



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
5º ESQUADRÃO DE CAVALARIA MECANIZADO
(5º Esqd C Mec/1946)

TERMO DE ADESÃO (TA) AO CREDENCIAMENTO DE
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS Nº 004/2024

PROCESSO Nº 64520.002523/2024-80

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2024

1. ÓRGÃO CREDENCIADOR:

A União, por intermédio do 5º ESQUADRÃO DE CAVALARIA MECANIZADO, órgão do Ministério da Defesa - Exército Brasileiro, com sede na Praça Duque de Caxias, S/N, Centro, Castro/PR, CEP 84.165-090, inscrita no CNPJ sob o nº 09.943.373/0001-70, representada neste ato pelo seu Ordenador de Despesas, o Sr Cap DIEGO LOPES DE PAULA, inscrito no CPF sob o nº 349.706.618-47.

CREDENCIADO:

☒

ORGANIZAÇÃO CIVIL DE SAÚDE (OCS)

☐

PROFISSIONAL DE SAÚDE AUTÔNOMO (PSA)

NOME JURIDICO OCS: **LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS OSCAR PEREIRA LTDA**

NOME FANTASIA OCS: **LABORATORIO OSCAR PEREIRA**

CNPJ: **08.092.880/0005-09**

2. OBJETO: Prestação de serviços complementares de assistência médico-hospitalar e odontológica, com especialidade principal:

Termo de Adesão ao Contrato 004/2024 - Consultoria Jurídica da União Especializada Virtual de Serviços Sem Dedicção Exclusiva de Mão de Obra - Anexo E do edital para credenciamento Nº 001/2024 - NUP 64520.002523/2024-80- UG FuSEx 5º Esqd C Mec, de pessoas físicas e jurídicas para a prestação de serviços médico-hospitalares e Laboratórios .

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento

Hash SHA256 do PDF original 1cf569702ce5d0b5cc7b9e2cbef35968c9566ff08987feb170f03ab2c1b336f7
<https://valida.ae/46ea58e98579883cabda7b77e6be310e44a6c93cfb2c32283>



prestação de serviço de saúde, na especialidade de Análises Clínicas, devidamente reconhecida por parte do respectivo órgão federal da profissão e regulamentada por lei.

3. VALOR ESTIMADO DO CONTRATO:

- **R\$ 170.000,00 (cento e setenta mil reais)**

4. FINALIDADE: Aplicam-se a este Termo de Adesão as disposições contidas no Edital de Credenciamento 001/2024 acima referido e seus Anexos, nos termos do seu item 1.

5. FUNDAMENTAÇÃO: Inexigibilidade de licitação, com fundamento nos artigos 74 e 79 da Lei nº 14.133, de 2021, no Decreto nº 11.878, de 2024.

Castro-PR, 30 de Setembro de 2025.

Pelo CREDENCIADOR:

DIEGO LOPES DE PAULA - CAP
Ordenador de Despesas do 5º ESQD C MEC

Pelo CREDENCIADO:


ALEXANDRE AUGUSTO SIMON PEREIRA
CPF: 035.586.823-63



ANEXO K - Do Modelo de Carta-Proposta



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
5ª REGIÃO MILITAR
5º ESQUADRÃO DE CAVALARIA MECANIZADO
(5º Esqd C Mec/1946)**

MODELO DE CARTA-PROPOSTA

Razão Social: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS OSCAR PEREIRA LTDA	CNPJ: 08.092.880/0005-09
Endereço: Rua Santos Dumont , 13 - sala 02, Bairro Rio Branco, Castro/PR	Telefone/fax: (42) 3026-1671
Área de Atuação: Laboratório de Análises Clínicas	Especialidade: Análises Clínicas
Representante Legal: Alexandre Augusto Simon Pereira	CPF: 035.586.823-63

