

TERMO DE CONTRATO DE CREDENCIAMENTO



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
HOSPITAL DE FORÇA AÉREA DE SÃO PAULO

CREDENCIANTE: HOSPITAL DE FORÇA AÉREA
DE SÃO PAULO

CREDENCIADO: INSTITUTO NOVA CAMPINAS
DE MEDICINA E CIRURGIA LTDA

OBJETO: Prestação de serviços de assistência médico-
hospitalar em regime de atendimento Hospital-Dia e
equipe multidisciplinar.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA: 05/05/2026 a 05/05/2031

VALOR ESTIMADO: R\$ 10.000.000,00 (DEZ
MILHÕES DE REAIS)

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por
preço unitário.

PROCESSO PRINCIPAL Nº: 67438.009171/2024-11

PROCESSO DESMEMBRADO Nº:
67438.009764/2025-68

CONTRATO Nr____: 403/GAPSP-HFASP/2026

A União, entidade de direito público interno, por intermédio do HOSPITAL DE FORÇA AÉREA DE SÃO PAULO, Organização de Saúde do Comando da Aeronáutica, com sede na Avenida Olavo Fontoura, nº 1400 – CEP: 02012-021, na cidade de São Paulo /Estado de São Paulo, inscrito no CNPJ sob o nº 00.394.429/0106-88, neste ato representado por sua Ordenadora de Despesas Brigadeiro Médica LUCI ALCIONE APOCALYPSE DA CUNHA, portadora da cédula de identidade COMAER nº 413.229, expedida pelo Serviço de Identificação do Comando da Aeronáutica, inscrita no CPF sob o nº 091.493.358-20,

nomeada através da publicação no Boletim do Comando da Aeronáutica nº 228, de 20 de dezembro de 2024 e designada através da publicação no Boletim Interno Ostensivo do GAP-SP nº 11, de 16 de janeiro de 2025, doravante denominada CREDENCIANTE, e de outro lado Organização Civil de Saúde INSTITUTO NOVA CAMPINAS DE MEDICINA E CIRURGIA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 06.327.069/0001-00, estabelecida à Rua Orlando Fagnan nº 488, Cep: 13092-054, Bairro Nova Campinas – Campinas-SP, neste ato representada pelo Sr. THIAGO PAIVA MOREIRA, portador da cédula de identidade nº 25.032.322-9 expedida pela Secretaria de Segurança Pública do Estado de São Paulo, inscrito no CPF sob o nº 287.242.398-28, residente e domiciliado (a) nesta cidade, doravante denominada CREDENCIADA, têm entre si justo e contratado, nos termos da legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento Nº 001/HFASP/2025, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto.

1. A finalidade deste Contrato é garantir aos militares da ativa, da reserva ou reformados, pensionistas e seus dependentes do Comando da Aeronáutica, nas condições especificadas neste instrumento e no edital, por intermédio de Clínicas Médicas Especializadas, assistência médico-hospitalar e atendimento ambulatorial.

1.1. O objeto contratual abrange as seguintes especialidades:

1.1.1 Anestesiologia, Angiologia, Cardiologia (ECG), Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Plástica Reparadora, Cirurgia Vascular, Clínica Médica, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia (Manometria Esofágica e Phmetria) , Infectologia, Neurocirurgia, Neurologia, Ortopedia e Traumatologia, Otorrinolaringologia (Nasofibrolaringologia e Remoção de cerume), Pediatria, Proctologia (Biofeedback, Manometria Anorretal e Trânsito colônico), Psicologia, Psiquiatria, Nutricionista, Endoscopia (Colonoscopia, Endoscopia Digestiva Alta, Retossigmoidoscopia), Oftalmologia, Ultrassonografia, Urologia, Anatomia Patológica e Infiltração Intralesional, devidamente reconhecidas pelo respectivo órgão federal da profissão e regulamentada por lei.

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

2. Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento do Comando da Aeronáutica, de 09 de outubro de 2025, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA – Do fundamento legal.

3. A presente contratação fundamenta-se nos artigos 74, caput e 79 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

CLÁUSULA QUARTA - Do regime de execução.

4. As condições gerais de execução dos serviços constam da Seção 7 “DO REGIME DE EXECUÇÃO”, do edital de credenciamento, observadas as regras especiais abaixo registradas.

5. Para atendimentos ambulatoriais e/ou procedimentos eletivos, a apresentação do paciente nas instalações da CREDENCIADA correrá por conta do beneficiário, entregando a Guia de Apresentação de Beneficiário (GAB), conforme modelo Anexo X do edital, emitida pela CREDENCIANTE, com assinatura digital do (a) Ordenador (a) de Despesas.

6. Se durante a internação de beneficiários do FUNSA, quando as condições clínicas do beneficiário assistido permitirem que o mesmo seja transferido para Organizações de Saúde da Aeronáutica, a CREDENCIANTE comunicará à CREDENCIADA sobre a intenção de remoção, sobre as tratativas com o militar responsável pelo beneficiário e os trâmites a serem seguidos.

7. A remoção do paciente será de responsabilidade da CREDENCIANTE, com utilização do serviço de atendimento pré-hospitalar e inter-hospitalar móvel, contratados por meio de credenciamento.

7.1 Caso a remoção do paciente para as instalações da CREDENCIANTE, seja realizada pela CREDENCIADA, dar-se-á com utilização de ambulância, e será remunerada conforme valores constantes na Tabela de Valores para os Serviços de Atendimento e Internação Domiciliar, Psiquiátrica, Atendimento Multiprofissional e Atendimento Móvel (Remoção Terrestre) do anexo VI do edital.

8. Nos casos de atendimento hospitalar nas áreas de fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional e psicologia, o encaminhamento deverá ser efetuado, prioritariamente, por médico militar, depois de verificados a solicitação e o parecer do médico especialista e

quando esgotados todos os recursos existentes nas Organizações de Saúde da Aeronáutica (OSA).

9. A CREDENCIADA obriga-se a apresentar, à CREDENCIANTE, a relação dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe, cadastrados e autorizados por parte da CREDENCIADA para atender aos beneficiários deste contrato nas respectivas profissões e especialidades.

9.1 A CREDENCIADA obriga-se a manter junto à CREDENCIANTE uma relação atualizada dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe;

9.2. Quando o corpo clínico da CREDENCIADA for constituído, em parte ou no seu todo, por meio de cooperativa vinculada, esta deverá apresentar a relação acima descrita, cumpridas as formalidades postas, diretamente para a CREDENCIANTE, nos termos do Anexo II-H deste Edital.

10. O profissional do corpo clínico integrante da CREDENCIADA prestará assistência médico-hospitalar conforme a seguinte discriminação de acordo com o serviço prestado.

11. Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissional da própria Organização Civil de Saúde (OCS), entendendo-se como:

10.1. O membro do Corpo Clínico da CREDENCIADA;

10.2. O que tenha vínculo de emprego com a CREDENCIADA;

10.3. O autônomo que presta serviço a CREDENCIADA.

12. Equipara-se ao subitem 10.3, o profissional de saúde integrante de pessoa jurídica que exerça atividades na área de saúde, em caráter regular, nas instalações da CREDENCIADA.

13. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados, pela CREDENCIANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, através do comparecimento periódico e regular de pelo menos um dos membros da equipe de Auditores da CREDENCIANTE, às dependências da CREDENCIADA, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.

14. A CREDENCIADA se obriga a fornecer, quando solicitado pela CREDENCIANTE, documentos médico-legais, justificativas para exames, lista de pacientes internados e quaisquer outros documentos pertinentes segundo as normas de regulamentação vigentes.

15. A solicitação de exame ou procedimento coberto pelo Fundo de Saúde de Aeronáutica (FUNSA), decorrente de atendimento realizado em OCS ou por PSA, será, obrigatoriamente, precedida de análise por médico militar ou serviço de auditoria, que decidirá pela sua autorização ou negação.

16. É vedada a prescrição de exames em bloco ou daqueles que partam da iniciativa do próprio usuário, ou que não sejam cobertos pelo Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU) conforme estabelece o MCA 160-5 (Manual de Auditoria para Uso da Rede Complementar do Sistema de Saúde da Aeronáutica) e a NSCA 160-5 (Normas para Prestação da Assistência Médico-Hospitalar no Sistema de Saúde da Aeronáutica).

