/2010

**CNPJ**

11855370000127

**Razão Social**

INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM  
DE IRECEÊ LTDA

**Nome Fantasia**

MULTIMAGEM IRECEÊ

**Endereço**

RUA NOEL NUTELES 116 A,CENTRO

**Município**

Irecê-BA

**CEP**

44900000

**Responsável Técnico**

17323 DANILLO CUNHA LOULA

**Classificação**

SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei n° 6.839, de 30/10/1980, e às Resoluções CFM n° 997, de 23/05/1980, e 1.980, de 11/07/2011.

**Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é válido até 03/09/2021.**

Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

**01 de outubro de 2020**

A autenticidade deste Certificado poderá ser confirmada na página do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia (<http://websemc.cremeb.org.br/home/VerificaAutenticidade>), através do código:

e129e12a-c5e7-4d43-8207-3d1501215821

CREMIEB



# CERTIFICADO

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

**Inscrito sob o CRM n°**

5144

**Data de Inscrição**

03/09/2010

**CNPJ**

11855370000127

**Razão Social**

INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM  
DE IRECEÊ LTDA

**Nome Fantasia**

MULTIMAGEM IRECEÊ

**Endereço**

RUA NOEL NUTELES 116 A,CENTRO

**Município**

Irecê-BA

**CEP**

44900000

**Responsável Técnico**

17323 DANILLO CUNHA LOULA

**Classificação**

SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei n° 6.839, de 30/10/1980, e às Resoluções CFM n° 997, de 23/05/1980, e 1.980, de 11/07/2011.

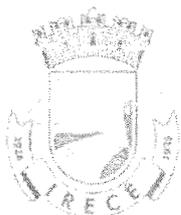
**Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é válido até 03/09/2021.**

Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

**01 de outubro de 2020**

A autenticidade deste Certificado poderá ser confirmada na página do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia (<http://websemc.cremeb.org.br/home/VerificaAutenticidade>), através do código:

e129e12a-c5e7-4d43-8207-3d1501215821



**ESTADO DA BAHIA**  
PREFEITURA MUNICIPAL IRECÊ

# A Ivará

## FISCALIZAÇÃO DO FUNCIONAMENTO

No: 12875

— 2021 —

NOME: INSTITUTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DE IRECE LTDA  
CGA: 000.005.089/001-34 CGA Anterior: 54002384 CNPJ/CPF: 11.855.370/0001-27  
FANTASIA: MULTIMAGEM IRECE  
ENDEREÇO: RUA NOEL NUTELES, 116 A - CENTRO  
SERVIÇO  
44.900-000 - IRECÊ - BA

**CNAE PRINCIPAL:**

8640-2/06 Serviços de ressonancia magnetica

**CNAE TRIBUTARIO:** 8640-2/04 Serviços de tomografia

**DEMAIS CNAEs:**

8640-2/04 Serviços de tomografia

8640-2/05 Serviços de diagnostico por imagem com uso de radiacao ionizante, exceto tomografia

8640-2/07 Serviços de diagnostico por imagem sem uso de radiacao ionizante, exceto ressonancia magnetica

Sujeito a Fiscalização Sanitária: SIM ✓

Sujeito a Fiscalização Ambiental: SIM ✓

Data de Inscrição no Cadastro Municipal: 22/04/2010

Hora de Funcionamento: 08:00 às 18:00

Emissão: 15/01/2021

Validade: 31/12/2021

**Observações:**

NÃO VÁLIDO PARA FINS DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

JACKSON MENDONÇA DE MIRANDA  
Assessoria de Planejamento e  
Gestão Municipal  
Telefone: (71) 3562-2965

\* Manter em lugar visível.



