FUNDAÇÃO DE APOIO À PESQUISA E À EXTENSÃO

# ATESTADO DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA PARA FINS DE LICITAÇÃO

**FAPEX**, empresa com sede na cidade de Salvador/BA, na RUA PROFESSOR EDGAR MATA Nº001 ONDINA, CEP 40170-140, inscrita no CNPJ/MF sob o nº*14.645.162/0001-91,* neste ato representa na forma de seus atos constitutivos, declara, a quem possa interessar e sob as penas da lei, que a MEDISERVICE OPERADORA DE PLANOS DE SAUDE S.A., com sede no Município de São Paulo, no Estado de São Paulo, na AV PAULISTA 1450 ANDAR 5 TR. PAULISTA, BELA VISTA, CEP: 01.310-917, inscrita no CNPJ/MF sob nº *57.746.455/0001-78,* e na ANS sob nº 33.368-9, mantém com a signatária desta, há 24 anos, Contrato de Operação de Plano Privado de Assistência à Saúde - Plano Odontológico, por meio do qual, garante cobertura odontológica a 1173 colaboradores (titulares e dependentes), através de Rede Credenciada com cerca de 26.000 profissionais odontólogos de todas as especialidades alocados em mais de 2.400 Municípios da Federação.
Declara, ainda, que, para a consecução do objeto do Contrato supramencionado, a MEDISERVICE OPERADORA DE PLANOS DE SAUDE S.A ., mantém:

a) Departamento específico, focado no relacionamento com os gestores da Declarante, buscando o atendimento de todas as necessidades destes últimos relativas à execução do Contrato;
b) Departamento específico para gestão da Rede Credenciada, focado no credenciamento de novos profissionais *e/ou* descredenciamento de profissionais que já a integram;
c) Call Center com funcionamento 24 horas por dia, 07 dias por semana;
d) Sistema informatizado de transferência de informações cadastrais de Associados, inclusive por meio do Portal ODONTOPREV, bem como Departamento específico para gestão dos dados em questão.

Salvador, 13 de Julho de 2026.

FUNDAÇÃO DE APOIO À PESQUISA E À EXTENSÃO
Valdir dos Santos
Matrícula: 11334

**Valdir Froes**

FAPEX - Fundação de Apoio à Pesquisa e à Extensão
Tel.: (71) 3183-8250
*vfroes@fapex.org.br*

## ATESTADO DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA PARA FINS DE LICITAÇÃO

**SERVAL SERVICOS E LIMPEZA LTDA**, empresa com sede na cidade de FORTALEZA/CE, na RUA DELMIRO DE FARIAS, 1527 - RODOLFO TEÓFILO, CEP 60.430-170, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 07.360.290/0001-23, neste ato representa na forma de seus atos constitutivos, declara, a quem possa interessar e sob as penas da lei, que a MEDISERVICE OPERADORA DE PLANOS DE SAUDE S.A., com sede no Município de São Paulo, no Estado de São Paulo, na AV PAULISTA 1450 ANDAR 5 TR. PAULISTA, BELA VISTA, CEP: 01.310-917, inscrita no CNPJ/MF sob nº 57.746.455/0001-78, e na ANS sob nº 33.368-9, mantém com a signatária desta, há 18 anos, Contrato de Operação de Plano Privado de Assistência à Saúde - Plano Odontológico, por meio do qual, garante cobertura odontológica a 2.901 (Dois mil novecentos e um) colaboradores (titulares e dependentes), através de Rede Credenciada com cerca de 26.000 profissionais odontólogos de todas as especialidades alocados em mais de 2.400 Municípios da Federação.

Declara, ainda, que, para a consecução do objeto do Contrato supramencionado, a **MEDISERVICE OPERADORA DE PLANOS DE SAUDE S.A.,** mantém:

a) Departamento específico, focado no relacionamento com os gestores da Declarante, buscando o atendimento de todas as necessidades destes últimos relativas à execução do Contrato;
b) Departamento específico para gestão da Rede Credenciada, focado no credenciamento de novos profissionais *e/ou* descredenciamento de profissionais que já a integram;
c) Call Center com funcionamento 24 horas por dia, 07 dias por semana;
d) Sistema informatizado de transferência de informações cadastrais de Associados, inclusive por meio do Portal ODONTOPREV, bem como Departamento específico para gestão dos dados em questão.

