

**ANEXO E - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS E CITOPATOLOGIA****MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
Escola de Sargentos das Armas  
(Escola Sargento Max Wolf Filho)**

**CRENCIANTE:** UNIÃO / MINISTÉRIO DA DEFESA / EXÉRCITO BRASILEIRO / ESCOLA DE SARGENTOS DAS ARMAS

**CRENCIADO:** Razão Social (CNPJ)

**OBJETO:** Prestação de serviços laboratoriais.

**NATUREZA:** Ostensiva.

**VIGÊNCIA:** \_\_\_\_\_

**VALOR ESTIMADO:** R\$

**REGIME DE EXECUÇÃO:** indireta, empreitada por preço unitário.

**PROCESSO Nº:** \_\_\_\_\_

**CONTRATO Nr:** \_\_\_\_\_

A União, entidade de direito público interno, por intermédio da **ESCOLA DE SARGENTOS DAS ARMAS**, órgão do Ministério da Defesa - Exército Brasileiro, com sede na Avenida Sete de Setembro Nº 628, Centro, Três Corações- MG. CEP 37.410-155, inscrita no CNPJ sob o nº 09.575.541/0001-12, para recurso do Tesouro Nacional, e do CNPJ nº 09.575.541/0002-01, para recurso do Fundo do Exército, representada neste ato pelo seu Ordenador de Despesas \_\_\_\_\_ - Coronel, portador da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_, expedida pelo Serviço de Identificação do Exército Brasileiro, inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado **CRENCIANTE**, e de outro lado a Organização Civil de Saúde \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, estabelecida à Rua \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, neste ato representada pelo Sr. Diretor Administrativo, portador da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_ expedida pela Secretaria de Segurança Pública do Estado de Minas Gerais, inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado **CRENCIADO**, têm entre si justo e contratado, nos termos da legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento Nº 01/2020, que integram o presente Termo de Credenciamento, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto.**

1. A finalidade deste termo de credenciamento (contrato) é garantir, aos militares da ativa, da reserva ou reformados, pensionistas e seus dependentes e Servidores Civis do Exército Brasileiro (ativos e inativos) e dependentes diretos e indiretos, nas condições especificadas neste instrumento e no edital, por intermédio de Laboratório de Análises Clínicas e/ou Citopatologia e Anatomia Patológica, a prestação de serviços laboratoriais.

1.1. A Força Aérea Brasileira (FAB) poderá ter seus militares da ativa, da reserva ou reformados, pensionistas e seus dependentes assistidos por este termo de credenciamento, mediante autorização prévia da UG-FuSEx da ESA, nos casos eletivos, e nas mesmas condições especificadas aos beneficiários do SAMMED/FUSEX constantes neste instrumento e no edital, nos casos de comprovada urgência e/ou emergência.

1.2. O objeto contratual abrange os procedimentos previstos no item 25 do Anexo "M" do edital de credenciamento.

**CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.**

2. Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento da Escola de Sargentos das Armas, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2020, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

**CLÁUSULA TERCEIRA - Do fundamento legal.**

3. A presente contratação fundamenta-se no art. 25, *caput*, da Lei nº 8.666/1993 - inexigibilidade de licitação.

**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 específicas abaixo registradas.

4.1. No caso do beneficiário ser identificado como membro da Força Aérea Brasileira (FAB):

4.1.1. Solicitar a apresentação da Guia de Autorização de atendimento ao Beneficiário da Força Aérea (GAB), Guia de Encaminhamento (GE) do FUSEx, carteira de identidade, certidão de nascimento ou outro documento que o identifique e cartão ou comprovante de beneficiário do Fundo de Saúde da Aeronáutica válido.

4.1.2. Nos casos de atendimento de comprovada urgência e/ou emergência serão adotadas as mesmas medidas administrativas aplicáveis aos beneficiários do SAMMED/FuSEx/PASS previstas neste instrumento e no edital.

5. Para atendimentos ambulatoriais e/ou procedimentos eletivos, a apresentação do paciente nas instalações do CREDENCIADO correrá por conta do beneficiário.

6. O CREDENCIADO se obriga a apresentar ao CREDENCIANTE a relação dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe, cadastrados e autorizados, por parte do CREDENCIADO, para atender aos beneficiários deste termo de credenciamento nas respectivas profissões e especialidades.