		<b>Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde</b>			MS / SAS DATASUS
<b>CNES</b>					
<b>Comprovante de Cadastramento e Situação Cadastral</b>					
CNES	CNPJ/CPF	CNPJ Mantenedora	Data do Cadastramento	Data da última Atualização	
6616917	11855370000127	-	15/10/2010	1/6/2014	
Razão Social:					
INSTITUTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DE IRECE LTDA					
Nome Fantasia:					
MULTIMAGEM IRECE					
Logradouro:				Número:	
RUA NOEL NUTELES				116	
Complemento:				Bairro:	
A				CENTRO	
Município:				UF:	
IRECE				BA	
Tipo de Estabelecimento:					
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)					
Natureza da Organização:	Atendimento Prestado:	Esfera Administrativa:	Fluxo de Clientela:	Nível de Hierarquia:	
EMPRESA PRIVADA	AMBULATORIAL	PRIVADA	ATENDIMENTO DE DEMANDA REFERENCIADA	04-Alta AMB	
Verifique os Dados Contidos no seu Cadastro. Se houver alguma divergência, procure seu gestor local para proceder os acertos devidos.					
<p>Este comprovante foi impresso dia 17/9/2014, pelo CNESnet, tendo fé pública em todo território nacional.</p> <p>Autenticação código = 6616917191573413</p>					



## Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

### Contribuinte,

Confira os dados de Identificação da Pessoa Jurídica e, se houver qualquer divergência, providencie junto à RFB a sua atualização cadastral.

 <b>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</b> <b>CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA</b>			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>11.855.370/0001-27</b> MATRIZ	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>		DATA DE ABERTURA <b>22/04/2010</b>
NOME EMPRESARIAL <b>INSTITUTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM DE IRECE LTDA - EPP</b>			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) <b>MULTIMAGEM IRECE</b>			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>86.40-2-06 - Serviços de ressonância magnética</b>			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>86.40-2-04 - Serviços de tomografia</b> <b>86.40-2-07 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética</b> <b>86.40-2-05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia</b>			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>206-2 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA</b>			
LOGRADOURO <b>R NOEL NUTELES</b>	NÚMERO <b>116</b>	COMPLEMENTO <b>A</b>	
CEP <b>44.900-000</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	MUNICÍPIO <b>IRECE</b>	UF <b>BA</b>
SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>22/04/2010</b>	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.183, de 19 de agosto de 2011.

Emitido no dia **17/07/2014** às **09:44:57** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

[Voltar](#)



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SUPERINT. DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO À SAÚDE  
NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE CENTRO NORTE  
REGIÃO DE SAÚDE DE IRECÊ

**ALVARÁ  
SANITÁRIO**

Alvará Nº 047/2020

Validade OUTUBRO  
2021

O Coordenador do **NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE**, de acordo com a Legislação Sanitária vigente e conforme Processo nº 100/2020 concede licença de Funcionamento a:

Razão Social: **INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM IRECÊ LTDA**

Nome Fantasia: **MULTIMAGEM IRECÊ**

CNPJ: 11.855.370/0001-27

Endereço: RUA NOEL NUTELES Nº 116 A

Bairro:  
CENTRO

Cidade: IRECÊ

Estado:  
BA

Responsável Legal: JOSÉ ROBERTO DE OLIVEIRA BARRETO

CPF: 224.120.935-04

Responsável Técnico: DANILLO CUNHA LOULA

Conselho/Registro:  
17323

**OBSERVAÇÃO: ESTE ALVARÁ CONCEDE A LICENÇA SANITÁRIA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS NA ÁREA DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM ATRAVÉS DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA E TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA.**

Município-Estado  
IRECÊ-BA

Data:  
25

De

DEZEMBRO

De

2020

  
**Maria Lúcia Vieira de Sousa Albuquerque**  
Coordenadora do NRS- Centro Norte

MARIA LÚCIA VIEIRA DE SOUSA ALBUQUERQUE  
COORDENADORA REGIONAL  
NRS CENTRO NORTE  
MATRÍCULA 19.265.595-7

**NOTA:**

- O LICENCIAMENTO DOS ESTABELECEMENTOS SUJEITOS A FISCALIZAÇÃO PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA ESTADUAL SERÁ REVALIDADO ANUALMENTE.
- O PEDIDO DE REVALIDAÇÃO ANUAL DE LICENÇA DEVERÁ SER INSTRUÍDO COM O ALVARÁ DO ANO ANTERIOR, COM ANTECEDÊNCIA DE 120 (CENTO E VINTE) DIAS DO TÉRMINO DE SUA VIGÊNCIA.
- O ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO DEVERÁ OBRIGATORIAMENTE SER FIXADO EM LUGAR BEM VISÍVEL AO PÚBLICO

Foi paga a importância de

R\$ 1.849,95 (Hum Mil duzentos e sessenta e oito reais e trinta e quatro centavos)

Conforme conhecimento nº 100/2020

Datado de 09 / 09 / 2020

Assinatura do Funcionário



OBSERVAÇÕES:

A importância paga acima registrada refere-se ao pagamento da Taxa de inspeção e licença anual referente ao exercício OUTUBRO/2020 a OUTUBRO/2021.



