\PROTOCOLO GERAL

INEXIGIBILIDADE.

NUP:65323.010720/2025-42

Nr: 54/2025

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXERCITO BRASILEIRO
COMANDO DE FRONTEIRA ACRE/4º BATALÃO DE INFANTARIA DE SELVA
(4ª Companhia de Fronteira/ 1956)
(BATALHÃO PLÁCIDO DE CASTRO)

INEXIGIBILIDADE

ANEXOS _____

_____

_____

_____

_____

MOVIMENTO DO PROCESSO

DESTINO	DATA			DESTINO	DATA		
1 – SUP DOC				17			
2 -				18			
3				19			
4				20			
5				21			
6				22			
7				23			
8				24			
9				25			
10				26			
11				27			
12				28			
13				29			
14				30			
15				31			
16				32			

Assunto: Inexigibilidade de Licitação (Credenciamento de OCS)
Do Presidente da Comissão Especial de Credenciamento
Ao Sr. Fiscal Administrativo
Anexos: Relatório Circunstanciado da CEC

TERMO DE ABERTURA DE PROCESSO ADMINISTRATIVO

Solicito-vos com base no Inciso IV, do art. 74 da Lei n° 14.133 de 10 de abril de 2021, a realização de inexigibilidade de licitação para credenciamento da Organização Civil de Saúde (OCS) a seguir especificada, por aceitar os preços tabelados no Edital de Credenciamento 1/2024- PMGURB, para as despesas com a prestação complementar de serviços de assistência médico-hospitalar na especialidade Clínica Médica e Gastroenterologia aos pacientes do SAMMED/FuSEx/PASS que serão encaminhados pelo PMGURB:

Nº inex	CNPJ	OCS	ESPECIALIDADE	VIGÊNCIA	VALOR ESTIMADO
	3[redacted]	CLINICA DE GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA LTDA	CLÍNICA MÉDICA E GASTROENTEROLOGIA	5 (cinco) anos, prorrogáveis por mais 5 anos.	R$ 120.000,00

DESPACHO FISCAL ADMINISTRATIVO

1. Aprovo a contratação do objeto em tela;
2. Submeter à apreciação do Ordenador de Despesas.

DESPACHO ORDENADOR DE DESPESAS

1. Autorizo a contratação do objeto em tela;
2. Ratifico e aprovo as justificativas da necessidade do objeto;
3. Seja encaminhado para a SALC providenciar as medidas administrativas legais necessárias;

Rio Branco, AC, 06 de novembro de 2025

[redacted]
ISA MENEZES BEZERRA – Maj
Chefe do PMedGuRBO

[redacted]
FELLIPE GOMES DA SILVA SIQUEIRA – Cap
Fisc Adm Cmdo Fron ACRE/4º BIS

[redacted]
FÁBIO ROBERTO SANTOS ALCÂNTARA – Cel
Ordenador de Despesas do Cmdo Fron ACRE/4º BIS

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DE FRONTEIRA ACRE/4º BATALHÃO DE INFANTARIA DE SELVA
(4ª Companhia de Fronteira/1956)
BATALHÃO PLÁCIDO DE CASTRO

DECLARAÇÃO DE SERVIÇOS CONTÍNUOS

Declaro que a contratação de serviços médicos, ambulatoriais e hospitalares visa atender as necessidades dos usuários do Posto Médico da Guarnição de Rio Branco e são consideradas de natureza contínua. Tal fato, pode ser observado nos Relatórios de Guias Auditadas, do Sistema de Registro de Encaminhamentos dos últimos três anos desta UG-FuSEx.

Rio Branco, AC, 06 de novembro de 2025

[redacted]

SÂMA[redacted]RA - Ten
Chefe da Seção FUSEx/Posto Médico de Guarnição de Rio Branco

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DE FRONTEIRA ACRE/4º BATALHÃO DE INFANTARIA DE SELVA
(4ª Companhia de Fronteira/1956)
BATALHÃO PLÁCIDO DE CASTRO

CARTA-PROPOSTA

Razão Social: CLINICA DE GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA LTDA	CNPJ: [redacted]
Endereço: AV NACOES UNIDAS 1080 ANDAR 1 SALA 03	Telefone/fax:
Área de Atuação: Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares	Especialidade: GASTROENTEROLOGISTA
Representante Legal: RAISA FRANCA RIBEIRO	CPF: [redacted]

O interessado acima identificado vem requerer à Comissão Especial de Credenciamento do Comando de Fronteira Acre/4º Batalhão de Infantaria de Selva a respectiva habilitação para contratação, declarando total concordância com as condições estabelecidas no Edital de Convocação nº 01/2024 da Comissão Especial de Credenciamento (CEC), e em seus anexos, inclusive com os valores e instruções constantes na Lista Referencial de Procedimentos Médico-hospitalares e Ambulatoriais do SAMMED/FuSEx do Posto Médico da Guarnição de Rio Branco para credenciamentos, divulgação no site https://pncp.gov.br/app/editais/00394452000103/2025/12775. Para tanto, foram devidamente anexadas as documentações exigidas, bem como passamos a prestar as informações a seguir:

1) Relação do Corpo Clínico:	
Nome	**Nr Registro Conselho**
RAISA FRANCA RIBEIRO	**1418**

2) Relação de Especialidades:
CLÍNICA MÉDICA (RQE 588)
GASTROENTEROLOGIA (RQE 595)

3) Relação de Serviços: (Obs.: esta relação pode ser colocada de forma anexa à carta proposta)

Código CBHPM	**Descrição do Procedimento**	**Valor (R$)**
1.01.01.16-1	**Gastroenterologia**	**R$250,00**
40201120	**Endoscopia Digestiva alta sem biopsia**	**R$ 627,72**
40202615	**Endoscopia digestiva alta com biopsia e teste de uréase(pesquisa de Helicobacter Pylori)**	**R$ 751,61**
40202038	**Endoscopia Digestiva alta com biopsia e/ou citologia**	**R$ 732,09**
40201082	**Colonoscopia (Retossigmoidoscopia)**	**R$ 938,67**
40202666	**Colonoscopia com biopsia e citopatologia**	**R$ 984,81**
40202712	**CPRE -Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica**	**R$ 9.000,00**

40102092	**pH-metria esofágica computadorizada com dois canais.**	**R$ 1.000,00**
40102076	**Manometria esofágica para localização dos esfíncteres pré-pH-metria.**	**R$ 1.000,00**
40202453	**Ligadura Elástica do Esôfago, Estômago ou Duodeno**	**R$ 3.300,00**
40202534	**Passagem de sonda Naso Enteral guiada por endoscopia**	**R$ 1.151,61**
40202194	**Dilatação esofágica(com balão)**	**R$ 3.500,00**
40202283	**Gastrostomia Endoscópica Percutânea**	**R$ 3.500,00**

4) Relação de Equipamentos Técnicos:
02 -Macas
02-Torres de endoscopia
04- Tubos flexíveis para endoscopia
02 - Tubos de colonoscopia
01- Tubo de Duodenoscopia
01- Carrinho de emergência
Canulação de gases medicinais (02 vácuos, ar comprimido e oxigênio)
01 monitor cardíaco

5) Dias e Horários de Atendimento:
Segunda-feira: 07:00 -12:00 de 14:00 -17:00
Terça-feira: 07:00 -12:00 de 14:00 -17:00
Quarta-feira: 07:00 -12:00 de 14:00 -17:00
Quinta-feira: 07:00 -12:00 de 14:00 -17:00
Sexta-feira: 07:00 -12:00
Sábado: Fechada
Domingo: Fechada

6) Dados Bancários:

Banco:	**Agência:**	**Conta-Corrente:**
SICCOB	**5038**	106973-0

7) Endereço eletrônico para recebimento de informações (E-mail):
endogastroac@gmail.com

8) Telefones para:
Diretoria: (68) 99917-0220
Recebimento de informações contratuais: (68) 99917-0220
Recebimento de informações técnicas/pagamento/encaminhamento/procedimentos: (68) 99917-0220
Atendimento ao cliente por setor: (68) 99917-0220
Marcação: (68) 99917-0220

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

1. HABILITAÇÃO JURÍDICA	
1.1	Carta Proposta devidamente preenchida
1.2	Cédula de identidade do(s) representante(s) legal (is).
1.3	Registro Público de Empresas Mercantis, no caso de empresário individual.
1.4	Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, com sua última alteração, devidamente registrada no Órgão competente, e no caso de sociedades empresárias, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores, se for o caso, procurações que outorguem poderes a terceiros.
1.5	Inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera com averbação no Registro onde

	tem sede a matriz, no caso de ser o participante sucursal, filial ou agência.
1.6	Inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas, no caso de sociedades simples, acompanhada de prova de diretoria em exercício.
1.7	Decreto de Autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo Órgão competente, quando a atividade assim o exigir.
1.8	Em caso de cooperativas, conforme o art. 19, § 3º, da IN SLTI/MPOG nº 2/2008: **1.8.1.** Inscrição do ato constitutivo deve estar acompanhada de prova dos responsáveis legais; **1.8.2.** Registro na Organização das Cooperativas Brasileiras ou na entidade estadual se houver; **1.8.3.** Ata de Fundação; **1.8.4.** Caso tenha o Estatuto Social, encaminhar com a Ata da Assembleia; **1.8.5.** Regimento dos Fundos instituídos pelos cooperados, com a Ata da Assembleia que os aprovou; **1.8.6.** Editais de Convocação das 03 (três) últimas assembleias extraordinárias; e **1.8.7.** Ata da sessão que os cooperados autorizaram a cooperativa a contratar o objeto da licitação.