O interessado acima identificado vem requerer à Comissão Especial de Licitação do 5º Esquadrão de Cavalaria Mecanizado a respectiva habilitação para contratação, declarando total concordância com as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento nº 001/2024, e em seus anexos, inclusive com os valores e instruções constantes Lista Referencial de Procedimentos Médico-hospitalares e Ambulatoriais do SAMMED/FuSEx, Dependentes e Isentos/SAMEx-Cmb/ PASS da Guarnição de Castro/PR para credenciamentos. Para tanto, foram devidamente anexadas as documentações exigidas, bem como passamos a prestar as informações a seguir:

1) Relação do Corpo Clínico		
RELAÇÃO DO CORPO CLÍNICO		
NOME DO PROFISSIONAL	ESPECIALIDADE E/OU SERVIÇO	Nº CONSELHO
ANDRESSA IVOGLO VAN MIERLO	FARMACÊUTICA	CRF - 30179
ELIS REGINA FERNANDES FERREIRA	FARMACÊUTICA	CRF - 20447
MARIA EDUARDA XAVIER PEDROSO	BIOQUÍMICO	CRBM - 6264
LUIZ RENATO OLCHANHESKI JUNIOR	COORDENADOR TÉCNICO	CRF - 26326
TAWANA DE OLIVEIRA KOCH	BIOMÉDICA	CRBM - 1953
TATIANA DOS SANTOS	BIOMÉDICA	CRBM - 4317
OSCAR PEREIRA JUNIOR	FARMACÊUTICO BIOQUÍMICO	CRF - 1303
ALEXANDRE AUGUSTO SIMON PEREIRA	FARMACÊUTICO	CRF - 18935
MARIAN SIMON PEREIRA	FARMACÊUTICA BIOQUÍMICA	CRF - 1246
LUCAS WENCESLAU MORENO	FARMACÊUTICO	CRF - 34314
ANA LUCIA BARIN CROVADOR	BIOMÉDICA	CRBM - 56
GUILIA CONDAS	BIOMÉDICA	CRBM - 6271
RAYANE APARECIDA IAROS BONFIM	BIOMÉDICA	CRBM - 4294
CAMILA EDUARDA CZUY	BIOMÉDICA	CRMB - 4012
HILDA SANDRYELE	FARMACÊUTICO	CRF 37975



2) Relação de Serviços:

SERVIÇOS LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS, ANATOMIA, PATOLOGIA, CITOPATOLOGIA E GENÉTICA.

SERVIÇOS DE EXAMES COMPLEMENTARES – ESPIROMETRIA, ELETROCARDIOGRAMA, ELETROCARDIOGRAMA E AUDIOMETRIA.



3) Relação de Equipamentos Técnicos:

1.1 BIOQUÍMICA / HORMÔNIO

- AU480 Beckman Coulter (modelo: AU480 – N.S: 2016080531)
- DXI Beckman Coulter (modelo: DXI 800 – N.S: 605526)
- Sistema de purificação de água (Essential AFS24 – N.S: F7DA92297D)
- Homogeneizador (vertex – TS-2000A)
- Geladeira (refrigerate) para estoque de reagentes (Número 4)
- Analisa FIA 100 (SN: FL1ZA0000780).

1.2 HEMATOLOGIA

- DXH 900 Beckman Coulter (N.S: BC50895)
- Hematologia veterinária BC-2800VET (Mindray – N.S: RR-95111621)
- Banho Maria a seco (Sterilifer)
- Agitador vórtex analógico (craltech – N.S: 130921Y-028)
- 2 microscópios (Nikon Eclipse - NS 79447)
- Geladeira (bosch) para estoque de reagentes (Número 10)
- Coagulação - CA- 660 (SIEMENS – 25893).

1.3 URINÁLISE/PARASITOLOGIA

- 1 microscópio (Nikon Eclipse E200 – NS 623499)
- Equipamento urivida – Modelo 3000 (metodologia: Fotometria/Refratometria/Turbidimetria/Colorimetria/Imagens digitalizadas – N.S: 233000021)
- Equipamento Uriscan PRO (análise química semiautomática de urina – N.S: P230413)
- 1 centrífuga (ômega) CF021001.

