



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(R I de linha do MA e SC/1772)
"BATALHÃO PERIBEBUI"

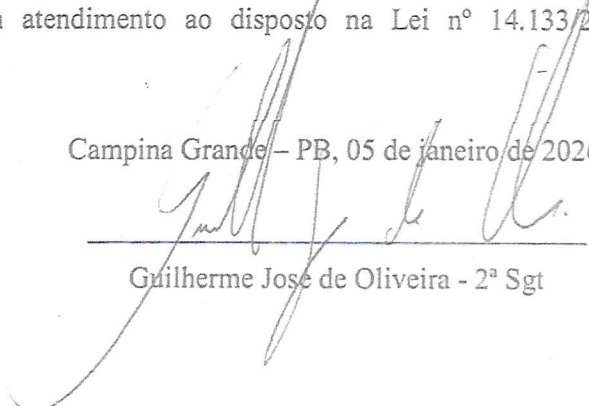
TERMO DE ABERTURA

Processo nº 64097.006465/2024-19 – 31º Batalhão de Infantaria Motorizado (UG 160173)

Aos 05 dias do mês de Janeiro de 2026, no âmbito do 31º Batalhão de Infantaria Motorizado, declaro aberto o presente processo administrativo destinado ao credenciamento do(a) NEUROSTART LTDA inscrito(a) no CNPJ nº 59.343.776/0001-57, para prestação de serviços de saúde aos beneficiários do FUSEx, conforme Edital nº 01/2024.

O presente termo destina-se ao registro de todos os atos relativos ao credenciamento da interessada, em atendimento ao disposto na Lei nº 14.133/2021 e no Decreto nº 11.878/2024.

Campina Grande – PB, 05 de janeiro de 2026.


Guilherme José de Oliveira - 2ª Sgt



Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

02
[assinatura]

Certificado de Registro Cadastral - CRC

(Emissão conforme art. 17 da Instrução Normativa nº 03, de 26 abril de 2018)

CNPJ: 59.343.776/0001-57
Razão Social: NEUROSTART LTDA

Atividade Econômica Principal:

**8630-5/02 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA
REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES**

Endereço:

**RUA BENJAMIN CONSTANT, 170 - EDIF MUNDO PLAZA ANDAR 8 SALA 808 -
ESTACAO VELHA - 58.410-003 - Campina Grande / Paraíba**

Observações:

A veracidade das informações poderá ser verificada no endereço <https://comprasnet.gov.br>.
Este certificado não substitui os documentos exigidos em lei.

Emitido em: 29/01/2026 09:08

CARTA PROPOSTA

NEUROSTART LTDA

CNPJ: 59.343.776/0001-57

RESPONSÁVEL TÉCNICO: AMAURI PEREIRA DA SILVA

ENDEREÇO: RUA BENJAMIN CONSTANT Nº 88 B ESTAÇÃO VELHA, CAMPINA GRANDE-PB

ESPECIALIDADES: NEUROCIRURGIA

ÁREA DE ATUAÇÃO: CLÍNICA ESPECIALIZADA/ AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO

O interessado acima identificado vem requerer à Comissão Especial de Licitação do Comando da 4ª Região Militar a respectiva habilitação para contratação, declarando total concordância com as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento nº01/2024, e em seus anexos, inclusive com os valores e instruções constantes Lista Referencial de Procedimentos Médico-hospitalares e Ambulatoriais do SAMMED/FuSEx da Guarnição de Campina Grande para credenciamentos. Para tanto, foram devidamente anexadas as documentações exigidas, bem como passamos a prestar as informações a seguir:

1. RELAÇÃO DO CORPO CLÍNICO

NEUROCIRURGIÕES

- Dr. Marcelo Martins Teixeira – CRM PB 189047
- Dr. Amauri Pereira da Silva Filho – CRM PB 5273
- Dr. Francisco Fernando Dacier Lobato Teixeira- CRM PB 17885
- Dr. Marcos Wagner de Sousa Porto- CRM 5482

PSCICÓLOGO

- Dr. Riccardo Ranniery Salas Alburquerque- CRP 13/8076

2. RELACÃO DOS SERVICOS:

EXAMES REALIZADOS

- Eletroencefalograma com mapeamento cerebral- 40103196
- Vídeo-eletroencefalografia contínua não invasiva - 12 horas – 40103757 (12h)

Obs. O exame de videoeletroencefalograma é realizado de 12 a 120h:
o procedimento de vídeo eletroencefalograma com mapeamento cerebral de 12 horas é realizado em clínica.

Acima de 24 horas o procedimento é realizado em ambiente hospitalar, uma vez que as medicações são retiradas. A internação deverá ser negociada diretamente com hospital

- Avaliação Neuropsicológica Adulto- (de 4 a 8 sessões)- 87300268
- Bloqueio de nervo periférico- 31403026
- Infiltração de ponto gatilho- 20103301
- Infiltração articular- 30713137
- Infiltração de tecido moles extra articulares- 30713145

CIRURGIAS REALIZADAS:

- Aneurisma cerebral – simples, complexos, múltiplos, circulação anterior e posterior
- Malformações arteriovenosas,
- Cavernomas,
- Fístulas,

NeuroStart - Campina Grande

Rua Telegrafista José Távora, 89 Bairro Centenário - Campina Grande (PB) CEP: 58407-664

☎ (83) 98687-1090

🌐 neurostartparaiba

🌐 neurostartparaiba.com.br

- By-pass cerebral(revascularização cerebral)
- Cirurgia para epilepsia,
- Tumores cerebrais,
- Tumores de hipófise,
- Malformações de Chiari,
- Neuralgia do Trigêmio (microcirurgia, ou radiofrequência)
- Cirurgia para Parkinson, (DBS + Termocoagulação estereotáxica)
- Espasmo hemifacial (Descompressão neurovascular)
- Hidrocefalias.
- Artrodese da coluna com instrumentação por segmento
- Artrodese De Coluna Via Anterior Ou Pósterio Lateral
- Coluna Vertebral: Infiltração Foraminal Ou Facetária Ou Articular
- Derivação Lombar Externa
- Derivação Ventricular Externa
- Descompressão medular e/ou cauda equina
- Espondilolistese
- Hérnia De Disco Cervical
- Hérnia De Disco Tóraco-Lombar
- Laminectomia

- Osteomielite de coluna
- Osteotomia de coluna vertebral
- Outras afecções da coluna
- Pseudartrose de coluna
- Punção Lombar Diagnóstica
- Rizotomia Percutânea Por Segmento
- Tratamento microcirúrgico do canal vertebral estreito por segmento
- Tumor ósseo vertebral

