

## ATA DE SESSÃO PÚBLICA

Concorrência Pública Presencial nº.131127-06/2026 para a Concessão de Uso de Bem Público Imóvel do Hospital Regional de Conselheiro Lafaiete.

No dia 30 (trinta) do mês de março de 2026, às 10 (dez) horas, iniciou-se a Concorrência, na modalidade presencial, para a Concessão do Hospital Regional de Conselheiro Lafaiete, a qual teve duração de, aproximadamente, 4 (quatro) horas e foi gravada via aplicativo Microsoft Teams.

Estavam presentes na sessão pública presencial, em acordo com a lista de presença assinada:

**A Comissão Especial de Licitação da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais:** Sra. Maísa Lana da Silva Oliva, Sra. Andrea Cristina Martins Rocha, Sra. Neide Ferreira Barbosa e Sr. Luis Henrique Machado de Oliveira.

**O representante do Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais:** Sr. Geraldo Heleno Lopes.

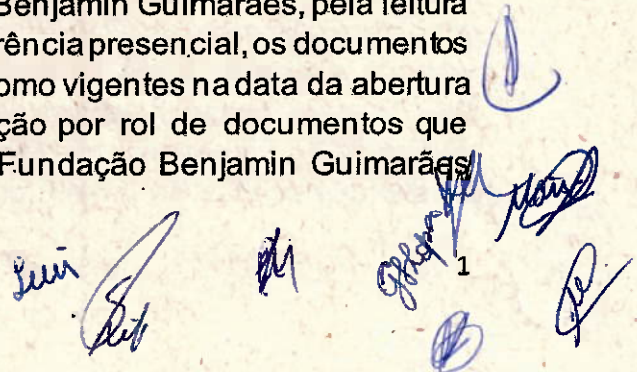
**O representante do Conselho Municipal de Saúde de Conselheiro Lafaiete:** SR. Roberto Sant'Ana Lisboa Batista.

**A representante do Instituto de Saúde HSVP:** Sra. Jackeline Gabrielle Dias Teixeira.

**Os representantes da Fundação Benjamin Guimarães:** Sra. Lilian Katiusca Melo Nogueira e SR. Samar Musse Dib.

Conforme os procedimentos explicitados no Edital de Licitação de Concorrência Presencial para Concessão de Uso de Bem Público Imóvel da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais nº 06/2026, abriu-se os envelopes contendo os documentos de "Condições de Participação" e de "Proposta Técnica" da Fundação Benjamin Guimarães e de "Condições de Participação" do Instituto de Saúde HSVP, ambos protocolados e entregues presencialmente no dia 27/03/2026. Conferidos pela comissão especial de licitação e rubricado às páginas pelos presentes.

A representante da Fundação Benjamin Guimarães, Sra. Lilian Katiusca, registra, nessa presente Ata de Sessão Pública, que a consulta realizada ao Certificado de Registro Cadastral do Fornecedor (CRC) do Instituto de Saúde HSVP consta que a Certidão Negativa de Débitos (CND) municipal se encontra vencida. Nesse sentido, segundo a Fundação Benjamin Guimarães, pela leitura e compreensão do Edital que rege essa concorrência presencial, os documentos que demonstram regularidade devem constar como vigentes na data da abertura da sessão pública e não quando da habilitação por rol de documentos que integram o envelope nº 3. Sendo assim, a Fundação Benjamin Guimarães



Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page, including a large signature on the left and several smaller ones on the right, some with a circled '1' below them.

**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS**  
**SUBSECRETARIA DE GESTÃO E FINANÇAS**  
**SUPERINTENDÊNCIA DE INFRAESTRUTURA, LOGÍSTICA E CONTRATAÇÕES**  
**DIRETORIA DE COMPRAS E CONTRATOS**

entende que o descumprimento de requisito relacionado a regularidade documental é desclassificatória.