ESTADO DA BAHIA  
**MUNICÍPIO DE AMÉRICA DOURADA**  
Av. Romão Gramacho, 15, Centro, CEP: 44.910-000  
Tel.: (74) 3692-2035 - CNPJ: 13.891.536/0001-96

### EXTRATO DE PUBLICAÇÃO DE DISPENSA

**DISPENSA Nº:** 130/2021  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº:** 178/2021

**CONTRATADO:** INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE IRECÊ LTDA  
**CPF/CNPJ:** 11.855.370/0001-27

**VALOR:** R\$ 7.310,00(sete mil trezentos e dez reais)

**OBJETO:** CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM RESSONANCIA E TOMOGRAFIA PARA ATENDER AS DEMANDAS DA SECRETÁRIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMÉRICA DOURADA/BA.

**BASE LEGAL:** Artigo 24, inciso II da Lei 8.666/93.

**DOTAÇÃO:**  
**ÓRGÃO / UNIDADE:** 03.01.01  
**ATIVIDADE:** 2020  
**ELEMENTO DE DESPESA:** 33903900  
**FONTE:** 2

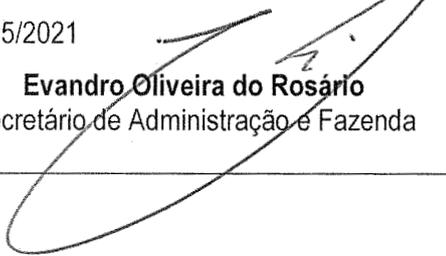
**DATA DA HOMOLOGAÇÃO:** 24/05/2021.

  
**JOELSON CARDOSO DO ROSÁRIO**  
Prefeito Municipal

#### CERTIDÃO

Certifico que o Extrato acima foi afixado no quadro de avisos da Prefeitura para conhecimento geral.

Em, 24/05/2021

  
**Evandro Oliveira do Rosário**  
Secretário de Administração e Fazenda



ESTADO DA BAHIA  
**MUNICÍPIO DE AMÉRICA DOURADA**  
Av. Romão Gramacho, 15, Centro, CEP: 44.910-000  
Tel.: (74) 3692-2035 - CNPJ: 13.891.536/0001-96

**EXTRATO DE PUBLICAÇÃO DE RESUMO DE CONTRATO**

**CONTRATO Nº:** 149/2021.  
**PROCESSO Nº:** 178/2021.

**RESUMO DO OBJETO:** CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM RESSONANCIA E TOMOGRAFIA PARA ATENDER AS DEMANDAS DA SECRETÁRIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMÉRICA DOURADA/BA.

**MODALIDADE:** Contratação direta por dispensa, conforme estabelecido no Artigo 24, inciso II da Lei 8.666/93. Dispensa Nº 130/2021.

**NOME DO CONTRATADO:** INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE IRECÊ LTDA.

**ESPÉCIE:** Prestação de Serviços.

**CPF/CNPJ:** 11.855.370/0001-27

**VIGÊNCIA:** 24/05/2021 A 24/08/2021.

**VALOR DA CONTRATAÇÃO:** R\$ 7.310,00 (sete mil trezentos e dez reais).

**DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA:**

**UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:** 03.01.01 / **ATIVIDADE:** 2020/ **ELEMENTO DE DESPESA:** 33903900/ **FONTE:** 2.

América Dourada - BA, 24/05/2021.

**JOELSON CARDOSO DO ROSÁRIO**  
Prefeito Municipal

**CERTIDÃO**

Certifico que o Extrato acima foi fixado no quadro de avisos da Prefeitura para conhecimento geral.

Em, 24/05/2021

**Evandro Oliveira do Rosário**  
Secretário de Administração e Fazenda



ESTADO DA BAHIA  
**MUNICÍPIO DE AMÉRICA DOURADA**  
Av. Romão Gramacho, 15, Centro, CEP: 44.910-000  
Tel.: (74) 3692-2035 - CNPJ: 13.891.536/0001-96

## CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 149/2021

### CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE AMÉRICA DOURADA/BA E INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE IRECÊ LTDA.