2. REGULARIDADE FISCAL	
2.1	Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) ou no Cadastro Nacional de Pessoas Físicas (CPF) para as firmas individuais.
2.2	Certidão Conjunta quanto à Dívida Ativa da União e Receita Federal – poderá constar no SICAF.
2.3	Certidão Negativa de Débito INSS (prova de regularidade relativa à segurid. social) – poderá constar no SICAF.
2.4	Certidão de Regularidade Fiscal (prova de regularidade relativa ao FGTS) – poderá constar no SICAF.
2.5	Certidão Negativa de Débito Trabalhista – poderá constar no SICAF – poderá constar no SICAF.
2.6	Certidão Negativa de Débito com a Fazenda Estadual – poderá constar no SICAF
2.7	Certidão Negativa de Débito com a Fazenda Municipal. – poderá constar no SICAF.

3. DECLARAÇÃO	
3.1	Declaração nos termos do inciso XXXIII do Art. 7º da Constituição Federal
3.2	Declaração de Concordância com as Condições da Edital
3.2	Declaração de Sustentabilidade Ambiental

4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA	
4.1	Registro ou inscrição da entidade ou prestador de serviço no Conselho de Classe respectivo.
4.2	Atestado de capacidade técnica (Carta Referência) emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, declarando que o interessado prestou, a contento, serviço pertinente e compatível em características com o objeto deste Edital de Credenciamento.
4.3	Diploma de Graduação.
4.4	O responsável técnico deverá comprovar experiência na área pretendida, mediante apresentação da declaração de Responsabilidade Técnica perante o Conselho de Classe Profissional.
4.5	Alvará de localização de funcionamento válido.
4.6	Alvará de autorização sanitária válido.
4.7	**4.7.1.** Alvará de autorização e/ou Alvará de localização de funcionamento vencido(s): **4.7.1.1.** Documento a ser apresentado: alvará vencido, acompanhado de requerimento em tempo hábil (120 dias antes do término de sua vigência) e comprovante da omissão por parte da autoridade de vigilância sanitária. **4.7.2.** Situação: requerimento de renovação a destempo (para além dos 120 dias): **4.7.2.1.** Documento a ser apresentado alvará de autorização sanitária válido. **4.7.3.** Situação: requerimento superveniente a instituição da empresa: **4.7.3.1.** Documento a ser apresentado: alvará válido ou requerimento inicial, acompanhado de comprovante da omissão por parte da autoridade de vigilância sanitária. **4.7.4.** Situação: funcionamento decorrente de decreto judicial: **4.7.4.1.** Documento a ser apresentado: decreto judicial válido.

Obs.:

1. Para habilitação em especialidades odontológicas, devem ser juntadas provas de inscrição junto ao respectivo CRO na condição de especialista.

2. Os serviços abaixo relacionados estão restritos aos detentores do respectivo título de especialização:

a. Cirurgia Buco-maxilo-facial;
b. Endodontia;
c. Periodontia;
d. Prótese Fixa, acima de 05 (cinco) elementos;
e. Estomatologia;
f. Implantodontia;
g. Odontopediatria;
h. Ortodontia;
i. Ortopedia Funcional dos Maxilares;
j. Radiologia Odontológica; e
k. Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial.

Rio Branco-AC, 29 de outubro de 2025.

CLINICA DE GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTI:32595596000106

Assinado de forma digital por CLINICA DE GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTI:32595596000106
Dados: 2025.10.30 19:08:58 -05'00'

RAISA FRANCA RIBEIRO
CPF: [redacted]

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DE FRONTEIRA ACRE/4º BATALHÃO DE INFANTARIA DE SELVA
(4ª Companhia de Fronteira/1956)
BATALHÃO PLÁCIDO DE CASTRO

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO ITEM INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

O interessado abaixo identificado DECLARA, para fins do disposto no Inciso V do Art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1983, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não possui em seu quadro de pessoal empregado (s) com menos de 18 (dezoito) anos de idade em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e em qualquer trabalho menores de 16 (dezesseis) anos de idade, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 (quatorze) anos de idade.

IDENTIFICAÇÃO	
Empresa: CLINICA DE GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA LTDA	CNPJ: [redacted]
Signatário (s): RAISA FRANCA RIBEIRO	CPF: [redacted]

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos de idade, na condição de aprendiz?

SIM	NÃO
	X

Em RIO BRANCO, ACRE 29/10/2025.
(Local, data)

CLINICA DE GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTI:32595596000106

Assinado de forma digital por CLINICA DE GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTI:32595596000106
Dados: 2025.10.30 19:09:29 -05'00'

RAISA FRANCA RIBEIRO

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DE FRONTEIRA ACRE/4º BATALHÃO DE INFANTARIA DE SELVA
(4ª Companhia de Fronteira/1956)
BATALHÃO PLÁCIDO DE CASTRO

DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA

O interessado abaixo identificado, **DECLARA**, para fins de credenciamento no Edital de Credenciamento Nr 01/2024, do Comando de Fronteira Acre/4º Batalhão de Infantaria de Selva, que concorda integralmente com todas as condições estabelecidas neste Edital e seus Anexos.

IDENTIFICAÇÃO	
Empresa: CLINICA DE GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA LTDA	CNPJ: 3[redacted]
Signatário(s) RAISA FRANCA RIBEIRO	CPF: [redacted]

Rio Branco-AC, 29 de outubro de 2025.

CLINICA DE GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTI:32595596000106

Assinado de forma digital por CLINICA DE GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTI:32595596000106
Dados: 2025.10.30 19:10:36 -05'00'

RAISA FRANCA RIBEIRO
CPF: [redacted]

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DE FRONTEIRA ACRE/4º BATALHÃO DE INFANTARIA DE SELVA
(4ª Companhia de Fronteira/1956)
(BATALHÃO PLÁCIDO DE CASTRO)

DECLARAÇÃO DE SUSTENTABILIDADE SÓCIO-AMBIENTAL

CLINICA DE GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA LTDA, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 32.595.596/0001-06 , AV NACOES UNIDAS 1080 ANDAR 1 SALA 03, BOSQUE, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr(a) RAISA FRANCA RIBEIRO infra-assinado, portador(a) da Carteira de Identidade nº [redacted] SSP/AC e do CPF/MF nº [redacted], para os fins de habilitação no Edital de Credenciamento nº 1/2024 do Comando de Fronteira Acre/4º Batalhão de Infantaria de Selva, **DECLARA** expressamente que cumpre como o determinado nas seguintes normas abaixo relacionadas referentes a sustentabilidade sobre os aspectos de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores, processamento de produtos de saúde e destinação ambiental de resíduos de saúde:

a. Norma regulamentadora nº 32/ABNT que trata da proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde e daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral;

b. Resolução da Diretoria Colegiada RDC 15/2012 – ANVISA que trata das boas práticas em processamento de produtos de saúde; e

c. Resolução nº 258/2005 – CONAMA e Resolução da Diretoria Colegiada RDC 306/2004 – ANVISA que trata da destinação ambiental adequada dos resíduos de saúde.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

Rio Branco-AC, 29 de OUTUBRO de 2025.

CLINICA DE GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTI:32595596000106

Assinado de forma digital por CLINICA DE GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTI:32595596000106
Dados: 2025.10.30 19:11:17 -05'00'

RAISA FRANCA RIBEIRO
CPF/MF nº [redacted]

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

O FUNDO DE SAÚDE DA POLICIA MILITAR DO ESTADO DO ACRE – FUNSAU – PMAC, com CNPJ n° [redacted], sediada na rua Omar Sabino, n° 283 – Conjunto Mascarenhas de Morais – B. Floresta – Rio Branco Acre, certifica e atesta para todos os fins de direito, que a Empresa **ENDOGASTRO representado pela Dra. Raissa Ribeiro – CRM/AC 1418 RQE 588/595**, sediada a Rua Antunes Aguiar, 45, 1º PISO, Bairro Bosque, Altos do Hospital do Rim, na cidade de Rio Branco- Acre, prestar serviço de consulta ambulatorial e exames em gastrologia, tais como Endoscopia, PHmetria, Manometria, Colonoscopia, Colangiopancreatografia Retógrada Endoscopia.

