

ANEXO B – MINUTA DE TERMO DE CONTRATO DE CLÍNICAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DE OPERAÇÕES ESPECIAIS
BASE ADMINISTRATIVA DO COMANDO DE OPERAÇÕES ESPECIAIS**

**CONTRATANTE: UNIÃO/MINISTÉRIO DA
DEFESA/ EXÉRCITO BRASILEIRO/BASE
ADMINISTRATIVA DO COMANDO DE
OPERAÇÕES ESPECIAIS**

CONTRATADO: Clínicas Médicas Especializadas

OBJETO: Prestação de serviços de assistência médico-hospitalar

NATUREZA: Ostensiva

VIGÊNCIA: 01/01/2025 a 01/01/2030

VALOR ESTIMADO: R\$ 500.000,00 (Quinhentos mil reais)

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço unitário

PROCESSO Nº: 65399.005161/2024-94

CONTRATO Nº: 142/2024

INEX Nº:

A União, entidade de direito público interno, por intermédio da BASE ADMINISTRATIVA DO COMANDO DE OPERAÇÕES ESPECIAIS, órgão do Ministério da Defesa - Exército Brasileiro, com sede na Av. Contorno, S/N, Q Área L Área, Jardim Guanabara, CEP: 74675-240, inscrita no CNPJ sob o nº 10.199.860/0001-50 e 10.199.860/0002-30, representada neste ato pelo seu Ordenador de Despesas, Senhor Major **EZEQUIEL STRASSBURG**, portador da cédula de identidade nº [REDACTED] expedida pelo Serviço de Identificação do Exército Brasileiro, inscrito no CPF sob o nº [REDACTED], residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado a Organização Civil de Saúde **CTR - CENTRO DE TRATAMENTO RADIOTERÁPICO LTDA - CTR/CEBROM**, inscrita no CNPJ sob o nº 11.426.304/0001-31, estabelecida à Rua T-55, nº 741, Setor Bueno, Goiânia-GO, neste ato representada pelo (s) Sr. (a) **EDUARDO CÉSAR ALVES**, portador da cédula de identidade nº [REDACTED], inscrito no CPF sob o nº [REDACTED], doravante denominado (s) **CONTRATADO (S)**, têm entre si justo e contratado, nos termos da seguinte legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento, 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 e Servidores Cíveis do Exército Brasileiro (ativos e inativos) e dependentes, nas condições especificadas neste instrumento e no edital, por intermédio de Clínicas Médicas Especializadas, assistência médico-hospitalar, ambulatorial, atendimento de emergência/urgência em regime de 24 horas diárias:

- 1.1. O objeto contratual abrange as seguintes especialidades:

- 1.1.1. Consulta em consultório; Radiocirurgia; Colimação Individual, Filme de Verificação; Planejamento de Tratamento Computadorizado; Simulação de Tratamentos; Sistemas de Imobilização. Os procedimentos realizados pela contratada encontram-se descritos na Carta Proposta e na relação de atendimentos, anexada ao processo de habilitação de credenciamento, devidamente reconhecidas pelos respectivo órgão federal da profissão e regulamentada por lei.