O **MUNICÍPIO DE AMÉRICA DOURADA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ nº. 13.891.536/0001-96, com sede na Av. Romão Gramacho, s/n, Centro, América Dourada, Bahia, neste ato, representada pelo Prefeito Municipal de América Dourada, Sr. **JOELSON CARDOSO DO ROSÁRIO**, inscrita no CPF sob o nº. 374.067.795-34, doravante denominado **CONTRATANTE** e do outro lado a empresa **INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE IRECÊ LTDA**, com endereço a RUA NOEL NUTELES, 116-A, CENTRO, IRECE-BA, inscrita no CNPJ/CPF sob o nº 11.855.370/0001-27, neste ato representada pelo Sr. Paulo Henrique Figueiredo Cordeiro portador do RG de nº 1.294.101 SSP-SE e CPF de nº 675.637.405-20, a seguir denominada (o) **CONTRATADO(O)**, resolvem celebrar o presente Contrato de Prestação de Serviços, autorizado pelo despacho constante no Processo Administrativo nº. 178/2021, Dispensa de Licitação nº. 130/2021, com fundamento jurídico conforme o disposto no Artigo 24, inciso II da Lei 8.666/93, mediante condições e cláusulas seguintes:

#### CLÁUSULA 1ª – DO OBJETO

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM RESSONANCIA E TOMOGRAFIA PARA ATENDER AS DEMANDAS DA SECRETÁRIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMÉRICA DOURADA/BA.

#### CLÁUSULA 2ª – DA DISPENSA DE LICITAÇÃO

Integra o presente Contrato o Processo Administrativo nº 178/2021, Dispensa de Licitação nº 130/2021, com a proposta do (a) **CONTRATADO**, bem como o parecer que reconhece a dispensa da licitação, conforme o disposto no Artigo 24, inciso II da Lei 8.666/93.

#### CLÁUSULA 3ª – DO REGIME DE EXECUÇÃO

O Regime de execução deste contrato é indireto por preço global.

#### CLÁUSULA 4ª – DO VALOR E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

4.1 O presente contrato tem o valor global de **R\$ 7.310,00 (sete mil trezentos e dez reais)**, o qual será pago conforme fornecimento, após emissão de nota fiscal e atesto por Servidor responsável, mediante os seguintes itens:

ITEM	DESCRIÇÃO DETALHADA	UNID.	QTDE.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1.	KIT CONTRASTE	UND	7	R\$ 180,00	R\$ 1.260,00
2.	KIT CONTRASTE RM	UND	4	R\$ 180,00	R\$ 720,00



ESTADO DA BAHIA  
**MUNICÍPIO DE AMÉRICA DOURADA**  
Av. Romão Gramacho, 15, Centro, CEP: 44.910-000  
Tel.: (74) 3692-2035 - CNPJ: 13.891.536/0001-96

3.	RESSONÂNCIA MAGNETICA	UND	5	R\$ 580,00	R\$ 2.900,00
4.	TOMOGRAFIA	UND	10	R\$ 280,00	R\$ 2.800,00
					R\$ 7.680,00

4.2 O valor devido a CONTRATADO deverá ser pago pela CONTRATANTE, em até o 5º (quinto) dias após o atesto da Nota Fiscal/Fatura, emitida em nome da CONTRATANTE, no valor e condições estabelecidos neste contrato, obedecida a Lei 4.320/64;

4.3. Havendo erro na Nota Fiscal/Fatura ou descumprimento das condições pactuadas, no todo ou em parte, a tramitação da Nota Fiscal/Fatura será suspensa para que o(a) CONTRATADO tome as providências necessárias à sua correção, passando a ser considerada, para efeito de pagamento, a data da reapresentação do documento em questão, corrigido e atestado.

4.4 O preço global a ser pago a CONTRATADO será fixo e irrevogável, incluindo todas as despesas para a execução do contrato.

#### **CLÁUSULA 5ª – DA VIGÊNCIA**

A vigência do presente instrumento é de 24/05/2021 a 24/08/2021.

**Parágrafo Único** – O presente instrumento, a critério da CONTRATANTE, poderá, ao seu final, ser prorrogado mediante termo aditivo, de acordo com as previsões constantes na Lei Federal 8.666/93.