**Fortaleza, 13 de julho de 2026.**

gov.br
Documento assinado digitalmente
ANDRE LUIZ FONTENELE DIOGENES
Data: 13/07/2026 16:23:17-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

**SERVAL SERVICOS E LIMPEZA LTDA**

| | |
|---|---|
| **Reg. Ans:** | 33368-9 |
| **Razão Social:** | MEDISERVICE OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE S.A. |
| **CNPJ:** | 57.746.455/0001-78 |
| **Nº Registro / Código na Operadora:** | 459.468/09-1 |
| **Nome Comercial:** | CONVENCIONAL IFRD |
| **Segmentação Assistencial:** | Odontológico |
| **Tipo de Contratação:** | Individual ou familiar |
| **Vínculo do beneficiário:** | Não possui |
| **Abrangência Geográfica:** | Nacional |
| **Área de Atuação:** | Todo o território nacional. |
| **Padrão de Acomodação:** | Não possui |
| **Formação de preço:** | Pré-Estabelecido |
| **Opção Pós estabelecido:** | Não possui |
| **Fator Moderador:** | Não possui |
| **Serviços e Coberturas Adicionais:** | Outros. |
| **Possui acesso a Livre Escolha:** | Não possui |
| **Plano opera exclusivamente como livre escolha:** | Não |
| **Data de registro:** | 27/01/2009 |
| **Situação Principal:** | ATIVO |
| **Data da Situação:** | 27/01/2009 |
| **Beneficiários Ativos no Plano:** | Não informado |
| **Data Atualização NTRP:** | Não há nota técnica para o plano selecionado. |

# Consulta de Inscritos

Utilize os filtros abaixo para consultar Profissionais/Empresas inscritos - CRO-SP

Nº DE INSCRIÇÃO NO CONSELHO:

NOME:
Mediservice Operadora de Planos de Saúde

LIMPAR CONSULTAR

Por questões de segurança, a consulta retorna no máximo 100 registros.

Não sou um robô
reCAPTCHA

**MEDISERVICE OPERADORA DE PLANOS DE SAUDE S.A**
NOME

**MEDISERVICE OPERADORA DE PLANOS DE SAUDE**
NOME FANTASIA

**ENTIDADE PRESTADORA DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA** **4436**
CATEGORIA Nº INSCRIÇÃO NO CONSELHO

DADOS DE INSCRIÇÃO ESPECIALIDADES DADOS DE CONTATOS RESPONSABILIDADES ÁREAS DE ATUAÇÃO

| MATRIZ | 19/03/1998 | 19/03/1998 | ATIVO \| ATIVO |
|---|---|---|---|
| TIPO DE INSCRIÇÃO | DATA INSCRIÇÃO | DATA SITUAÇÃO | SITUAÇÃO \| DETALHE SITUAÇÃO |

# CERTIDÃO DE SITUAÇÃO CADASTRAL DE OPERADORA OU DE ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS

Certificamos que a operadora de planos de assistência à saúde com razão social MEDISERVICE OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE S.A., CNPJ nº 57.746.455/0001-78 , situada à Avenida Paulista 1.450 5º Andar, Torre Paulista, Parte, Bela Vista São Paulo - SP CEP 01.310-917, registro ANS nº 333689 , e classificada na modalidade Medicina de Grupo , indicando como seus Responsáveis pela área Técnica de Saúde REGINA JUHAS RODRIGUES de CPF nº ***.535.688-** CRO nº 48429 e THAIS JORGE DE OLIVEIRA E SILVA de CPF nº ***.060.777-** CRM nº 52-70340-0, possui autorização de funcionamento concedida em 04/05/2007.

Quantidade de vínculos de beneficiários ativos: 9.181.009 na competência 08/2026

Situação da Operadora: ATIVA e não encontra-se em regime de direção fiscal e nem em liquidação extrajudicial

## Código de Controle da Certidão: 505627

**Certidão emitida em 13/10/2026 08:15:22(Data e Hora de Brasília)**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS na internet, no endereço https://www.ans.gov.br/cro-web/pages/verificarAutenticidadeDeComprovante.xhtml.