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital

2. Este instrumento está vinculado ao Edital de Chamamento Público nº 47/2024 – Edital de Credenciamento 01/2024, da Base Administrativa do Comando de Operações Especiais, de 6 de novembro de 2024, 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 do edital de credenciamento, observadas as regras especiais abaixo registradas.
5. Para atendimentos ambulatoriais e/ou procedimentos eletivos, a apresentação do paciente nas instalações do CONTRATADO correrá por conta do beneficiário.
6. A remoção do paciente será de responsabilidade do CONTRATANTE, com utilização do serviço de atendimento pré-hospitalar e inter-hospitalar móvel, contratados por meio de credenciamento.
 - 6.1. A remoção do paciente será de responsabilidade do CONTRATADO, com utilização de ambulância, conforme SV DE ATENDIMENTO MÉDICA POR MEIO DE UTI TERRESTRE, do Comando da 11ª RM – Avenida do Exército, Bloco S/N, Setor Militar Urbano (SMU), CEP: 70.630-000, Brasília-DF. Telefones Seção de Aquisições, Licitações e Contratos: (61) 2035-2272 / (61) 2035-2273 / (61) 2035-2274.
7. Nos casos de atendimento nas áreas de fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional e psicologia, o encaminhamento deverá ser efetuado, prioritariamente, por médico militar, depois de verificado o parecer do médico especialista e quando esgotados todos os recursos existentes nas OMS.
8. O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE a relação dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe, cadastrados e autorizados por parte do CONTRATADO para atender aos beneficiários deste contrato nas respectivas profissões e especialidades.
 - 8.1. O CONTRATADO obriga-se a manter junto ao CONTRATANTE uma relação atualizada dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe;
 - 8.2. Quando o corpo clínico do CONTRATADO 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 o CONTRATANTE, nos termos do Anexo J deste Edital.
9. O CONTRATADO, representado no seu Corpo Clínico, prestará assistência médico-hospitalar conforme a seguinte discriminação: cuidados rotineiros de enfermagem, material a ser consumido em serviços cirúrgicos e em curativos, recursos complementares de diagnóstico e terapia, salas de cirurgia e instalações equipadas com material e instrumental necessários à execução de atos médicos, medicação, alojamento, serviço de lavanderia, demais serventias e alimentação, inclusive dietas especiais e outros produtos nutricionais quando prescritos por parte do médico assistente.
10. Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissional da própria Organização Civil de Saúde, entendendo-se como:
 - 10.1. O membro do Corpo Clínico do CONTRATADO;
 - 10.2. O que tenha vínculo de emprego com o CONTRATADO;
 - 10.3. O autônomo que presta serviço ao CONTRATADO.
11. Equipara-se ao subitem 4.7, o profissional de saúde integrante de pessoa jurídica que exerça atividades na área de saúde, em caráter regular, nas instalações do CONTRATADO.
12. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados pelo CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, através do comparecimento periódico e regular de pelo menos um dos membros da equipe de Auditores do CONTRATANTE às dependências do CONTRATADO, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.
13. O CONTRATADO se obriga a fornecer, quando solicitado pelo CONTRATANTE, documentos médico-legais, justificativas para exames, lista de pacientes internados e quaisquer outros documentos pertinentes segundo as normas de regulamentação vigentes.
14. A solicitação de exame ou procedimento coberto pelo FuSEx/SAMMED/PASS, decorrente de

- atendimento realizado em OCS ou por PSA, será, obrigatoriamente, precedida de análise por médico militar ou serviço de auditoria das UAt, que decidirá pela sua autorização ou negação.
15. É vedada a prescrição de exames em bloco ou daqueles que partam da iniciativa do próprio usuário, conforme estabelece o art. 10 da Portaria nº DGP-48/2008.
16. Os beneficiários do FuSex/SAMMED/PASS têm direito a cobertura ou financiamento de órteses e próteses não odontológicas, nos termos das Portarias nº DGP-48/2008 (IR 30-38) e Portaria nº DGP-117/2008 (IR 30-57), indenizáveis de acordo com o Anexo A das respectivas portarias, após a indispensável indicação de médico especialista, devidamente justificada por meio de relatório e exames especializados, e aprovada por médico militar.
- 16.1. 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;
- 16.2. Ao beneficiário do FuSex/SAMMED 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 do DGP, ouvida a Diretoria de Saúde (D Sau), conforme art. 28 da Portaria nº DGP-48/2008 (IR 30-38).
17. Os tratamentos não cobertos pelo sistema FuSex/SAMMED/PASS, conforme o Anexo "O" do edital, não se incluem na presente contratação.
- 17.1. Caso solicitado, o CONTRATADO obriga-se a advertir o paciente ou seu responsável de que suportará os pagamentos decorrentes de exame, procedimento, material e afins.
18. No caso de óbito ocorrido com paciente internado, o CONTRATADO notificará, de imediato, a família do paciente e o Fundo de Saúde do Exército (FuSex) de Goiânia, através do e-mail **ge.fusex@copesp.eb.mil.br**, a quem caberá tomar as providências subsequentes.
19. Nos casos de internação, o CONTRATADO deverá solicitar autorização prévia do Chefe Seção FUSEX, conforme o modelo do Anexo II deste contrato.
20. O abandono do tratamento realizado, pelo beneficiário, implicará no término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado.
21. As faturas referentes às internações de longa permanência (com mais de quinze dias) deverão ser subtotalizadas e entregues dentro do mês de internação do paciente com a apresentação das despesas, pelo CONTRATADO.
- 21.1. O CONTRATADO deverá remeter, semanalmente, às segundas-feiras, via e-mail **ge.fusex@copesp.eb.mil.br**, à Seção Fundo de Saúde do Exército (FuSex) de Goiânia, a lista de pacientes internados.
22. A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado em Boletim Interno da Base Administrativa do Comando de Operações Especiais. O CONTRATADO manterá um preposto, accito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.
23. O Serviço de Auditoria do Posto Médico da Guarnição de Goiânia 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 a Seção 8 - "DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO" constante do edital de credenciamento.
25. Registrem-se abaixo regras de contraprestação específicas a este tipo de contrato:
26. O CONTRATADO acolherá por contraprestação os pacotes de prestação de serviços – anexo "Q" 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.
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. O CONTRATANTE somente indenizará as contas apresentadas, quando o usuário tenha sido encaminhando por parte da Uat da Guarnição de Goiânia, acompanhado da Guia de Encaminhamento, com a assinatura do beneficiário ou de seu responsável que comprove a prestação do serviço:
- 28.1. 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 ao Hospital,