17. Os beneficiários do FUNSA têm direito à cobertura de órteses e próteses inserção cirúrgica, nos termos do MCA 160-5 e da NSCA 160-5.

17.1. A cobertura acima indicada inclui órteses e próteses nacionais, registradas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), inerentes e ligadas diretamente ao ato cirúrgico eletivo, submetido ao parecer da Comissão de Ética;

17.2. Ao beneficiário do FUNSA será permitida a utilização de órteses e próteses não odontológicas por importação, quando não houver similares nacionais que atendam às especificações do tratamento, e estará condicionada à autorização prévia da Diretoria de Saúde da Aeronáutica (DIRSA), conforme o MCA 160-5 e a NSCA 160-5.

17.3. A CREDENCIADA deverá, para fins de regulação e autorização, enviar a auditoria da CREDENCIANTE, 03 (três) orçamentos com os valores, desde que não existam similares nacionais que atendam às especificações do tratamento.

18. Os procedimentos ou tratamentos não cobertos pelo Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU), conforme o Anexo III do edital, não se incluem na presente contratação.

18.1. Caso solicitado, a CREDENCIADA obriga-se a advertir o paciente ou seu responsável de que não é coberto pelo Sistema da Aeronáutica e suportará os pagamentos decorrentes de exame, procedimento, material e afins; e

18.2. Não cabe a cobrança ao beneficiário os procedimentos e/ou exames que não tenham sido autorizados pela CREDENCIANTE, e que foram realizados sem a autorização.

19. No caso de óbito ocorrido com paciente internado, a CREDENCIADA notificará, de imediato, a família do paciente e o Fundo de Saúde da Aeronáutica (Funsa), através dos e-mails funsa.hfasp@gmail.com e emerg.hfasp@gmail.com, a quem caberá tomar as providências subsequentes.

20. Nos casos de internação, a CREDENCIADA deverá solicitar autorização prévia do Hospital de Força Aérea de São Paulo [autoridade competente para tanto], através dos e-mails funsa.hfasp@gmail.com e emerg.hfasp@gmail.com.

21. Na situação em que o beneficiário abandone o tratamento realizado, implicará no término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado até a ocasião do abandono.

22. As GAB de internações deverão ser emitidas pela CREDENCIANTE para cobertura da assistência inicialmente para 5 (cinco) dias, devendo ser prorrogada com a emissão de nova guia, a cada 5 (cinco) dias diante do recebimento de relatório médico emitido pela CREDENCIADA e enviado para a CREDENCIANTE;

21.1. As internações com mais de 15 (quinze) dias de permanência deverão ser finalizadas a cada 15 (quinze) dias e as faturas devem entregues dentro do mês de internação do paciente com a apresentação das despesas para a auditoria, pela CREDENCIADA.

21.2. A CREDENCIADA deverá remeter a lista de pacientes da CREDENCIANTE, que estiverem internados, semanalmente, às segundas e quintas-feiras, via endereço eletrônico: prorrogacao.hfasp@fab.mil.br, para a Subdivisão de Auditoria Técnica do Hospital de Força Aérea de São Paulo.

23. A execução deste contrato será acompanhada e fiscalizada por um representante da CREDENCIANTE, denominado FISCAL DE CONTRATO, designado em Boletim Interno do Comando da Aeronáutica. A CREDENCIADA manterá um preposto, para representá-lo nos assuntos relacionados ao presente contrato.

24. A equipe da Subdivisão de Auditoria Técnica (SDAT) do Hospital de Força Aérea de São Paulo possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação nosológica

do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal pertinente a este contrato.

CLÁUSULA QUINTA - Dos preços e das condições de pagamento.

24. Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados, conforme o item 8 “DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO” constante do edital de credenciamento.

25. Registram-se abaixo as regras de contraprestação específicas a este tipo de contrato:

26. A CREDENCIADA acolherá por contraprestação os pacotes de prestação de serviços previstos nas tabelas do edital – que conjuguem avaliação, prescrição e acompanhamento com acomodações (hotelaria), taxas hospitalares, instrumental cirúrgico, gasometria, equipamentos e outros serviços especiais para efetivação do tratamento proposto conforme descritos no Anexo A deste contrato.

27. Deverá constar na nota fiscal, referente a medicamentos de preço livre ou materiais não constantes de tabela referenciada, averbação com referência ao nome do paciente, nome do médico responsável e a data da realização do ato médico.

28. A CREDENCIANTE somente indenizará as contas apresentadas quando o beneficiário tenha sido encaminhado por parte do Hospital de Força Aérea de São Paulo, acompanhado da Guia de Encaminhamento de Beneficiário (GAB), com a assinatura do beneficiário ou de seu responsável que comprove a prestação do serviço.

27.1. No caso de comprovada urgência e/ou emergência o beneficiário poderá ser atendido independentemente de encaminhamento, mediante assinatura de um “Termo de Compromisso” pelo beneficiário ou dependente, se comprometendo a levar a Guia de autorização (GAB) à CREDENCIADA, no período de até 48 horas, conforme modelo do Anexo XIII do Edital.

27.2. Uma via do termo citado no item anterior deverá ser enviada para o endereço eletrônico: autorização.hfasp@gmail.com

29. Procedimentos, materiais e medicamentos relacionados, se não estiverem especificados na(s) GAB não serão pagos por parte da CREDENCIANTE, como não deverão ser cobrados ao paciente.

30. As diárias de acompanhantes assim como refeições para pacientes menores de 18 (dezoito) anos, gestantes, puérperas e maiores de 60 (sessenta) anos de idade, não são cobertas por parte do Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU), conforme estabelecem o item 3.8 do

Anexo III do Edital, não serão incluídas na fatura hospitalar para pagamento, e excepcionalmente pode ser cobrado o pagamento ao responsável pelo paciente.

29.1. Os acompanhantes de pacientes, fora dessa faixa etária, também não terão as diárias cobertas pelo FUNSA;

31. A Diária Hospitalar será contada do dia imediato da internação, excluído o dia da alta hospitalar, se a mesma até às 12 horas.

32. A CREDENCIADA deverá finalizar a conta hospitalar para apresentar para auditoria retrospectiva.

32.1. Para a análise retrospectiva das contas médicas, preferencialmente, serão enviadas por email ou fisicamente em nome do HOSPITAL DE FORÇA AÉREA DE SÃO PAULO, a fatura hospitalar acompanhada do pedido médico (GAE) original (conforme modelo Anexo XI do edital), guia de autorização (GAB) original (conforme modelo Anexo X do edital) assinado e demais documentos comprobatórios, relação de materiais e medicamentos utilizados com código TUSS (Terminologia Unificada da Saúde Suplementar), relativos aos atendimentos prestados até o último dia do mês considerado, discriminando número de ordem, data do atendimento, período de atendimento (para casos de internação) número da guia de encaminhamento, nome do usuário, número da SARAM, código da tabela CBHPM, guia TISS (Troca de Informação em Saúde Suplementar), valor em reais, relatório de conferência e a comprovação das diárias autorizadas. O modelo de documento para anexar junto ao envelope das contas médicas está previsto no Anexo XIV do Edital.

32.2. Na impossibilidade das contas médicas serem enviadas conforme item anterior, para acesso remoto a prontuário do paciente e demais documentos preservado o acesso pela Lei Geral de Proteção de Dados, ou havendo necessidade de auditoria de conta in loco, será feita a análise retrospectiva das contas médicas presencialmente, desde que haja agendamento prévio em data programada pela CREDENCIADA.

32.3. A CREDENCIANTE não será responsabilizada pelo atraso nos pagamentos que sejam decorrentes da apresentação das contas médicas ou outros documentos fora dos prazos estipulados e com vícios formais que ensejem devolução;

32.4. A CREDENCIADA deverá apresentar, separadamente, as faturas de despesas dos beneficiários do FUNSA, atendidos por GAB, dos pacientes que evoluíram para óbito e dos atendidos por ofício;

32.5. A CREDENCIADA deverá apresentar as faturas em lotes separados, organizados por despesas com consultas, exames, setor de ambulatório, internações e emergência/urgência;

32.6. A CREDENCIANTE restituirá a documentação acima citada, se a mesma apresentar rasuras, ausência de GAB, incorreções ou outros vícios de forma no ato do recebimento da conta ou formalizado via e-mail ou em até 15 (quinze) dias do respectivo protocolo, configurando glosa, doravante chamada não-conformidade;

33. A CREDENCIANTE glosará, total ou parcialmente, mediante motivação, a remuneração pelos serviços prestados especificados nas contas médicas que não estiverem de acordo com este contrato ou o edital.