Registramos, ainda, que a prestação dos serviços acima referidos apresenta bom desempenho operacional, e a empresa cumpri fielmente com suas obrigações, nada constando que desabone técnica e comercialmente, até a presente data.

Rio Branco- Acre, 6 de novembro de 2025.

[redacted]

Daniel Teixeira dos Santos – MAJ QOMEC PM
Subdiretor de Saúde da PMAC
Portaria nº 811/2025

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DE FRONTEIRA ACRE/4º BATALHÃO DE INFANTARIA DE SELVA
(4ª Companhia de Fronteira / 1956)
BATALHÃO PLÁCIDO DE CASTRO

PROTOCOLO DE VISTORIA – CREDENCIAMENTO DE OCS/PSA

Análise de condições físico-estruturais, técnicas, operacionais e higiênico-sanitárias

1 – CADASTRO:

Razão Social: Clínica de Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva Altaeira
Nome Fantasia: Endogastro Eireli
CNPJ: [redacted]
Endereço: Av. Nações Unidas, 1080, andar 1, Sala 3
Município: Rio Branco AC - CEP: 69900721
Telefone: (68): 99917-0220
e-mail: Endogastroac@gmail.com
Nome do responsável (contato): Viviane Cavalcante de Souza
Outras informações: 68 999 775333

2 – SERVIÇOS OFERECIDOS: Endoscopias.

3 – ÁREA FISICA:

3.1 – Construção com rachaduras ou vazamentos:
( ) Sim (X) Não
Obs:

3.2 – Iluminação:
( ) Natural ( ) Artificial (X) Adequada ( ) Inadequada
Obs:

3.3 – Ventilação:
( ) Natural ( ) Ventilador (X) Ar-condicionado ( ) Adequada
Obs:

3.4 – Piso:
Material liso e lavável (X) Sim ( ) Não
Limpo (X) Sim ( ) Não
Obs:

3.5 – Paredes:
Tonalidade clara (X) Sim ( ) Não
Lisas e laváveis (X) Sim ( ) Não
Impermeabilizadas até 2m de altura (X) Sim ( ) Não
Limpas (X) Sim ( ) Não
Obs:

3.6 – Locais de expurgo: ( ) Não se aplica
(X) Sim ( ) Não ( ) Adequados ( ) Inadequados
Obs: _____

3.7 – Mobiliário:
Superfícies lisas e impermeáveis (X) Sim ( ) Não
Obs: _____

3.8 – lixos:
Rotulado: ( ) Não se aplica (X) Sim ( ) Não
Saco próprio para uso hospitalar: ( ) Não se aplica (X) Sim ( ) Não
recipiente de paredes rígidas para perfuro-cortantes: ( ) Não se aplica (X) Sim ( ) Não
Obs: _____

3.9 – Gerador de energia elétrica:
(X) Sim ( ) Não ( ) Adequado ( ) Inadequado
Obs: _____

3.10 – Processo de esterilização de materiais: ( ) Não se aplica
( ) Estufas (X) Auto-claves ( ) Adequado ( ) Inadequado
Obs: _____

3.11 – Água:
(X) Adequada ( ) Inadequada
Obs: _____

3.12 – Salas de Espera:
(X) Adequada ( ) Inadequada
Obs: _____

3.13 – Salas de Recuperação: ( ) Não se aplica
(X) Adequada ( ) Inadequada
Obs: _____

3.14 – Área administrativa:
(X) Adequada ( ) Inadequada
Obs: _____

3.15 – Sanitários para pacientes:
Separados por sexo: SIM ( ) NÃO (X)
Barra de apoio nos banheiros: SIM (X) NÃO ( )
Condições de lavagens das mãos: lavatório, dispensador com sabão líquido, suporte com papel toalha, lixeira com saco plástico e tampa de acionamento com pedal: SIM (X) NÃO ( )
Obs: _____

4 – COZINHA: (X) Não se aplica
Instalações ( ) Adequadas ( ) Inadequadas
Materiais ( ) Adequados ( ) Inadequados
Obs: _____

5 – ENFERMARIAS: (X) Não se aplica
Número de leitos: Adulto _____ Infantil _____
Instalações ( ) Adequadas ( ) Inadequadas
Materiais ( ) Adequados ( ) Inadequados
Obs: _____

6 – APARTAMENTOS: (x) Não se aplica
Número de leitos: Adulto _____ Infantil _____
Instalações ( ) Adequadas ( ) Inadequadas
Materiais ( ) Adequados ( ) Inadequados
Obs: _____

7 – CENTRO CIRÚRGICO: (x) Não se aplica
Número de salas de cirurgia: _____
Instalações ( ) Adequadas ( ) Inadequadas
Materiais ( ) Adequados ( ) Inadequados
Obs: SO do Hospital

8 – UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: (x) Não se aplica
Número de leitos: Adulto _____ Infantil _____
Instalações ( ) Adequadas ( ) Inadequadas
Materiais ( ) Adequados ( ) Inadequados
Obs: _____

9 – SETOR DE PRONTO ATENDIMENTO: (x) Não se aplica
9.1 Equipe de Atendimento

Médico Clínico Geral	( ) Sim	( ) Não	( ) Plantão	( ) Sobreaviso
Pediatra	( ) Sim	( ) Não	( ) Plantão	( ) Sobreaviso
Cirurgião	( ) Sim	( ) Não	( ) Plantão	( ) Sobreaviso
Anestesista	( ) Sim	( ) Não	( ) Plantão	( ) Sobreaviso
Ginecologista-obstetra	( ) Sim	( ) Não	( ) Plantão	( ) Sobreaviso
Ortopedista	( ) Sim	( ) Não	( ) Plantão	( ) Sobreaviso
Neurocirurgião	( ) Sim	( ) Não	( ) Plantão	( ) Sobreaviso
Enfermeiro	( ) Sim	( ) Não	( ) Plantão	( ) Sobreaviso
Técnicos de enfermagem	( ) Sim	( ) Não	( ) Plantão	( ) Sobreaviso

Outros: _____
Obs: _____

10 – EXAMES COMPLEMENTARES: ( ) Não se aplica
Prazo de entrega: Endoscopia dia seguinte
Entrega de resultados/laudos via internet: (x) sim ( ) não

10.1 Raio - x
Instalações ( ) Adequadas ( ) Inadequadas
Disponibilidade ( ) 24 h ( ) Sobreaviso
Obs: não

10.2 Ultrassonografia
Instalações ( ) Adequadas ( ) Inadequadas
Disponibilidade ( ) 24 h ( ) Sobreaviso
Obs: não

10.3 Tomografia
Instalações ( ) Adequadas ( ) Inadequadas
Disponibilidade ( ) 24 h ( ) Sobreaviso
Obs: não

10.4 Endoscopia
Instalações (x) Adequadas ( ) Inadequadas
Disponibilidade ( ) 24 h ( ) Sobreaviso
Obs: Horario comercial

10.5 Hemodinâmica
Instalações ( ) Adequadas ( ) Inadequadas
Disponibilidade ( ) 24 h ( ) Sobreaviso
Obs: Não

10.6 Laboratório
Instalações ( ) Adequadas ( ) Inadequadas
Disponibilidade ( ) 24 h ( ) Sobreaviso
Obs: Não

11 – NÚMERO DE PROFISSIONAIS CONVENIADOS: 06
Obs:

12 – NÚMERO DE ESPECIALISTAS DISPONÍVEIS: 02
Obs:

13 – EQUIPAMENTOS:
Possui os equipamentos necessários de acordo com os procedimentos realizados: (x) Sim ( ) Não
Obs:

14 – OBSERVAÇÕES: (Registrar itens julgados importantes, que não constem neste relatório, informando serem adequados/não adequados aos serviços oferecidos - Caso necessário poderão ser registradas no verso)

PARECER DA VISTORIA:
(x) favorável ( ) não favorável
Obs:

Rio Branco-AC, 05 de Novembro de 2025

[redacted]
RESPONSÁVEL PELA VISTORIA

[redacted]
SA

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DE FRONTEIRA ACRE/4º BATALHÃO DE INFANTARIA DE SELVA
(4ª Companhia de Fronteira/1956)
BATALHÃO PLÁCIDO DE CASTRO

DECLARAÇÃO DE ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

1. Processo n° 65323.010720/2025-42

2. Objeto: Credenciamento de OCS para prestação complementar de serviços de assistência médico-hospitalar na especialidade **Clínica Médica e Gastroenterologia.**

3. Valor anual estimado do credenciamento: R$ 120.00,00 (cento e vinte mil reais).

4. Justificativa da rubrica orçamentária: O credenciamento é uma modalidade de "contratação" que não gera compromisso do Credenciante em utilizar os serviços disponíveis do Credenciado. Os serviços, encaminhados aos Credenciados durante a vigência do Termo de Contrato de Credenciamento, estão condicionados a existência de previsão de saldos disponibilizados mensalmente no Sistema de Registro de Encaminhamento — SIRE, controlados pela 12° Região Militar Manaus, saldos estes que refletem a existência de créditos a serem provisionados. Os créditos necessários para o cumprimento das obrigações são recebidos mediante nota de crédito no SIAFI, que são geradas somente após as guias de encaminhamento serem lisuradas e auditadas, vinculando assim o saldo disponível no SIRE (previsão) com os créditos a serem recebidos, que são administrados pela Diretoria de Saúde do Exército em Brasília. Sendo assim, as informações possíveis sobre dotação orçamentária encontram-se abaixo discriminadas:

> Para OCS: Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 00001, Fonte de Recursos 1005000142, Programa de Trabalho Resumido 215845, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno D8SAFUSOCSA; Fonte de Recursos 1005000142, Programa de Trabalho Resumido 215844, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno D8SACIVOCSA; Fonte de Recursos 1000000000, Programa de Trabalho Resumido 215842, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno D8SAFCTOCSA e Fonte de Recursos 1000000000, Programa de Trabalho Resumido 215843, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno D8SAECBOCSA.