#### **CLÁUSULA 6ª – DA EXECUÇÃO DO OBJETO**

O objeto contratado será executado nos termos constantes neste contrato, de acordo com os valores constantes na proposta apresentada pela CONTRATADO.

#### **CLÁUSULA 7ª - DAS INCIDÊNCIAS FISCAIS**

Os impostos por ventura devidos, em razão do faturamento de serviços abrangidos por este Contrato, deverão ser retidos pela fonte pagadora, na ocasião do pagamento da Nota Fiscal/Fatura.

#### **CLÁUSULA 8ª – DO CREDITO ORÇAMENTÁRIO**

As despesas para conter o presente, correrão por conta da dotação orçamentária:

<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:</b>	03.01.01
<b>PROJETO/ATIVIDADE:</b>	2020
<b>ELEMENTO DE DESPESA:</b>	33903900
<b>FONTE:</b>	2

#### **CLÁUSULA 9ª – DAS RESPONSABILIDADES DO CONTRATADO**

9.1. Responder, por quaisquer danos que venham a causar à União, Estado, Município ou a terceiros, em função do objeto do contrato firmado.

9.2. Aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem nos serviços, de até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.



ESTADO DA BAHIA  
MUNICÍPIO DE AMÉRICA DOURADA  
Av. Romão Gramacho, 15, Centro, CEP: 44.910-000  
Tel.: (74) 3692-2035 - CNPJ: 13.891.536/0001-96

9.3. Indenizar, inclusive a terceiros, em consequência de eventuais danos materiais ou institucionais, causados pela CONTRATADO ou seus prepostos, na execução de suas atividades.

9.4. Manter durante toda a execução do contrato as mesmas condições exigidas no momento da contratação.

9.5 O Contratado será responsável pelos danos a que venha causar ao patrimônio do Município, por imprudência ou negligência especialmente quando aquele estiver sob seus cuidados.

#### **CLÁUSULA 10ª - DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE**

10.1 Dar ciência a CONTRATADO de quaisquer modificações que venham a ocorrer neste contrato.

10.2. Efetuar todos os pagamentos nas condições pactuadas.

#### **CLAUSULA 11ª – DA RESCISÃO**

O presente contrato será rescindido na ocorrência das hipóteses previstas, em especial nos Artigos 77 e 78, bem como em qualquer outro dispositivo da Lei nº 8.666/93 e suas posteriores alterações, ou mediante iniciativa expressa por escrito, de uma das partes com antecedência mínima de 30 dias.

#### **CLAUSULA 12ª – DO FISCAL DO CONTRATO DA LEGISLAÇÃO**

12.1 A Fiscalização da execução do objeto do contrato será exercida por servidor, designado pela Contratante ao qual competirá, receber e conferir se o objeto do Contrato encontra-se em perfeitas condições, bem como dirimir as dúvidas que surgirem e exercer em toda a sua plenitude a ação fiscalizadora de que trata a Lei Federal nº 8.666/93;

12.2 A fiscalização que trata esta Cláusula, não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA por quaisquer irregularidades ou vícios redibitórios e, na ocorrência destes, não implica em corresponsabilidade da CONTRATANTE ou de seus agentes e prepostos;

12.3 A CONTRATANTE se reserva no direito de rejeitar no todo em parte o objeto do Contrato se considerados em desacordo ou insuficientes, conforme os termos discriminados na proposta da CONTRATADA.

#### **CLAUSULA 13ª – DAS PENALIDADES E MULTAS**

Nos casos de atraso injustificado ou inexecução total ou parcial do compromisso assumido com o contratante as sanções administrativas aplicadas à contratada serão:

**13.1** - Advertência sempre que forem constatadas infrações leves;

**13.2** - Multa por atraso imotivado no cumprimento do objeto deste contrato será aplicado o disposto do parágrafo primeiro da cláusula décima segunda;

**13.3** - Suspensão temporária de participar de licitações e impedimento de contratar com a Administração Por um período de até 02 (dois) anos, conforme disposto no inciso III do art. 87 de Lei Federal 8.666/93.