- no período de até 48 horas, conforme modelo do Anexo IV deste Contrato.
29. Procedimentos não especificados na(s) Guia(s) de Encaminhamento e os não cobertos não serão ressarcidos por parte do CONTRATANTE.
30. As diárias de acompanhantes, para pacientes menores de 18 (dezoito) anos e maiores de 60 (sessenta) anos de idade, serão cobertas por parte do FuSEx/SAMMED/PASS, implantadas no código ZM2 para o FuSEx/SAMMED e descontadas do beneficiário titular em 20% (vinte por cento) para o PASS, conforme estabelecem o art. 64 da Portaria nº DGP-48/2008 e art. 68 da Portaria nº DGP-117, de 19 de maio de 2008 (IR 30-57).
- 30.1. Os acompanhantes para pacientes, fora dessa faixa etária, não terão as diárias cobertas pelo FuSEx/SAMMED/PASS;
- 30.2. Os casos excepcionais, fora da faixa etária permitida, só serão cobertos por parte do FuSEx/SAMMED quando autorizados pela RM, após comprovação do médico perito da UG FuSEx da necessidade de acompanhante para o paciente; e,
- 30.3. Os casos excepcionais, fora da faixa etária permitida, só serão cobertos por parte da PASS quando autorizados pela DAP mediante solicitação da RM, após comprovação do médico perito da UG PASS da necessidade de acompanhante para o paciente.
31. A Diária Hospitalar será contada do dia imediato da internação, excluído o dia da alta hospitalar, se a mesma ocorrer até às 12 horas.
- 31.1. As faturas referentes às internações de longa permanência deverão ser subtotalizadas em parciais de até 15 (quinze) dias e deverão ser entregues dentro do período definido pelo CREDENCIANTE. Nos casos de pacientes em internação com permanência superior a 15 (quinze) dias, a CREDENCIADA deverá solicitar nova guia de encaminhamento (GE) à CREDENCIANTE a cada 10 (dez) dias, para prorrogação da internação, através do e-mail auditoriafusexgoiania@gmail.com.
32. O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE as faturas referentes aos atendimentos dos beneficiários SAMMED/FuSEx/Ex-COM/PASS, dentro do prazo de até no máximo 30 (trinta) dias após o atendimento. A fatura deverá ser apresentada em nome da Base Administrativa do Comando de Operações Especiais, Unidade gestora do Fundo de Saúde do Exército, estando anexados a esta todos os comprovantes de despesas, guias de encaminhamento originais, devidamente assinadas pelo beneficiário ou seu responsável, descritivo das despesas, cópia de documento de identificação com foto e cópia do cartão de beneficiário válido ou Carteira de Identidade Militar (C.I.M) que contenham o número do FuSEx. Deverão estar descritos na capa da fatura o mês do atendimento, número de ordem, data da entrega, nome do usuário com PREC/CP, e-mail e telefone para contato da OCS, nome do responsável pelo faturamento, além do relatório de conferência (espelho).
- 32.1. O CONTRATANTE não será responsabilizado pelo atraso nos pagamentos que sejam decorrentes da apresentação das faturas ou outros documentos fora dos prazos estipulados e com vícios formais que ensejem devolução;
- 32.2. O CONTRATADO deverá apresentar, separadamente, as faturas de despesas dos beneficiários do FuSEx, de Servidores Civis, de usuários de Fator de Custos e dos pacientes que evoluíram ao óbito;
- 32.3. O CONTRATADO deverá apresentar as faturas em lotes separados, organizados por despesas com consultas, exames, setor de ambulatório, internações e emergência/urgência;
- 32.4. O CONTRATANTE restituirá a documentação acima citada, se a mesma apresentar rasuras, incorreções ou outros vícios de forma em até 15 (quinze) dias do respectivo protocolo;
- 32.5. Aceita a documentação, dentro do prazo acima fixado, a mesma será recebida por meio de termo circunstanciado assinado pelas partes.
33. O CONTRATANTE glosará, total ou parcialmente, mediante motivação, a remuneração pelos serviços prestados especificados nas faturas que não estiverem de acordo com este contrato ou o edital.
- 33.1. Caso as partes não entrem em consenso, a CREDENCIADA poderá entrar com recurso de glosa em seção AUDITORIA/PMGU, no prazo de até 30 (trinta) dias, a contar da data de notificação da glosa por e-mail, onde deverão ser apresentadas todas as justificativas cabíveis.
- 33.2. O CONTRATADO 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 pelo CONTRATANTE, conforme o Índice de Glosa do anexo III deste contrato, dentro do prazo de 3 (três) dias úteis.