33.1. A CREDENCIADA poderá apresentar recurso de glosa, no prazo de até 3 (três) dias úteis, contados da data da comunicação da CREDENCIANTE. Recebido o pedido de recurso de glosa a CREDENCIANTE terá um prazo de 15 (quinze) dias para análise e definição do valor final da fatura.

33.2. A CREDENCIADA poderá interpor pedido de reconsideração, nos termos do art. 165, II, da Lei nº 14.133, de 2021, contra a decisão da glosa, constantes das faturas restituídas pela CREDENCIANTE, dentro do prazo de 3 (três) dias úteis.

34. Os custos com a assistência de beneficiários que forem encaminhados à CREDENCIADA por meio de Guia de Encaminhamento para Assistência Médica (GEAM), conforme modelo do ANEXO XII do edital, emitida por autoridade competente da CREDENCIANTE, deverão ser cobrados pela CREDENCIADA diretamente ao beneficiário e/ou o militar por ele responsável, e pagos por estes no ato da realização do serviço prestado, não cabendo incluir como fatura para análise de auditoria da CREDENCIANTE.

CLÁUSULA SEXTA – Da atualização dos preços.

35. O critério de atualização dos preços contratados consta do Capítulo 9 “DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS” do edital de credenciamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência.

36. O prazo de vigência da contratação é de 05 (cinco) anos podendo ser prorrogado até um prazo máximo de 10 (dez) anos contados de sua assinatura, na forma do artigo 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.

37. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral da União deste exercício, na dotação abaixo discriminada:

- I. Gestão/Unidade: 00001/120066
- II. Fonte de Recursos: 1005000140 e 10000000000
- III. Programa de Trabalho PTRES: 214550
- IV. Elemento de Despesa: 3.3.90.36 (Pessoa Física) e 3.3.90.39 (Pessoa Jurídica)
- V. Plano Interno: CG190946501

37.1. A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

38. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste instrumento contratual não exclui nem reduz a responsabilidade da CREDENCIADA.

39. A responsabilidade a que se refere a presente Cláusula estende-se à reparação de dano eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagens, essenciais à prestação dos serviços que compõem o objeto deste Contrato.

40. A CREDENCIADA será responsável, civil e penalmente, pelos danos causados aos pacientes, por terceiros vinculados, decorrentes de omissão, voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência.

CLÁUSULA DÉCIMA – Das sanções.

41. As sanções aplicáveis restam previstas na Seção 12 – “DAS SANÇÕES” - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.

42. O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da Seção 13 – “DA RESCISÃO” - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do contratante.

43. As obrigações constam da Seção 10 – “OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE” – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do contratado.

44. As obrigações constam da Seção 11 – “OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS” – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Das acomodações para internação.

45. Os padrões de acomodações hospitalares para os beneficiários do FUNSA e seus dependentes serão, de acordo com a disponibilidade, os seguintes:

45.1. Para oficiais, Alunos da EPCAR, Cadetes e seus dependentes:

45.1.1. Quartos privativos;

45.2. Para Suboficiais, Sargentos, Alunos da EEAR e seus dependentes:

45.2.1. Quartos semiprivativos;

45.3. Para Cabos, Taifeiros, Soldados e seus dependentes:

45.3.1. Enfermaria.

45.4. O padrão das acomodações para hospitalização a que os beneficiários do FUNSA fazem jus é definido pela correlação estabelecida na NSCA 160-5.

46. No caso de indisponibilidade de acomodação compatível com os padrões a que tem direito o beneficiário do FUNSA, a CREDENCIADA obrigará-se a instalá-lo em uma acomodação de padrão superior, sem ônus para o beneficiário ou para o FUNSA.

47. Será também reconhecido como modalidade de acomodação para as internações dos pacientes o serviço de “Hospital-Dia”, sendo coberto para todos os beneficiários deste Termo de Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Da negação de remuneração a militares.

48. O militar, estando na ativa, não poderá receber remuneração, honorários,

complementação destes ou pagamento por serviços profissionais prestados ao beneficiário atendido sob a regência do presente Termo de Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – Da subcontratação.

49. É permitida à CREDENCIADA a subcontratação parcial do objeto, até o limite de 30% (trinta por cento) do valor total do contrato, nas seguintes condições:

49.2. A CREDENCIADA deverá indicar os eventuais subcontratados.

49.3. A subcontratação depende de autorização prévia da CREDENCIANTE, a quem incumbe avaliar se a subcontratada cumpre os requisitos de qualificação técnica necessários para a execução do objeto.

49.4. O subcontratado deverá comprovar os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, exigidos neste Edital.

49.5. Em qualquer hipótese de subcontratação, permanece a responsabilidade integral da CREDENCIADA pela perfeita execução contratual, cabendo-lhe realizar a supervisão e coordenação das atividades da subcontratada, bem como responder perante à CREDENCIANTE pelo rigoroso cumprimento das obrigações contratuais e legais quanto ao objeto transferido de forma parcial.

49.6. A subcontratação de parte do objeto será permitida desde que haja definição quanto à empresa em espécie, assim como a pessoa jurídica subcontratada.

49.7. A subcontratação deverá estar vinculada a serviços que por sua especialização requeiram o emprego de pessoas jurídicas ou físicas especialmente habilitadas.

50. O subcontratado deverá preencher os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, postos no Edital.

51. A subcontratação não liberará a CREDENCIADA de suas responsabilidades contratuais e legais, quanto ao objeto subcontratado de forma parcial.

52. A presente contratação trata da prestação serviço continuado nas seguintes especialidades: atendimento médico hospitalar (cirúrgico e clínico) e ambulatorial, medicina diagnóstica (laboratorial, exames de imagem, etc), medicina intervencionista, internação de longa permanência, atenção domiciliar, remoção, medicina hiperbárica, internação psiquiátrica, nutrição, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicologia, odontologia, bem como quaisquer outras especialidades da área de saúde em complementação

às necessidades dos beneficiários que não possam ser atendidas pelas Organizações de Saúde da Aeronáutica – OSA por falta de recursos ou por motivo de alta demanda na especialidade requerida.

53. A caracterização do serviço continuado, inerente aos Contratos de Credenciamento formalizados em decorrência do presente Edital, é decorrente da necessidade da oferta dos serviços de saúde conforme previsto no item 2.4, sem solução de continuidade, tendo por objetivo amparar os beneficiários do Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU) e, eventualmente, os beneficiários do Sistema de Saúde de outras Forças Singulares, tendo por fulcro a peculiaridade intrínseca ao próprio direito reconhecido aos militares por legislação especial, preservando a assistência permanente à prevenção de doenças, com a conservação ou recuperação da saúde e com a reabilitação, por meio dos serviços profissionais médicos, odontológicos e farmacêuticos e hospitalares, entre outros.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Do valor do contrato.

54. O valor global estimado para fazer face às despesas relativas ao objeto deste contrato terá como base o levantamento estimativo dos encaminhamentos que foram realizados nos últimos doze meses pelo Hospital de Força Aérea de São Paulo, nos contratos anteriores.

54.2. O valor estimado deste contrato deverá ser tratado apenas como dado estatístico, fruto da evolução da despesa no período citado, bem como forma de determinar a base de cálculo para aplicação de penalidades previstas neste contrato;

54.3. O valor estimado deste contrato não poderá servir de base rígida para a apresentação da Nota Fiscal/Fatura Mensal, já que o total de gastos do mês dependerá dos atendimentos e serviços prestados no respectivo período, em consonância com o regime de empreitada por preço unitário;

54.4. A CREDENCIADA aquiesce, desde já, a redução do valor do contrato a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no art. 125 da Lei nº 14.133, de 2021, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - Obrigações pertinentes à LGPD

55. As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.
56. Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.
57. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.
58. A Administração deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de suboperação firmados ou que venham a ser celebrados pela CREDENCIADA.
59. Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever da CREDENCIADA eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.
60. É dever da CREDENCIADA orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.
61. A CREDENCIADA deverá exigir de suboperadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.
62. A CREDENCIANTE poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo a CREDENCIADA atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.
63. A CREDENCIADA deverá prestar, no prazo fixado pela CREDENCIANTE, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.
64. Bancos de dados formados a partir de contratos administrativos, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados (LGPD, art. 37), com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos.

65. Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD.

66. O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANPD por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.

67. Os contratos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – Do foro.

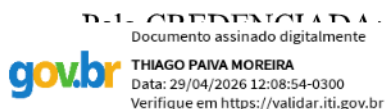
68. O foro para dirimir questões relativas ao presente Contrato será o de São Paulo/SP, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

69. E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Contrato, em 1 (uma) via de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias contratantes e por duas testemunhas, para que produza seus efeitos legais, comprometendo-se as partes, a cumprir e fazer cumprir o que ora é pactuado, em todas suas cláusulas e condições.

Data, conforme assinatura digital.

Pela CREDENCIANTE:

LUCI ALCIONE APOCALYPSE DA CUNHA
Ordenador de Despesas do Hospital de Força Aérea de São Paulo



THIAGO PAIVA MOREIRA

Representante legal do Instituto Nova Campinas de Medicina e Cirurgia Ltda

TESTEMUNHAS:

FABIANA NASCIMENTO FERNANDES 1T QOCON FIS

Gestora do Contrato

LIVIA RODRIGUES MELLO ZEGO 2T QOCON FIS

Gestora do Contrato Substituta

ANEXO A



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
HOSPITAL DE FORÇA AÉREA DE SÃO PAULO

Objeto:

Prestação de serviços médico-hospitalares em regime de atendimento Hospital-dia com uma equipe multidisciplinar.

Localizada na Rua Orlando Fagnani nº 488 - Nova Campinas - CEP: 13092-054 - Campinas-SP

Horário de Atendimento: Segunda a Sexta-feira das 7h00m às 20h00m / Sábado das 7h00m às 13h00m

TABELA DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

ANEXO IV do Edital nº 001/HFASP/2025

TABELA DE VALORES HOSPITALAR

CONDIÇÕES COMERCIAIS	
Descrição	Valor
HONORÁRIOS MÉDICOS DOS CAPÍTULOS 1, 2 E 3 DA CBHPM	CBHPM 2018 UCO = R\$ 14,33
HONORÁRIOS MÉDICOS DO CAPÍTULO 4 DA CBHPM	CBHPM 2018 UCO = R\$ 14,33
FILME	CBR (ATUAL)
CONSULTA EM CONSULTÓRIO (HORÁRIO NORMAL OU PREESTABELECIDO)	R\$115,54
MATERIAIS DE USO COMUM	SIMPRO
OPME	NF + 15%
MEDICAMENTOS DE USO COMUM	BRASÍNDICE PMC
MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO HOSPITALAR	BRASINDICE PF + 14%
MEDICAMENTOS QUE NÃO CONSTAM DA BRASINDICE	NF + 15%
MEDICAMENTOS SEM DIVULGAÇÃO DO PMC	PF +15%
MEDICAMENTOS MANIPULADO	NF +15%

Porte	Valor
1A	R\$ 19,84
1B	R\$ 39,68
1C	R\$ 59,53
2A	R\$ 79,38
2B	R\$ 104,64
2C	R\$ 143,81
3A	R\$ 202,37
3B	R\$ 262,10
3C	R\$ 310,38
4A	R\$ 370,21
4B	R\$ 415,83
4C	R\$ 471,79
5A	R\$ 517,41
5B	R\$ 565,61

Porte	Valor
5C	R\$ 609,92
6A	R\$ 664,61
6B	R\$ 725,73
6C	R\$ 788,15
7A	R\$ 847,97
7B	R\$ 923,29
7C	R\$ 1.043,81
8A	R\$ 1.117,84
8B	R\$ 1.175,10
8C	R\$ 1.242,67
9A	R\$ 1.314,12
9B	R\$ 1.412,69
9C	R\$ 1.525,45
10A	R\$ 1.620,15

Porte	Valor
10B	R\$ 1.730,34
10C	R\$ 1.876,68
11A	R\$ 1.972,66
11B	R\$ 2.122,89
11C	R\$ 2.286,02
12A	R\$ 2.367,80
12B	R\$ 2.514,15
12C	R\$ 2.930,37
13A	R\$ 3.169,69
13B	R\$ 3.421,92
13C	R\$ 3.719,35
14A	R\$ 4.069,72
14B	R\$ 4.373,61
14C	R\$ 4.753,67

DIÁRIAS HOSPITALARES			
Código	Descrição	Fator	Valor
6.00.00.040	Diária de Apartamento	Diária	R\$ 667,82
6.00.00.155	Diária de Apartamento – Hospital Dia	Diária	R\$ 285,38
6.00.00.090	Diária de Enfermaria	Diária	R\$ 285,38
6.00.00.163	Diária de Enfermaria – Hospital Dia	Diária	R\$ 169,84

COMPÕEM OS ITENS CONSIDERADOS COMO PARTE INTEGRANTE DO VALOR PAGO POR DIA DE INTERNAÇÃO, INCLUINDO O DIA DA ALTA:
• Leito próprio de qualquer tipo ou modelo, incluindo berço aquecido, berço comum, incubadora, troca de roupa de banho e cama do paciente (permanente ou descartável) e do acompanhante em casos previstos em lei. • Alimentação (dieta) do paciente por via oral de acordo com a prescrição médica e de acordo com a idade (NAN®, NESTOGENO®, etc.), bem como a orientação nutricional durante o período de internação e no momento da alta. • Assistência de Enfermagem: aplicação de soroterapia ou medicação por qualquer via, enemas, irrigações e lavagens, preparo e instalação de dietas e venoclise, controle de peso, diurese, medidas de débitos, sinais vitais, trocas de fraldas e curativos, aspiração oro-traqueal, oral, sondagem gástrica, nasoenteral e vesical, locomoção do paciente, utilização de utensílios permanentes como bandejas, cubas e outros materiais permanentes necessários à realização da técnica, prescrição e anotações de enfermagem. • Será cobrada meia diária quando da realização de cateterismo e/ou pequenos procedimentos eletivos. Os HM permanecerão conforme abrangência do plano. Quando o paciente tiver direito à apartamento, será cobrado 2x a tabela. • A diária de UTI inclui todos os serviços de enfermagem inclusos na diária de apartamento. • A diária de semi intensiva inclui Assistência de Enfermagem (todo tipo de Assistência), além dos seguintes equipamentos: utilização do respirador (exceto BIPAP e CPAP), monitor cardíaco, monitor