Eu, face ao acima exposto e no exercício da função de Ordenador de Despesas, nos termos do § 1° do art. 80 do Decreto-lei 200/67 e dos incisos I e II do art. 167 da CRFB/1988, bem como do inciso IV do Art. 72 e do art. 150, da Lei 14.133/21, declaro que há dotação orçamentária suficiente para a cobertura da despesa estimada que se pretenda realizar, caso seja necessário, para o período da vigência do contrato, conforme objeto, valor e rubrica orçamentária.

Rio Branco, AC, 06 de novembro de 2025

[redacted]

Ordenador de Despesas do Cmdo Fron ACRE/4º BIS

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DE FRONTEIRA ACRE/4º BATALHÃO DE INFANTARIA DE SELVA
(4ª Companhia de Fronteira/1956)
BATALHÃO PLÁCIDO DE CASTRO

PARECER TÉCNICO

Declaro para os devidos fins que as especificações técnicas contidas no presente processo, inclusive o detalhamento da contratação, suas características e requisitos, bem como quanto à avaliação do preço estimado, foram regularmente determinadas pelo setor técnico competente com base no melhor atendimento às necessidades e sempre tendo como parâmetro elementos técnicos e objetivos, com a finalidade de subsidiar a seleção e o credenciamento da Organização Civil de Saúde (OCS) **CLINICA DE GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA LTDA**, de CNPJ: [redacted] para prestação de serviços ao Comando de Fronteira Acre/ 4° Batalhão de Infantaria de Selva.

Rio Branco, AC, 06 de novembro de 2025

[redacted]

SÂ[redacted]A - Ten
Chefe da Seção FUSEx/Posto Médico de Guarnição de Rio Branco

d. ASSUNTOS DIVERSOS

[redacted]

COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO - Nomeação

Designo o militar abaixo relacionado, a contar desta data, para compor a Comissão de Credenciamento de OCS/PSA:

Cap **IZABEL** ALIMA FIGUEIREDO SARQUIS
1º Ten LUCAS **CALIXTO** NOGUEIRA DA SILVA
1º Ten JULLIAN TORRES **BRAZ** DA SILVA
1º Ten **SÂMARA** ALVES MOREIRA
1º Ten STANLEY **NÚRIA** DE SALLES SOUZA
Asp Of RENAN **CAVALCANTE** DE LIMA
3º Sgt **JECIANE** CUNHA DOS SANTOS LIMA

Em consequência:
a) Destituo a Comissão de credenciamento anteriormente publicada.
b) O SCmt, a Ch PMGuRB, o S1, a SALC e os interessados da comissão tomem conhecimento e as providências decorrentes.
(Nota nº 109317- PMGuRB, de 17 JUN 25)

e. SERVIÇOS DE SAÚDE

1) INSPEÇÃO DE SAÚDE - Ordem

Seja submetido à Inspeção de Saúde pelo AMP - Agente Médico Pericial, para fins de Término de Incapacidade Temporária.

Sd EP CARLOS HENRIQUE LIMA **ROIZ**
Sd EP LUCAS RAFAEL **OZORIO** DE FREITAS
Sd EV ADRIANO **UMBELINO** DE OLIVEIRA MOURA
Sd EV **K**AUAN AZAFE BEZERRA DA **SILVA**
Sd EV JHONATA **RIBEIRO** DE ALMEIDA
Sd EV **LIAN MARTINS** DE OLIVEIRA

Em consequência:
- O SCmt, o S1, o Cmt CCAp, o militar acima e demais interessados tomem conhecimento e providências decorrentes.
(Nota Nº 109392 - Seção de Saúde, de 23 JUN 25)

2) INSPEÇÃO DE SAÚDE – Resultado

Foi submetido à inspeção de saúde, pelo MPOM VII/Rio Branco (Cmdo Fron AC/4º BIS), Asp Of CAMILO PEREIRA FONSECA, CRM 3477/AC, para fins de Tratamento ou Avaliação de Tratamento de Ex-Militares, conforme cópia de Ata de Inspeção de Saúde 39/2025, sessão 027/2025, de 17 JUN 25, obtendo o parecer: Curado, não necessita mais de tratamento.

Observação:
Militar com quadro estabilizado recebeu alta do médico especialista.

Ex-Militar PEDRO DE ARAÚJO **D´AVILA** (ENCOSTADO)

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DE FRONTEIRA ACRE/4º BATALHÃO DE INFANTARIA DE SELVA
(4ª Companhia de Fronteira/1956)
Batalhão Plácido de Castro

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO DA COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO

PROCESSO ADMINISTRATIVO N° 65323.010720/2025-42
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO

Esta Comissão Especial de Credenciamento, após a realização da análise da documentação apresentada, conforme as condições de habilitação estabelecidas no Edital de Credenciamento n° 1/2024- PMGURB, pela OCS: **CLINICA DE GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA LTDA,** inscrita no CNPJ sob o número [redacted], localizada Av. Nações unidas, nº 1080, andar 1 sala 03, Bairro Bosque, na cidade de Rio Branco- AC, CEP: 69900-478, e-mail: endogastroac@gmail.com, telefone:(68)99917-0220, é de parecer favorável ao seu credenciamento para a prestação complementar de serviços de assistência médico-hospitalar na especialidade **Clínica Médica e Gastroenterologia**, aos pacientes serem encaminhados pelo Posto Médico de Guarnição de Rio Branco.

Rio Branco, AC, 06 de novembro de 2025

[redacted]

IZABEL ÁLIMA FIGUEIRE[redacted]RQUIS – Cap
Presidente da Comissão Especial de Credenciamento

[redacted]

JULLIAN TORRES BRAZ DA SILVA – 1º Ten
Membro da Comissão Especial de Credenciamento

[redacted]

JECIANE CUN[redacted]TOS LIMA – 3º Sgt
Membro da Comissão Especial de Credenciamento

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

AC

NOME
RAISA FRANCA RIBEIRO ABOMORAD

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
[redacted] SSP AC



CPF
[redacted]

DATA NASCIMENTO
04/06/1986

FILIAÇÃO
MAURO JORGE RIBEIRO

VANIA MARIA FRANCA RIBEIRO

PERMISSÃO
[redacted]

ACC
[redacted]

CAT. HAB.
B

Nº REGISTRO
03558096919

VALIDADE
22/12/2025

1ª HABILITAÇÃO
30/03/2005

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
193486987O

OBSERVAÇÕES

[redacted]

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
RIO BRANCO, AC

DATA EMISSÃO
23/12/2020

[redacted]
Luiz [redacted]
Diretor Geral
Detran Acre

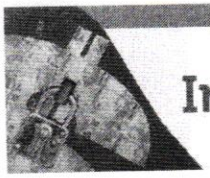
98111930288
AC410052582

ASSINATURA DO EMISSOR

ACRE

PROIBIDO PLASTIFICAR
193486987O

DE ACALANTO A ESCOLA MT MS MS DETRAN



Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

Certidão Negativa

Certifico que nesta data (10/11/2025 às 11:09) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CPF nº [redacted]

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.
Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em http://divulgacandcontas.tse.jus.br/

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 6911.F21E.E475.1774 no seguinte endereço: https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php

Ministério da Economia
Secretaria de Governo Digital
Departamento Nacional de Registro Empresarial e Integração
Secretaria de Estado da Fazenda do Acre

Nº DO PROTOCOLO (Uso da Junta Comercial)

NIRE (da sede ou filial, quando a sede for em outra UF)	Código da Natureza Jurídica	Nº de Matrícula do Agente Auxiliar do Comércio
12600020029	2305	