1.4 MICROBIOLOGIA

- Capela de segurança biológica classe II (modelo: bioseg 12 – grupo veco – N.S: FL-19968)
- Estufa microbiológica (modelo: SSB 480 L – hexasystems – N.S: 2402.0386)
- Agitador vórtex analógico (craltech – N.S: 0103210046)
- Esterilizador (nova instruments – N.S: BK17080908)
- 3 geladeiras (gelopar) para estoque de meios de cultura (Número 9, número 2 e número 3).

1.5 DISTRIBUIÇÃO

- 2 centrífugas (centurion – vector inverter system)
- 1 centrífuga (ômega – NS: CF141801)
- 2 geladeiras (gelopar) para soroteca de amostras
- 1 geladeira consul para soroteca de amostras
- 1 freezer (gelopar)
- 1 estufa (FANLM - modelo 315 SE – N.S: ES020503)

1.6 LAVAGEM DE MATERIAIS

- Autoclave Vertical CS (Primatec – N.S:19782)
- Estufa (Biopar – modelo: S15OBA - N.S: 1225)

2 EQUIPAMENTOS DE TERCEIROS (COMODATO):

- Uriscan PRO n/s UG 70201354 – Patrimônio LABMAX FABRICADO EM 2017 MARCA: YD DIAGNOSTICS

BIOQUÍMICA

- AU-480 – n/s 2016080531. Fabricado em 2007. Marca: Beckman Coulter. capacidade: 800 testes/hora (400 fotometria + 400 ISE) HEMATOLOGIA
- BC-2800VET (Mindray – N.S: RR-95111621)

4) Dias e Horários de Atendimento: De Segunda à Sexta Feira das 06:30 às 17:00 hrs



5) Dados Bancários:		
Banco: 748 (Sicredi)	Agência: 0730	Conta Corrente: 11617-9

6) Endereço eletrônico para recebimento de informações (E-mail): comercial2@laboscar.com.br / atendimento.pjmed@laboscar.com.br
--

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

1. HABILITAÇÃO JURÍDICA	

2. REGULARIDADE FISCAL	
	Certidão Negativa Municipal
	Certidão Negativa Estadual
	Certidão Negativa Federal
	CNDT Trabalhista
	CND FGTS

3. DECLARAÇÃO	

4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA	

Em Castro-PR, 30 de Setembro de 2025.



Alexandre Augusto Simon Pereira
Idt: 6.788.964-9



Página de assinaturas



Alexandre Pereira
035.586.829-63
Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|--------------------------------|---|--|
| 30 set 2025
15:33:39 |  | Josiane Ribeiro Leite criou este documento. (Email: atendimento.pjmed@laboscar.com.br, CPF: 066.822.679-08) |
| 30 set 2025
17:48:05 |  | Alexandre Augusto Simon Pereira (Email: alexandre@laboscar.com.br, CPF: 035.586.829-63) visualizou este documento por meio do IP 168.228.236.140 localizado em Ponta Grossa - Paraná - Brazil |
| 30 set 2025
17:48:11 |  | Alexandre Augusto Simon Pereira (Email: alexandre@laboscar.com.br, CPF: 035.586.829-63) assinou este documento por meio do IP 168.228.236.140 localizado em Ponta Grossa - Paraná - Brazil |



Requerimento para Credenciamento OCS / PSA
REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO DE ORGANIZAÇÃO CIVIL DE SAÚDE (OCS)