A representante do Instituto de Saúde HSVP, Sra. Jackeline Gabrielle Dias Teixeira, registra, nessa presente Ata de Sessão Pública, que o item 5.3.3 do Edital nº 06/2026, o qual rege essa concorrência presencial, oportuniza ao representante à correção ou à alteração dos registros tão logo identifique incorreção ou desatualização. Nesse sentido, o Instituto de Saúde HSVP discorre que a Certidão Negativa de Débitos municipal, emitida pelo município de Mercês, localizado no Estado de Minas Gerais, não apresenta o QR Code de validação, por consequência, o CRC apresentou a necessidade de realizar a sua autenticação em cartório. Sendo assim, o Instituto de Saúde HSVP requer a juntada do comprovante da Certidão Negativa de Débitos municipal, autenticada em cartório por sua representante, nos documentos conferidos durante a realização da Sessão Pública do dia 30 de março de 2026. Além disso, o Instituto de Saúde HSVP ressalta que discorda da análise dos documentos de regularidade fiscal nessa etapa da Sessão Pública, a qual, segundo a sua representante, deve ser realizada somente pelo vencedor do certame, conforme consta no item 6.8 do Edital nº 06/2026.

Após a abertura dos envelopes, houve o envio da Certidão Negativa de Débitos municipal pelo Instituto de Saúde HSVP pelo endereço de e-mail ([dc.ci@saude.mg.gov.br](mailto:dc.ci@saude.mg.gov.br)) da Comissão Especial de Licitação de Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.

Suspendeu-se a presente Sessão Pública no horário de 12:21 (doze horas e vinte e um minutos) do dia 30 de março de 2026.

A presente Sessão Pública foi reaberta, no período da tarde, às 14:07 (quatorze horas e sete minutos) do dia 30 de março de 2026.

Durante a Sessão Pública, verificou-se a atualização do CRC do Instituto de Saúde HSVP, constando como vigente a "Prova de quitação com a Fazenda Municipal, do respectivo município onde está instalada a pessoa jurídica".

A representante da Fundação Benjamin Guimarães, Sra. Lillian Katiusca, registra, nessa presente Ata de Sessão Pública, que, conforme o item 5.3.1 do Edital nº 06/2026, o credenciamento no Caged deve ser realizado no prazo mínimo de 2 (dois) dias úteis antes da data de abertura da sessão pública presencial.

Nesse sentido, a Comissão Especial de Licitação, conforme o item 10.10.3, considera que essa atualização se configura como uma situação sanável, uma vez que a representante do Instituto de Saúde HSVP, Sra. Jackeline Gabrielle Dias Teixeira, possui a captura de tela comprovando o contato com a Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão de Minas Gerais (Seplag/MG). Tal captura foi enviada através do e-mail ([dc.ci@saude.mg.gov.br](mailto:dc.ci@saude.mg.gov.br)) como comprovação de

GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS  
SUBSECRETARIA DE GESTÃO E FINANÇAS  
SUPERINTENDÊNCIA DE INFRAESTRUTURA, LOGÍSTICA E CONTRATAÇÕES  
DIRETORIA DE COMPRAS E CONTRATOS

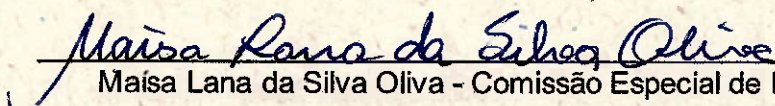
tentativa de atualização do CRC. Sendo assim, destaca-se que o CRC vigente, as capturas de tela e a CND municipal do Instituto de Saúde HSVP, autenticado em cartório, constam como anexo da presente Ata de Sessão Pública.

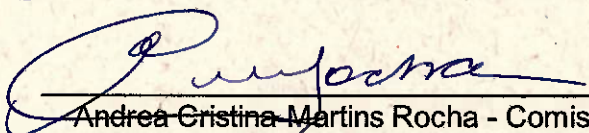
Informamos ainda que os envelopes abertos no dia 30 de março de 2026 foram devidamente lacrados e rubricados pelos presentes antes do encerramento da Sessão Pública. Destaca-se que os documentos de "Proposta Técnica" do Instituto de Saúde HSVP permanecem lacrados devido a sua não abertura em razão da suspensão da Sessão Pública por motivos de duração.