- de PA, oxímetro/capnógrafo, monitor de débito cardíaco, bomba de infusão (até 3 bombas), desfibrilador, eletrodo para monitorização e aspirador.
- A diária de isolamento segue orientações da administração com cobrança de acordo com as normativas da CCIH - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, de acordo com a localização do paciente no momento.
 - EPI – Equipamentos de proteção individual descartável ou permanente (NR6, NR9, NR32).
 - Serviços administrativos tais, como: registros hospitalares, boletim de internação e alta, censo hospitalar, relatórios, resumo de alta, prontuário, fotocópias, encaminhamento de paciente a qualquer serviço para realização de SADT.
 - Higienização do paciente (tricotomia, higienização ocular, oral, corporal), cuidados de rotina para higienização e curativos (todos os tipos) de traqueostomia, de cateter de subclávia, de drenagem de tórax, de coto umbilical, de escoriações, passagem de sondas, punção venosa, incisão cirúrgica de qualquer tipo ou tamanho, de cateter de media e longa permanência e todo o material e soluções necessárias para a realização do procedimento.
 - Pulseiras de identificação.
 - Colchão caixa de ovo, qualquer tipo ou modelo.
 - Preparo do paciente para realização de procedimento cirúrgico e exames de SADT.
 - Assepsia, antisepsia e desinfecção das dependências, equipamentos e materiais.
 - Para UTI e Semi-UTI: uso de equipamentos permanentes do setor, todas as suas depreciações e insumos necessários ao seu funcionamento, como: monitor cardíaco e pressão arterial não invasiva e invasiva, oxímetro de pulso, desfibrilador/cardioversor, capnógrafo, aparelho de CPAP, BIPAP, ventilador mecânico/ respirador, incubadora (UTI neonatal) e berço aquecido, conforme disposto na RDC 7.
 - Fototerapia em UTI neonatal.
 - Preparo do corpo em caso de óbito (incluso todo material utilizado).
 - Aspirador elétrico, simples ou a vácuo.
 - Bomba e seringas de infusão, qualquer tipo ou modelo.
 - Conjunto de nebulização/ inalação (nebulizador, inalador, máscaras de Venturi, extensão, reservatório para medicamento), descartável ou não.
 - Extensão de silicone, látex (prolongamento), fluxômetro e frasco umidificador para oxigenoterapia e aspiração, capacete de Hood, diafragma, circuito e qualquer peça do respirador.
- NÃO ESTÃO INCLUSOS NA DIÁRIA:**
- Medicamentos.
 - Materiais descartáveis.
 - Dietas especiais (enterais e parenterais), sondas e suplementos alimentares.
 - Órteses, próteses e materiais especiais.
 - Honorários médicos.
 - Hemocomponentes e hemoderivados.
 - SADTs.
 - Gases medicinais.

TAXAS DE SALA			
Código	Descrição	Fator	Valor
60.00.037-6	Sala de curativos ambulatoriais – taxa compacta	Uso Sessão	R\$ 69,32

60.03.371-1	Sala de Observação - Isolamento (hora subsequente)	Hora	R\$ 26,04
60.02.309-0	Taxa compacta de sala de pequenos procedimentos	Uso Sessão	R\$ 69,32
60.02.307-4	Taxa de sala Cirúrgica, hora adicional	Hora	VIDE OBS
60.02.309-0	Taxa de sala Cirúrgica, porte anestésico 0	Uso – 2h	R\$ 343,38
60.02.310-4	Taxa de sala Cirúrgica, porte anestésico 1	Uso – 2h	R\$ 350,61
60.02.311-2	Taxa de sala Cirúrgica, porte anestésico 2	Uso – 2h	R\$ 554,59
60.02.312-0	Taxa de sala Cirúrgica, porte anestésico 3	Uso – 2h	R\$ 612,36
60.03.313-9	Taxa de sala Cirúrgica, porte anestésico 4	Uso – 2h	R\$ 739,46
60.02.314-7	Taxa de sala Cirúrgica, porte anestésico 5	Uso – 2h	R\$ 774,12
60.02.315-5	Taxa de sala Cirúrgica, porte anestésico 6	Uso – 2h	R\$ 1.114,96
60.02.316-3	Taxa de sala Cirúrgica, porte anestésico 7	Uso – 2h	R\$ 1.114,96
60.02.318-0	Taxa de sala Cirúrgica, recuperação pós anestésica	Uso	R\$ 69,32
60.02.328-7	Taxa de sala de Endoscopia Digestiva Alta	Uso/Sessão	R\$ 288,85
60.02.296-5	Taxa de sala de inalação/nebulização	Sessão	R\$ 35,84
60.02.338-4	Taxa de sala de procedimento ambulatorial	Uso Sessão	R\$ 161,76
OBSERVAÇÕES			
• A taxa de sala cirúrgica corresponde ao uso da sala por até 2 horas ou fração. • Pelas horas excedentes, será cobrado adicional de 30% por hora ou fração do valor da taxa de sala correspondente. • Para os serviços noturnos das 22h às 6h, domingos e feriados, haverá acréscimo de 30% (trinta) por cento do valor da sala. • Materiais, medicamentos, anestesia, filmes e equipamentos especiais serão cobrados à parte. • A taxa de sala pequena e sala de observação inclui Assistência de Enfermagem (aplicações de injeções, soros, curativos, punções, passagem de sonda vesical e sonda nasoenteral, aspiração das vias aéreas superiores, enterocлизма, irrigação vesical contínua, aspiração de secreção orotraqueal, lavagens gástricas e intestinal, retirada de pontos, punção de port-a-cath, glicemia capilar, punção de veia e tricotomia), utilização dos equipamentos como aspirador, monitor cardíaco, oxímetro/capnógrafo, desfibrilador, monitor de pressão invasiva e não invasiva, taxa de anestesia (CARRINHO DO ANESTESISTA) e eletrodo para monitorização. • A taxa de sala média inclui todos os itens da sala pequena acrescentando-se bomba de infusão e respirador (exceto BIPAP e CPAP). • A taxa de sala grande inclui todos os itens da sala média. • Quando da realização de 2 ou mais cirurgias, será cobrada a taxa de sala correspondente à de maior porte. • Itens de paramentação e EPIs estão inclusos nas taxas de sala. • Na taxa de sala única de quimioterapia estão inclusos: aplicação de antineoplásico (por droga), aplicação de QT vesicante por veia periférica, coleta de sangue de port ou veia periférica, coleta de sangue por Hickman ou similares, curativo de cateter, passagem de sonda gástrica, vesical e punção de port-a-cath.			

EQUIPAMENTOS			
Código	Descrição	Fator	Valor
60.02.415-1	Aparelho / equipamento para artroscopia cirúrgica	Uso	R\$ 519,93
60.02.468-2	Aparelho de compressão pneumática	Diária	R\$ 111,18
60.03.386-0	Aparelho de endoscopia urológica	Uso	R\$ 127,08
60.03.394-0	Aparelho de laser cirúrgico	Uso Sessão	R\$ 173,31
60.02.515-8	Aspirador à vácuo	Uso	R\$ 50,84
60.02.518-2	Aspirador de catarata / facoemulsificador	Uso	R\$ 72,81
60.02.515-8	Aspirador elétrico	Uso	R\$ 59,06
60.02.549-2	Bisturi bipolar	Uso	R\$ 37,83
60.02.552-2	Bisturi de argônio	Uso	R\$ 164,07
60.02.566-2	Bomba de infusão	Diária	R\$ 69,32
60.02.571-9	Bomba de seringa	Uso Sessão	R\$ 69,32
60.02.573-5	Bomba de Sucção Contínua	Hora	R\$ 5,81
60.03.143-3	Capnografo	Uso	R\$ 58,12
60.02.642-1	Cardioversor / Desfibrilador	Uso	R\$ 100,52
60.02.411-9	Carrinho de Anestesia	Uso	R\$ 91,25
60.02.638-3	Colchão térmico	Diária	R\$ 26,57
60.02.539-5	Fototerapia	Hora	R\$ 3,77
60.02.697-8	Garrote pneumático	Uso	R\$ 24,22
60.02.719-3	Laser otorrino/neuro/oftalmo	Uso	R\$ 23,11
60.02.723-1	Lipoaspirador	Uso	R\$ 231,08
60.02.728-2	Lupa	Uso	R\$ 21,40
60.02.911-0	Microscópio cirúrgico	Uso	R\$ 74,57
60.03.177-8	Monitor / monitorização de oxímetro - fora da UTI e CC	Uso Sessão	R\$ 30,43
60.03.208-1	Monitor / monitorização de PA não invasiva	Diária	R\$ 72,77
60.02.946-3	Monitor / monitorização intra craniana	Diária	R\$ 179,09
60.03.063-1	Monitor BIS	Diária	R\$ 78,87
60.02.922-6	Monitor cardíaco	Diária	R\$ 106,97

60.03.196-4	Monitor de PA Invasiva	Diária	R\$ 97,64
60.02.745-2	Monitor de vídeo	Uso	R\$ 72,77
60.03.176-0	Oxímetro (fora da UTI e Centro Cirurgico)	Diária	R\$ 37,60
60.02.829-7	Taxa de aparelho/equipamento de vitrectomia	Uso	R\$ 80,84
60.02.745-2	Taxa de Vídeo	Uso	R\$ 551,43
60.02.814-9	Taxa de Vídeo Ureteroscópio	Uso	R\$ 551,43