CLÁUSULA SEXTA - Da atualização dos preços

34. O critério de atualização dos preços contratados consta no Capítulo 9 - "DA ATUALIZAÇÃO DOS

PREÇOS” - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA SÉTIMA - Da vigência

35. O prazo de vigência da contratação é de 05 (cinco) anos contados de 1º de janeiro de 2025, podendo ser prorrogados sucessivamente, respeitada a vigência máxima de 10 (dez) anos, na forma do art. 106 e 107, da Lei nº 14.133, de 2021.

CLÁUSULA OITAVA - Da dotação orçamentária

36. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente contrato serão os seguintes:
36.1. Para OCS: Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 00001, Fonte de Recursos 1123000000 - 1005000142 - 1050000142, Programa de Trabalho Resumido 215841 - 215842 - 215843 - 215844 - 215845, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno D8SACIVEMPO - D8SAFUSOCSA - D8SAECBOCSA - D8SAECBPRSA - B8SACIVOCSA - D8SAFCTOCSA.

CLÁUSULA NONA - Da responsabilidade civil

37. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste instrumento contratual não exclui nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO.
38. 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.
39. O CONTRATADO 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

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - Da rescisão

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - Das obrigações do contratante

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

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - Das obrigações do contratado

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - Das acomodações para internação

44. Os padrões de acomodações hospitalares para os beneficiários do SAMMED/FuSEx e seus dependentes serão, de acordo com a disponibilidade, os seguintes:
44.1. Para oficiais e seus dependentes:
44.1.1. Quartos privativos; e
44.1.2. Quartos semiprivativos;
44.2. Para subtenentes e sargentos e seus dependentes:
44.2.1. Quartos privativos;
44.2.2. Quartos semiprivativos; e
44.2.3. Enfermaria de até seis leitos;
44.3. Para cabos, taifeiros e soldados:
44.3.1. Enfermarias de até três leitos; e

- 44.3.2. Enfermarias gerais.
- 44.4. Os dependentes de cabos, soldados e taifeiros terão direito a:
- 44.4.1. Quartos semiprivativos; e
- 44.4.2. Enfermaria de até seis leitos.
- 44.5. O padrão das acomodações para hospitalização a que os beneficiários da PASS fazem jus é definido pela correlação estabelecida na Portaria Ministerial nº 396, de 2008.
45. No caso de indisponibilidade de acomodação compatível com os padrões a que tem direito o beneficiário do FuSex/SAMMED/PASS, a OCS obrigará-se a instalá-lo em uma acomodação de padrão superior, sem ônus para o beneficiário ou para o FuSex/SAMMED/PASS.
46. É reservado aos beneficiários do FuSex/SAMMED/PASS o direito de optar por melhoria de padrão de acomodação hospitalar para si ou para seus dependentes. Neste caso, as diferenças de honorários médicos e de despesas hospitalares referentes a esta opção serão pagas integral e diretamente pelo beneficiário ao CONTRATADO.
- 46.1. No caso de haver a opção pela melhoria do padrão de acomodação hospitalar, deverá ser assinado, entre o beneficiário, ou servidor civil, e o CONTRATADO, um TERMO DE AJUSTE PRÉVIO, conforme Anexo I deste Contrato;
- 46.2. A opção feita pelo beneficiário, ou servidor civil, da melhoria de padrão de acomodação, por meio do Termo de Ajuste Prévio, deverá constar da fatura apresentada pelo CONTRATADO;
- 46.3. O cálculo da diferença de valor do padrão de acomodação hospitalar, livremente escolhida pelo beneficiário ou seu responsável, ou pelo servidor civil, terá como base os valores constantes da Lista Referencial de Procedimentos Hospitalares do FuSex – Anexo “Q” do edital, previamente ajustados neste contrato, considerada a dedução do valor da diária coberta pelo CONTRATANTE;
- 46.4. A complementação de honorários profissionais do médico assistente será cobrada diretamente do beneficiário, ou do servidor civil, pelo CONTRATADO, conforme a Tabela AMB/92.
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 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 QUINTA - Da subcontratação

49. É permitida a entidade contratada subcontratar parte dos serviços objeto deste Contrato, em relação às empresas ora relacionadas:
- 49.1. Unidade de terapia intensiva, serviços laboratoriais, serviços de apoio ao diagnóstico, serviço de atendimento de enfermagem, locação de material hospitalar e serviços de remoção terrestre ou aérea, sendo admitida em caráter excepcional mediante justificativa prévia;
- 49.2. O CONTRATADO deverá indicar os eventuais subcontratados;
- 49.3. A subcontratação deve ser tratada como exceção. Só é admitida a subcontratação parcial e, ainda assim, desde que demonstrada inviabilidade técnico-econômica da execução integral do objeto por parte da contratada, e que haja autorização formal do contratante.
50. O subcontratado deverá comprovar os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, exigidos neste Edital;
51. A subcontratação não liberará o CONTRATADO de suas responsabilidades contratuais e legais quanto ao objeto transferido de forma parcial;