Ao Sr Comandante do 5º Esquadrão de Cavalaria Mecanizado

1. LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS OSCAR PEREIRA LTDA, estabelecido à Rua Santos Dumont, 13, Sala B – Vila Rio Branco, 84.172-510, Castro - PR, (42) 9845-1784, inscrito no CNPJ/CPF sob o nº 08.092.880/0005-09, na condição de Organização Civil de Saúde (OCS) ou Profissionais de Saúde Autônomo (PSA), inscrito no Conselho Fiscalizador/Entidade de Classe (**nome**) sob o nº de registro 9389962, vem requerer o Credenciamento para prestar serviços na área de Saúde, com especialidade principal em Análises Clínicas, aos beneficiários do Sistema de Assistência Médico Hospitalar (SAMEx), constituído para atender aos ex-combatentes, seus dependentes e pensionistas, Fundo de Saúde do Exército (SAMMED/FuSEx), aos usuários do Fator de Custo e aos servidores beneficiários da Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Civis do Exército Brasileiro (PASS), e seus dependentes,

2. Para efeito deste requerimento, seguem anexos os documentos especificados no **Edital de Credenciamento nº 001/2024**, do 5º Esquadrão de Cavalaria Blindada, com o qual **DECLARO estar de pleno acordo** em todas as suas cláusulas e condições.

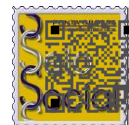
3. Disponibilizo para prestar quaisquer esclarecimentos relativos a esta proposta, bem como para agendamento da vistoria técnica: (**nome do contato, função e telefone**).

3.1. Informo, ainda, que está designado a representar legalmente e intervir pelo(a) (**nome da OCS/PSA**), o Sr(a) (**nome do representante**), (**nº documento de identidade**).

Castro, PR, de 30 de Setembro de 2025.



Alexandre Augusto Simon Pereira
(RG 6.788.964-9 / CPF 035.586.829-63)



Ficha Cadastro
Organização Civil de Saúde (OCS)



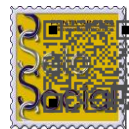
MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
5ª REGIÃO MILITAR
5º ESQUADRÃO DE CAVALARIA MECANIZADO
(5º Esqd C Mec/1946)

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2024
(Processo Administrativo nº 64520.002523/2024-80)

Razão Social	LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS OSCAR PEREIRA LTDA
Nome fantasia:	LABORATÓRIO OSCAR PEREIRA
Especialidade principal:	Laboratório de Análises Clínicas
Diretor:	Alexandre Augusto Simon Pereira
CNPJ ou CPF:	08.092.880/0005-09
Endereço sede:	R SANTOS DUMONT, 13- sala 02 - VILA RIO BRANCO - CASTRO-PR CEP: 84.172-510
Telefone geral:	(42) 9845-1784
FAX geral:	
E-mail geral:	atendimento.pjmed@laboscar.com.br
Endereço Internet:	www.laboscar.com.br
Domicílio bancário para pagamento:	Banco Sicredi(748) AG - 0730 C/C- 11617-9
E-mail Institucional:	atendimento.pjmed@laboscar.com.br

CONTATOS

Responsável		Telefone	FAX	e-mail
Direção:	Alexandre	(42)3026-1671		alexandre@laboscar.com.br
Contratos:	Gisele	(42)8427-0144		comercial.medpg@laboscar.com.br
Faturamento:	Ana	(42)3026-1671		faturamento@laboscar.com.br



LOCAIS DE ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS		
SERVIÇOS	LOCAL	HORÁRIO DE ATENDIMENTO
Exames ambulatoriais	R SANTOS DUMONT, 13- sala 02 - VILA RIO BRANCO- CASTRO-PR CEP: 84.172-510	(Segunda a sexta feira) Das 06:30 às 17:00h
Exames complementares: Audiometria, Eletroencefalograma, Eletrocardiograma e Espirometria	R SANTOS DUMONT, 13- sala 02 - VILA RIO BRANCO- CASTRO-PR CEP: 84.172-510	(Segunda a sexta feira) Das 07:00 às 17:00h
Atendimento emergencial	-----	-----
Agendamento de Internamento eletivo	-----	-----

Castro, PR, 30 de Setembro de 2025.

