



DOCUMENTAÇÃO PARA CADASTRO – EMPRESA SERVIX

PROPOSTA DE PREÇOS

A **Servix Administradora de benefícios S/S**, inscrita no CNPJ nº.10.495.931/0001-61, em atenção ao Item 5.5 do Edital de Credenciamento nº.: 001/2020 do Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado da Paraíba – CRMV/PB, apresenta sua Proposta de Preços para atuar como Administradora de Benefícios com a finalidade de Estipular plano(s) de operadoras prestadoras dos serviços de saúde, devidamente registrada na ANS, as quais prestarão os respectivos serviços aos médicos-veterinários e zootecnistas devidamente registrados e regulares no CRMV-PB, bem como, para os colaboradores deste Conselho, estendendo-se aos seus respectivos dependentes legais, contemplando as regras estabelecidas no Edital de Chamamento Público em epígrafe, de forma a assegurar a opção de escolha dos beneficiários.

1. DAS OPERADORAS PRESTADORAS DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

A **Servix Administradora de benefícios** em atenção ao disposto no Edital em epígrafe disponibilizará planos de assistência à saúde, aos médicos-veterinários e zootecnistas devidamente registrados e regulares no CRMV-PB, bem como, para os colaboradores deste Conselho, estendendo-se aos seus respectivos dependentes legais, por intermédio das seguintes operadoras:

1.1. Operadora de Assistência Médica

- ✓ MEDHEALTH PLANOS DE SAÚDE LTDA – Registro nº 42.136-7

1.2. Operadora de Assistência Odontológica

- ✓ DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA - Registro nº 304484.

2. DOS PLANOS DA OPERADORA DE ASSISTÊNCIA MÉDICA

2.1. MEDHEALTH PLANOS DE SAÚDE LTDA



PLANOS COLETIVOS POR ADEÇÃO COM COPARTICIPAÇÃO		
ABRANGÊNCIA	NACIONAL	
SEGMENTAÇÃO	AMBULATORIAL/ HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA	
REGISTRO NA ANS	486361205	486360207
PLANO	LIBERTY PARTICIPATIVO NAC-CA-C	LIBERTY PARTICIPATIVO NAC-CA-I
ACOMODAÇÃO	ENFERMARIA	APARTAMENTO
00 à 18 anos	R\$ 288,05	R\$ 339,90
19 à 23 anos	R\$ 323,59	R\$ 381,83
24 à 28 anos	R\$ 337,29	R\$ 398,00
29 à 33 anos	R\$ 441,10	R\$ 520,50
34 à 38 anos	R\$ 460,72	R\$ 543,65
39 à 43 anos	R\$ 525,97	R\$ 620,65
44 à 48 anos	R\$ 738,04	R\$ 870,89
49 à 53 anos	R\$ 968,31	R\$ 1.142,60
54 à 58 anos	R\$ 1.093,71	R\$ 1.290,57
59 anos ou mais	R\$ 1.725,14	R\$ 2.035,67

COPARTICIPAÇÃO	BENEFICIÁRIO COM PPS*	BENEFICIÁRIO SEM PPS*
Despesas Ambulatoriais	25% Limitado a R\$ 150,00 mês por beneficiário.	Valor e 50% Limitado a R\$ 100,00 mês por procedimento.
Franquia de Internação	Não será cobrada	R\$ 300,00 por internação
* Programa PPS MEDHEALTH – Promoção e Prevenção à saúde é um programa em que o beneficiário terá acompanhamento médico via Sistema e terá disponível tele orientações e tele consultas. * A cobrança de coparticipação e franquia só ocorre em caso de utilização do plano. * A operadora poderá realizar a cobrança da coparticipação dentro do prazo de até 90 (noventa) dias.		

Exemplos de cobrança de coparticipações:

BENEFICIÁRIO COM PPS			
Cobrança Copart por Beneficiário no mês	Valor Total da Coparticipação dos 2 Exames	25% do Total da Coparticipação	Valor Total máximo que a Medhealth cobrará por Beneficiário com PPS pelos dois procedimentos
Foram realizados 2 exames de alta complexidade pelo titular do plano (R\$ 500,00 cada).	R\$ 1.000,00	R\$ 250,00	R\$ 150,00
* Beneficiário com PPS - A cobrança da coparticipação será realizada por beneficiário do plano, com o limitador de R\$ 150,00, independentemente do número de procedimentos.			

