



Estado do Rio de Janeiro Câmara Municipal de Sumidouro

Requerimento

REQUERIMENTO Nº 023/2026

REQUERIDO: Poder Executivo Municipal

REQUERENTE: Vereador Luiz Carlos Viana Gaspar

ASSUNTO: Solicita informações acerca do credenciamento com a CLINPLUS MEDICAL CENTER LTDA

Prezados senhores,

Considerando o dever de garantir a transparência, legalidade, eficiência e continuidade dos serviços públicos de saúde,

Considerando a recente terceirização/credenciamento de serviços de saúde pelo Município;

Considerando a atuação da clínica CLINPLUS, situada na Rua 10 de Junho, Centro;

Considerando as dúvidas públicas quanto à legalidade do funcionamento, estrutura jurídica, regularidade sanitária, forma de contratação e o impacto na rede pública municipal;

Considerando que, é prerrogativa do Vereador, solicitar informações e documentos relativos à administração pública, ao Chefe Do Executivo.

Pelo presente e na forma regimental, e da Lei Orgânica Municipal, requerer ouvido o douto plenário, seja oficiado o Excelentíssimo Prefeito Municipal de Sumidouro, para que no prazo de 15 (quinze) dias úteis, apresente as seguintes informações:

1. SOBRE O CREDENCIAMENTO E CONTRATAÇÃO

1.1 Encaminhar cópia integral do processo administrativo referente ao:

- a) Edital de Credenciamento nº 001/2025
- b) Processo nº 2616/2025

1.2 Informar expressamente:

- a) Se a empresa CLINPLUS MEDICAL CENTER LTDA (CNPJ 57.069.807/0001-06) foi credenciada;
- b) Data da homologação;
- c) Termo de adesão/contrato firmado;

Rua 10 de Junho, nº 165 – Centro – Sumidouro – CEP: 28637-000 – Telefone: (22) 2531-1394 / (22) 2531-1462
e-mail: secretariageral@camarasumidouro.rj.gov.br



- d) Valores pagos por procedimento;
- e) Dotação orçamentária utilizada.

2. SOBRE A UNIDADE DE SUMIDOURO (RUA 10 DE JUNHO). Informar:

- a) Se a unidade local possui CNPJ próprio (filial) ou se opera vinculada à matriz;
- b) Quem são os sócios da unidade (ou da empresa vinculada);
- c) Quem é o responsável legal e o diretor técnico da unidade;
- d) Cópia do cartão CNPJ atualizado.

3. REGULARIDADE LEGAL E SANITÁRIA

Encaminhar cópia das seguintes licenças e registros obrigatórios:

3.1 Sanitárias e funcionamento

- a) Alvará de funcionamento municipal
- b) Licença da Vigilância Sanitária Municipal/Estadual
- c) Cadastro no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde)

3.2 Órgãos profissionais

- a) Registro no CRM/CREMERJ (Diretor Técnico)
- b) Registro no COREN/COFEN, se houver equipe de enfermagem

3.3 Estruturais

- a) Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros ou Laudo dos Bombeiros, da clínica e do prédio onde ela esta localizada;
- b) Licença sanitária conforme RDC nº 50/2002 da ANVISA

3.4 Caso não possua:

- a) Informar como está sendo autorizado o funcionamento da unidade sem tais licenças, indicando o fundamento legal.

4. NATUREZA DOS SERVIÇOS PRESTADOS

4.1 Informar se a clínica atende:

- a) Exclusivamente pacientes do SUS
- b) Pacientes particulares
- c) Ambos

4.2 Em caso de atendimento misto:

Rua 10 de Junho, nº 165 – Centro – Sumidouro – CEP: 28637-000 – Telefone: (22) 2531-1394 / (22) 2531-1462
e-mail: secretariageral@camarasumidouro.rj.gov.br



- a) Informar como é feito o controle e segregação dos atendimentos;
- b) Se há utilização de estrutura pública para fins privados.

5. RECURSOS HUMANOS Encaminhar:

- a) Lista completa dos profissionais atuantes, contendo: nome, profissão, especialidade, nº de registro no conselho
- b) Lista completa dos funcionários administrativos, contendo: nome, profissão
- c) Regime de contratação (CLT, PJ, terceirizado)
- d) Carga horária: diária, semanal e mensal
- e) Dias de atendimento (no caso os profissionais da saúde)
- f) Escalas de trabalho
- g) Contratos firmados com os profissionais

6. POSSÍVEL SUBSTITUIÇÃO DE SERVIÇO PÚBLICO

6.1 Informar se profissionais que atuavam no Posto de Saúde Dr. Carolino foram:

- a) desligados da Prefeitura
- b) posteriormente contratados pela clínica

6.2 Em caso positivo:

- a) Encaminhar relação nominal e datas de desligamento/contratação.

7. FUNCIONAMENTO DO ATENDIMENTO AO PACIENTE

7.1 Informar detalhadamente:

- a) Como é feita a marcação de consultas/exames
- b) Quem realiza o encaminhamento
- c) Qual sistema é utilizado
- d) Critérios de prioridade
- e) Existência de reserva de vagas (e critérios)

8. PRODUÇÃO E DADOS DE ATENDIMENTO

8.1 Informar quantidade de atendimentos realizados desde o início:

- a) por especialidade
- b) por tipo de exame
- c) por profissional



8.2 Encaminhar relatórios consolidados (SEM identificação nominal de pacientes, conforme LGPD), contendo:

- a) Data do agendamento
- b) Data do atendimento
- c) Origem do encaminhamento

9. COMPARATIVO COM A REDE ANTERIOR

9.1 Apresentar comparativo entre:

- a) Serviços ofertados no Posto Dr. Carolino (até jan/2025)
- b) Serviços atualmente prestados pela clínica

9.2. Indicando:

- a) Serviços mantidos
- b) Serviços ampliados
- c) Serviços reduzidos ou extintos

10. CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

10.1 Informar:

- a) Quem é o fiscal do contrato/credenciamento
- b) Se há relatórios de auditoria
- c) Se já houve notificações e sanções

Sala de Sessões, 26 de março de 2026



Luiz Carlos Viana Gaspar

Vice Presidente da Câmara