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - Do valor do contrato

52. 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 Posto Médico da Guarnição de Goiânia, nos contratos anteriores.
- 52.1. 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;
- 52.2. 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;

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

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - Obrigações pertinentes à LGPD

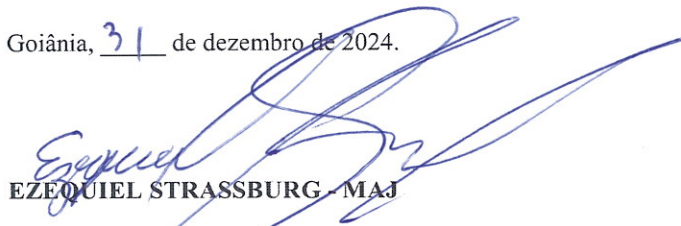
53. As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.
54. 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.
55. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.
56. 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 pelo Contratado.
57. Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15, da LGPD, é dever do contratado 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.
58. É dever do contratado orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.
59. O Contratado deverá exigir de suboperadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.
60. O Contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo o Contratado atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.
61. O Contratado deverá prestar, no prazo fixado pelo Contratante, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.
62. 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.
63. 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.
64. 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.
65. Os contratos e convênios de que trata o § 1º, do art. 26, da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - Do foro

66. O foro para dirimir questões relativas ao presente Contrato será o do município de Goiânia-GO, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.
67. E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Contrato, em 4 (quatro) vias 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.

Goiânia, 31 de dezembro de 2024.

Pelo CONTRATANTE:


EZEQUIEL STRASSBURG - MAJ

Ordenador de Despesas

Pelo CONTRATADO:

Eduardo Cesar Alves

EDUARDO CÉSAR ALVES
Representante legal

TESTEMUNHAS:

Nome:

RG:

Filippe Arcuri

[Signature]
DEIVANDO DIAS OLIVEIRA - CAPITÃO
Ass. Adm. FuSEx - Chefe FuSEx
IdT - EB - 118095263-0

ANEXO I à Minuta de Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas
TERMO DE AJUSTE PRÉVIO



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DE OPERAÇÕES ESPECIAIS
BASE ADMINISTRATIVA DO COMANDO DE OPERAÇÕES ESPECIAIS

Nome do Hospital:.....
Rua Nr..... Cidade UF.....

TERMO DE AJUSTE PRÉVIO

Nome do beneficiário.....
Nome do responsável.....
Nome do médico assistente..... CRM
CPF.....

O beneficiário ou seu dependente, o hospital e o médico assistente, acima referidos, ajustam entre si as seguintes condições:

1. Sobre-preço das instalações hospitalares especiais, livremente escolhidas pelo beneficiário ou seu responsável, limitado à tabela de preços para a clientela particular, considerada a dedução do valor da diária paga pela RM/UG-FuSEx ao Hospital:

R\$.....;

2. Complementação de honorários profissionais do médico assistente, conforme constar do contrato (ou convênio) firmado, e de até 100% (cem por cento) dos valores constantes da tabela da AMB, adotada pela Previdência Social:

R\$

Local e data:.....

Assinatura do beneficiário:.....

Assinatura do médico assistente: CRM:

Observações:

- a) Para cada médico ou odontólogo, que assistir ao paciente, deverá ser firmado um Termo de Ajuste Prévio;
b) A RM/UG-FuSEx não se responsabilizará pelos valores que excederem aos previstos nos contratos ou convênios estabelecidos;
c) Este ajuste não autoriza a cobrança de taxas não previstas em Termo de Credenciamento assinado entre a OCS e o Exército Brasileiro, de quaisquer naturezas; e
d) O presente documento deverá ser emitido em quatro vias, com a seguinte destinação: 1ª via - beneficiário ou responsável; 2ª via - RM/UG-FuSEx; 3ª via - hospital; 4ª via - médico assistente.