SERVIÇOS DE ENFERMAGEM – OUTROS SERVIÇOS			
Código	Descrição	Fator	Valor
60.01.529-2	Aplicação de injeção IM, IV, SC, glicemia e instalação de soro fora da UTI/semi UTI e do CC	Uso Sessão	R\$ 11,55
60.01.545-4	Curativo especial (excluso material e medicamento)	Sessão	R\$ 76,76
60.03.400-9	Curativo grande (excluso material e medicamento)	Sessão	R\$ 42,50
60.03.403-7	Curativo Médio (excluso material e medicamento)	Sessão	R\$ 30,17
60.03.402-5	Curativo Pequeno (excluso material e medicamento)	Sessão	R\$ 21,93
60.02.881-5	Instalação de cateter ou máscara	Sessão	R\$ 19,19
60.02.881-5	Instalação de cateter por via Periférica	Uso	R\$ 117,49
60.02.906-4	Instalação de soro IV	Uso Sessão	R\$ 6,01
60.02718-5	Irrigação Contínua	Diária	R\$ 26,09
60.02.278-7	Irrigação Vesical (excluso material e medicamento)	Sessão	R\$ 40,10
60.02.242-6	Lavagem e aspiração traqueobronquica contínua, na UTI/semi UTI	Unid	R\$ 69,32
60.02.254-0	Lavagem gástrica (excluso material e medicamento) – fora da UTI / semi UTI e CC	Sessão	R\$ 35,84
60.02.272-8	Lavagem intestinal (excluso material e medicamento)	Sessão	R\$ 35,84
60.02.278-7	Lavagem Vesical (excluso material e medicamento) - fora da uti/semi UTI e CC	Sessão	R\$ 35,84
60.03.350-9	Preparo de corpo em caso de óbito	Uso	R\$ 98,69
60.02.289-9	Retirada de pontos, imobilização ou gesso (excluso materiais e medicamentos)	Sessão	R\$ 22,54
60.02.345-7	Sondagem gástrica (excluso material e medicamento)	Sessão	R\$ 32,62

60.02.363-5	Sondagem vaginal (excluso material e medicamento)	Sessão	R\$ 32,62
60.02.354-6	Sondagem/cateterismo nasointestinal fora da UTI/semi UTI e CC	Uso Sessão	R\$ 35,84
60.02.366-0	Sondagem/cateterismo vesical fora da UTI/semi UTI e CC	Uso Sessão	R\$ 32,62
60.02.873-4	Taxa de Assistência de Enfermagem no Pronto Socorro/Pronto Atendimento	Uso	R\$ 20,57
60.02.378-3	Utilização de bandeja de tricotomia	Uso	R\$ 9,56
60.02.388-0	Utilização de bandeja p/ punção em geral	Uso	R\$ 7,23
60.02.389-9	Utilização de bandeja para retirada de pontos	Uso	R\$ 11,78

GASOTERAPIA			
Código	Descrição	Fator	Valor
60.02.839-4	Gás carbônico	Hora	R\$ 31,98
60.02.852-1	Nitrogenio	Hora	R\$ 30,70
60.00.514-9	Ar comprimido com oxigênio no respirador/ventilador	Hora	R\$ 21,49
60.02.857-2	Óxido nitroso	Hora	R\$ 94,58
60.02.834-3	Ar comprimido	Hora	R\$ 18,09
60.02.859-9	Oxigênio	Hora	R\$ 26,34
60.02.846-7	Mistura de gases no respirador/ ventilador	Hora	R\$ 93,60
60.02.856-4	Óxido nítrico	Hora	R\$ 94,58
60.00.491-6	Gás perfluoropropano (c3f8)	Hora	R\$ 115,54

TERAPIAS			
Código	Descrição	Fator	Valor
50.00.046-2	Psicologia – consulta	Sessão	R\$ 75,10
50.00.056-0	Nutricionista – avaliação	Sessão	R\$ 75,10
30.20.215-9	Laseterapia	Sessão	R\$ 100,52

PACOTE ENDOSCOPIA		
Código	Procedimento	Valor

4.02.01.08-2	Colonoscopia (inclui a Retossigmoidoscopia)	R\$ 1.097,63
OBSERVAÇÕES		
Descrição		
procedimento ○ Taxa de sala de procedimento até 01 hora ○ Taxa de repouso até 06 horas ○ Equipamentos inerentes ao procedimento ○ Gasoterapia ○ Serviços de enfermagem ○ Materiais e medicamentos comuns inerentes ao ○ Honorários médicos do endoscopista		
Código	Procedimento	Valor
4.02.02.66-6	Colonoscopia com Biópsia	R\$ 1.438,47
OBSERVAÇÕES		
Descrição		
○ Taxa de sala de procedimento até 01 hora ○ Taxa de repouso até 06 horas ○ Equipamentos inerentes ao procedimento ○ Gasoterapia ○ Serviços de enfermagem ○ Materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento ○ Honorários médicos do endoscopista ○ 01 Pinça de Biópsia sem agulha		
Código	Procedimento	Valor
4.02.02.54-2	Colonoscopia com Polypectomia (independe do número de pólipos)	R\$ 1.565,57
OBSERVAÇÕES		
Descrição		
○ Taxa de sala de procedimento até 01 hora ○ Taxa de repouso até 06 horas ○ Equipamentos inerentes ao procedimento ○ Gasoterapia ○ Serviço de enfermagem ○ Materiais e medicamentos comuns inerentes ao		

procedimento		
○ Honorários médicos do endoscopista ○ 01 Pinça de Biópsia sem agulha		
Código	Procedimento	Valor
4.02.01.12-0	Endoscopia Digestiva Alta sem Biópsia	R\$ 993,64
OBSERVAÇÕES		
Descrição		
○ Taxa de sala de procedimento até 01 hora ○ Taxa de repouso até 01 hora ○ Equipamentos inerentes ao procedimento ○ Gasoterapia ○ Serviço de enfermagem ○ Materiais e medicamentos comuns inerentes ao		
procedimento		
○ Honorários médicos do endoscopista		
Código	Procedimento	Valor
4.02.02.03-8	Endoscopia Digestiva Alta com Biópsia e/ou Citologia	R\$ 1.247,83
OBSERVAÇÕES		
Descrição		
○ Taxa de sala de procedimento até 01 hora ○ Taxa de repouso até 01 hora ○ Equipamentos inerentes ao procedimento ○ Gasoterapia ○ Serviço de enfermagem ○ Materiais e medicamentos comuns inerentes ao		
procedimento		
○ Honorários médicos do endoscopista ○ 01 Pinça de Biópsia sem agulha		
Código	Procedimento	Valor
4.02.02.55-0	Endoscopia Digestiva Alta com Polipectomia	R\$ 1.566,72
OBSERVAÇÕES		
Descrição		
○ Taxa de sala de procedimento até 01 hora		

procedimento	○ Taxa de repouso até 01 hora ○ Equipamentos inerentes ao procedimento ○ Gasoterapia ○ Serviço de enfermagem ○ Materiais e medicamentos comuns inerentes ao ○ Honorários médicos do endoscopista ○ 01 Pinça de Biópsia sem agulha	
Código	Procedimento	Valor
4.02.02.61-5	Endoscopia Digestiva Alta com Teste de Urease	R\$ 1.247,83
OBSERVAÇÕES		
Descrição		
procedimento	○ Taxa de sala de procedimento até 01 hora ○ Taxa de repouso até 01 hora ○ Equipamentos inerentes ao procedimento ○ Gasoterapia ○ Serviço de enfermagem ○ Materiais e medicamentos comuns inerentes ao ○ Honorários médicos do endoscopista ○ 01 Pinça de Biópsia sem agulha	
Código	Procedimento	Valor
4.02.02.68-2	Retossigmoidoscopia com Biópsia (flexível ou rígida)	R\$ 1.565,57
OBSERVAÇÕES		
Descrição		
procedimento	○ Taxa de sala de procedimento até 01 hora ○ Taxa de repouso até 03 horas ○ Equipamentos inerentes ao procedimento ○ Gasoterapia ○ Serviço de enfermagem ○ Materiais e medicamentos comuns inerentes ao ○ Honorários médicos do endoscopista	