BENEFICIÁRIO SEM PPS			
Cobrança Copart por Beneficiário no mês	Valor Total da Coparticipação dos 2 Exames	50% do Total da Coparticipação	Valor Total máximo que a Medhealth cobrará por Beneficiário com PPS pelos dois procedimentos
Foram realizados 2 exames de alta complexidade pelo titular do plano (R\$ 500,00 cada).	R\$ 1.000,00	R\$ 500,00	R\$ 200,00
* Beneficiário sem PPS - A cobrança da coparticipação será realizada por procedimento realizado, com o limitador de R\$ 100,00 por procedimento.			

3. DO PLANO DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA

3.1. DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA

NOME DO PLANO	BÁSICO
COBERTURA	ROL ANS
REGISTRO NA ANS	467726129
ABRANGÊNCIA	NACIONAL
SEGMENTAÇÃO	ODONTOLÓGICA
PREÇO (para as 0-18 a 59+)	R\$ 19,90

4. A SERVIX ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS DECLARA QUE:

- a) Os preços dos planos contemplam valores precisos per capita, por faixa etária, para os primeiros 12 (doze) meses de contrato, considerando o disposto na Resolução Normativa de nº 63/03 e eventuais alterações.
- b) Conforme exigência dos Itens 2.1 e 9.2.5 do respectivo Edital de Chamamento Público, os planos oferecidos pelas operadoras apresentadas contemplam condições especiais com tabela de preços diferenciada para adesões voltadas aos profissionais de medicina veterinária e zootecnia registrados e regulares perante o Conselho, bem como, para os colaboradores do CRMV-PB, estendendo-se aos seus respectivos dependentes legais.
- c) Consta como anexos dessa proposta o registro na ANS das Operadoras ofertadas e dos respectivos Planos, assim como as redes credenciadas, nos produtos da Operadora MEDHEALTH a rede disponibilizada é a rede referenciada da Operadora GAMA SAÚDE. (Planilhas em Excel anexas).

5. DADOS DA LICITANTE

RAZÃO SOCIAL: SERVIX ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS SOCIEDADE SIMPLES

CNPJ: 10.495.931/0001-61

REGISTRO NA ANS: 417.602

ENDEREÇO: SMAS Trecho 03, Conjunto 03, Bloco "E" Salas 09, 10 e 12, Ed. The Union Zona Industrial, Brasília-DF, CEP.: 71.215-300

TELEFONES: (61) 3298-9042 e (61) 99177-1797

E-MAIL: juridico@servixsaude.com.br ou betania.freitas@servixsaude.com.br

Brasília-DF, 15 de dezembro de 2020.

Maria Betânia de Freitas

SERVIX ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S/S

Maria Betânia de Freitas - Procuradora

CPF nº.: 723.134.631-68

RG nº.: 2135694 SSP/DF

ANEXO I
FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

Razão Social: SERVIX ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS SOCIEDADE SIMPLES		
Nome fantasia (se houver): SERVIX		
CNPJ: 10.495.931/0001-61		
Endereço: SMAS Trecho 03, Conjunto 03, Bloco "E" Salas 09, 10 e 12, Ed. The Union, Zona Industrial		
Complemento:		
Bairro: PLANO PILOTO	Cidade: BRASÍLIA	Estado: DISTRITO FEDERAL
CEP: 71.215-300	Telefone fixo: (61) 3298-9042	Telefone celular: (61) 99177-1797
Nome do Responsável: MARIA BETÂNIA DE FREITAS		
Cargo: PROCURADORA	E-mail: juridico@servixsaude.com.br	
Data: 08/12/2020	Assinatura: Maria Betânia de Freitas	

[Handwritten signature]



OPERADORAS COM REGISTRO NA ANS

O registro na ANS é exigido de todas as empresas que comercializam planos de saúde no Brasil. Os planos de saúde, igualmente, têm que ser registrados na ANS.

Para realizar nova pesquisa seleciona a opção "voltar" abaixo.

Operadora : **MEDHEALTH PLANOS DE SAÚDE LTDA**
Registro na Ans : **421367**

Dados do plano de saúde:

LIBERTY PARTICIPATIVO NAC-CA-I

Registro do Plano na ANS: **486360207**

Data de Registro: **04/08/2020 19:12:47**

Segmentação Assistencial: **Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia**

Tipo de Contratação: **Coletivo por adesão**

Abrangência Geográfica: **Nacional**

Situação: **ATIVO**

« VOLTAR

SUBIR »



OPERADORAS COM REGISTRO NA ANS

O registro na ANS é exigido de todas as empresas que comercializam planos de saúde no Brasil. Os planos de saúde, igualmente, têm que ser registrados na ANS.