_____, GO, .../...../.....

Nome e assinatura do beneficiário

Nome e assinatura do responsável pelo Hospital

ANEXO II à Minuta de Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DE OPERAÇÕES ESPECIAIS
BASE ADMINISTRATIVA DO COMANDO DE OPERAÇÕES ESPECIAIS

PEDIDO DE INTERNAÇÃO

Solicito ao Fundo de Saúde do Exército (FuSEx) autorização para tratamento do(a) paciente:
(Nome do Paciente)

Nr do PREC CP ou matrícula do SIAPE _____, no(a) ☐ Hospital ou ☐ Clínica:
(Nome da Instituição)

Com Diagnóstico de: _____
CID: _____
Cujos principais sinais e sintomas
são _____

Justificativa para
internação: _____

Caráter da Internação: ☐ Eletiva ☐ Urgência/Emergência
Tipo de tratamento: ☐ Clínico ☐ Cirúrgico

Descrição dos Procedimentos (tratamento)	Quantidade	Código AMB

Data da internação: ____/____/____
Data da cirurgia: ____/____/____ (se o tratamento for cirúrgico)
Previsão do tempo de hospitalização: _____

Materiais especiais?
☐ Não
☐ Sim, descrição:

_____, GO, ____/____/____

(Assinatura e carimbo do médico)

ANEXO III à Minuta de Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas

Lista – Índice de Glosa

**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DE OPERAÇÕES ESPECIAIS
BASE ADMINISTRATIVA DO COMANDO DE OPERAÇÕES ESPECIAIS**

Tabela de Glosa do FuSEx			
1	Atendimento não caracterizando urgência	41	Material incluso no procedimento
2	Acomodação acima da autorizada	42	Material não coberto (ver relação anexa)
3	Atendimento por médico militar	43	Material não justificado para o caso
4	Cobrança de mais de 30% em dia e hora normais	44	Material não utilizado
5	Cobrança de 30 % não caracterizado urgência ou emergência	45	Material reutilizável – pagamento parcial
6	Consulta inclusa no procedimento cirúrgico	46	Medicação não considerada de urgência
7	Curativo incluso no procedimento cirúrgico	47	Medicação em desacordo com a prescrição
8	Data de atendimento fora da sequência na planilha	48	Medicação em excesso
9	Data de atendimento fora da competência	49	Medicação não justificada para o caso
10	Diagnóstico ilegível	50	Medicação não prescrita
11	Diárias em excesso	51	Medicação não utilizada
12	Diárias fora da tabela acordada	52	Medicamento acima do preço de mercado
13	Documento sem assinatura/ carimbo do médico assistente	53	Medicamento não coberto
14	EPI de responsabilidade do prestador	54	Medicamento suspenso
15	Especialidade não autorizada	55	Paciente não é beneficiário FuSEx/PASS
16	Evento incluso no pacote acordado	56	Prescrição médica em rasura ou ilegível
17	Evento que não comporta cobrança	57	Prestador descredenciado
18	Exame não prevê cobrança contraste	58	Procedimento/exames em excesso
19	Exame sem laudo	59	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico
20	Exames/procedimentos não requisitados	60	Procedimento/exame em duplicidade
21	Falta de discriminação dos serviços executados	61	Procedimento/exame não coberto
22	Falta do registro de evolução médica e/ou de enfermagem	62	Procedimento/exame não realizado
23	Fatura sem separar (FuSEx – PASS – Fator de Custo)	63	Prontuário/ficha/boletim ilegível
24	Filme –cobrança em desacordo com CBR	64	Prontuário/ficha/boletim rasurados
25	Guia/Ofício de encaminhamento ilegível	65	Retorno de consulta
26	Guia/Ofício de encaminhamento sem assinatura do paciente ou responsável	66	SADT/exames fora da tabela acordada
27	Guia autorizada para outro prestador	67	Sem autorização para procedimento ou exame
28	Guia de encaminhamento fora da validade	68	Sem diagnóstico
29	Guia não autorizada pelo FuSEx	69	Sem guia/ofício de encaminhamento
30	Guia autorizada para outro beneficiário	70	Solicitação médica com data rasurada
31	Guia autorizada para outro procedimento	71	Solicitação com data posterior ao exame
32	Guia sem carimbo de autorização	72	Solicitação médica com data vencida

33	Guia/Ofício de encaminhamento carbonados ou fotocopiados	73	Solicitação médica sem data
34	Honorários médicos fora da tabela ou em excesso	74	Soma errada – cálculo
35	Justificar cobrança	75	Taxas fora da tabela acordada
36	Material ou medicamento adquirido por familiar a seu critério	76	Taxas indevidas ou em excesso
37	Material acima do preço de mercado	77	Visita hospitalar em duplicidade
38	Material de alto custo sem nota fiscal	78	Visitas inclusas no procedimento cirúrgico
39	Material em excesso	79	Visita de especialista sem autorização prévia
40	Material fixo	80	Outros

ANEXO IV à Minuta de Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas
TERMO DE COMPROMISSO PARA ENTREGA DA GUIA DE ENCAMINHAMENTO



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DE OPERAÇÕES ESPECIAIS
BASE ADMINISTRATIVA DO COMANDO DE OPERAÇÕES ESPECIAIS**

Nome do titular do FuSEx: _____

Nome do dependente (paciente): _____

PrecCp: _____

Especialidade atendida: _____

Data de atendimento: ____/____/____ Hora de emissão: ____/____/____

Telefone de contato do responsável: _____

Declaro que fui atendido(a), em caráter de URGÊNCIA e ou EMERGÊNCIA pelo Hospital _____, e me comprometo a providenciar em até 48 (quarenta e oito) horas ou 2 (dois) dias úteis, a contar da data do atendimento, a Guia de Encaminhamento (Autorização).