Alexandre Augusto Simon Pereira
(RG 6.788.964-9 / CPF 035.586.829-63)



DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE SERVIDOR NO
QUADRO FUNCIONAL DE ORGANIZAÇÕES CIVIS DE SAÚDE (OCS)

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS OSCAR PEREIRA LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 08.092.880/0005-09, com sede na Rua Santos Dumont, 13- Sala 02 - Vila Rio Branco – CEP 84.172-510 na cidade de Castro, PR, **DECLARA**, sob as penas da Lei, de QUE NÃO HÁ em seu quadro funcional, qualquer Servidor Civil ou Militar (da ativa, reconvocados ou prestadores de tarefa por tempo certo) pertencentes ao Ministério da Defesa.

Castro, PR, 30 de Setembro de 2025.



Alexandre Augusto Simon Pereira

(RG 6.788.964-9 / CPF 035.586.829-63)



DECLARAÇÃO DE FATOS IMPEDITIVOS

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS OSCAR PEREIRA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 08.092.880/0005-09, sediada na Rua Santos Dumont, 13- sala 02 bairro Vila Rio Branco – CEP 84.172-510 na cidade de Castro - PR, declara, sob as penas da Lei, que até a presente data **INEXISTEM FATOS IMPEDITIVOS** para a sua habilitação no presente processo de credenciamento constante **Edital de Credenciamento de OCS nº 009/2019-FuSEx, do Hospital Geral de Curitiba**, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Castro, PR, 30 de Setembro de 2025.



Alexandre Augusto Simon Pereira

(RG 6.788.964-9 / CPF 035.586.829-63)





MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
5ª REGIÃO MILITAR
5º ESQUADRÃO DE CAVALARIA MECANIZADO
(5º Esqd C Mec/1946)

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2024
(Processo Administrativo nº 64520.002523/2024-80)

A Empresa: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS OSCAR PEREIRA LTDA

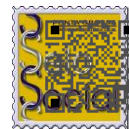
A/C: Comissão de Credenciamento do Comando da 5º ESQUADRÃO DE
CAVALARIA MECANIZADO

A Empresa/Profissional de Saúde, inscrita(o) no CNPJ/CPF sob o nº 08.092.880/0005-09, **DECLARA**, para os devidos fins, que atende à reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social e às regras de acessibilidade previstas na legislação, conforme disposto no art. 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.

Castro, PR, 30 de Setembro de 2025.

Alexandre Augusto Simon Pereira

(RG 6.788.964-9 / CPF 035.586.829-63)



DECLARAÇÃO DE SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

LABORATORIO DE ANÁLISES CLÍNICAS OSCAR PEREIRA LTDA
ENDEREÇO: Rua Santos Dumont, 13- Sala 02 - Vila Rio Branco
CNPJ: 08.092.880/0005-09

A/C: Comissão de Credenciamento do Comando da 5º ESQUADRÃO DE
CAVALARIA MECANIZADO

DECLARO, sob as penas da Lei nº 6.938/1981, na qualidade de proponente do procedimento licitatório de inexigibilidade de licitação nº 29/2024 – Fundo de Saúde do Exército (FuSEx) / Comando da 5º ESQUADRÃO DE CAVALARIA MECANIZADO, que atendemos aos critérios de qualidade ambiental e sustentabilidade socioambiental, respeitando as normas de proteção do meio ambiente.

Estou ciente da obrigatoriedade da apresentação das declarações e certidões pertinentes dos órgãos competentes quando solicitadas como requisito para habilitação e da obrigatoriedade do cumprimento integral ao que estabelece o art. 5º e seus incisos, da Instrução Normativa nº 01, de 19 de janeiro de 2010, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – MPOG e Decreto nº 7746 de 5 de junho de 2012, que estabelece critérios, práticas e diretrizes para a promoção do desenvolvimento nacional sustentável.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

Castro, PR, 30 de Setembro de 2025.