3. DIAS E HORÁRIOS DE ATENDIMENTO: SEGUNDA Á SEXTA FEIRA DAS 8H00 ÀS 18H.

4. DADOS BANCÁRIOS:

5. ENDEREÇO ELETRÔNICO PARA RECEBIMENTO DE INFORMAÇÕES:
acertecontasmedicas@gmail.com

6. TELEFONES PARA ATENDIMENTO AOS PACIENTES: 83- 98687-1090.

6 TELEFONE PARA CONTATO ADMINISTRATIVO: 83-98706-1843/ 61-99601-1090.

As documentações inerentes à habilitação encontram-se anexadas rigorosamente na seguinte ordem:

1. HABILITAÇÃO JURÍDICA

- * Cédula de identidade ou outro documento equivalente do (s) representante(s) legal (is);
- * Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, com sua última alteração, devidamente registrado e, no caso de sociedades empresárias, acompanhado de documento de eleição de seus administradores ou, se for o caso, procurações que outorguem poderes para terceiros;
- * Declaração da empresa de que não possui em seu quadro funcional, qualquer servidor, civil ou militar;

2. REGULARIDADE FISCAL

- * Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ)
- * Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional efetuada mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados (Portaria Conjunta PGFN/RFB nº 1.751, de 02 de outubro de 2014 e alteração);
- * Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), por meio de apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal;
- * Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho (CNDT), mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos da Lei Federal nº 12.440/2011;
- * Quando o contrato for executado por filial da empresa, o licitante deverá comprovar a regularidade fiscal da matriz e da filial;
- * Comprovante de Regularidade com a Fazenda Municipal do domicílio ou sede do licitante;
- * Comprovante de Regularidade com a Fazenda Estadual do domicílio ou sede do licitante;
- * Comprovante de Certidão Estadual de Falência e/ou Recuperação Judicial;

3. DECLARAÇÃO –

4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

- * Prova de registro ou inscrição no Conselho de Classe respectivo;
- * Documentação do responsável técnico da OCS;
 - a) RG e CPF; b) Certificado de especialidade; c) Registro no Conselho de Classe.
- * Relação de membros do corpo clínico datada e assinada pelo responsável técnico contendo os seguintes dados:
 - a) Nome completo; b) Especialidade clínica; c) Número do registro de classe.



- * Alvará de localização e funcionamento válido;
- * Alvará de autorização sanitária válido.

Razão Social: Centro de Neurologia e Neurocirurgia de Campina Grande
CNPJ: 31.846.650/0001-86
Inscrição Estadual: 11826889
Email: neurostartpb@gmail.com
Dados Bancários: [REDACTED]
Contato: (83) 986871090- Lariisse

Em Campina Grande, 09/01/2026.

AMAUARI PEREIRA DA SILVA
Assinado de forma digital por
AMAUARI PEREIRA DA SILVA
FILHO:02110986476
Dados: 2026.01.12 10:06:01 -03'00'

AMAUARI PEREIRA DA SILVA
CPF: [REDACTED]
[REDACTED]

09
f

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 59.343.776/0001-57 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 07/02/2025
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL NEUROSTART LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) NEUROSTART	PORTE ME
--	-------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 74.90-1-99 - Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas 86.40-2-08 - Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos 86.40-2-99 - Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas anteriormente
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada
--

LOGRADOURO R TELEGRAFISTA JOSÉ TÁVORA	NÚMERO 88	COMPLEMENTO SALA 6
--	--------------	-----------------------

CEP 58.428-018	BAIRRO/DISTRITO CENTENÁRIO	MUNICÍPIO CAMPINA GRANDE	UF PB
-------------------	-------------------------------	-----------------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO LARISARANTES@HOTMAIL.COM	TELEFONE (83) 8687-1090/ (0000) 0000-0000
---	--

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 07/02/2025
-----------------------------	--

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 04/09/2025 às 11:48:49 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



ESTADO DE PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA
GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS



ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Número : 11892379

Razão Social: NEUROSTART LTDA

Nome Fantasia: NEUROSTART

CNPJ: 59.343.776/0001-57

Atividade Principal: 8630-5/02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares (Exerce no endereço)

Atividade(s) Secundárias: 8640-2/99 - Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas anteriormente (Exerce no endereço), 8630-5/01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos (Exerce no endereço), 8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas (Exerce no endereço), 7490-1/99 - Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente (Exerce no endereço), 8640-2/08 - Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos (Exerce no endereço)

Município: Município de Campina Grande **Endereço:** RUA BENJAMIN CONSTANT, 170, EDIF MUNDO PLAZA ANDAR 8 SALA 808, ESTACAO VELHA

CEP: 58410003

Local e data: Município de Campina Grande, segunda, 29 de dezembro de 2025

Vencimento: sexta, 13 de fevereiro de 2026

GUSTAVO HENRIQUE ALMEIDA PONTES BRAGA

Gerência SEFIN

Observação

Código de Autenticidade: 25531DCWGX

EMITIDO PELO FUNCIONÁRIO ALDENI DINIS DE ARAUJO

Esse documento deverá permanecer exposto em local visível no estabelecimento empresarial

11

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADANIAS
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTeira NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
AMAUARI PEREIRA DA SILVA FILHO

DOC. IDENTIDADE / OUT. EMISSOR UF
[REDACTED] PE

CPF
[REDACTED]

DATA NASCIMENTO
12/11/1979

PLACAO
AMAUARI PEREIRA DA
SILVA
EVANILDA LIMA DA SILVA

SEXO
M

ACC
[REDACTED]

CALHAS
B

Nº IDENTIFICADORA
01533360183

VALIDADE
28/09/2022

1ª EMISSÃO
08/08/1995

OBSERVAÇÕES
[REDACTED]

A. Am... all
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
CAMPINA GRANDE, PB

DATA EMISSÃO
03/10/2017

[Signature]
ASSINATURA DO EMISOR

6340388657
98035406054

PARAÍBA

1497947184

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

PROVIDO PLASTIFICAR

12



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA-PB

Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica

Inscrito sob CRM nº	CNPJ	Inscrição	Validade
0002497-PB	59.343.776/0001-57	26/09/2025	26/09/2026

Razão Social	Nome Fantasia
NEUROSTART LTDA	NEUROSTART

Endereço	Município	CEP
RUA BENJAMIN CONSTANT 88 - ESTAÇÃO VELHA	CAMPINA GRANDE - PB	58410003

Diretor Técnico	Classificação
0005273-PB AMAURI PEREIRA DA SILVA FILHO	CONSULTÓRIO MÉDICO - TIPO I

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina-PB, em cumprimento à Lei nº 6.839, de 30/10/1980, e às Resoluções CFM nº 997, de 23/05/1980, e 1.980, de 11/07/2011. Ressaltada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é **válido até 26/09/2026**. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

BRUNO LEANDRO DE SOUZA
PRESIDENTE

João Pessoa, 26 de setembro de 2025



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

13

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: NEUROSTART LTDA
CNPJ: 59.343.776/0001-57

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 18:48:55 do dia 31/12/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 29/06/2026.