Estou ciente que o não cumprimento deste termo acarretará o pagamento integral das despesas realizadas, conforme Capítulo III da Urgência e Emergência previstas nas Instruções Reguladoras para Assistência Médico Hospitalar aos Beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (IR 30-38):

“Art. 20. O FUSEx não se responsabilizará ou ressarcirá as despesas, caso não comprovada a urgência e (ou) a emergência ou não tenham sido cumpridas as providências previstas nos arts. 18 e 19 da IR 30-38.”

Assinatura do beneficiário ou responsável

A ser preenchido pela Organização Civil de Saúde /OCS

Horário limite para a troca do tempo para a Guia autorizada do FuSEx _____

Srs. Beneficiários, a troca somente será realizada dentro do prazo e horários estabelecidos acima.

Assinatura da recepcionista responsável pelo atendimento (legível)

OBS: O hospital ficará com o termo original e o responsável pelo paciente ficará com a cópia a ser trocada

Certificado de Conclusão

Identificação de envelope: 73190F12-FEBF-41C3-BFEF-6C068EBC61CF

Status: Concluído

Assunto: 142_2024 - CTR - CENTRO DE TRATAMENTO RADIOTERÁPICO LTDA - CTR_BUENO RENOVAÇÃO FUSEX.pdf

Envelope fonte:

Documentar páginas: 13

Assinaturas: 2

Remetente do envelope:

Certificar páginas: 5

Rubrica: 0

Bruna Mariane Reis

Assinatura guiada: Ativado

Av. Brigadeiro Faria Lima 4300

Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado

SAO PAULO, SP 04538-132

Fuso horário: (UTC-03:00) Brasília

Rastreamento de registros

Status: Original

Portador: Bruna Mariane Reis

Local: DocuSign

31/12/2024 09:28:54

Eventos do signatário**Assinatura****Registro de hora e data**

Filippe Arcuri

Filippe Arcuri

Enviado: 31/12/2024 09:31:27

Reenviado: 31/12/2024 09:31:33

Visualizado: 31/12/2024 10:41:56

Assinado: 31/12/2024 10:42:56

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta
(Nenhuma)

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 31/12/2024 10:41:56

ID: b7c7fbe0-870f-4b8d-984d-1961d6ed8af3

Eduardo Cesar Alves

Eduardo Cesar Alves

Enviado: 31/12/2024 10:42:57

Visualizado: 31/12/2024 10:44:46

Assinado: 31/12/2024 10:44:59

Diretoria Institucional

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta
(Nenhuma)

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 31/12/2024 10:44:46

ID: da9e75c8-c3df-472c-8ac8-f94a0206e550

Eventos do signatário presencial**Assinatura****Registro de hora e data****Eventos de entrega do editor****Status****Registro de hora e data****Evento de entrega do agente****Status****Registro de hora e data****Eventos de entrega intermediários****Status****Registro de hora e data****Eventos de entrega certificados****Status****Registro de hora e data****Eventos de cópia****Status****Registro de hora e data****Eventos com testemunhas****Assinatura****Registro de hora e data****Eventos do tabelião****Assinatura****Registro de hora e data****Eventos de resumo do envelope****Status****Carimbo de data/hora**

Envelope enviado

Com hash/criptografado

31/12/2024 09:31:27

Entrega certificada

Segurança verificada

31/12/2024 10:44:46

Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora
Assinatura concluída	Segurança verificada	31/12/2024 10:44:59
Concluído	Segurança verificada	31/12/2024 10:44:59

Eventos de pagamento	Status	Carimbo de data/hora
----------------------	--------	----------------------

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico		
--	--	--

ELECTRONIC RECORD AND SIGNATURE DISCLOSURE

From time to time, ONCOCLINICAS DO BRASIL SERVICOS MEDICOS SA (we, us or Company) may be required by law to provide to you certain written notices or disclosures. Described below are the terms and conditions for providing to you such notices and disclosures electronically through the DocuSign system. Please read the information below carefully and thoroughly, and if you can access this information electronically to your satisfaction and agree to this Electronic Record and Signature Disclosure (ERSD), please confirm your agreement by selecting the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures' before clicking 'CONTINUE' within the DocuSign system.