Alexandre Augusto Simon Pereira

(RG 6.788.964-9 / CPF 035.586.829-63)



Página de assinaturas



Alexandre Pereira
035.586.829-63
Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|--------------------------------|---|--|
| 30 set 2025
15:03:06 |  | Maria Eduarda da Silva Matos criou este documento. (Email: credenciamento@laboscar.com.br, CPF: 110.026.139-73) |
| 30 set 2025
17:48:31 |  | Alexandre Augusto Simon Pereira (Email: alexandre@laboscar.com.br, CPF: 035.586.829-63) visualizou este documento por meio do IP 168.228.236.140 localizado em Ponta Grossa - Paraná - Brazil |
| 30 set 2025
17:48:35 |  | Alexandre Augusto Simon Pereira (Email: alexandre@laboscar.com.br, CPF: 035.586.829-63) assinou este documento por meio do IP 168.228.236.140 localizado em Ponta Grossa - Paraná - Brazil |





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 08.092.880/0005-09 FILIAL	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 03/05/2021
--	---	---------------------------------------

NOME EMPRESARIAL LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS OSCAR PEREIRA LTDA
--

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****	PORTE EPP
---	---------------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.40-2-08 - Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas 86.40-2-02 - Laboratórios clínicos 86.50-0-01 - Atividades de enfermagem 86.50-0-03 - Atividades de psicologia e psicanálise 86.50-0-99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente
--

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

LOGRADOURO R SANTOS DUMONT	NÚMERO 13	COMPLEMENTO SALA B
--------------------------------------	---------------------	------------------------------

CEP 84.172-510	BAIRRO/DISTRITO VILA RIO BRANCO	MUNICÍPIO CASTRO	UF PR
--------------------------	---	----------------------------	-----------------

ENDEREÇO ELETRÔNICO ALEXANDRE@LABOSCAR.COM.BR	TELEFONE (42) 8427-0672
---	-----------------------------------

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

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 03/05/2021
------------------------------------	---

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 **18/12/2024** às **09:00:57** (data e hora de Brasília).

Página: **1/1**

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS OSCAR PEREIRA LTDA**CNPJ. Nr. 08.092.880/0001-85****NIRE Nr. 41208086891****DÉCIMA QUINTA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**

OSCAR PEREIRA JUNIOR, brasileiro, nascido em 31 de março de 1952, casado em regime de comunhão universal de bens, farmacêutico bioquímico, inscrito no CRF-Pr., sob nr. 1303, portador da Carteira de Identidade Civil nr. RG 7.697.600 – SSP. Pr., e inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob nr. 192.857.449-15, residente e domiciliado em Ponta Grossa – Pr., à Rua Rui Barbosa, 63 – Centro – CEP. 84010-630; e **ALEXANDRE AUGUSTO SIMON PEREIRA**, brasileiro, solteiro, maior, nascido em 22 de agosto de 1982, farmacêutico bioquímico, inscrito no CRF/Pr., sob nr. 18935, portador da Carteira de Identidade Civil nr. RG 6.788.964-9 - SSP. Pr., e inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob nr. 035.586.829-63, residente e domiciliado em Ponta Grossa – Pr., à Rua Rui Barbosa, 63 – Centro – CEP. 84010-630; únicos sócios componentes da sociedade limitada que gira sob o nome empresarial de **LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS OSCAR PEREIRA LTDA**, com sede em Ponta Grossa – Pr., à Avenida Doutor Francisco Burzio, 862 – Centro – CEP. 84010-200, com seu CONTRATO SOCIAL devidamente arquivado na MM. Junta Comercial do Estado do Paraná sob nr. 41208086891 em 04 de abril de 2016, e inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda sob nr. 08.092.880/0001-85; resolvem de comum acordo, proceder alterações naquele instrumento, conforme cláusulas e condições abaixo:

PRIMEIRA: Fica criada uma filial na cidade de Castro – Pr., à Rua Santos Dumont, 13 – Sala B – Vila Rio Branco – CEP. 84172-510, para exercer a atividade de: serviços de diagnóstico por registro gráfico – ECG, EEG e exames análogos; Atividades de psicologia e psicanálise; Atividades de assessoria e consultoria técnica em áreas profissionais relacionadas a saúde; Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial; Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares; Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica; Atividades de profissionais da área de saúde; Atividade médica ambulatorial restrita a consultas; Serviços de vacinação e imunização humana; Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia; Atividade de enfermagem; Serviços correlatos de laboratório.