Por último, será cedido uma cópia da lista de presença, conforme solicitado, para os presentes na Sessão Pública. Em respeito à Lei Geral de Proteção de Dados, as informações pessoais que constam na lista de presença não poderão ser divulgadas.

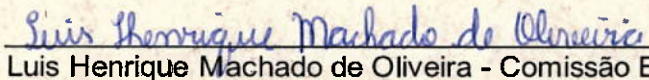
Sendo assim, após os fatos narrados, a sessão pública foi suspensa às 16:20 (dezesseis horas e vinte minutos) e será retomada no dia 31 de março de 2026 às 09:00 (nove) horas, segundo horário de Brasília/DF, no mesmo local.

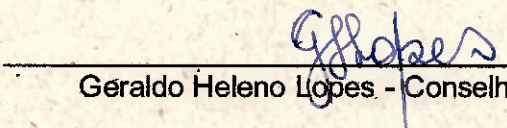
Os presentes possuem ciência e concordam com o descrito nessa Ata de Sessão Pública.

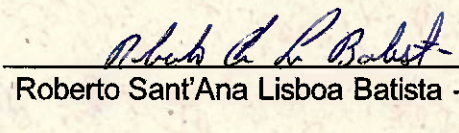
  
Maísa Lana da Silva Oliva - Comissão Especial de Licitação da SES/MG

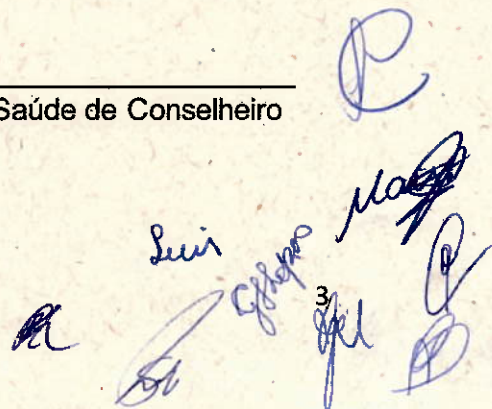
  
Andrea Cristina Martins Rocha - Comissão Especial de Licitação da SES/MG

  
Neide Ferreira Barbosa - Comissão Especial de Licitação da SES/MG

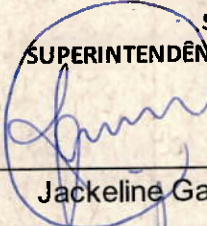
  
Luis Henrique Machado de Oliveira - Comissão Especial de Licitação da SES/MG

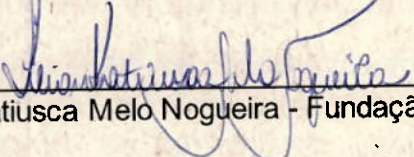
  
Geraldo Heleno Lopes - Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais

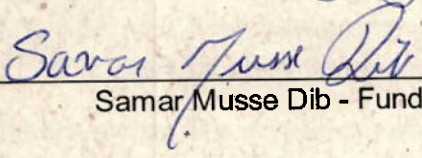
  
Roberto Sant'Ana Lisboa Batista - Conselho Municipal de Saúde de Conselheiro Lafaiete

  
Handwritten initials and signatures, including a large 'P' and several smaller signatures and initials.

GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS  
SUBSECRETARIA DE GESTÃO E FINANÇAS  
SUPERINTENDÊNCIA DE INFRAESTRUTURA, LOGÍSTICA E CONTRATAÇÕES  
DIRETORIA DE COMPRAS E CONTRATOS