1 - REQUERIMENTO

ILMO(A). SR.(A) PRESIDENTE DA Junta Comercial do Estado do Acre

Nome: CLINICA DE GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA EIRELI
(da Empresa ou do Agente Auxiliar do Comércio)

Nº FCN/REMP
ACP2000036041

requer a V.Sª o deferimento do seguinte ato:

Nº DE VIAS	CÓDIGO DO ATO	CÓDIGO DO EVENTO	QTDE	DESCRIÇÃO DO ATO / EVENTO
1	002			ALTERACAO
		2244	1	ALTERACAO DE ATIVIDADES ECONOMICAS (PRINCIPAL E SECUNDARIAS)

RIO BRANCO
Local

1 Setembro 2020
Data

Representante Legal da Empresa / Agente Auxiliar do Comércio:
Nome: _____
Assinatura: _____
Telefone de Contato: _____

2 - USO DA JUNTA COMERCIAL

☐ DECISÃO SINGULAR ☐ DECISÃO COLEGIADA

Nome(s) Empresarial(ais) igual(ais) ou semelhante(s):

☐ SIM _____

☐ NÃO ___/___/_____ _____
Data Responsável

☐ SIM _____

☐ NÃO ___/___/_____ _____
Data Responsável

Processo em Ordem
À decisão

___/___/_____
Data

_____
Responsável

DECISÃO SINGULAR

☐ Processo em exigência. (Vide despacho em folha anexa)
☐ Processo deferido. Publique-se e arquive-se.
☐ Processo indeferido. Publique-se.

2ª Exigência	3ª Exigência	4ª Exigência	5ª Exigência
☐	☐	☐	☐

___/___/_____ _____
Data Responsável

DECISÃO COLEGIADA

☐ Processo em exigência. (Vide despacho em folha anexa)
☐ Processo deferido. Publique-se e arquive-se.
☐ Processo indeferido. Publique-se.

2ª Exigência	3ª Exigência	4ª Exigência	5ª Exigência
☐	☐	☐	☐

___/___/_____
Data

_____ Vogal

_____ Vogal

_____ Vogal

Presidente da _____ Turma

OBSERVAÇÕES

PRIMEIRA ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL DA EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA CLÍNICA DE GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA EIRELI CNPJ/MF 32.595.596/0001-06

O abaixo assinado:

RAISA FRANÇA RIBEIRO, brasileira, casado sob o regime de comunhão parcial de bens, nascida em 04/06/1986, médica, CRM/AC 1418, portadora da RG nº [redacted] SSP/AC, inscrita no CPF nº [redacted], residente e domiciliada na Rua Marcelino Machado, nº 130, Residencial Paineiras, Apartamento 44, Bloco 04, Conjunto Manoel Julião, CEP 69.918-442, na cidade de Rio Branco, Estado do Acre, o titular da **EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA - EIRELI,** constituída legalmente por contrato social devidamente inscrito na Junta Comercial do Estado do Acre sob o NIRE **12600020029** e no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/MF sob nº **32.595.596/0001-06**, com sede estabelecida na Avenida Nações Unidas, nº 1.080, 1º Andar, Sala 03, Bairro Bosque, CEP 69.900-478, na cidade de Rio Branco, Estado do Acre, delibera em ajustar a presente alteração contratual, nos termos da Lei n° 10.406/2002, mediante as condições estabelecidas na cláusula seguinte:

MODIFICAÇÕES:

CLÁUSULA PRIMEIRA: ALTERAÇÃO DE OBJETO SOCIAL

A partir desta data, o objeto social da empresa passa a ser:

86.30-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas;
86.30-5/02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares;
85.33-3/00 - Educação Superior – Pós - Graduação e Extensão;
85.99-6/04 - Treinamento em Desenvolvimento Profissional e Gerencial.

Em face das ALTERAÇÕES acima, consolida-se o contrato social, nos termos da Lei n.º 10.406/2002, mediante as condições e cláusulas seguintes:

CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL
CLÍNICA DE GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA EIRELI

DO NOME EMPRESARIAL, DA SEDE E FILIAIS

CLÁUSULA PRIMEIRA: A presente **EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA - EIRELI** girará sob a denominação de **CLÍNICA DE GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA EIRELI**

Parágrafo Único. A empresa usará o nome fantasia de: **ENDOGASTRO EIRELI**

CLÁUSULA SEGUNDA: A presente **EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA - EIRELI** tem por objetivo social:

Pela exatidão daquilo acima estipulado, o titular assina o presente instrumento, em 1 (uma) via destinada a registro e arquivamento na Junta Comercial do Estado do Acre, na presença das testemunhas abaixo identificadas, para que a mesma adquira personalidade jurídica, de acordo com a legislação em vigor.

Rio Branco – Acre, 24 de Agosto de 2020.

RAISA FRANÇA RIBEIRO
CPF [redacted]
Titular
Assinado Digitalmente

DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DO DOCUMENTO PRINCIPAL
REGISTRO DIGITAL

Eu, RAISA FRANCA RIBEIRO, BRASILEIRA, CASADO, MÉDICA, DATA DE NASCIMENTO 04/06/1986, RG Nº [redacted] SSP-AC, CPF [redacted], RUA MARCELINO MACHADO, Nº 130, BLOCO 04, BAIRRO CONJUNTO MANOEL JULIAO, CEP 69918-442, RIO BRANCO - AC, DECLARO, SOB AS PENAS DA LEI, que os documentos apresentados digitalizados ao presente protocolo de registro digital na Junta Comercial, sem possibilidade de validação digital, SÃO VERDADEIROS E CONFEREM COM OS RESPECTIVOS ORIGINAIS.

Rio Branco, 01 de setembro de 2020.

RAISA FRANCA RIBEIRO
Assinado digitalmente por certificação A3

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO ACRE

Registro Digital

O ato foi deferido e assinado digitalmente por :

Identificação do(s) Assinante(s)	
CPF	Nome
[redacted]	ROCHELLE LIMA CATAO

Rio Branco. terça-feira, 01 de setembro de 2020

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
32.595.596/0001-06 **MATRIZ**		**29/01/2019**

NOME EMPRESARIAL
CLINICA DE GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
ENDOGASTRO EIRELI	**ME**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
85.33-3-00 - Educação superior - pós-graduação e extensão
85.99-6-04 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial (Dispensada *)
86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares

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

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
AV NACOES UNIDAS	**1080**	**ANDAR 1 SALA 03**

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
69.900-478	**BOSQUE**	**RIO BRANCO**	**AC**

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
ENDOGASTROAC@GMAIL.COM	**(68) 2102-0937**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	**29/01/2019**

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

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

(*) A dispensa de alvarás e licenças é direito do empreendedor que atende aos requisitos constantes na Resolução CGSIM nº 51, de 11 de junho de 2019, ou da legislação própria encaminhada ao CGSIM pelos entes federativos, não tendo a Receita Federal qualquer responsabilidade quanto às atividades dispensadas.

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

Emitido no dia **09/06/2025** às **16:12:44** (data e hora de Brasília).

Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

Declaração

Declaramos para os fins exigidos na legislação, conforme documentação registrada no SICAF, que a situação do fornecedor no momento é a seguinte:

Dados do Fornecedor

CNPJ:	**32.595.596/0001-06**	DUNS®:	**92*****45**
Razão Social:	**CLINICA DE GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA LTDA**		
Nome Fantasia:	**ENDOGASTRO EIRELI**		
Situação do Fornecedor:	**Credenciado**	Data de Vencimento do Cadastro:	**31/07/2026**
Natureza Jurídica:	**SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA**		
MEI:	**Não**		
Porte da Empresa:	**Micro Empresa**		

Ocorrências e Impedimentos

Ocorrência:	**Nada Consta**
Impedimento de Licitar:	**Nada Consta**

Níveis cadastrados:

Automática: a certidão foi obtida através de integração direta com o sistema emissor. Manual: a certidão foi inserida manualmente pelo fornecedor.

I - Credenciamento

II - Habilitação Juridica

III - Regularidade Fiscal e Trabalhista Federal

Receita Federal e PGFN	Validade:	**14/04/2026**	**Automática**
FGTS	Validade:	**04/11/2025**	**Automática**
Trabalhista (http://www.tst.jus.br/certidao)	Validade:	**15/04/2026**	**Automática**

IV - Regularidade Fiscal Estadual/Distrital e Municipal

Receita Estadual/Distrital	Validade:	**15/12/2025**
Receita Municipal	Validade:	**16/12/2025**

V - Qualificação Técnica

VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: **30/06/2026**

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica

Este relatório tem por objetivo apresentar os resultados consolidados de consultas eletrônicas realizadas diretamente nos bancos de dados dos respectivos cadastros. A responsabilidade pela veracidade do resultado da consulta é do Órgão gestor de cada cadastro consultado. A informação relativa à razão social da Pessoa Jurídica é extraída do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica, mantido pela Receita Federal do Brasil.