Para realizar nova pesquisa seleciona a opção "voltar" abaixo.

Operadora : **MEDHEALTH PLANOS DE SAÚDE LTDA**
Registro na Ans : **421367**

Dados do plano de saúde:

LIBERTY PARTICIPATIVO NAC-CA-C

Registro do Plano na ANS: **486361205**

Data de Registro: **04/08/2020 19:18:09**

Segmentação Assistencial: **Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia**

Tipo de Contratação: **Coletivo por adesão**

Abrangência Geográfica: **Nacional**

Situação: **ATIVO**

« VOLTAR

SUBIR »



Plano selecionado

Nome Comercial	LIBERTY PARTICIPATIVO NAC-CA-C
Número do Registro / Código do Plano	486361205
Operadora	MEDHEALTH PLANOS DE SAÚDE LTDA - 42136-7
Comercialização	Liberada
Tipo de Plano	Novo
Tipo de Contratação	Coletivo por adesão
Acomodação	Coletiva
Segmentação Assistencial	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia
Fator Moderador	Franquia + Co-participação
Abrangência Geográfica	Nacional

Abrangência Geográfica do Plano

O mapa do Brasil mostra em verde os estados onde o plano possui cobertura. Caso a abrangência geográfica do plano seja Municipal ou Grupo de Municípios, selecione um dos estados para conferir os municípios cobertos



**As informações exibidas na pesquisa são válidas para o momento da consulta, podendo haver alterações posteriores.*

Voltar



Plano selecionado

Nome Comercial	LIBERTY PARTICIPATIVO NAC-CA-I
Número do Registro / Código do Plano	486360207
Operadora	MEDHEALTH PLANOS DE SAÚDE LTDA - 42136-7
Comercialização	Liberada
Tipo de Plano	Novo
Tipo de Contratação	Coletivo por adesão
Acomodação	Individual
Segmentação Assistencial	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia
Fator Moderador	Franquia + Co-participação
Abrangência Geográfica	Nacional

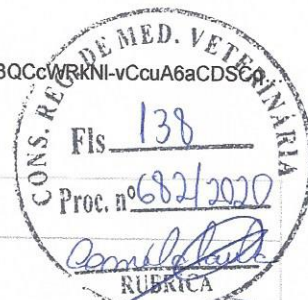
Abrangência Geográfica do Plano

O mapa do Brasil mostra em verde os estados onde o plano possui cobertura. Caso a abrangência geográfica do plano seja Municipal ou Grupo de Municípios, selecione um dos estados para conferir os municípios cobertos



**As informações exibidas na pesquisa são válidas para o momento da consulta, podendo haver alterações posteriores.*

Voltar



Plano selecionado

Nome Comercial	BÁSICO
Número do Registro / Código do Plano	467726129
Operadora	DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLÓGICA 30448-4
Comercialização	Liberada
Tipo de Plano	Novo
Tipo de Contratação	Coletivo por adesão
Acomodação	Indisponível
Segmentação Assistencial	Odontológico
Fator Moderador	Não
Abrangência Geográfica	Nacional

Abrangência Geográfica do Plano

O mapa do Brasil mostra em verde os estados onde o plano possui cobertura. Caso a abrangência geográfica do plano seja Municipal ou Grupo de Municípios, selecione um dos estados para conferir os municípios cobertos



**As informações exibidas na pesquisa são válidas para o momento da consulta, podendo haver alterações posteriores.*

Voltar



OPERADORAS COM REGISTRO NA ANS

O registro na ANS é exigido de todas as empresas que comercializam planos de saúde no Brasil. Os planos de saúde, igualmente, têm que ser registrados na ANS.

Para realizar nova pesquisa seleciona a opção "voltar" abaixo.

Operadora : **DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLÓGICA**
Registro na Ans : **304484**

Dados do plano de saúde:

BÁSICO

Registro do Plano na ANS: **467726129**

Data de Registro: **28/09/2012 19:01:04**

Segmentação Assistencial: **Odontológico**

Tipo de Contratação: **Coletivo por adesão**

Abrangência Geográfica: **Nacional**

Situação: **ATIVO**

« VOLTAR

SUBIR »



OPERADORAS COM REGISTRO NA ANS

Localizando a operadora você pode localizar o plano de saúde por ela registrados na ANS. Basta digitar o número do registro do plano ou apenas digitar parte do nome do seu plano.