  
\_\_\_\_\_  
Jackeline Gabrielle Dias Teixeira - Instituto de Saúde HSVP

  
\_\_\_\_\_  
Lilian Katiusca Melo Nogueira - Fundação Benjamin Guimarães

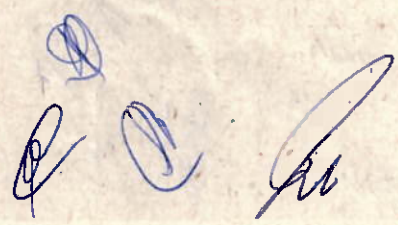
  
\_\_\_\_\_  
Samar Musse Dib - Fundação Benjamin Guimarães

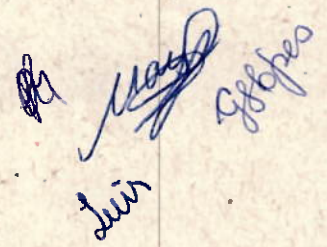
ANEXO I – CRC DO INSTITUTO DE SAÚDE HSVP

ANEXO II – CND MUNICIPAL DO INSTITUTO DE SAÚDE HSVP

ANEXO III – CAPTURA DE TELA DO CAGEF PELO INSTITUTO DE SAÚDE HSVP

Belo Horizonte, 30 de março de 2026.







**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE PLANEJAMENTO DE GESTÃO**  
**Sistema Integrado de Administração de Materiais e Serviços - SIAD**

| CERTIFICADO DE REGISTRO CADASTRAL DO FORNECEDOR - CRC - Lei 14.133/21                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                    |                    |                 |           |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------|-----------|------------|
| Nº DO CADASTRO:                                                                                                                            | 214008                                                                                                                                                                                                                             | SITUAÇÃO:          | Ativo           | VALIDADE: | 30/03/2027 |
| <b>IDENTIFICAÇÃO</b>                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                    |                    |                 |           |            |
| Inscrito no CAFIMP                                                                                                                         | Não                                                                                                                                                                                                                                | Inscrito no CADIN  | Não             |           |            |
| CNPJ                                                                                                                                       | 22.488.241/0001-64                                                                                                                                                                                                                 |                    |                 |           |            |
| Nome Empresarial                                                                                                                           | INSTITUTO DE SAUDE HSVP                                                                                                                                                                                                            |                    |                 |           |            |
| Nome Fantasia                                                                                                                              | HSVP - MATRIZ                                                                                                                                                                                                                      |                    |                 |           |            |
| Natureza Jurídica                                                                                                                          | Associação                                                                                                                                                                                                                         | Porte da Empresa   | Outro           |           |            |
| <b>Contatos</b>                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                    |                    |                 |           |            |
| Telefone(s) do Fornecedor                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                    |                    |                 |           |            |
| Tipo de Telefone                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                    | Telefone           |                 |           |            |
| Principal                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                    | (32)2102-2062      |                 |           |            |
| E-mail Principal                                                                                                                           | PRESIDENCIA@GRUPOHSVP.COM.BR                                                                                                                                                                                                       |                    |                 |           |            |
| <b>Representante(s) Legal(is)</b>                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                    |                    |                 |           |            |
| CPF                                                                                                                                        | Nome                                                                                                                                                                                                                               | Tipo de Assinatura |                 |           |            |
| ***.886.916-**                                                                                                                             | FRANCISCO LUIZ NETO                                                                                                                                                                                                                | Isoladamente       |                 |           |            |
| <b>ENDEREÇO</b>                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                    |                    |                 |           |            |
| RUA CARANGOLA, 134, CENTRO, MERCES, MG, CEP: 36.190-000                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                    |                    |                 |           |            |
| <b>CONTRATO SOCIAL</b>                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                    |                    |                 |           |            |
| Objetivo Social                                                                                                                            | ORGANIZAR E PROMOVER ASSISTENCIA HOSPITALAR E MEDICA, A EXECUÇÃO DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO, A FORMAÇÃO EDUCACIONAL E A MELHORIA DA COMUNIDADE, URBANA E RURAL, EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA, PRONTO SOCORRO |                    |                 |           |            |
| <b>DOCUMENTAÇÃO</b>                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                    |                    |                 |           |            |
| <b>Credenciamento do Representante</b>                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                    | <b>Validade</b>    | <b>Situação</b> |           |            |
| CPF do representante do fornecedor                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                    | -                  | Aceito          |           |            |
| Identidade do representante do fornecedor                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                    | -                  | Aceito          |           |            |
| Procuração para credenciamento do representante do fornecedor                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                    | -                  | Aceito          |           |            |
| <b>Habilitação Jurídica</b>                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                    | <b>Validade</b>    | <b>Situação</b> |           |            |
| Declaração de menores e fato superveniente                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                    | -                  | Aceito          |           |            |
| Estatuto Social e sua última alteração registrado na Junta Comercial ou estabelecimento competente, na forma da lei                        |                                                                                                                                                                                                                                    | -                  | Aceito          |           |            |
| Última Ata de eleição dos diretores/gerentes/administradores, registrada na Junta Comercial ou estabelecimento competente, na forma da lei |                                                                                                                                                                                                                                    | -                  | Aceito          |           |            |
| <b>Regularidade Fiscal Básica</b>                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                    | <b>Validade</b>    | <b>Situação</b> |           |            |