Código de controle da certidão: **6DEA.C524.F579.E047**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 30/12/2025

CNES: 8072590 Nome Fantasia: NEUROSTART CNPJ: 59.343.776/0001-57
Nome Empresarial: NEUROSTART LTDA Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS
Logradouro: RUA TELEGRAFISTA JOSE TAVORA Número: 88 Complemento: SALA 6
Bairro: CENTENARIO Município: 250400 - CAMPINA GRANDE UF: PB
CEP: 58428-018 Telefone: 83 986871090 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: --
Tipo de Estabelecimento: CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE Subtipo: OUTROS Gestão: MUNICIPAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: AMAURI PEREIRA DA SILVA FILHO
Cadastrado em: 16/12/2025 Atualização na base local: 12/12/2025 Última atualização Nacional: 24/12/2025
Horário de Funcionamento:

Dia semana	Horário
SEGUNDA-FEIRA	08:00 às 18:00
TERÇA-FEIRA	08:00 às 18:00
QUARTA-FEIRA	08:00 às 18:00
QUINTA-FEIRA	08:00 às 18:00
SEXTA-FEIRA	08:00 às 18:00

Data desativação: --

Motivo desativação: --

**ALTERAÇÃO AO INSTRUMENTO DA SOCIEDADE EMPRESARIA Nº 01 CENTRO DE NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA LTDA.
CNPJ (MF) 59.343.776/0001-57**

MARCELO MARTINS TEIXEIRA, Brasileira, casado, Comunhão Parcial, MEDICO, nascido(a) em 05/11/1973, nº do CPF [REDACTED], residente e domiciliado na [REDACTED]

MARCOS WAGNER DE SOUSA PORTO, Brasileiro, casado, Comunhão Parcial, medico, nascido(a) em 22/03/1973, nº do CPF [REDACTED], residente e domiciliado na [REDACTED];

AMAURI PEREIRA DA SILVA FILHO, brasileiro, casado, Médico, nascido aos 12 de Novembro de 1975, natural de Natal - RN, portador da R.G nº [REDACTED] portador do CPF nº [REDACTED], residente a Rod BR 104, S/N, Lote 08 – Lagoa [REDACTED]

LARISSE SOUZA ARANTES MARTINS, Brasileira, casada, Comunhão Parcial, Empresaria, nascida em 16/03/1984, nº do CPF [REDACTED], residente e domiciliada na [REDACTED]

Sociedade empresaria denominado **CENTRO DE NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA LTDA.**, sede na Rua Telegrafista José Távora, nº 88, SALA 6, Centenário, Campina Grande - PB, CEP: 58428-018, na cidade de Campina Grande, Estado da Paraíba, inscrita no CNPJ nº 59.343.776/0001-57, com contrato de constituição arquivado na Junta Comercial do Estado da Paraíba Delegacia de Campina Grande, sob o nº 25201299772, pôr despacho de 06/02/2025, **RESOLVE**, alterar o citado instrumento de inscrição, pela maneira e condições seguintes:

CLÁUSULA I - DO NOME EMPRESARIAL

A sociedade resolve alterar sua razão social para **NEUROSTART LTDA.**, e usará a expressão **NEUROSTART** como nome de Fantasia.

CLÁUSULA II - DO OBJETO SOCIAL

A sociedade terá por objeto o exercício das seguintes atividades econômica: ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES; OUTRAS ATIVIDADES PROFISSIONAIS, CIENTÍFICAS E TÉCNICAS NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE; ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS; ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS; ATIVIDADES DE SERVIÇOS DE COMPLEMENTAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE; SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR REGISTRO GRÁFICO – ECG, EEG E OUTROS EXAMES ANÁLOGOS; COM CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAL HABILITADO.

**ALTERAÇÃO AO INSTRUMENTO DA SOCIEDADE EMPRESARIA Nº 01 CENTRO
DE NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA LTDA.
CNPJ (MF) 59.343.776/0001-57**

Parágrafo único. Em estabelecimento eleito como Sede (Matriz) será(ão) exercida(s) a(s) atividade(s) de ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES; OUTRAS ATIVIDADES PROFISSIONAIS, CIENTÍFICAS E TÉCNICAS NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE; ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS; ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS; ATIVIDADES DE SERVIÇOS DE COMPLEMENTAÇÃO DIAGNOSTICA E TERAPEUTICA NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE; SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR REGISTRO GRÁFICO – ECG, EEG E OUTROS EXAMES ANÁLOGOS; COM CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAL HABILITADO.

E exercerá as seguintes atividades:

CNAE Nº 8630-5/02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares

CNAE Nº 7490-1/99 - Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente

CNAE Nº 8630-5/01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos

CNAE Nº 8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

CNAE Nº 8640-2/99 - Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas anteriormente

CNAE Nº 8640-2/08 – Serviços de diagnóstico por registro gráfico – ECG, EGG e outros exames análogos.

CLÁUSULA III - As demais cláusulas do instrumento de inscrição que não foram modificadas ficam inalteradas.

E, por estar de acordo, em tudo quanto neste instrumento particular foi lavrado, obriga-se a cumprir o presente contrato assinando-o em única via, destinado ao registro e arquivamento na Junta Comercial do Estado da Paraíba, para que produza os efeitos legais.

Campina Grande - PB, 02 de Setembro de 2025.

Marcelo Martins Teixeira
Sócio

Marcos Wagner de Sousa Porto
Sócio

Amauri Pereira da Silva Filho
Sócio

Larisse Souza Arantes Martins
Sócio/Administrador



17

ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa NEUROSTART LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
[REDACTED]	AMAUARI PEREIRA DA SILVA FILHO
[REDACTED]	LARISSSE SOUZA ARANTES MARTINS
[REDACTED]	MARCELO MARTINS TEIXEIRA
[REDACTED]	MARCOS WAGNER DE SOUSA PORTO



CERTIFICO O REGISTRO EM 04/09/2025 11:38 SOB Nº 20252865340.
PROTOCOLO: 252865340 DE 04/09/2025.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12514226375. CNPJ DA SEDE: 59343776000157.
NIRE: 25201299772. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 02/09/2025.
NEUROSTART LTDA

MARIA DE FATIMA VENTURA VENANCIO
SECRETÁRIA-GERAL
www.redesim.pb.gov.br

A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais, informando seus respectivos códigos de verificação.