Por exemplo digite "especial", "top" ou parte do nome do plano e o sistema localizará todos os planos com a característica.

Código Operadora	421367
CNPJ	28.310.835/0001-67
Razão Social	MEDHEALTH PLANOS DE SAÚDE LTDA
Logradouro	Rua Gago Coutinho
Número	313
Complemento	—
Bairro	Bacacheri
Cidade	Curitiba
UF	PR
CEP	82.510-230
Situação	Ativa
Total de Beneficiários	2.414 - Competência : Outubro/2020

Para localizar seu plano de saúde, preencha pelo menos um dos campos abaixo:

Nome do Plano

Código do Plano

ENVIAR»

LIMPAR»

«VOLTAR

SUBIR »



OPERADORAS COM REGISTRO NA ANS

O registro na ANS é exigido de todas as empresas que comercializam planos de saúde no Brasil. Os planos de saúde, igualmente, têm que ser registrados na ANS.

Para realizar nova pesquisa seleciona a opção "voltar" abaixo.

Operadora : **DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLÓGICA**
Registro na Ans : **304484**

Dados do plano de saúde:
BÁSICO

Registro do Plano na ANS: **467726129**
Data de Registro: **28/09/2012 19:01:04**
Segmentação Assistencial: **Odontológico**
Tipo de Contratação: **Coletivo por adesão**
Abrangência Geográfica: **Nacional**
Situação: **ATIVO**

« VOLTAR

SUBIR »



A Agência Reguladora de
Planos de Saúde do Brasil



COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DE OPERADORAS

Certificamos que a operadora de planos de assistência à saúde com razão social MEDHEALTH PLANOS DE SAÚDE LTDA, CNPJ nº 28.310.835/0001-67, situada à Rua Gago Coutinho 313, Bacacheri Curitiba - PR, registro nº 421367 e classificada na modalidade Medicina de Grupo, possui autorização de funcionamento concedida em 11/04/2019.

Código de Controle do Comprovante: 406074

Comprovante emitido em 15/12/2020 19:28:30(Data e Hora de Brasília)

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na página da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS na internet, no endereço <http://www.ans.gov.br> Conforme a IN 04/DIOPE de 02 de setembro de 2005.



A Agência Reguladora de
Planos de Saúde do Brasil



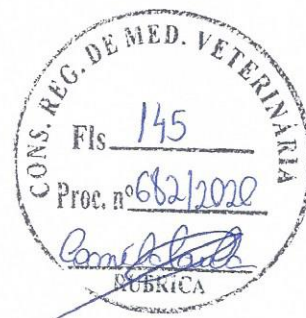
COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DE OPERADORAS

Certificamos que a operadora de planos de assistência à saúde com razão social DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLÓGICA, CNPJ nº 78.738.101/0001-51, situada à RUA IRMÃ FLAVIA BORLET 197, HAUER Curitiba - PR, registro nº 304484 e classificada na modalidade Cooperativa odontológica, possui autorização de funcionamento concedida em 27/03/2007.

Código de Controle do Comprovante: 406075

Comprovante emitido em 15/12/2020 19:29:28(Data e Hora de Brasília)

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na página da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS na internet, no endereço <http://www.ans.gov.br> Conforme a IN 04/DIOPE de 02 de setembro de 2005.



OPERADORAS COM REGISTRO NA ANS

Localizando a operadora você pode localizar o plano de saúde por ela registrados na ANS. Basta digitar o número do registro do plano ou apenas digitar parte do nome do seu plano.

Por exemplo digite "especial", "top" ou parte do nome do plano e o sistema localizará todos os planos com a característica.

Código Operadora	417602
CNPJ	10.495.931/0001-61
Razão Social	SERVIX ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS SOCIEDADE SIMPLES
Logradouro	SMAS TRECHO 03, CONJ 03, BL E, SALAS 09,
Número	.
Complemento	ED THE UNION
Bairro	ZONA INDUSTRIAL
Cidade	Brasília
UF	DF
CEP	71.215-300
Situação	Ativa

Para localizar seu plano de saúde, preencha pelo menos um dos campos abaixo:

Nome do Plano

Código do Plano

ENVIAR»

LIMPAR»

« VOLTAR

SUBIR »

**COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DE OPERADORAS**

Certificamos que a operadora de planos de assistência à saúde com razão social SERVIX ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS SOCIEDADE SIMPLES, CNPJ nº 10.495.931/0001-61, situada à SMAS TRECHO 03, CONJ 03, BL E, SALAS 09, ., ZONA INDUSTRIAL Brasília - DF, registro nº 417602 e classificada na modalidade Administradora de Benefícios, possui autorização de funcionamento concedida em 08/11/2010.