o 01 Pinça de Biópsia sem agulha

ANEXO V

TABELA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS NÃO HOSPITALAR

PACOTES OFTALMOLOGIA		
Código	Procedimento	Valor
6.00.00.78-3	Diária de enfermaria	R\$ 42,06
6.00.00.19-8	Diária de quarto	R\$ 64,67
6.00.00.77-5	Diária de apartamento	R\$ 119,39
6.00.00.15-5	Diária de hospital dia	R\$ 42,06
6.00.00.20-1	Diária de isolamento	R\$ 129,35
6.00.23.09-0	Hospital dia - cirurgia porte 0	R\$ 29,54
6.00.23.10-4	Hospital dia - cirurgia porte 1	R\$ 39,76
6.00.23.11-2	Hospital dia - cirurgia porte 2	R\$ 69,57
6.00.23.12-0	Hospital dia - cirurgia porte 3	R\$ 96,71
6.00.23.13-9	Hospital dia - cirurgia porte 4	R\$ 120,88
6.00.23.14-7	Hospital dia - cirurgia porte 5	R\$ 118,20
6.00.23.15-5	Hospital dia - cirurgia porte 6	R\$ 188,04
6.00.23.16-3	Hospital dia - cirurgia porte 7	R\$ 214,90
8.00.10.33-4	Taxa de uso de equipamento cirúrgico	R\$ 21,46
6.00.23.18-0	Taxa de sala de recuperação pós anestésica	R\$ 11,98
8.00.10.40-7	Taxas administrativas	R\$ 7,86
8.00.10.41-5	Serviços de enfermagem	R\$ 4,18
60.03.176-0	Oxímetro	R\$ 9,46
6.00.28.34-3	Ar comprimido centro cirúrgico	R\$ 12,76
8.00.10.43-1	Gasoterapia p/hora	R\$ 8,46
6.00.25.54-9	Bisturi elétrico bipolar	R\$ 20,34
6.00.26.60-0	Taxa da sala de endolaser	R\$ 281,56
6.00.29.22-6	Monitor Cardíaco no centro cirúrgico	R\$ 86,63
6.00.27.42-8	Taxa de Microscópio Cirúrgico	R\$ 62,88

60.03.371-1	Taxa de sala de P.S. / observação	R\$ 34,82
8.00.10.49-0	Taxa de sala para procedimentos em pacientes internados	R\$ 11,98
CONJUNTIVA		
Código	Procedimento	Valor
3.03.03.02-8	Biopsia	R\$ 194,01
3.03.03.04-4	Infiltração Sub-Conjuntival	R\$ 194,01
3.03.03.06-0	Pterígio - Exérese	R\$ 582,04
3.03.03.07-9	Reconstituição de fundo de saco	R\$ 840,73
3.03.03.08-7	Sutura de conjuntiva	R\$ 194,01
3.03.03.10-9	Tumor de conjuntiva - Exérese	R\$ 582,04
3.03.03.01-0	Autotransplante Conjuntival	R\$ 840,73
• Inclui: o Honorários Médicos o Taxas (sala, enfermagem, equipamentos e administrativas) o Materiais inerentes ao procedimento o Medicamentos inerentes ao procedimento		
CÓRNEA		
Código	Procedimento	Valor
3.03.04.05-9	Recobrimento Conjuntival	R\$ 430,46
3.03.04.06-7	Sutura de córnea (c/ ou s/ Hérnia de Iris)	R\$ 970,06
• Inclui: o Honorários Médicos o Taxas (sala, enfermagem, equipamentos e administrativas) o Materiais inerentes ao procedimento o Medicamentos inerentes ao procedimento		
CÂMARA ANTERIOR		
Código	Procedimento	Valor
3.03.05.01-2	Paracentese da câmara anterior	R\$ 776,05
3.03.05.04-7	Retirada de Corpo Estranho da câmara anterior	R\$ 840,73
3.03.05.03-9	Remoção de Hifema	R\$ 840,73

• **Inclui:**

- o Honorários Médicos
- o Taxas (sala, enfermagem, equipamentos e administrativas)
- o Materiais inerentes ao procedimento
- o Medicamentos inerentes ao procedimento

CRISTALINO

Código	Procedimento	Valor
3.03.06.04-3	Facectomia sem Implante	R\$ 1.422,76
3.03.06.02-7	Facectomia com lente intra-ocular com facoemulsificação	R\$ 3.104,20
3.03.06.03-5	Facectomia com lente intra-ocular sem facoemulsificação	R\$ 2.716,18
3.03.06.06-0	Implante secundário / explante / fixação escleral ou iriana	R\$ 1.940,12
3.03.06.05-1	Fixação iriana de lente intra-ocular	R\$ 1.940,12

• **Inclui:**

- o Honorários Médicos
- o Taxas (sala, enfermagem, equipamentos e administrativas)
- o Materiais inerentes ao procedimento
- o Medicamentos inerentes ao procedimento

ESCLERA

Código	Procedimento	Valor
3.03.08.03-8	Sutura	R\$ 840,73

• **Inclui:**

- o Honorários Médicos
- o Taxas (sala, enfermagem, equipamentos e administrativas)

ÓRBITA

Código	Procedimento	Valor
3.03.02.13-7	Tumor de órbita- Exérese	R\$ 3.233,55
3.03.02.10-2	Reconstituição de Paredes Órbitas	R\$ 3.750,91

• **Inclui:**

- o Honorários Médicos
- o Taxas (sala, enfermagem, equipamentos e administrativas)
- o Materiais inerentes ao procedimento
- o Medicamentos inerentes ao procedimento

VIAS LACRIMAIS

Código	Procedimento	Valor
3.03.13.00-7	Sutura ou Reconstituição dos Canalículos	R\$ 763,12
3.03.13.06-6	Sondagem das Vias Lacrimais com ou sem Lavagem	R\$ 543,23
3.03.13.07-4	Reconstituição de Pontos Lacrimais	R\$ 1.164,08
3.03.13.05-8	Reconstituição de Vias Lacrimais com Veia Safena ou Outro Material	R\$ 2.328,15

• **Inclui:**

- o Honorários Médicos
- o Taxas (sala, enfermagem, equipamentos e administrativas)
- o Materiais inerentes ao procedimento
- o Medicamentos inerentes ao procedimento

PÁLPEBRA

Código	Procedimento	Valor
3.03.01.01-7	Abcesso	R\$ 194,01
3.03.01.02-5	Biopsia	R\$ 194,01
3.03.01.04-1	Calázio - exerece	R\$ 323,35
3.03.01.12-2	Epilação	R\$ 323,35
3.03.01.13-0	Epilação de cílios (diatermo-coagulação)	R\$ 323,35
3.03.01.08-4	Correção cirúrgica de ectrópio ou entrópio	R\$ 1.164,08
3.03.01.11-4	Epicanto - correção cirúrgica - unilateral	R\$ 1.034,73
3.03.01.18-1	Ptose palpebral - correção cirúrgica - unilateral	R\$ 1.228,74
3.03.01.23-8	Sutura	R\$ 323,35
3.03.01.27-0	Xantelasma	R\$ 1.164,08
3.03.01.24-6	Tarsorrafia	R\$ 672,58

OBSERVAÇÃO

- **Inclui:**

o Honorários médicos
o Repouso em enfermaria, apartamento ou dependência para este fim, por 06 (seis) horas

o Serviços de enfermagem

o Taxas de sala, enfermagem, equipamentos, materiais e administrativas
Equipamentos, Materiais e Medicamentos inerentes ao procedimento Filme ou CD

o OPME, inclusive Lente Intra Ocular (LIO) nas facectomias

• **Exclui:**

- o Internação por período superior ao previsto na inclusão
- o Intercorrências

PROCEDIMENTOS DIVERSOS

Código	Procedimento	Valor
2.01.03.01-8	Adaptação e treinamento de recursos ópticos para visão subnormal (por sessão) - binocular	R\$ 20,00
4.01.03.02-1	Análise computadorizada de papila e/ou fibras nervosas – monocular	R\$ 87,98
4.01.03.03-0	Análise computadorizada do seguimento anterior - monocular	R\$ 87,98
4.13.01.17-0	Avaliação de vias lacrimais - monocular	R\$ 53,99
4.13.01.03-0	Avaliação orbito-palpebral-exoftalmometria – binocular	R\$ 20,00
4.15.01.01-2	Biometria ultrassônica – monocular	R\$ 63,99
4.01.03.13-7	Campimetria computadorizada – monocular	R\$ 39,99
2.01.04.32-4	Curativo oftalmológico – monocular	R\$ 20,00
4.13.01.12-9	Curva tensional diária - binocular	R\$ 53,99
4.13.01.20-0	Exame de motilidade ocular (teste ortóptico) – binocular	R\$ 20,00
2.01.03.23-9	Exercícios de ortóptica (por sessão)	R\$ 9,99
4.13.01.24-2	Gonioscopia – binocular	R\$ 20,00
4.13.01.25-0	Mapeamento de Retina (oftalmoscopia indireta) – monocular	R\$ 39,99
4.15.01.12-8	Paquimetria ultrassônica – monocular	R\$ 39,99
4.13.01.30-7	Potencial de acuidade visual - monocular	R\$ 20,00
4.13.01.32-3	Tonometria – binocular	R\$ 20,00