ALTERAÇÃO CONTRATUAL**CNPJ: 59.343.776/0001-57****NEUROSTART LTDA**

AMAURI PEREIRA DA SILVA FILHO, Brasileiro, Casado, Comunhão Parcial, natural da cidade de Natal – RN, nascido em 12/11/1975, Medico, nº do CPF [REDACTED] (art. 997, I, CC).

LARISSE SOUZA ARANTES MARTINS, Brasileira, Casada, Comunhão Parcial, nascida em 16/03/1984, Empresária, nº do CPF [REDACTED] (art. 997, I, CC).

MARCELO MARTINS TEIXEIRA, Brasileiro, Casado, Comunhão Parcial, nascido em 05/11/1973, Medico, nº do CPF [REDACTED] residente e domiciliado em [REDACTED].

MARCOS WAGNER DE SOUSA PORTO, Brasileiro, Casado, Comunhão Parcial, nascido em 22/03/1973, Medico, nº do CPF [REDACTED] residente em [REDACTED] (art. 997, I, CC).

Sócios da sociedade limitada **NEUROSTART LTDA**, sediada na RUA Telegrafista José Távora, nº 88, SALA 6; , Centenário, CEP: 58428-018, Campina Grande - PB com registro nessa Junta Comercial, inscrito no CNPJ sob o nº 59.343.776/0001-57 resolve alterar seu contrato sob as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA I: ALTERAÇÃO DA SEDE (art. 997, II, CC)

Alterar o endereço da sede, que passa a localizar-se na RUA BENJAMIN CONSTANT, Nº 170, EDIF MUNDO PLAZA ANDAR 8 SALA 808, ESTACAO VELHA, CEP: 58410-003, Campina Grande - PB.

CLÁUSULA II: DEMAIS CLÁUSULAS

As demais cláusulas constantes no contrato social e que não tenham sido mencionadas na presente alteração continuam inalteradas.

E por estarem assim justos e acertados, assinam a presente alteração do contrato social.

Campina Grande - PB, 25 de Novembro de 2025

AMAURI PEREIRA DA SILVA FILHO
Sócio

MARCELO MARTINS TEIXEIRA
Sócio

LARISSE SOUZA ARANTES MARTINS
Administrador/Sócio

MARCOS WAGNER DE SOUSA PORTO
Sócio



19

ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa NEUROSTART LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
██████████	AMAURO PEREIRA DA SILVA FILHO
██████████	LARISSA SOUZA ARANTES MARTINS
██████████	MARCELO MARTINS TEIXEIRA
██████████	MARCOS WAGNER DE SOUSA PORTO



CERTIFICO O REGISTRO EM 10/12/2025 18:13 SOB Nº 20253068398.
PROTOCOLO: 253068398 DE 09/12/2025.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12519507569. CNPJ DA SEDE: 59343776000157.
NIRE: 25201299772. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 25/11/2025.
NEUROSTART LTDA

MARIA DE FÁTIMA VENTURA VENÂNCIO
SECRETÁRIA-GERAL
www.redesim.pb.gov.br

A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais, informando seus respectivos códigos de verificação.

(Continuação do BI Nr 25, de 05/02/2026, do(a) 31º BIMtz)

MINISTÉRIO DA DEFESA
Fis. 20
Rubrica
Pag nº 261

Por intermédio do DIEx Simplificado Nº 237/CCAp/31º BIMtz, de 3 de fevereiro de 2026, o Comandante da Companhia de Comando e Apoio encaminhou o DIEx Simplificado Nº 198-S5/31º BIMtz de 29 de janeiro de 2026 contendo a solicitação do militar abaixo relacionado, para a implantação do seu Adicional de Permanência, no percentual de 5%, a contar de 24 de janeiro de 2026, anexado o Relatório de Tempo de Serviço do Militar, da Diretoria de Assistência ao Pessoal (DAP). Conforme Inciso VII do Art 12 da Lei nº 13.954, de 16 Dez 2019 e Portaria Nº 466, de 13 de setembro de 2001, que estabelece, no âmbito do Exército Brasileiro, critérios para consolidação do total de anos de serviço para efeito da percepção do Adicional de Tempo de Serviço e do Adicional de Permanência, a que se refere a Medida Provisória nº 2.215-10, de 31 de agosto de 2001.

S Ten JONES GONÇALVES

Em consequência:

- o Setor de Pagamento de Pessoal providencie a implantação do adicional de permanência a que o militar faz jus;
- a 1ª Seção e demais interessados tomem conhecimento e as devidas providências.

(Nota Nr 38816, de 4 de fevereiro de 2026, do S1)

c. CREDENCIAMENTO DE OCS E PSA ~ ~ ~ ~ ~

ENCAMINHAMENTO PARA COMISSÃO

Determino à Comissão de Credenciamento a análise da documentação apresentada pela Empresa NEUROSTART LTDA com CNPJ 59.343.776/0001-57, com a emissão de relatório conclusivo quanto à habilitação ou não da interessada.

Em consequência:

- A Equipe de Credenciamento e Vistoria Técnica deverá realizar a análise da documentação apresentada e encaminhar o respectivo relatório à SALC, no prazo de até 10 (dez) dias.
- Os demais interessados tomem conhecimento e as devidas providências.

(Nota Nr 38736, de 29 de janeiro de 2026, da FISC ADM)

f. INSPEÇÃO DE SAÚDE

ORDEM

Sejam submetidos a inspeção de saúde pelo MPOM (31º BIMtz), para fins de Controle Periódico de Saúde, os militares infracitados:

Cap JEFFERSON SOARES DA SILVA

1º Ten FILIPE ALVES DE SOUSA

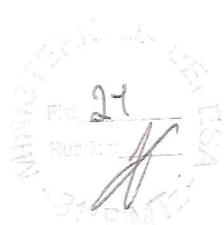
S Ten ANDERSON DE SOUZA EPAMINONDAS

2º Sgt ADRIELL GONÇALVES PINTO

2º Sgt PABLO EMANUEL ARRUDA CARVALHO

2º Sgt GILBERTO BALBINO DA COSTA JUNIOR

Em consequência:



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(R I de linha do MA e SC/1772)
"BATALHÃO PERIBEBUI"

RELATÓRIO DA COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO

Processo nº 64097.006465/2024-19 – 31º Batalhão de Infantaria Motorizado (UG 160173)

A Comissão de Credenciamento analisou a documentação apresentada por NEUROSTART LTDA, inscrito(a) no CNPJ nº 59.343.776/0001-57. Após exame, conclui-se:

- Documentação jurídica e fiscal: (X) Regular () Irregular
- Certidões trabalhistas: (X) Regular () Irregular
- Qualificação técnica: (X) Atende () Não atende
- Demais exigências editalícias: (X) Atende () Não atende

Conclusão:

(X) Habilitada para o credenciamento

() Inabilitada, em razão de _____

Campina Grande – PB, 19 de fevereiro de 2026.