Consulta realizada em: 07/11/2025 13:07:27

Informações da Pessoa Jurídica:

Razão Social: **CLINICA DE GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA LTDA**
CNPJ: [redacted]

Resultados da Consulta Eletrônica:

Órgão Gestor: **TCU**
Cadastro: **Licitantes Inidôneos**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique AQUI.

Órgão Gestor: **CNJ**
Cadastro: **CNIA - Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique AQUI.

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique AQUI.

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **CNEP - Cadastro Nacional de Empresas Punidas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique AQUI.

Obs: A consulta consolidada de pessoa jurídica visa atender aos princípios de simplificação e racionalização de serviços públicos digitais. Fundamento legal: Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014, Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017, Lei nº 13.726, de 8 de outubro de 2018, Decreto nº 8.638 de 15, de janeiro de 2016.

Cadastro Informativo de Créditos Não Quitados do Setor Público Federal (CADIN)

Emissão em 10/11/2025, 11:04

Consulta Contratante

Parâmetros: CPF / CNPJ: [redacted] Situação para a Esfera Federal: REGULAR

Nenhum registro ativo localizado - Situação REGULAR

Código de Validação: YmFiOTAzYzliNDhhMjUyNDE5MWEyNDJjNTFlMzc5OTZhMzhhMDc2OGM4ZDQzYzUwZmE0MGE5ZTRhYmQ0YjE3MA==

Para validar esse documento acesse a opção Cadastro -> Validar Relatórios

CNES | Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde

Ministério da Saúde (MS)
Secretaria de Atenção Especializada da Saúde (SAES)
Departamento de Regulação Assistencial e Controle (DRAC)
Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informações em Saúde (CGSI)

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 17/10/2025

CNES: 9879927 Nome Fantasia: ENDOGASTRO EIRELI CNPJ: [redacted]

Nome Empresarial: CLINICA DE GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS

Logradouro: NACOES UNIDAS Número: 1080 Complemento: ANDAR 1

Bairro: BOSQUE Município: 120040 - RIO BRANCO UF: AC

CEP: 69900-478 Telefone: (68) 3224-4109 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: --

Tipo de Estabelecimento: CONSULTORIO ISOLADO Subtipo: -- Gestão: MUNICIPAL

Diretor Clínico/Gerente/Administrador: RAISA FRANCA RIBEIRO

Cadastrado em: 07/09/2019 Atualização na base local: 18/08/2025 Última atualização Nacional: 15/10/2025

Horário de Funcionamento:

Dia semana	Horário
SEGUNDA-FEIRA	08:00 às 12:00
SEGUNDA-FEIRA	14:00 às 18:00
TERÇA-FEIRA	08:00 às 12:00
TERÇA-FEIRA	14:00 às 18:00
QUARTA-FEIRA	08:00 às 12:00
QUARTA-FEIRA	14:00 às 18:00
QUINTA-FEIRA	08:00 às 12:00
QUINTA-FEIRA	14:00 às 18:00
SEXTA-FEIRA	08:00 às 12:00
SEXTA-FEIRA	14:00 às 18:00

Data desativação: -- Motivo desativação: --

CONSELHO REGIONAL DE MÉDICINA DO ESTADO DO ACRE

Certidão de Inscrição de Pessoa Jurídica

Certificamos que a empresa **CLINICA DE GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA EIRELI**, CNPJ [redacted] foi inscrita em 18/09/2019, neste Conselho, na modalidade de Registro, sob o nº. **202**, atendendo à solicitação de seu diretor técnico RAISA FRANÇA RIBEIRO, inscrito sob o nº. 1418 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.

Esta certidão NÃO VALE como prova de regularidade e somente será atestada através do Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica, a ser solicitada anualmente a este Conselho, após o devido cumprimento de todas as exigências pertinentes.

Esta Certidão tem validade até o dia 17/01/2026.

Chave de validação **abe28d5401ce892f75e1e0710bb602eba566ab54**

Emitida eletronicamente via internet em **17/10/2025**.

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do **CRMAC**: http://www.crmac.org.br/

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - ACRE

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
RAISA FRANÇA RIBEIRO

CRM/UF
1418/AC

FILIAÇÃO
VANIA MARIA FRANÇA RIBEIRO

MAURO JORGE RIBEIRO



TA DE INSCRIÇÃO **VIA**
/03/2017 01

[redacted]

ASSINATURA DO PORTADOR

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Programa Credenciado pela CNRM/MEC - Parecer CNRM Nº 2116 / 2014 de 27 / 11 / 2014

Certificado

Certificamos que RAISA FRANÇA RIBEIRO, CRM Nº 21.857, UF DF CPF 876.107.952-91 concluiu Residência Médica na **especialidade** de GASTROENTEROLOGIA, no Hospital DE BASE DO DISTRITO FEDERAL, no período de 02 / MARÇO / 2015 a 01 / MARÇO / 2017, a quem conferimos o título de especialista, de acordo com a Lei 6.932, publicada no Diário Oficial da União em 09/07/1981.

Brasília DF, 20 de JUNHO de 2017

[redacted]
Médico Residente

Maria Dilma Alves Teodoro
Diretora Geral

Dr. [redacted]
Coordenador da COREME - HBDF
Mat.: 140.643-4

AMB
Associação Médica Brasileira

Associação Médica Brasileira
Federação Brasileira de Gastroenterologia

conferem o

Título de Especialista em Gastroenterologia

à

Dra. Raisa França Ribeiro Abomorad

por ter obtido aprovação em concurso realizado segundo as normas estabelecidas pela Associação Médica Brasileira e a Federação Brasileira de Gastroenterologia.

São Paulo, 19 de maio de 2018

[redacted]

[redacted]
Dr [redacted] mão
Secretário Geral da AMB

[redacted]
[redacted] ilici
Presidente da FBG

[redacted]
Eli Kahan Foigel
Secretário Geral da FBG

UFAM

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GETÚLIO VARGAS
GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA

HUGV

Programa Credenciado pela CNRM/MEC – Parecer nº 190/2011
Processo nº 2011-461 de 20.10.2011

CERTIFICADO

Certificamos que a médica **RAISA FRANÇA RIBEIRO,** CRM-AM 7964, CPF nº 876.107.952-91, concluiu a Residência Médica na área básica em **CLINICA MÉDICA** no período de 01.03.2013 a 28.02.2015, a quem conferimos o título de especialista, de acordo com a Lei nº 6.932, publicado no Diário Oficial de 09.07.1981.

Manaus, 24 de junho de 2015.

[redacted]
Superintendente HUGV
Dr. Rubem Alves da Silva Junior

[redacted]
Supervisora do Programa
Dra. Gleide Elane Braga Ferreira

[redacted]
Médica Residente
Raisa França Ribeiro

PREFEITURA DE RIO BRANCO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

ESTADO DO ACRE

ALVARÁ

C.M.C.	Nome Empresarial		
9081020	CLINICA DE GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA EIRELI		
CNPJ / CPF	**Nome Fantasia**		
[redacted]	ENDOGASTRO EIRELI		
Emitido em	**Porte**	**Abertura**	**Validade**
26/08/2021	Microempresa	29/01/2019	26/08/2025

Código e Descrição da Atividade Econômica Principal	Grau de Risco
8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas	Risco II
8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas	Risco III

Código e Descrição das Atividades Econômicas Secundárias	Grau de Risco
8533300 - Educação superior - pós-graduação e extensão	Risco II
8599604 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial	Risco I
8630502 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames	Risco III

Horário de Funcionamento
383 - De Segunda-Feira das 08:00 às 18:00 até Sexta-Feira das 08:00 às 18:00

Código e Descrição da Natureza Jurídica
2305 - EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESÁR

Endereço	Bairro	CEP
AVENIDA NAÇÕES UNIDAS, 1080, ANDAR 1 SALA 03	BOSQUE	69900721

Observação

Assinatura Digital

22A2.007C.6B13.22C4.5B66.CA98.996F.4BEF

Utilize o leitor de QR Code

MANTER AFIXADO EM LOCAL VISÍVEL

Este documento expedido pelo poder público Municipal é vinculado às condições sanitárias, ambientais, edílicas, nos termos do Decreto nº 1.683 de 11 de novembro de 2019.

ESTADO DO ACRE
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
DIRETORIA DE ATIVIDADES TÉCNICAS E OPERACIONAIS
DATOP

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO

ESTABELECIMENTO CERTIFICADO DE FORMA SIMPLIFICADA EM ATENDIMENTO AO DISPOSTO NO ITEM 6.1.4.1 DA NT-01/2022/CBMAC.