Código de Controle do Comprovante: 405858

Comprovante emitido em 07/12/2020 16:17:39(Data e Hora de Brasília)

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na página da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS na internet, no endereço <http://www.ans.gov.br> Conforme a IN 04/DIOPE de 02 de setembro de 2005.

Veracidade Confirmada
22/12/2020


07/12/2020



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: SERVIX ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS SOCIEDADE SIMPLES
CNPJ: 10.495.931/0001-61

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 15:34:47 do dia 07/12/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 05/06/2021.

Código de controle da certidão: **28BF.A555.5004.F65A**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 10.495.931/0001-61 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 06/11/2008
NOME EMPRESARIAL SERVIX ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS SOCIEDADE SIMPLES		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) SERVIX	PORTE DEMAIS	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 65.50-2-00 - Planos de saúde		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 66.22-3-00 - Corretores e agentes de seguros, de planos de previdência complementar e de saúde		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 224-0 - Sociedade Simples Limitada		
LOGRADOURO ST SMAS TRECHO 03 - CONJUNTO	NÚMERO 03	COMPLEMENTO BLOCO E SALAS 09 10 12 EDIF THE UNION
CEP 71.215-300	BAIRRO/DISTRITO ZONA INDUSTRIAL (GUARA)	MUNICÍPIO BRASILIA
UF DF		
ENDEREÇO ELETRÔNICO ATENDIMENTO@SERVIXSAUDE.COM.BR	TELEFONE (61) 3298-9000	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 06/11/2008	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

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

Emitido no dia **07/12/2020** às **15:30:07** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

NH2

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA CIVIL
DPT- INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO



POLEGAR DIREITO



Ivonete Pires de Moraes Alecrim

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

1.600.243

DATA DE EMISSÃO: 25-08-2005

NOME: **IVONETE PIRES DE MORAIS ALECRIM**

FILIAÇÃO: Demerval Pires de Moraes

CLAUZA Lima de Souza Moraes

NATURALIDADE: Niquelândia-GO

DOB: 11-09-1974

C.Cas. Nº 18.953, Fls. 353, Liv. B-34AUX. 3º OF. Taguatinga-DF

CPF: 659.443.721-68

Ivonete Alecrim

ASSINATURA DO DIRETOR

LE Nº 7116 DE 29/08/83

[Handwritten signature]

PROCURAÇÃO

A **SERVIX ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS SOCIEDADE SIMPLES**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.495.931/0001-61, com sede no endereço SMAS 03, Conjunto 03, Bloco E, Salas 09, 10 e 12, Ed. The Union CEP: 71215-300, na cidade de Brasília/DF, neste ato representada por sua sócia administradora Sra. **IVONETE PIRES DE MORAIS ALECRIM**, brasileira, viúva, empresária, portadora do RG nº 1600243 SSP/DF, inscrita no CPF sob o nº 659.443.721-68, domiciliada na CSG 13, Lotes 17/19, Taguatinga Sul, Brasília-DF, pelo presente instrumento, credencia procuradores a Senhora **MARIA BETÂNIA DE FREITAS**, brasileira, advogada, solteira, residente e domiciliada em Brasília-DF, inscrita na OAB/DF sob o nº 24910, onde conta a CI nº 2.135.694-SSP/DF e inscrita no CPF/MF sob nº 723.134.631-68 e o Senhor **PEDRO STEPHANE LIMA**, brasileiro, advogado, casado, residente e domiciliado em Brasília-DF, inscrito na OAB/DF sob o nº 62756, onde conta com a CI nº 5084954-SPTC/GO e inscrito no CPF/MF sob nº 038.306.371-01, para, isoladamente, representar a empresa Outorgante especificamente no Chamamento Público nº 001/2020, perante o CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DA PARAÍBA - CRMV/PB, podendo participar das reuniões relativas ao credenciamento acima referenciado, o qual está autorizado a requerer vistas de documentos e propostas, manifestar-se em nome da EMPRESA, desistir e interpor recursos, apresentar impugnações, solicitar esclarecimentos, assinar propostas comerciais, apresentar lances verbais, negociar preços e demais condições, confessar, transigir, desistir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, rubricar documentos, assinar atas e documentos inerentes ao credenciamento, contratos e praticar todos os atos necessários ao procedimento do credenciamento, a que tudo dará por firme e valioso.