**13.4** - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública conforme o disposto no inciso IV do art. 87 da Lei Federal 8.666/93;



ESTADO DA BAHIA  
MUNICÍPIO DE AMÉRICA DOURADA  
Av. Romão Gramacho, 15, Centro, CEP: 44.910-000  
Tel.: (74) 3692-2035 - CNPJ: 13.891.536/0001-96

**Parágrafo primeiro** – O atraso injustificado no prazo de conclusão dos serviços implicará aplicação de multa correspondente a 1% por dia de atraso, calculada sobre o valor total do contrato, até o limite de 30% desse valor.

**Parágrafo segundo** - Na hipótese da subcláusula anterior, o atraso injustificado por período superior a 30 dias caracterizará o descumprimento total da obrigação, punível com as sanções previstas nos incisos III e IV do caput desta cláusula.

**Parágrafo terceiro** - Serão considerados injustificados, os atrasos não comunicados tempestivamente e indevidamente fundamentados, e a aceitação das justificativas ficarão a critério do Contratante.

**Parágrafo quarto** - Sempre que não houver prejuízo para o Contratante, às penalidades impostas poderão ser relevadas ou transformadas em outras de menor sanção, o seu critério.

**Parágrafo quinto** - A aplicação das penalidades será precedida da concessão da oportunidade de ampla defesa por parte da Contratada, na forma da lei.

#### **CLÁUSULA 14ª – DA LEGISLAÇÃO**

O presente contrato é regido pela Lei nº 8.666/93 a qual as partes se sujeitam para resolução dos casos em que este instrumento for omissivo, aplicando as penalidades previstas nos Artigos 86 a 88, da mencionada Lei, que as partes declaram ter pleno conhecimento do teor.

#### **CLÁUSULA 15ª – DO FORO**

As partes elegem o Foro da Comarca de João Dourado/BA, para dirimir quaisquer dúvidas decorrentes do presente contrato.

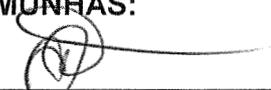
E, por estarem assim, justos e contratados, assinam o presente em 02(duas) vias de igual teor, para um só fim em presença das testemunhas abaixo assinadas.

América Dourada/BA, 24/05/2021.

  
\_\_\_\_\_  
JOELSON CARDOSO DO ROSÁRIO  
CONTRATANTE

  
\_\_\_\_\_  
INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE IRECÊ LTDA  
CONTRATADO

#### **TESTEMUNHAS:**

1.   
\_\_\_\_\_

RG. 05734295 SSP/BA

2.   
\_\_\_\_\_

RG. 0737014911 SSP/BA

# Prefeitura Municipal de America Dourada



ESTADO DA BAHIA  
**MUNICÍPIO DE AMÉRICA DOURADA**  
Av. Romão Gramacho, 15, Centro, CEP: 44.910-000  
Tel.: (74) 3692-2035 - CNPJ: 13.891.536/0001-96

## EXTRATO DE PUBLICAÇÃO DE RESUMO DE CONTRATO

**CONTRATO Nº:** 149/2021.  
**PROCESSO Nº:** 178/2021.

**RESUMO DO OBJETO:** CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM RESSONANCIA E TOMOGRAFIA PARA ATENDER AS DEMANDAS DA SECRETÁRIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMÉRICA DOURADA/BA.

**MODALIDADE:** Contratação direta por dispensa, conforme estabelecido no Artigo 24, inciso II da Lei 8.666/93. Dispensa Nº 130/2021.

**NOME DO CONTRATADO:** INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE IRECÊ LTDA.

**ESPÉCIE:** Prestação de Serviços.

**CPF/CNPJ:** 11.855.370/0001-27

**VIGÊNCIA:** 24/05/2021 A 24/08/2021.

**VALOR DA CONTRATAÇÃO:** R\$ 7.310,00 (sete mil trezentos e dez reais).

**DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA:**

**UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:** 03.01.01 / **ATIVIDADE:** 2020/ **ELEMENTO DE DESPESA:** 33903900/ **FONTE:** 2.

América Dourada - BA, 24/05/2021.

**JOELSON CARDOSO DO ROSÁRIO**  
Prefeito Municipal

### **CERTIDÃO**

Certifico que o Extrato acima foi fixado no quadro de avisos da Prefeitura para conhecimento geral.

Em, 24/05/2021

**Evandro Oliveira do Rosário**  
Secretário de Administração e Fazenda