6.1. O CREDENCIADO se obriga a manter junto ao CREDENCIANTE uma relação atualizada dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe;

- 6.2. Quando o corpo clínico do CREDENCIADO 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 CREDENCIANTE, nos termos do Anexo “J” do Edital.
7. Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissional da própria Organização Civil de Saúde, entendendo-se como:
- 7.1. O membro do Corpo Clínico do CREDENCIADO;
  - 7.2. O que tenha vínculo de emprego com o CREDENCIADO;
  - 7.3. O autônomo que presta serviço ao CREDENCIADO.
8. Equipara-se ao subitem 7.3, o profissional de saúde integrante de pessoa jurídica que exerça atividades na área de saúde, em caráter regular, nas instalações do CREDENCIADO.
9. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados pelo CREDENCIANTE, mediante supervisão direta ou indireta no local onde realiza os exames.
10. A marcação e realização de exames e quaisquer outros procedimentos devem ser feitos de forma a atender às necessidades dos usuários do Fator de Custo, FuSEx e PASS, privilegiando os casos de emergência ou urgência, assim como as pessoas com mais de sessenta e cinco anos de idade, as gestantes, as lactantes, os lactentes e as crianças de até cinco anos de idade.
11. Os exames não cobertos pelo sistema SAMMED/FuSEx/PASS, conforme o Anexo “Q” do edital, não se incluem na presente contratação.
- 11.1. Caso solicitado, o CONTRATADO obriga-se a advertir o paciente ou seu responsável de que suportará os pagamentos decorrentes do exame.
12. A execução deste termo de credenciamento deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante da CREDENCIANTE, designado em Boletim Interno da Escola de Sargentos das Armas. O CREDENCIADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.
13. O Serviço de Auditoria do Posto Médico da Guarnição de Três Corações possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação nosológica do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal pertinente a este Termo de Credenciamento.

#### **CLÁUSULA QUINTA - Dos preços e das condições de pagamento.**

14. Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados conforme consta na Seção 8 “DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO” do edital de credenciamento, observadas as regras de contraprestação específicas, a este tipo de termo de credenciamento, abaixo registradas.
15. O CREDENCIANTE somente indenizará as contas apresentadas quando o usuário tenha sido encaminhando por parte da UG/FUSEX da Escola de Sargentos das Armas, acompanhado da Guia de Encaminhamento, com pedido de exame autorizado por médico militar, com a assinatura do beneficiário ou de seu responsável que comprove a prestação do serviço, acrescida as orientações contidas no edital.
16. Procedimentos não especificados na(s) Guia(s) de Encaminhamento e os não cobertos não serão ressarcidos por parte do CREDENCIANTE.
17. Os serviços serão remunerados com base nos valores constantes No item 25 do Anexo “M” do Edital de Credenciamento.
- 17.1.1. No caso de exames que não constarem na tabela acima referenciada, a CREDENCIANTE, por meio da sua Seção de Laboratório e Análises Clínicas, realizará

levantamento dos valores praticados no mercado, optando pelo valor constante no orçamento de menor preço;

17.1.2. A UG-FuSEx realizará a aferição das faturas, especialmente quanto à adequação do custo do exame ao preço de mercado, por meio de seu Serviço de Auditoria e de contas médicas;

17.1.3. Deverá constar na fatura, referente ao item 17.1.1, averbação com referência ao nome do paciente, nome do farmacêutico responsável e a data da realização o ato laboratorial.

18. O CREDENCIADO se obriga a apresentar a fatura ao CREDENCIANTE no prazo e normas estabelecidas no item 7.12.1 do Edital de Credenciamento, na Seção de Auditoria do PMGuTC, na Escola de Sargentos das Armas (ESA), utilizando o modelo previsto no Anexo II deste instrumento.

18.1. O CREDENCIANTE 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;

18.2. O CREDENCIADO deverá apresentar, separadamente, as faturas de despesas dos beneficiários do FuSEx, de Servidores Civis e de usuários de Fator de Custos;

18.3. O CREDENCIANTE restituirá a documentação acima citada, se a mesma apresentar rasuras, incorreções ou outros vícios de forma em até 15 (quinze) dias do respectivo protocolo.

19. O CREDENCIANTE glosará, total ou parcialmente, mediante motivação, a remuneração pelos serviços prestados especificados nas faturas que não estiverem de acordo com este termo de credenciamento (contrato) ou o edital.