Getting paper copies

At any time, you may request from us a paper copy of any record provided or made available electronically to you by us. You will have the ability to download and print documents we send to you through the DocuSign system during and immediately after the signing session and, if you elect to create a DocuSign account, you may access the documents for a limited period of time (usually 30 days) after such documents are first sent to you. After such time, if you wish for us to send you paper copies of any such documents from our office to you, you will be charged a \$0.00 per-page fee. You may request delivery of such paper copies from us by following the procedure described below.

Withdrawing your consent

If you decide to receive notices and disclosures from us electronically, you may at any time change your mind and tell us that thereafter you want to receive required notices and disclosures only in paper format. How you must inform us of your decision to receive future notices and disclosure in paper format and withdraw your consent to receive notices and disclosures electronically is described below.

Consequences of changing your mind

If you elect to receive required notices and disclosures only in paper format, it will slow the speed at which we can complete certain steps in transactions with you and delivering services to you because we will need first to send the required notices or disclosures to you in paper format, and then wait until we receive back from you your acknowledgment of your receipt of such paper notices or disclosures. Further, you will no longer be able to use the DocuSign system to receive required notices and consents electronically from us or to sign electronically documents from us.

All notices and disclosures will be sent to you electronically

Unless you tell us otherwise in accordance with the procedures described herein, we will provide electronically to you through the DocuSign system all required notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you during the course of our relationship with you. To reduce the chance of you inadvertently not receiving any notice or disclosure, we prefer to provide all of the required notices and disclosures to you by the same method and to the same address that you have given us. Thus, you can receive all the disclosures and notices electronically or in paper format through the paper mail delivery system. If you do not agree with this process, please let us know as described below. Please also see the paragraph immediately above that describes the consequences of your electing not to receive delivery of the notices and disclosures electronically from us.

How to contact ONCOCLINICAS DO BRASIL SERVICOS MEDICOS SA:

You may contact us to let us know of your changes as to how we may contact you electronically, to request paper copies of certain information from us, and to withdraw your prior consent to receive notices and disclosures electronically as follows:

To contact us by email send messages to: jaqueline.ferreira@oncoclinicas.com

To advise ONCOCLINICAS DO BRASIL SERVICOS MEDICOS SA of your new email address

To let us know of a change in your email address where we should send notices and disclosures electronically to you, you must send an email message to us at jaqueline.ferreira@oncoclinicas.com and in the body of such request you must state: your previous email address, your new email address. We do not require any other information from you to change your email address.

If you created a DocuSign account, you may update it with your new email address through your account preferences.

To request paper copies from ONCOCLINICAS DO BRASIL SERVICOS MEDICOS SA

To request delivery from us of paper copies of the notices and disclosures previously provided by us to you electronically, you must send us an email to jaqueline.ferreira@oncoclinicas.com and in the body of such request you must state your email address, full name, mailing address, and telephone number. We will bill you for any fees at that time, if any.

To withdraw your consent with ONCOCLINICAS DO BRASIL SERVICOS MEDICOS SA

To inform us that you no longer wish to receive future notices and disclosures in electronic format you may:

- i. decline to sign a document from within your signing session, and on the subsequent page, select the check-box indicating you wish to withdraw your consent, or you may;
- ii. send us an email to jaqueline.ferreira@oncoclinicas.com and in the body of such request you must state your email, full name, mailing address, and telephone number. We do not need any other information from you to withdraw consent.. The consequences of your withdrawing consent for online documents will be that transactions may take a longer time to process..

Required hardware and software

The minimum system requirements for using the DocuSign system may change over time. The current system requirements are found here: <https://support.docusign.com/guides/signer-guide-signing-system-requirements>.

Acknowledging your access and consent to receive and sign documents electronically

To confirm to us that you can access this information electronically, which will be similar to other electronic notices and disclosures that we will provide to you, please confirm that you have read this ERSD, and (i) that you are able to print on paper or electronically save this ERSD for your future reference and access; or (ii) that you are able to email this ERSD to an email address where you will be able to print on paper or save it for your future reference and access. Further, if you consent to receiving notices and disclosures exclusively in electronic format as described herein, then select the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures' before clicking 'CONTINUE' within the DocuSign system.

By selecting the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures', you confirm that:

- You can access and read this Electronic Record and Signature Disclosure; and
- You can print on paper this Electronic Record and Signature Disclosure, or save or send this Electronic Record and Disclosure to a location where you can print it, for future reference and access; and
- Until or unless you notify ONCOCLINICAS DO BRASIL SERVICOS MEDICOS SA as described above, you consent to receive exclusively through electronic means all notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you by ONCOCLINICAS DO BRASIL SERVICOS MEDICOS SA during the course of your relationship with ONCOCLINICAS DO BRASIL SERVICOS MEDICOS SA.