*Luiz*  
*[Handwritten signatures and initials]*



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE PLANEJAMENTO DE GESTÃO**  
**Sistema Integrado de Administração de Materiais e Serviços - SIAD**

|                                                                                                                                                    |                 |                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|
| Certificado de Regularidade de Situação - CRS (FGTS)                                                                                               | 21/04/2026      | Vigente         |
| Inscrição no CNPJ                                                                                                                                  |                 | Aceito          |
| Prova de quitação com a Fazenda Estadual (ICMS), do respectivo Estado onde está instalada a pessoa jurídica                                        | 23/06/2026      | Vigente         |
| <b>Regularidade Fiscal Complementar e Trabalhista</b>                                                                                              | <b>Validade</b> | <b>Situação</b> |
| Certidão de Débitos Tributários - CDT (SEF-MG)                                                                                                     | 23/06/2026      | Vigente         |
| Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - (CNDT)                                                                                                 | 21/09/2026      | Vigente         |
| Prova de quitação com a Fazenda Federal (Secretaria da Receita Federal e Procuradoria Geral da Fazenda Nacional-Dívida Ativa)                      | 28/06/2026      | Vigente         |
| Prova de quitação com a Fazenda Municipal, do respectivo município onde está instalada a pessoa jurídica                                           | 13/05/2026      | Vigente         |
| <b>Qualificação Econômico-Financeira *</b>                                                                                                         | <b>Validade</b> | <b>Situação</b> |
| Certidão Negativa de Falência, Insolvência Civil ou Recuperação Judicial da Empresa, expedida pelo Distribuidor da sede da empresa                 | 20/09/2026      | Vigente         |
| Balanco Patrimonial e Demonst. Contábeis registrado na Junta Comercial ou estabelecimento competente, na forma da lei, último exercício social.    | 30/04/2027      | Vigente         |
| Balanco Patrimonial e Demonst. Contábeis registrado na Junta Comercial ou estabelecimento competente, na forma da lei, penúltimo exercício social. | 30/04/2026      | Vigente         |

**BALANÇO PATRIMONIAL**

|                   |      |                |      |                   |      |                 |   |
|-------------------|------|----------------|------|-------------------|------|-----------------|---|
| Ano de Referência | 2024 | Índice:        |      |                   |      |                 |   |
|                   |      | Liquidez Geral | 1.16 | Liquidez Corrente | 1.18 | Solvência Geral | 2 |

**BALANÇO PATRIMONIAL**

|                   |      |                |      |                   |      |                 |      |
|-------------------|------|----------------|------|-------------------|------|-----------------|------|
| Ano de Referência | 2023 | Índice:        |      |                   |      |                 |      |
|                   |      | Liquidez Geral | 1.21 | Liquidez Corrente | 1.28 | Solvência Geral | 2.03 |

A aceitação deste certificado está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio [www.compras.mg.gov.br](http://www.compras.mg.gov.br)

Código de verificação: 96467515

*[Handwritten signatures and initials]*  
Gfopes  
Luis

*[Handwritten initials]*

# CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS AMPLA Nº 00000109/2026

Certificamos para devidos fins que se fazem necessários, até a presente data, que em nome do referido contribuinte não existe(m) débito(s) para com os cofres do município.