Brasília-DF, 08 de dezembro de 2020.



IVONETE PIRES DE MORAIS ALECRIM
SERVIX ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S/S
IVONETE PIRES DE MORAIS ALECRIM
SÓCIA ADMINISTRADORA

[Handwritten signature]



habilitado a. N.º 10.000.000
Avaliar

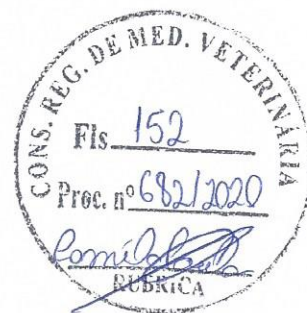
30 **Oficina de Notas, Registro Civil e Protesto de Títulos**
OSA 24 LOTE 31 LT 14 QUATROAS SUL CEP 72015-240 DF
www.oficina-notas.com.br | Fone: 011 32 44-8171 - 32 44-8171 | e-mail: contato@oficina.com.br
Título: Emissão de Nota de Protesto

RECONHEÇO por SEMELHANÇA a(s) firma(s) de
[LntYonb] - IVONETE PIRES DE MORAIS A ECRIM

Em Testemunho _____ da Verdade.
Taguatinga, 09 de Dezembro de 2020
() Yuri Araújo Martins da Costa - ESCRIVENTE
() Lillian Moraes Ventura Máximo - ESCRIVENTE
TJODT20200190674786QXR
Para consultar o selo: www.tidft.jus.br



[Handwritten signature]



2020 2020 2020

USO OBRIGATÓRIO
IDENTIDADE CIVIL PARA TODOS OS FINS LEGAIS
(Art. 13 da Lei nº 8.906/94)

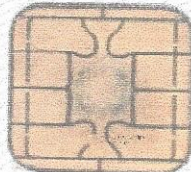
TEM FÉ PÚBLICA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

05626203



ASSINATURA DO PORTADOR

Maria Betânia de Freitas



OBSERVAÇÕES



ORDEN DOS ADVOGADOS DO BRASIL
CONSELHO SECCIONAL DO DISTRITO FEDERAL
IDENTIDADE DE ADVOGADO

NOME
MARIA BETANIA DE FREITAS

FILIAÇÃO
BENEDITO SEVERINO DE FREITAS
MARIA ALVES DE FREITAS

NATURALIDADE
ALEXANDRIA-RN

RG
2.135.694 - SSP/DF
DOADOR DE ÓRGÃOS E TECIDOS
NÃO

DATA DE NASCIMENTO

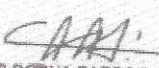
21/06/1982

CPF

723.134.631-68

VIA EXPEDIDO EM

02 21/08/2013

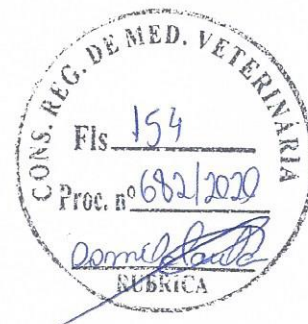

IBANEIS ROCHA BARROS JUNIOR
PRESIDENTE



INSCRIÇÃO

24910





 **ORDEN DOS ADVOGADOS DO BRASIL**
CONSELHO SECCIONAL DO DISTRITO FEDERAL
IDENTIDADE DE ADVOGADO
SUPLEMENTAR

INSCRIÇÃO SUPLEMENTAR
62756

NOME
PEDRO STEPHANE LIMA

FILIAÇÃO
**JOAO MARCOS BILAO DE LIMA
ODETH LIMA PIRES DE MORAIS**

NATURALIDADE
JATAI-GO

DATA DE NASCIMENTO
23/05/1994

RG
5084954 - SPTC

CPF
038.306.371-01

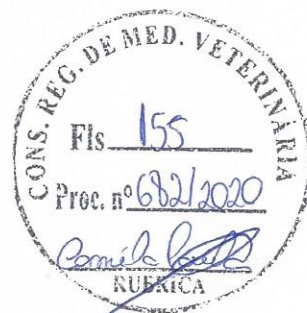
DATA INSCRIÇÃO SUPLEMENTAR
08/08/2019

VIA
01

EXPEDIDO EM
13/08/2019


DELIO FORTES LIMA E SILVA JUNIOR
PRESIDENTE





[Signature]