• **Inclui:**

- o Honorários médicos
- o Repouso em enfermaria, apartamento ou dependência para este fim, por 06 (seis) horas, se necessário

administrativas
procedimento

- Serviços de enfermagem
- Taxas de sala, enfermagem, equipamentos, materiais e
- Equipamentos, Materiais e Medicamentos inerentes ao
- Filme ou CD

Exclui:

- Internação por período superior ao previsto na inclusão
- Intercorrências

PACOTE ULTRASSONOGRAFIA

Código	Procedimento	Valor
4.09.01.37-8	Doppler colorido de vasos cervicais venosos bilateral (subclávia e jugulares)	R\$ 161,76
4.09.01.39-4	Doppler colorido de aorta e artérias renais	R\$ 161,76
4.09.01.41-6	Doppler colorido de artérias viscerais (mesentéricas superior e inferior e tronco celíaco)	R\$ 161,76
4.09.01.45-9	Doppler colorido arterial de membro superior - unilateral	R\$ 161,76
4.09.01.46-7	Doppler colorido venoso de membro superior - unilateral	R\$ 161,76
4.09.01.47-5	Doppler colorido arterial de membro inferior - unilateral	R\$ 161,76
4.09.01.48-3	Doppler colorido venoso de membro inferior - unilateral	R\$ 161,76
Inclui: ○ Honorários médicos ○ Repouso em enfermaria, apartamento ou dependência para este fim, por 06 (seis) horas, quando necessário ○ Serviços de enfermagem ○ Taxas de sala, enfermagem, equipamentos, materiais e ○ Equipamentos, Materiais e Medicamentos inerentes ao ○ Filme ou CD Exclui: ○ Internação por período superior ao previsto na inclusão ○ Intercorrências		

administrativas
procedimento

PACOTE ANATOMIA PATOLÓGICA

Código	Procedimento	Valor
4.06.01.01-3	Procedimento diagnóstico peroperatório sem deslocamento do patologista	R\$ 263,90
4.06.01.02-1	Procedimento diagnóstico peroperatório - peça adicional ou margem cirúrgica	R\$ 209,79
4.06.01.03-0	Procedimento diagnóstico peroperatório com deslocamento do patologista	R\$ 354,48
4.06.01.11-0	Procedimento diagnóstico em biópsia simples "imprint" e "cell block"	R\$ 86,37
4.06.01.12-9	Procedimento diagnóstico citopatológico oncológico de líquidos e raspados cutâneos	R\$ 86,37
4.06.01.13-7	Procedimento diagnóstico em citopatologia cérvico-vaginal oncológica	R\$ 43,19
4.06.01.14-5	Procedimento diagnóstico em citologia hormonal seriado	R\$ 64,07
4.06.01.15-3	Procedimento diagnóstico em revisão de lâminas ou cortes histológicos seriados	R\$ 274,59
4.06.01.17-0	Procedimento diagnóstico em painel de imunoistoquímica (duas a cinco reações)	R\$ 632,99
4.06.01.18-8	Procedimento diagnóstico em reação imunoistoquímica isolado	R\$ 355,62
4.06.01.20-0	Procedimento diagnóstico em peça anatômica ou cirúrgica simples	R\$ 145,85
4.06.01.21-8	Procedimento diagnóstico em peça cirúrgica ou anatômica complexa	R\$ 189,51
4.06.01.22-6	Procedimento diagnóstico em grupos de linfonodos, estruturas vizinhas e margens de peças anatômicas simples ou complexas (por margem) - máximo de três margens	R\$ 86,37
4.06.01.23-4	Procedimento diagnóstico em amputação de membros sem causa oncológica	R\$ 167,82
4.06.01.25-0	Procedimento diagnóstico em lâminas de PAFF (até 5)	R\$ 86,37
4.06.01.26-9	Coloração especial por coloração	R\$ 43,19
4.06.01.27-7	Procedimento diagnóstico em imunofluorescência	R\$ 677,35
4.06.01.28-5	Procedimento diagnóstico em painel de hibridização "in situ"	R\$ 677,35
4.06.01.29-3	Procedimento diagnóstico por captura híbrida	R\$ 317,48
4.06.01.30-7	Procedimento diagnóstico em citometria de fluxo (R monoclonal pesquisado)	R\$ 139,09
4.06.01.32-3	Procedimento diagnóstico citopatológico em meio líquido	R\$ 66,11
4.06.01.31-5	Procedimento diagnóstico em citometria de imagens	R\$ 677,35
PACOTE DIVERSOS		
Código	Procedimento	Valor

2.01.02.01-1	Holter - 24 horas - 2 ou mais canais - analógico	R\$ 218,94
2.01.02.02-0	Holter – 24 horas – 3 canais – digital	R\$ 158,98
2.01.02.03-8	Monitorização ambulatorial da Pressão Arterial – MAPA 24 horas	R\$ 158,98
Inclui: ○ Honorários médicos ○ Repouso em enfermaria, apartamento ou dependência para este fim, por 06 (seis) horas, quando necessário ○ Serviços de enfermagem ○ Taxas de sala, enfermagem, equipamentos, materiais e administrativas ○ Equipamentos, Materiais e Medicamentos inerentes ao procedimento ○ Filme ou CD Exclui: ○ Internação por período superior ao previsto na inclusão ○ Intercorrências		

PACOTE INFILTRAÇÃO INTRALESIONAL CICATRICIAL por Sessão		
Código	Procedimento	Valor
30101646	Infiltração Intralesional Cicatricial por Sessão	R\$ 43,60
60033746	Taxa de Sala para Aplicação de Medicação	R\$ 43,60
10101012	Consulta Médica em Consultório	R\$ 115,54
20104103	Curativos em Geral sem Anestesia	R\$ 43,60
60034025	Taxa de Sala por curativo simples	R\$ 43,60
Materiais e Medicamentos		Brasíndice/ Simpro



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA

CONTROLE DE ASSINATURAS ELETRÔNICAS DO DOCUMENTO

Documento:	TERMO DE CONTRATO DE CREDENCIAMENTO ASSINADO Nº 403/GAPSP-HFASP/2026 - NOVA CAMPINAS
Data/Hora de Criação:	23/03/2026 16:23:08
Páginas do Documento:	35
Páginas Totais (Doc. + Ass.)	36
Hash MD5:	c1c021875b4d0706ee552273b9adbba5
Verificação de Autenticidade:	https://autenticidade-documento.sti.fab.mil.br/assinatura

Este documento foi assinado e conferido eletronicamente com fundamento no artigo 6º, do Decreto nº 8.539 de 08/10/2015 da Presidência da República pelos assinantes abaixo:

Assinado via ASSINATURA CADASTRAL por 2º Ten LIVIA RODRIGUES MELLO ZEGO no dia 23/04/2026 às 21:12:16 no horário oficial de Brasília.

Assinado via ASSINATURA CADASTRAL por 1º Ten FABIANA NASCIMENTO FERNANDES no dia 23/04/2026 às 21:15:29 no horário oficial de Brasília.

Assinado via ASSINATURA CADASTRAL por Brig Med LUCI ALCIONE APOCALYPSE DA CUNHA no dia 24/04/2026 às 11:54:39 no horário oficial de Brasília.