19 EN STELLA
Enf Auditor 31º BImt
Ch de Contas Médicas
COREN-PB: 443.268 D 07113788-0

Presidente da Comissão
3º SGT BARBOSA 3º SGT BARBOSA
Téc de Enf 31º BImt Téc de 31º BImt
Aux de Contas Médicas
COREN-PB: 1508946 ID: 071315997-8

Membro

Membro

- A Equipe de Credenciamento e Vistoria Técnica deverá realizar a análise da documentação apresentada e encaminhar o respectivo relatório à SALC, no prazo de até 10 (dez) dias. - Os demais interessados tomem conhecimento e as devidas providências.

(Nota Nr 39070, de 24 de fevereiro de 2026, da FISC ADM)

2) HOMOLOGAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

Homologo o credenciamento da Empresa NEUROSTART LTDA - LTDA, inscrito(a) no CNPJ nº 59.343.776/0001-57, para prestação de serviços de saúde aos beneficiários do FUSEx, com fundamento no art. 74, IV, da Lei nº 14.133/2021.

Em consequência:

- O Chefe da SALC, proceda-se à formalização contratual e aos registros cabíveis.
- Os demais interessados tomem conhecimento e as devidas providências.

(Nota Nr 39119, de 26 de fevereiro de 2026, da FISC ADM)

d. ENTRADA DE REQUERIMENTO - Publicação

Deu entrada na Secretária do Batalhão, em 23 FEV 26, o requerimento S/Nr, datado de 20 FEV 26 do militar abaixo relacionado, onde o mesmo pleiteia pagamento de despesas de exercícios anteriores referente à diferença de auxílio-fardamento referente ao fato gerador datado de 01 JUN 23.

DESPACHO:

DEFERIDO: foram observadas as exigências legais para o prosseguimento, Encaminha-se;

S Ten JOSINALDO IDELFONSO PEREIRA

Em consequência:

- o Setor de Pagamento de Pessoal instrua o processo para pagamento da diferença do auxílio fardamento, em despesas de Exercícios Anteriores (DEA), na forma prescrita pela Portaria - C EX Nr 1.746, de 19 de maio de 2022, que aprova as Normas para pagamento de Exercícios Anteriores no Âmbito do Comando do Exército (EB10-N-08,002);
- a Tesouraria realize Consulta-CONOB via SIAFI, referente ao período de DEZ/22 a FEV/26, a fim de identificar se o ex-militar já recebeu ou não, os referidos auxílios por meio de ordem bancária, enviando ao SPP a consulta para anexação ao processo; e
- a 1ª Seç, Sect e demais interessados tomes ciência e as devidas providências.

(Nota Nr 39102, de 25 de fevereiro de 2026, da SPP)

c. EXERCÍCIOS ANTERIORES

Reconhecimento de Dívidas

Reconheço a dívida pleiteada por meio do requerimento s/n, datado de 22 DEZ 25, de interesse do militar abaixo relacionado, à luz dos documentos (fichas financeiras e pesquisa SIAFI), informações prestadas e também a obrigação do seu pagamento.



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(R I de linha do MA e SC/1772)
"BATALHÃO PERIBEBUI"

MINISTÉRIO DA DEFESA
Fis. 23
Rubrica

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA - DFD (FUSEX)

Processo nº 64097.006465/2024-19 - 31º Batalhão de Infantaria Motorizado (UG 160173)

Interessado: NEUROSTART LTDA - LTDA, inscrito(a) no CNPJ nº 59.343.776/0001-57

Objeto: Prestação de serviços na área de neurocirurgia, devidamente reconhecidas pelos respectivo órgão federal da profissão e regulamentada por lei.

Justificativa: Complementação da rede assistencial da guarnição diante de insuficiência da capacidade orgânica.

Valores de referência (Tabela FUSEx)

Valor global estimado anual: R\$ 900.000,00

Campina Grande - PB, 11 de março de 2026.

Valmir Reis De Oliveira - 2º Ten - Coordenador FUSEx Local

(Continuação do BI Nr 62, de 01/04/2026, do(a) 31º BIMtz)

MINISTÉRIO DA DEFESA
Fis. 24
Pag. nº 691
Rubrica

a gestão de Restos a Pagar (RP), torna pública a situação administrativa referente à Nota de Empenho nº 2024NE0000168, do exercício de 2024, inscrita em Restos a Pagar em favor da Empresa Brasil de Comunicação (EBC).

No decorrer do presente exercício, esta Unidade Gestora recebeu nova fatura emitida pela referida empresa, cujos valores excedem o saldo orçamentário residual disponível no empenho de 2024. Diante da impossibilidade técnica de reforçar empenhos de exercícios encerrados, por falta de crédito orçamentário específico para tal finalidade, e considerando que a Unidade já recebeu a descentralização de novos recursos orçamentários no exercício atual, destinados à mesma finalidade (serviços correntes da EBC), o saldo anteriormente inscrito tornou-se obsoleto e insuficiente para a quitação integral do documento fiscal apresentado.

Frise-se que, em consulta técnica realizada junto ao Sr. Cel Sérgio Parra Freixo Júnior, ~~Chefe do 7º Centro de Gestão, Contabilidade e Finanças do Exército (7º CGCFEx)~~, este Comando foi expressamente orientado a transcrever integralmente a presente situação em Boletim Interno, para fins de transparência administrativa e controle interno.

Tal medida visa fundamentar a decisão de proceder ao cancelamento imediato do referido saldo no sistema SIAFI Web, evitando o empoçamento de recursos sem possibilidade de liquidação, e garantindo que o pagamento da prestação de serviço seja processado de forma regular à conta dos créditos orçamentários do exercício atual, os quais possuem suporte financeiro e orçamentário adequado para o valor total devido. Diante do exposto, determino o **cancelamento** imediato da referida Nota de Empenho no sistema.

Em consequência:

- o Ch Sale realize o cancelamento da nota de empenho em questão;
- seja realizado o registro detalhado da presente justificativa no Sistema de Acompanhamento da Gestão (SAG); e
- o Fisc Adm e demais interessados tomem conhecimento e as providências necessárias.