Nº PROTOCOLO	ÁREA (M²)	DATA APROVAÇÃO	VALIDADE DO CERTIFICADO
VT2025SEAA3MU9SBF0	48,00	21/05/2025	13/11/2025
EXERCÍCIO 2025	A SER OCUPADA		

DADOS DO ESTABELECIMENTO			
RAZÃO SOCIAL	CLINICA DE GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA LTDA		
CNPJ E/ OU CPF	3[redacted]		
PROP. E/OU RESP.	RAISA FRANCA RIBEIRO		
NOME FANTASIA	ENDOGASTRO EIRELI		
ATIVIDADE	8630503 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS		
ENDEREÇO	AV NACOES UNIDAS, ANDAR 1 SALA 03, 1080 - BOSQUE		
MUNICÍPIO	RIO BRANCO	UF	AC

SISTEMA DE PROTEÇÃO CONTRA INCÊNDIO E PÂNICO EXIGIDO					
CONFORME O PROJETO Nº 019-46-25	CA VINCULADO AO (VT20259M8Y7XAU2Y2J)			DATA	25/03/2025
CAP. MÁXIMA DE PÚBLICO	N/A				
REVENDA DE GLP?	-	CLASSE: -			
PREVENTIVOS					
EXTINTOR	-			QTD	-
HIDRANTE	-	POTÊNCIA(CV)	-	M³	-
SPRINKLER	-			M³	-
DETECÇÃO	-			QTD	-
ALARME	-			QTD	-
LUMINÁRIA	-			QTD	-

OBSERVAÇÃO:
N/A

EMPRESA FORNECEDORA	PREVENTIVOS	Nº NOTA FISCAL
F. C. GOMES DE LIMA	EXTINTOR	4462

MATRÍCULA	CERTIFICADOR
9375635-1	3° SGT KAREN

CÓDIGO DE AUTENTICIDADE: VT2025SEAA3MU9SBF0

A AUTENCIDADE DESTE CERTIFICADO DEVERÁ SER CONFIRMADA EM: WWW.SIAPI.AC.GOV.BR

EMERGÊNCIA LIGUE 193

ADVERTÊNCIA: CERTIFICADO SUJEITO A CASSAÇÃO (LEI 1.137/94), CASO A FISCALIZAÇÃO CONSTATE ALGUMA ALTERAÇÃO. O CERTIFICADO DE APROVAÇÃO DEVERÁ SER AFIXADO EM LOCAL VISÍVEL.

SEFIN - LANÇAMENTO DE TAXA DE ALVARÁ - RIO BRANCO

i A(o) sua(seu) inscrição/licenciamento perante o órgão **SEFIN - LANÇAMENTO DE TAXA DE ALVARÁ - RIO BRANCO** encontra-se com o status: **EM EXIGÊNCIA**

i Grau de risco do estabelecimento: **Risco III**

EXIGÊNCIAS

Abaixo estão listadas as exigências relacionadas ao seu licenciamento que devem ser solucionadas. Após resolver todas as exigências favor confirmar para que o orgão possa dar prosseguimento ao processo.

Descrição exigência	Situação	Data de cadastro	Data de conclusão	Descrição resposta	Ações
Prezado (a), Devido a empresa possuir atividade de ALTO RISCO, o lançamento das taxas de alvará ocorrerá após visita in loco e a manifestação dos órgãos de fiscalização (Bombeiro, SEINFRA, SEMEIA e Vigilância Sanitária Municipal), devidamente com a situação do status CONCLUÍDO na REDESIM. Peço-lhe que responda a exigência somente quando os órgãos fiscalizadores estiverem com a situação CONCLUÍDO.	ABERTA	24/09/2025 11:55:30			Visualizar

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DE FRONTEIRA ACRE/4º BATALHÃO DE INFANTARIA DE SELVA
(4ª Companhia de Fronteira / 1956)
(BATALHÃO PLÁCIDO DE CASTRO)

CONTRATANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/ EXÉRCITO BRASILEIRO/ COMANDO DE FRONTEIRA ACRE/ 4º BATALHÃO DE INFANTARIA DE SELVA

CONTRATADO: **CLINICA DE GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA LTDA**

OBJETO: Prestação de serviços de assistência médico-hospitalar na especialidade de clínica médica e gastroenterologia.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA: 11 de novembro de 2025 a 11 de novembro de 2030

VALOR ESTIMADO: R$ 120.000,00 (cento e vinte mil reais)

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço unitário.

PROCESSO Nº: 65323.010720/2025-42

CONTRATO Nr: 29/2025

ID CONTRATAÇÃO : 160002 -53/2025, 0039445200013-1-022678/2025.

A União, entidade de direito público interno, por intermédio do Comando de Fronteira Acre/ 4º Batalhão de Infantaria de Selva, órgão do Ministério da Defesa - Exército Brasileiro, com sede na Rua Colômbia S/Nº, bairro Bosque em Rio Branco – AC, CEP 69.909-700, inscrita no CNPJ sob o nº [redacted]-76representada neste ato pelo Senhor, **Coronel FÁBIO ROBERTO SANTOS ALCÂNTARA,** Ordenador de Despesas do Cmdo Fron AC/4º BIS, publicado no boletim interno BI, nº 77 de 28 de abril de 2025, inscrito no CPF sob o nº [redacted] residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a Organização Civil de Saúde **CLINICA DE GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA LTDA**, inscrita no

CNPJ sob o n° [redacted] estabelecida à Avenida Nações Unidas nº 1080 andar 1 sala 03 , Bosque, Rio Branco- AC, neste ato representada pelo Sr(a). Representante Legal, **RAISA FRANCA RIBEIRO** inscrito(a) no CPF sob o n° [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:

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 Civis 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. Credenciamento de OCS, para prestação complementar de serviços de assistência médico-hospitalar na especialidade de Clinica médica e gastroenterologia.

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

2. Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento do Comando de Fronteira Acre/ 4º Batalhão de Infantaria de Selva de 06 de dezembro 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.
7. A remoção do paciente será de responsabilidade do CONTRATADO, com utilização de ambulância, conforme valores constantes na Lista Referencial de Procedimentos Hospitalares do FuSEx do Comando de Fronteira Acre/ 4º Batalhão de Infantaria de Selva para contratos de credenciamento - anexo N do edital, ou;
8. A remoção do paciente será de responsabilidade do CONTRATADO, com uso do serviço

de atendimento pré-hospitalar e inter-hospitalar móvel subcontratado.

9. 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.
10. 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.
11. 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;

    11.1. 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.

12. O CONTRATADO, representado no seu Corpo Clínico, prestará assistência e as consultas e procedimentos 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.
13. Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissional da própria Organização Civil de Saúde, entendendo-se como:

    13.1. O membro do Corpo Clínico do CONTRATADO;
    13.2. O que tenha vínculo de emprego com o CONTRATADO;
    13.3. O autônomo que presta serviço ao CONTRATADO.

14. Equipara-se ao subitem 13.3, o profissional de saúde integrante de pessoa jurídica que exerça atividades na área de saúde, em caráter regular, nas instalações do CONTRATADO.
15. 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.
16. 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.

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.

16.1. 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.

17. Os beneficiários do FuSEx/SAMMED/PASS têm direito a cobertura ou financiamento de órteses e próteses não odontológicas, nos termos desta 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.

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

17.2. Ao beneficiário do FuSEx/SAMMED/PASS 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).

18. Os tratamentos não cobertos pelo sistema FuSEx/SAMMED/PASS, conforme o Anexo "S" do edital, não se incluem na presente contratação.
19. 18.1 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 de que trata o item anterior
20. 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) através do email fusexpmrbo@gmail.com, e a seção de auditoria de contas médicas a quem caberá tomar as providências subsequentes.
21. Nos casos de internação, de acordo com o Anexo A, o CONTRATADO deverá solicitar autorização prévia da [autoridade competente para tanto], conforme o modelo do Anexo II deste contrato.
22. O abandono do tratamento realizado, pelo beneficiário, implicará no término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado.
23. As faturas referentes às internações de longa permanência (com mais de quinze dias) deverão ser sub totalizadas e entregues dentro do mês de internação do paciente com a apresentação das despesas, pelo CONTRATADO.
24. O CONTRATADO deverá remeter, semanalmente, às segundas-feiras, via email: fusexpmrbo@gmail.com à Seção, a lista de pacientes internados.
25. A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado em Boletim Interno do Comando. O CONTRATADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.
26. O Serviço de Auditoria do Posto Médico da Guarnição de Rio Branco 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.

27. Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados, conforme o item 8 "DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO" constante do edital de credenciamento.
28. Registram-se abaixo as regras de contraprestação específicas a este tipo de contrato:
29. O CONTRATADO acolherá por contraprestação os pacotes de prestação de serviços – anexo P 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.
30. CONTRATANTE somente indenizará as contas apresentadas quando acompanhado da Guia de Encaminhamento, que comprove a prestação do serviço:
31.