### CONTRIBUINTE

Contribuinte: INSTITUTO DE SAÚDE HSPV  
CNPJ/CNPJ: 22.488.241/0001-64  
Inscrição Municipal: 8610-1/02-0001

### ENDEREÇO CONTRIBUINTE

Rua: Carangola, Nº 134 CEP: 36.190-000  
Bairro: Carangola Distrito: Sede - Mercês UF: MG  
Cidade: Mercês

### OBSERVAÇÃO

Certifica-se, para devidos fins que se fazem necessários, que não existe(m) débito(s) até a presente data.

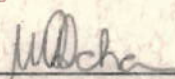
Débitos NFEletrônica: Regular

DATA DE EMISSÃO: 12/02/2026

DATA DE VALIDADE: 13/05/2026

Reserva-se a Prefeitura Municipal, o direito de cobrar quaisquer débitos que venham a ser apurados após a emissão deste, qualquer rasura invalida o presente documento.  
Este documento é válido por 90 dias.

Mercês, 12 de Fevereiro de 2026

  
Autoridade Responsável  
Michelle Mara de Oliveira Rocha  
FISCAL DE RENDAS  
Matrícula: 4230



Luiz

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por BARBARA VIEIRA DAMASCENO, em segunda-feira, 30 de março de 2026 11:27:24 GMT-03:00, CNS: 05.84.1-2 - TABELIONATO DE NOTAS E REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS DE VENDA NOVA/MG, nos termos da medida provisória N. 2.200-2, de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.ora.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelaio de Notas. Proveniente do nº 149/2023.CNJ - artiao 305.



CENAD

Acesso restrito

## > Consulte a Autenticidade de um Documento Eletrônico

✎ Selecione o documento que deseja verificar a autenti...

2 Dados da Assinatura Digital



Aprovado

CPF: 098.538.516-28

Nome: BARBARA VIEIRA DAMASCENO

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signatures]*

**Cartório:** TABELIONATO DE NOTAS E REGISTRO CIVIL  
DAS PESSOAS NATURAIS DE VENDA NOVA

**Qualificação:** Escrevente

**Município:** BELO HORIZONTE

**Estado:** MG

**Data:** 30/03/2026, às 11:27

**Quantidade de Páginas Autenticadas:** 1

**Tipo de documento:** Outro



Documento autenticado em Notarchain

Nova Consulta

*Luiz*  
*[Handwritten signatures]*



# CADASTRO GERAL DE FORNECEDORES | CAGEF

## MOTIVO DE NÃO ACEITAÇÃO DO DOCUMENTO

**Razão Social :** INSTITUTO DE SAUDE HSVP

**CPF representante :** 330.886.916-00

**Nome representante :** FRANCISCO LUIZ NETO

**Nº da solicitacao :** 1443091

**Situação da solicitacao :** Aprovada Parcialmente

**Nome do documento :** Prova de quitação com a Fazenda Municipal, do respectivo município onde está instalada a pessoa jurídica

**Motivo da não aceitação :** FAVOR ENVIAR CERTIDÃO EM CÓPIA COM AUTENTICAÇÃO CONTENDO O SELO DIGITAL/QR CODE DO CARTÓRIO, PELO PRÓPRIO SISTEMA.

|                                                                                                                               |     |       |     |     |     |           |        |        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|-----|-----|-----|-----------|--------|--------|
| Prova de quitação com a Fazenda Municipal, do respectivo município onde está instalada a pessoa jurídica                      | Não | Di... | Não | Não | Sim | Não aceit | 13/... | Açõ... |
| Certidão de Débitos Tributários - CDT (SEF-MG)                                                                                | Não | Di... | Não | Não | Sim | Ac...     | 23...  | Int... |
| Prova de quitação com a Fazenda Federal (Secretaria da Receita Federal e Procuradoria Geral da Fazenda Nacional-Divida Ativa) | Não | Di... | Não | Não | Sim | Ac...     | 28...  | Int... |

*Handwritten signatures and notes:*  
 Luiz  
 [Signature]  
 [Signature]  
 [Signature]