(Nota Nr 39503, de 26 de março de 2026, do FISC ADM)

c. CREDENCIAMENTO DE OCS E RSA

TERMO DE INEXIBILIDADE

Processo nº 64097.006465/2024-19 – 31º Batalhão de Infantaria Motorizado (UG 160173)

Reconheço a inexigibilidade de licitação, nos termos do art. 74, IV, da Lei nº 14.133/2021, para contratação de NEUROSTART LTDA, inscrito(a) no CNPJ nº 59.343.776/0001-57, credenciado(a) por este Batalhão para prestação de serviços de saúde aos beneficiários do FUSEx.

O presente credenciamento decorre de chamamento público realizado via Edital nº 01/2024, sem exclusividade, permitindo adesão de todos os interessados aptos.

- O Chefe da SALC, O Chefe da FuSEx, Equipe de Credenciamento e os demais interessados tomem conhecimento e as devidas providências.

(Nota Nr 39554, de 30 de março de 2026, do FISC ADM)

Processo nº 64097.006465/2024-19 – 31º Batalhão de Infantaria Motorizado (UG 160173) Reconheço a inexigibilidade de licitação, nos termos do art. 74, IV, da Lei nº 14.133/2021, para contratação da MAXIMAGEM SERVICOS DE DIAGNOSTICOS CLINICOS LTDA, inscrito(a) no CNPJ nº

TERMO DE CONTRATO DE CLÍNICAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(R I de linha do MA e SC/1772)
"BATALHÃO PERIBEBUÍ"

CONTRATANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/EXÉRCITO BRASILEIRO/ 31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO

CONTRATADO: NEUROSTART LTDA

OBJETO: - Prestação de serviços na área de NEUROCIRURGIA

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA: - 01 de Abril a 31 de Dezembro 2026

VALOR ESTIMADO: 900.000,00

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço unitário.

PROCESSO Nº: : 64097.006465/2024-19

CONTRATO Nr: 42/2026

A União, entidade de direito público interno, por intermédio do 31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO, órgão do Ministério da Defesa - Exército Brasileiro, com sede na Av. XV de Novembro, CEP 58102-300, inscrita no CNPJ sob o nº 09.649.390./0001-08, representada neste ato pelo seu Ordenador de Despesas, VICENTE DE PAULO CAMPOS JÚNIOR - Ten Cel, portador da cédula de identidade [REDACTED], expedida pelo Ministério da Defesa/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 NEUROSTART LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 59.343.776/0001-57, estabelecida à Rua Telegrafista José Távora, 88, sala 6, Centenário CEP 58.428-018 - Campina Grande - PB, neste ato representada pelo Sr. AMAURI PEREIRA DA SILVA FILHO, portador da cédula de identidade [REDACTED], dada pela Secretaria de Segurança Pública do Estado da Paraíba, inscrito no CPF sob o nº [REDACTED], residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

1. **CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto.**

- 1.1. 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:

1.1.1. O objeto contratual abrange as seguintes especialidades:

- 1.1.1.1. Prestação de serviços médicos especializados em Neurologia, Neurofisiologia Clínica e Neurocirurgia de alta complexidade, abrangendo diagnósticos eletrofisiológicos e por imagem, avaliações neuropsicológicas, procedimentos minimamente invasivos (infiltrações e bloqueios) e intervenções cirúrgicas intracranianas e da coluna vertebral, devidamente reconhecidas pelos respectivo órgão federal da profissão e regulamentada por lei.

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

- 2.1. Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento de nº 01/2024 do 31º Batalhão de Infantaria Motorizado, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

3. **CLÁUSULA TERCEIRA - Do fundamento legal.**

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

4. **CLÁUSULA QUARTA - Do regime de execução.**

- 4.1. As condições gerais de execução dos serviços constam do edital de credenciamento, observadas as regras especiais abaixo registradas.
- 4.2. Para atendimentos ambulatoriais e/ou procedimentos eletivos, a apresentação do paciente nas instalações do CONTRATADO correrá por conta do beneficiário.
- 4.3. 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.
- 4.4. 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.
- 4.5. 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.
- 4.5.1. 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;
- 4.5.2. 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.

- 4.6. 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.
- 4.7. Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissional da própria Organização Civil de Saúde, entendendo-se como:
 - 4.7.1. O membro do Corpo Clínico do CONTRATADO;
 - 4.7.2. O que tenha vínculo de emprego com o CONTRATADO;
 - 4.7.3. O autônomo que presta serviço ao CONTRATADO.
- 4.8. 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.
- 4.9. 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.
- 4.10. 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.
- 4.11. 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 UA, que decidirá pela sua autorização ou negação.
- 4.12. 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.
- 4.13. Os beneficiários do FuSEx/SAMMED/PASS têm direito a cobertura ou financiamento de órteses e próteses não odontológicas, nos termos das Portaria 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.
 - 4.13.1. 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;

29

- 4.13.2. 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 (DSau), conforme art. 28 da Portaria nº DGP-48/2008 (IR 30-38).
- 4.14. Os tratamentos não cobertos pelo sistema FuSEx/SAMMED/PASS, conforme o Anexo "Q" do edital, não se incluem na presente contratação.
- 4.14.1. 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.
- 4.15. 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) do 31º Batalhão de Infantaria Motorizado, através do canal técnico: auditoria31bimtz@gmail.com, a quem caberá tomar as providências subseqüentes.
- 4.16. Nos casos de internação, o CONTRATADO deverá solicitar autorização prévia da UG-FuSEx, conforme o modelo do Anexo II deste contrato.
- 4.17. O abandono do tratamento realizado, pelo beneficiário, implicará no término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado.
- 4.18. 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.
- 4.18.1. O CONTRATADO deverá remeter, semanalmente, às segundas-feiras, via E-mail: auditoria31bimtz@gmail.com, à Seção Fundo de Saúde do Exército (FuSEx) do 31º Batalhão de Infantaria Motorizado, a lista de pacientes internados.
- 4.19. A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado em Boletim Interno do 31º Batalhão de Infantaria Motorizado. O CONTRATADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.
- 4.20. O Serviço de Auditoria do Posto Médico da Guarnição da UG-FuSEx 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.
5. **CLÁUSULA QUINTA - Dos preços e das condições de pagamento.**
- 5.1. Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados, conforme o item 8 "DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO" constante do edital de credenciamento.
- 5.2. Registram-se abaixo as regras de contraprestação específicas a este tipo de contrato:
- 5.3. O CONTRATADO acolherá por contraprestação os pacotes de prestação de serviços – anexo N 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.