    31.1. 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.

32. Procedimentos não especificados na(s) Guia(s) de Encaminhamento e os não cobertos não serão ressarcidos por parte do CONTRATANTE.
33. 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 ZM 2 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).

    33.1. Os acompanhantes para pacientes, fora dessa faixa etária, não terão as diárias cobertas pelo FuSEx/SAMMED/PASS;

    33.2. 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,

    33.3. 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.

34. A Diária Hospitalar será contada do dia imediato da internação, excluído o dia da alta hospitalar, se a mesma até às 12 horas.
35. 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 Rio Branco, a fatura, em 02 (duas) vias de igual teor, em nome do Comando da 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 – mas sequencia familiar), se militar contribuinte do FuSEx, código das tabelas acordadas, valor em R$ (reais) e relatório de conferência (espelho):

35.1. 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;

35.2. 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;

35.3. 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;

36. 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;

36.1. Aceita a documentação, dentro do prazo acima fixado, a mesma será recebida por meio de termo circunstanciado assinado pelas partes.

37. 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.

37.1. O Setor de Lisura do Posto Médico da Guarnição de Rio Branco possuirá o prazo de 30 (trinta) dias para apresentar relatório de glosa, contado a partir do término do prazo do subitem 32.5;

37.2. 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.

38. O critério de atualização dos preços contratados consta do Capítulo 9 "DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS" do edital de credenciamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência.

39. O prazo de vigência da contratação é de 5 (cinco) anos contados de sua assinatura, prorrogáveis por igual período na forma do artigo 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.

40. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente contrato serão os seguintes:

    40.1. Para OCS: : Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 00001, Fonte de Recursos 1005000142, Programa de Trabalho Resumido 215845, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno D8SAFUSOCSA; Fonte de Recursos 1005000142, Programa de Trabalho Resumido 215844, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno D8SACIVOCSA; Fonte de Recursos 1000000000, Programa de Trabalho Resumido 215842, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno D8SAFCTOCSA e Fonte de Recursos 1000000000, Programa de Trabalho Resumido 215843,Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno D8SAECBOCSA.

CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

41. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste instrumento contratual não exclui nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO.
42. 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.
43. O CONTRATADO será responsável, civil e penalmente, pelos danos causados aos pacientes, por terceiros vinculados, decorrente de omissão, voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência.

CLÁUSULA DÉCIMA – Das sanções.

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do contratante.

46. As obrigações constam da Seção 10 – "OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE" – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do contratado.

47. As obrigações constam da Seção 11 – "OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS" – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA– Das acomodações para internação

48. Os padrões de acomodações hospitalares para os beneficiários do SAMMED/FuSEx e seus dependentes serão, de acordo com a disponibilidade, os seguintes:
    - 48.1. Para oficiais e seus dependentes:
    - 48.2. Quartos privativos; e
    - 48.3. Quartos semi privativos;
    - 48.4. Para subtenentes e sargentos e seus dependentes:
    - 48.5. Quartos privativos;
    - 48.6. Quartos semi privativos; e
    - 48.7. Enfermaria de até seis leitos;
    - 48.8. Para cabos, taifeiros e soldados:
    - 48.9. Enfermarias de até três leitos; e Enfermarias gerais.
    - 48.10. Os dependentes de cabos, soldados e taifeiros terão direito a:
    - 48.11. Quartos semi privativos; e
    - 48.12. Enfermaria de até seis leitos.
    - 48.13. 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.

49. 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.
50. 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.
51. 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;
52. 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;
53. 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;
54. A complementação de honorários profissionais do médico assistente será cobrada diretamente do beneficiário, ou do servidor civil, pelo CONTRATADO, conforme a Tabela AMB/92.
55. 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

56. 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.

57. É permitida à CONTRATADA subcontratar parte dos serviços objeto deste Contrato, em relação às empresas ora relacionadas:

    57.1. Objeto – exames laboratoriais – pessoa jurídica subcontratada: Feitura de Anamneses Laboratoriais Ltda;

    57.2. Et Cetera.

58. O subcontratado deverá preencher os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, postos no Edital.
59. A subcontratação não liberará o CONTRATADO de suas responsabilidades contratuais e legais, quanto ao objeto subcontratado.

    59.1. É vedado à CONTRATADA delegar ou transferir a terceiros, no todo ou em parte, os serviços objeto deste Termo de Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – Do valor do contrato.

60. 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 Rio Branco, nos contratos anteriores.
61. 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;
62. 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;
63. 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 inexistiu expectativa de direito quanto ao valor estimado.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - Obrigações pertinentes à LGPD

64. 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.
65. 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.

66. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.
67. A Administração deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de sub-operação firmados ou que venham a ser celebrados pelo Contratado.
68. 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.
69. É dever do contratado orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.
70. O Contratado deverá exigir de sub operadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.
71. O Contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo o Contratado atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.
72. 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.
73. 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.
74. 64.1. 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.
75. O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANP D por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.
76. 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.

77. O foro para dirimir questões relativas ao presente Contrato será o do município de Rio Branco AC, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.
78. 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.

Rio Branco/Acre, 11 de novembro de 2025.

Pelo CONTRATANTE:

[redacted]

FABIO ROBERTO SANTOS ALCANTARA- Cel
Ordenador de Despesas do Cmdo Fron ACRE/4ºBIS

Pelo CONTRATADO:

[redacted]

RAISA FRANCA RIBEIRO

Representante legal

TESTEMUNHAS:

[redacted]

D[redacted]GT
Idt Mil [redacted] (MD/EB)

[redacted]

EUGENIO BIAS DE SOUZA - 3º SGT
Idt Mil [redacted] (MD/EB)

ANEXO I ao Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas

TERMO DE AJUSTE PRÉVIO

MINISTÉRIO DA DEFESA

EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DE FRONTEIRA ACRE/4º BATALHÃO DE INFANTARIA DE SELVA
(4ª Companhia de Fronteira / 1956)
(BATALHÃO PLÁCIDO DE CASTRO)

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.

_____, AC...../...../.....

_____	_____
Nome e assinatura do beneficiário	Nome e assinatura do responsável pelo Hospital

ANEXO II ao Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas

MINISTÉRIO DA DEFESA

EXÉRCITO BRASILEIRO

COMANDO DE FRONTEIRA ACRE/4º BATALHÃO DE INFANTARIA DE SELVA

(4ª Companhia de Fronteira / 1956)

(BATALHÃO PLÁCIDO DE CASTRO)

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

	79. Descrição dos Procedimentos (tratamento)	80.	Quantidade	81. Código AMB
82.		83.	84.	
85.		86.	87.	
88.		89.	90.	
91.		92.	93.	
94.		95.	96.	
97.		98.	99.	

Data da internação: ___/___/_____

Data da cirurgia: ___/___/_____ (se o tratamento for cirúrgico)

Previsão do tempo de hospitalização: _____

Materiais especiais?

☐ Não

☐ Sim, descrição:

_____

_____, AC___/___/_____

_____

(assinatura e carimbo do médico)

ANEXO III ao Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas

Lista – Índice de Glosa

MINISTÉRIO DA DEFESA

EXÉRCITO BRASILEIRO

COMANDO DE FRONTEIRA ACRE/4º BATALHÃO DE INFANTARIA DE SELVA

(4ª Companhia de Fronteira / 1956)

(BATALHÃO PLÁCIDO DE CASTRO)

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 cm 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 em 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 incluídas no procedimento cirúrgico
39	Material em excesso	79	Visita de especialista sem autorização prévia
40	Material fixo	80	Outros

ANEXO IV ao Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas

TERMO DE COMPROMISSO PARA ENTREGA DA GUIA DE ENCAMINHAMENTO

MINISTÉRIO DA DEFESA

EXÉRCITO BRASILEIRO

COMANDO DE FRONTEIRA ACRE/4º BATALHÃO DE INFANTARIA DE SELVA
(4ª Companhia de Fronteira / 1956)
(BATALHÃO PLÁCIDO DE CASTRO)
100.

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.

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DE FRONTEIRA ACRE/4º BIS
(4ª Companhia de Fronteira/1956)
(Batalhão Plácido de Castro)

TERMO ENCERRAMENTO

Em razão da conclusão da instrução documental atinente ao processo administrativo NUP 65323.010720/2025-42, cujo objeto é O credenciamento da **CLINICA DE GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA LTDA, de CNPJ** [redacted] para prestação complementar de serviços de assistência médico-hospitalar na especialidade de CLÍNICA MÉDICA E GASTROENTEROLOGIA.

Em consequência que, que os respectivos autos sejam arquivados na seção de conformidade de registros de gestão da OM.

Rio Branco, AC, 03 de dezembro de 2025.

LUCAS CALIXTO NOGUEIRA DA SILVA – 1° TEN
Chefe da Salc