#### **CLÁUSULA SEXTA - Do reajuste.**

20. Os valores decorrentes deste contrato serão definidos no anexo "M", e reajustado nos termos do Edital de Credenciamento.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - Da vigência.**

21. O termo de credenciamento terá vigência de \_\_\_\_\_ meses, com a possibilidade de prorrogação anual, respeitada a vigência fixada no item "3" do edital de credenciamento.

22. O CREDENCIADO dará início aos serviços na data da assinatura deste termo de credenciamento (contrato).

#### **CLÁUSULA OITAVA - Da dotação orçamentária.**

23. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente termo de credenciamento (contrato) serão os seguintes:

23.1. Para OCS: Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 00001, Fonte de Recursos 0151000000 - 0270120350 - 0270270013 - 0270270037, Programa de Trabalho Resumido 171497 - 171498 - 171499 - 171500 e Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno D5SACIVEMPO - D8SAFCTOCSA - D8SAECBOCSA - D8SACIVOCSA - D8SAFUSOCSA, no valor definido no SIAFI - Tipo: Empenho Estimativo.

#### **CLÁUSULA NONA - Da responsabilidade civil.**

24. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste instrumento contratual não

exclui nem reduz a responsabilidade do CREDENCIADO.

25. 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 Termo de Credenciamento.

26. O CREDENCIADO 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.**

27. As sanções aplicáveis restam previstas na Seção 12 - "DAS SANÇÕES" - do edital de credenciamento.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - Da rescisão.**

28. O presente Termo de Credenciamento poderá ser rescindido nas hipóteses da Seção 13 - "DA RESCISÃO" - do edital de credenciamento.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - Das obrigações do CREDENCIANTE.**

29. As obrigações constam da Seção 10 - "OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE" - do edital de credenciamento.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - Das obrigações do CREDENCIADO.**

30. As obrigações constam da Seção 11 - "OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO" - do edital de credenciamento.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - Da negação de remuneração a militares.**

31. 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 Credenciamento.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - Do valor do contrato.**

32. O valor global estimado para fazer face às despesas relativas ao objeto deste Termo de Credenciamento terá como base o levantamento estimativo dos encaminhamentos que foram realizados nos últimos doze meses pelo Posto Médico da Guarnição de Três Corações, nos contratos anteriores.

32.1. O valor estimado deste Termo de Credenciamento 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 Termo de Credenciamento;

32.2. O valor estimado deste Termo de Credenciamento 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;

32.3. O CREDENCIADO aquiesce, desde já, a redução do valor do Termo de Credenciamento a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no § 1º do art. 65 da Lei nº 8.666/1993, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - Do foro.**

33. O foro para dirimir questões relativas ao presente Termo de Credenciamento será o do município de Varginha/MG, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

34. E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Credenciamento, em 2 (duas) 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.

Três Corações/MG, (dia), (mês), (ano).

*Pelo CREDENCIANTE:*

\_\_\_\_\_  
**Nome completo - Cel**  
CPF:  
Ordenador de Despesas da ESA

*Pelo CREDENCIADO:*

\_\_\_\_\_  
**Nome completo**  
CPF:  
Representante legal da OCS

**TESTEMUNHAS:**

*Pelo CREDENCIANTE:*

\_\_\_\_\_  
**Nome completo**  
CPF:

*Pelo CREDENCIADO:*

\_\_\_\_\_  
**Nome completo**  
CPF:

**ANEXO I - Lista - Índice de Glosa**

<b>Tabela de Glosa do FuSEx</b>			
1	Atendimento não caracterizando urgência	4 1	Material incluso no procedimento
2	Acomodação acima da autorizada	4 2	Material não coberto (ver relação anexa)
3	Atendimento por médico militar	4 3	Material não justificado para o caso
4	Cobrança de mais de 30% em dia e hora normais	4 4	Material não utilizado
5	Cobrança de 30 % não caracterizado urgência ou emergência	4 5	Material reutilizável - pagamento parcial
6	Consulta inclusa no procedimento cirúrgico	4 6	Medicação não considerada de urgência
7	Curativo incluso no procedimento cirúrgico	4 7	Medicação em desacordo com a prescrição
8	Data de atendimento fora da sequencia na planilha	4 8	Medicação em excesso
9	Data de atendimento fora da competência	4 9	Medicação não justificada para o caso
1 0	Diagnóstico ilegível	5 0	Medicação não prescrita
1 1	Diárias em excesso	5 1	Medicação não utilizada
1 2	Diárias fora da tabela acordada	5 2	Medicamento acima do preço de mercado
1 3	Documento sem assinatura/ carimbo do médico assistente	5 3	Medicamento não coberto
1 4	EPI de responsabilidade do prestador	5 4	Medicamento suspenso
1 5	Especialidade não autorizada	5 5	Paciente não é beneficiário FuSEx/PASS
1 6	Evento incluso no pacote acordado	5 6	Prescrição médica cm rasura ou ilegível
1 7	Evento que não comporta cobrança	5 7	Prestador descredenciado
1 8	Exame não prevê cobrança contraste	5 8	Procedimento/exames em excesso
1 9	Exame sem laudo	5 9	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico
2 0	Exames/procedimentos não requisitados	6 0	Procedimento/exame em duplicidade
2 1	Falta de discriminação dos serviços executados	6 1	Procedimento/exame não coberto
2 2	Falta do registro de evolução médica e/ou de enfermagem	6 2	Procedimento/exame não realizado
2 3	Fatura sem separar (FuSEx - PASS - Fator de Custo)	6 3	Prontuário/ficha/boletim ilegível
2 4	Filme -cobrança em desacordo com CBR	6 4	Prontuário/ficha/boletim rasurados
2 5	Guia/Ofício de encaminhamento ilegível	6 5	Retorno de consulta

2 6	Guia/Ofício de encaminhamento sem assinatura do paciente ou responsável	6 6	SADT/exames fora da tabela acordada
2 7	Guia autorizada para outro prestador	6 7	Sem autorização para procedimento ou exame
2 8	Guia de encaminhamento fora da validade	6 8	Sem diagnóstico
2 9	Guia não autorizada pelo FuSEx	6 9	Sem guia/ofício de encaminhamento
3 0	Guia autorizada para outro beneficiário	7 0	Solicitação médica com data rasurada
3 1	Guia autorizada para outro procedimento	7 1	Solicitação com data posterior ao exame
3 2	Guia sem carimbo de autorização	7 2	Solicitação médica com data vencida
3 3	Guia/Ofício de encaminhamento carbonados ou fotocopiados	7 3	Solicitação médica sem data
3 4	Honorários médicos fora da tabela ou em excesso	7 4	Soma errada - cálculo
3 5	Justificar cobrança	7 5	Taxas fora da tabela acordada
3 6	Material ou medicamento adquirido por familiar a seu critério	7 6	Taxas indevidas ou em excesso
3 7	Material acima do preço de mercado	7 7	Visita hospitalar em duplicidade
3 8	Material de alto custo sem nota fiscal	7 8	Visitas inclusas no procedimento cirúrgico
3 9	Material em excesso	7 9	Visita de especialista sem autorização prévia
4 0	Material fixo	8 0	Outros

**ANEXO II - CAPA DE FATURA**

**Este modelo de capa de fatura deverá ser adaptado para um papel timbrado da OCS ou do PSA credenciado.**

Razão Social (OCS) ou Nome completo (PSA): _____				
CNPJ: 00.000.000/0001-00				
Endereço completo, inclusive com o CEP.				
Telefones		Modalidade do beneficiário assistido:		É CASO DE ÓBITO?
Endereço e-mail	FATOR DE CUSTOS	<input type="checkbox"/> PASS	<input type="checkbox"/> AERONÁUTICA	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO

Ordem			beneficiário	(R\$)	s
1	180919	15/01/1822	Luís Alves de Lima e Silva	84,00	
2	311575	31/03/1973	Carlos Antônio Napion	160,00	
3	357891	01/04/2050	João C. Vilagran Cabrita	320,00	
...	...	...	...	...	
TOTAL				564,00	

Declaro que todos os dados constantes neste romaneio foram elaborados e conferidos por mim, correspondendo fielmente aos serviços prestados pela (Razão Social da OCS ou Nome completo do PSA) aos beneficiários do SAMMED/FUSEX/PASS.

Três Corações/MG, (dia) de (mês) de 2021.

Assinatura (ou rubrica):

\_\_\_\_\_  
 (Nome completo)  
 Responsável pela confecção da fatura