29


- 5.4.** O CONTRATANTE somente indenizará as contas apresentadas quando acompanhado da Guia de Encaminhamento, que comprove a prestação do serviço:
- 5.4.1.** 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.
- 5.5.** Procedimentos não especificados na(s) Guia(s) de Encaminhamento e os não cobertos não serão ressarcidos por parte do CONTRATANTE.
- 5.6.** 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).
- 5.6.1.** Os acompanhantes para pacientes, fora dessa faixa etária, não terão as diárias cobertas pelo FuSEx/SAMMED/PASS;
- 5.6.2.** 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,
- 5.6.3.** 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.
- 5.7.** A Diária Hospitalar será contada do dia imediato da internação, excluído o dia da alta hospitalar, se a mesma até às 12 horas.
- 5.8.** O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE, entre 1º (primeiro) e o 8º (oitavo) dia do mês subsequente, na Seção de Lisura de Contas Médicas do Posto Médico da Guarnição de Campina Grande, a fatura, em 02 (duas) vias de igual teor, em nome do 31º Batalhão de Infantaria Motorizado, Unidade Gestora do Fundo de Saúde do Exército, anexando todos os comprovantes de despesas, as Guias de Encaminhamento do SAMMED/FuSEx/PASS com as assinaturas dos beneficiários ou de seus responsáveis, relativos aos atendimentos prestados no mês considerado, discriminando número de ordem, data, número da Guia de Encaminhamento, nome do usuário, número do documento de identidade, número de matrícula do Servidor Civil ou de seu dependente, se for o caso, número de matrícula no cadastro de beneficiários do FuSEx (número de cartão FuSEx, composto pelo Código de Pessoal – PREC/CP – mais sequência familiar), se militar contribuinte do FuSEx, código das tabelas acordadas, valor em R\$ (reais) e relatório de conferência (espelho):
- 5.8.1.** 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;
- 5.8.2.** O CONTRATADO deverá apresentar, separadamente, as faturas de despesas dos beneficiários do FUSEX, de Servidores Cíveis, de usuários de Fator de Custos e dos pacientes que evoluíram ao óbito;

- 5.8.3. O CONTRATADO deverá apresentar as faturas em lotes separados, organizados por despesas com consultas, exames, setor de ambulatório, internações e emergência/urgência e em ordem alfabética;
- 5.8.4. 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;
- 5.8.5. Aceita a documentação, dentro do prazo acima fixado, a mesma será recebida por meio de termo circunstanciado assinado pelas partes.
- 5.9. 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.
- 5.9.1. O Setor de Lisura do UG-FUSEx possuirá o prazo de 30 (trinta) dias para apresentar relatório de glosa, contado a partir do término do prazo do subitem 5.8.4;
- 5.9.2. 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.

6. **CLÁUSULA SEXTA – Da atualização dos preços.**

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

7. **CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência.**

- 7.1. O prazo de vigência da contratação é de 1 (um) ano contado de sua assinatura, podendo ser prorrogado por até um total de 10 (dez anos) na forma do artigo 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

8. **CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.**

- 8.1. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente contrato serão os seguintes:
- 8.1.1. Para OCS:
- 8.1.2. Para PSA:
- 8.1.3. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente contrato constam do programa de trabalho para os beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (FuSEx) 05.3020637.2887.0001, beneficiários do SAMMED 05.302.0637.2059.0001, beneficiários do PASS 05.301.0750.2004.0001 e beneficiários do SAMEX-CMB 05.302.0637.20G5.0001, natureza de despesas 339039 e 339036.
- 8.1.4. A despesa foi empenhada à conta do crédito acima consignado, por meio da Notas de Empenho, conforme tabela abaixo:

Plano Interno (PI)	Nota de Empenho (NE)	Data
D8SACIVOCSPA-PASS-OCS/C - FEX	2025NE_____	___/___/2025
D8SAECBOCSA-ECB-Ex Cmb OCS/C	2025NE_____	___/___/2025
D8SAFCTOCSA-FC-OCS/C	2025NE_____	___/___/2025
D8SAFUSOCSA-OCS/C	2025NE_____	___/___/2025

9. CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

- 9.1. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste instrumento contratual não exclui nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO.
- 9.2. 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.
- 9.3. 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.

10. CLÁUSULA DÉCIMA – Das sanções.

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

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.

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

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do contratante.

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

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do contratado.

- 13.1. A CONTRATADA obriga-se a realizar a validação do QR CODE existente no canto superior esquerdo de todas as Guias de Encaminhamento FUSEx apresentadas pelos beneficiários atendidos, imediatamente após a realização do atendimento ou procedimento, utilizando exclusivamente o sistema oficial de validação disponibilizado pela IG FUSEX.
- 13.1.1. A validação do QR CODE é requisito indispensável para a comprovação da utilização da guia, para a auditoria e para o processamento da fatura correspondente, constituindo etapa obrigatória do fluxo de atendimento.
- 13.1.2. A falta de validação do QR CODE poderá implicar glosa total ou parcial do atendimento, suspensão do pagamento, devolução da fatura e demais medidas previstas nas normas do FUSEX e neste contrato.

- 13.1.3. Em caso de indisponibilidade temporária do sistema de validação, a CONTRATADA deverá registrar a ocorrência, manter controle interno que comprove o atendimento e realizar a validação tão logo haja restabelecimento do sistema, não sendo aceita justificativa que inviabilize a conferência da guia.
- 13.1.4. A CONTRATADA declara ciência de que a validação do QR CODE é elemento obrigatório de comprovação para fins de auditoria, liquidação e pagamento.
- 13.2. As obrigações constam da Seção 11 – “OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS” – do edital de credenciamento.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA– Das acomodações para internação

- 14.1. Os padrões de acomodações hospitalares para os beneficiários do SAMMED/FuSEx e seus dependentes serão, de acordo com a disponibilidade, os seguintes:
 - 14.1.1. Para oficiais e seus dependentes:
 - 14.1.1.1. Quartos privativos; e
 - 14.1.1.2. Quartos semiprivativos;
 - 14.1.2. Para subtenentes e sargentos e seus dependentes:
 - 14.1.2.1. Quartos privativos;
 - 14.1.2.2. Quartos semiprivativos; e
 - 14.1.2.3. Enfermaria de até seis leitos;
 - 14.1.3. Para cabos, taifeiros e soldados:
 - 14.1.3.1. Enfermarias de até três leitos; e
 - 14.1.3.2. Enfermarias gerais.
 - 14.1.4. Os dependentes de cabos, soldados e taifeiros terão direito a:
 - 14.1.4.1. Quartos semiprivativos; e
 - 14.1.4.2. Enfermaria de até seis leitos.
 - 14.1.5. 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.
- 14.2. No caso de indisponibilidade de acomodação compatível com os padrões a que tem direito o beneficiário do FuSEx/SAMMED/PASS, a OCS obrigar-se-á a instalá-lo em uma acomodação de padrão superior, sem ônus para o beneficiário ou para o FuSEx/SAMMED/PASS.
- 14.3. 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.
 - 14.3.1. 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;

- 14.3.2. 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;
- 14.3.3. 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 N do edital, previamente ajustados neste contrato, considerada a dedução do valor da diária coberta pelo CONTRATANTE;
- 14.3.4. A complementação de honorários profissionais do médico assistente será cobrada diretamente do beneficiário, ou do servidor civil, pelo CONTRATADO, conforme a Tabela CBHPM 2012 ou tabela de especialidade contratada.
- 14.4. 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.

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Da negação de remuneração a militares

- 15.1. 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.

16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – Da subcontratação.

- 16.1. É permitida à CONTRATADA subcontratar parte dos serviços objeto deste Contrato, em relação às empresas ora relacionadas:
 - 16.1.1. Objeto – exames laboratoriais – pessoa jurídica subcontratada: Feitura de Anamneses Laboratoriais Ltda.;
 - 16.1.2. Et Cetera.
- 16.2. O subcontratado deverá preencher os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, postos no Edital.
- 16.3. A subcontratação não liberará o CONTRATADO de suas responsabilidades contratuais e legais, quanto ao objeto subcontratado.
- 16.4. É vedado à CONTRATADA delegar ou transferir a terceiros, no todo ou em parte, os serviços objeto deste Termo de Contrato.

17. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Do valor do contrato.

- 17.1. 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 UG-FuSEx do 31º Batalhão de Infantaria Motorizado, nos contratos anteriores.
 - 17.1.1. 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

34


a base de cálculo para aplicação de penalidades previstas neste contrato;

- 17.1.2. 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;
- 17.1.3. 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 direito quanto ao valor estimado.

18. CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - Obrigações pertinentes à LGPD

- 18.1. 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.
- 18.2. 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.
- 18.3. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.
- 18.4. 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.
- 18.5. 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.
- 18.6. É dever do contratado orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.
- 18.7. O Contratado deverá exigir de suboperadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.
- 18.8. O Contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo o Contratado atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.
- 18.9. 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.
- 18.10. 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.
- 18.11. 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.

- 18.12. 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.
- 18.13. Os contratos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.

19. **CLÁUSULA DÉCIMA NONA – Do foro.**

- 19.1. O foro para dirimir questões relativas ao presente Contrato será o da Vara Federal de Subseção Judiciária da Comarca de Campina Grande do Estado da Paraíba, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.
- 19.2. 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.

Campina Grande, 01 de abril de 2026

**VICENTE DE PAULO
CAMPOS**

JUNIOR:

Assinado de forma digital por
VICENTE DE PAULO CAMPOS

JUNIOR:

Dados: 2026.03.27 09:44:22 -03'00'

VICENTE DE PAULO CAMPOS JÚNIOR - Ten Cel
Ordenador de Despesas do 31º Batalhão de Infantaria Motorizado

Pelo CONTRATADO:

**AMAURI PEREIRA
DA SILVA**

Assinado de forma digital
por AMAURI PEREIRA DA
SILVA FILHO

Dados: 2026.03.27 09:44:22 -03'00'

Representante legal

TESTEMUNHAS:

TESTEMUNHA 01

Documento assinado digitalmente

GUILHERME VICTOR DE ANDRADE SILVA

Data: 27/03/2026 10:14:02-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

NOME: 

FUNÇÃO:

TESTEMUNHA 02

Documento assinado digitalmente

GUILHERME JOSE DE OLIVEIRA

Data: 30/03/2026 11:38:13-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

NOME: 

Idt:
CPF:

FUNÇÃO:
Idt:
CPF:

36



Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas

TERMO DE AJUSTE PRÉVIO



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(R I de linha do MA e SC/1772)
"BATALHÃO PERIBEBUI"

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.

_____, PB,/...../.....

Nome e assinatura do beneficiário

Nome e assinatura do responsável pelo Hospital

ANEXO II Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO
(R I de linha do MA e SC/1772)
“BATALHÃO PERIBEBUÍ”

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:

_____, PB, ____/____/____

(assinatura e carimbo do médico)

40
/

ANEXO III Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas

Lista – Índice de Glosa**MINISTÉRIO DA DEFESA****EXÉRCITO BRASILEIRO****31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO****(R I de linha do MA e SC/1772)****“BATALHÃO PERIBEBUÍ”**

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

1 9	Exame sem laudo	59	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico
2 0	Exames/procedimentos não requisitados	60	Procedimento/exame em duplicidade
2 1	Falta de discriminação dos serviços executados	61	Procedimento/exame não coberto
2 2 2	Falta do registro de evolução médica e/ou de enfermagem	62	Procedimento/exame não realizado
2 3	Fatura sem separar (FuSEx – PASS – Fator de Custo)	63	Prontuário/ficha/boletim ilegível
2 4	Filme –cobrança em desacordo com CBR	64	Prontuário/ficha/boletim rasurados
2 5	Guia/Ofício de encaminhamento ilegível	65	Retorno de consulta
2 6	Guia/Ofício de encaminhamento sem assinatura do paciente ou responsável	66	SADT/exames fora da tabela acordada
2 7	Guia autorizada para outro prestador	67	Sem autorização para procedimento ou exame
2 8	Guia de encaminhamento fora da validade	68	Sem diagnóstico
2 9	Guia não autorizada pelo FuSEx	69	Sem guia/ofício de encaminhamento
3 0	Guia autorizada para outro beneficiário	70	Solicitação médica com data rasurada
3 1	Guia autorizada para outro procedimento	71	Solicitação com data posterior ao exame
3 2	Guia sem carimbo de autorização	72	Solicitação médica com data vencida
3 3	Guia/Ofício de encaminhamento carbonados ou fotocopiados	73	Solicitação médica sem data
3 4	Honorários médicos fora da tabela ou em excesso	74	Soma errada – cálculo
3 5	Justificar cobrança	75	Taxas fora da tabela acordada
3 6	Material ou medicamento adquirido por familiar a seu critério	76	Taxas indevidas ou em excesso
3 7	Material acima do preço de mercado	77	Visita hospitalar em duplicidade
3 8	Material de alto custo sem nota fiscal	78	Visitas inclusas no procedimento cirúrgico
3 9	Material em excesso	79	Visita de especialista sem autorização prévia
4 0	Material fixo	80	Outros

42

ANEXO IV Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas

TERMO DE COMPROMISSO PARA ENTREGA DA GUIA DE ENCAMINHAMENTO**MINISTÉRIO DA DEFESA****EXÉRCITO BRASILEIRO****31º BATALHÃO DE INFANTARIA MOTORIZADO****(R I de linha do MA e SC/1772)****“BATALHÃO PERIBEBUÍ”**

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.