PARÁGRAFO ÚNICO: As profissões regulamentadas, serão executas por profissionais devidamente registrados no Conselho de Classe específico, contratados para esse fim.

SEGUNDA: Permanecem inalteradas as demais disposições contratuais que não colidirem com os termos do presente instrumento.

E, por assim se acharem justos e contratados lavram, datam e assinam o presente instrumento, em via única, obrigando-se por si e por seus herdeiros ou sucessores ao seu fiel cumprimento.

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS OSCAR PEREIRA LTDA

CNPJ. Nr. 08.092.880/0001-85

NIRE Nr. 41208086891

DÉCIMA QUINTA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

Ponta Grossa – Pr., 28 de abril de 2021.



OSCAR PEREIRA JUNIOR



ALEXANDRE AUGUSTO SIMON PEREIRA



TERMO DE AUTENTICIDADE

Eu, AMAURI JUSTUS, com inscrição ativa no CRC/PR, sob o nº 022884, expedida em 31/12/1983, inscrito no CPF nº 28729560934, DECLARO, sob as penas da Lei Penal, e sem prejuízo das sanções administrativas e cíveis, que este documento é autêntico e condiz com o original.

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)		
CPF	Nº do Registro	Nome
28729560934	022884	AMAURI JUSTUS



CERTIFICO O REGISTRO EM 03/05/2021 14:07 SOB Nº 41901906089.
PROTOCOLO: 212507915 DE 03/05/2021.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12103026469. CNPJ DA SEDE: 08092880000185.
NIRE: 41208086891. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 28/04/2021.
LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS OSCAR PEREIRA LTDA

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
SECRETÁRIO-GERAL
www.empresafacil.pr.gov.br

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS OSCAR PEREIRA LTDA**CNPJ. Nr. 08.092.880/0001-85****NIRE Nr. 41208086891****DÉCIMA SÉTIMA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**

OSCAR PEREIRA JUNIOR, brasileiro, nascido em 31 de março de 1952, casado em regime de comunhão universal de bens, farmacêutico bioquímico, inscrito no CRF-Pr., sob nr. 1303, portador da Carteira de Identidade Civil nr. RG 7.697.600 – SSP. Pr., e inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob nr. 192.857.449-15, residente e domiciliado em Ponta Grossa – Pr., à Rua Rui Barbosa, 63 – Centro – CEP. 84010-630; e **ALEXANDRE AUGUSTO SIMON PEREIRA**, brasileiro, solteiro, maior, nascido em 22 de agosto de 1982, farmacêutico bioquímico, inscrito no CRF/Pr., sob nr. 18935, portador da Carteira de Identidade Civil nr. RG 6.788.964-9 - SSP. Pr., e inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob nr. 035.586.829-63, residente e domiciliado em Ponta Grossa – Pr., à Rua Rui Barbosa, 63 – Centro – CEP. 84010-630; únicos sócios componentes da sociedade limitada que gira sob o nome empresarial de **LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS OSCAR PEREIRA LTDA**, com sede em Ponta Grossa – Pr., à Avenida Doutor Francisco Burzio, 862 – Centro – CEP. 84010-200, com seu CONTRATO SOCIAL devidamente arquivado na MM. Junta Comercial do Estado do Paraná sob nr. 41208086891 em 04 de abril de 2016, e inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda sob nr. 08.092.880/0001-85; resolvem de comum acordo, proceder alterações naquele instrumento, conforme cláusulas e condições abaixo:

PRIMEIRA: Altera-se o objetivo social da filial na cidade de Castro – Pr., à Rua Santos Dumont, 13 – Sala B – Vila Rio Branco – CEP. 84172-510, CNPJ Nr. 08.092.880/0005-09 e NIRE Nr. 41901906089, para exercer a atividade de: SERVIÇOS DE DIAGNOSTICO POR REGISTRO GRÁFICO – ECG, EEG E EXAMES ANÁLOGOS; ATIVIDADES DE PSICOLOGIA PSICANÁLISE; ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES; ATIVIDADE DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE; ATIVIDADES MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS; ATIVIDADES DE ENFERMAGEM; SERVIÇOS CORRELATOS DE LABORATÓRIO.

SEGUNDA: Fica criada uma filial na cidade de Carambeí – Pr., Avenida dos Pioneiros, 2947 – Colônia – CEP. 84145-000, para exercer a atividade de: SERVIÇOS DE DIAGNOSTICO POR REGISTRO GRÁFICO – ECG, EEG E EXAMES ANÁLOGOS; ATIVIDADES DE PSICOLOGIA PSICANÁLISE; ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES; ATIVIDADE DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE; ATIVIDADES MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS; ATIVIDADES DE ENFERMAGEM; SERVIÇOS CORRELATOS DE LABORATÓRIO.

TERCEIRA: As profissões regulamentadas, serão executas por profissionais devidamente registrados no Conselho de Classe específico, contratados para esse fim.

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS OSCAR PEREIRA LTDA

CNPJ. Nr. 08.092.880/0001-85

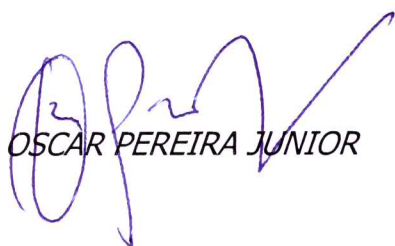
NIRE Nr. 41208086891

DÉCIMA SÉTIMA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

QUARTA: Permanecem inalteradas as demais disposições contratuais que não colidirem com os termos do presente instrumento.

E, por assim se acharem justos e contratados lavram, datam e assinam o presente instrumento, em via única, obrigando-se por si e por seus herdeiros ou sucessores ao seu fiel cumprimento.

Ponta Grossa – Pr., 23 de junho de 2022.



OSCAR PEREIRA JUNIOR



ALEXANDRE AUGUSTO SIMON PEREIRA



TERMO DE AUTENTICIDADE

Eu, amauri justus, com inscrição ativa no CRC/PR, sob o nº 022884/O-6, inscrito no CPF nº 28729560934, DECLARO, sob as penas da Lei Penal, e sem prejuízo das sanções administrativas e cíveis, que este documento é autêntico e condiz com o original.

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)		
CPF	Nº do Registro	Nome
28729560934	022884/O-6	AMAUARI JUSTUS



CERTIFICO O REGISTRO EM 29/06/2022 11:26 SOB Nº 20224079603.
PROTOCOLO: 224079603 DE 29/06/2022.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12208337420. CNPJ DA SEDE: 08092880000185.
NIRE: 41208086891. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 23/06/2022.
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS OSCAR PEREIRA LTDA

SEBASTIAO MOTA
SECRETÁRIO-GERAL
www.empresafacil.pr.gov.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA



LICENÇA SANITÁRIA Nº 202400010000430

VENCIMENTO: 31 / 10 / 2025

Razão Social: LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS OSCAR PEREIRA LTDA
Nome Fantasia: LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS OSCAR PEREIRA LTDA
CNPJ: 08.092.880/0005-09
Endereço: Santos Dumont, 13 - Sala B - Vila Rio Branco - Castro/PR - 84172-510

ATIVIDADES LICENCIADAS:

8630-5/02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
8650-0/01 - Atividades de enfermagem
8650-0/99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente
8650-0/03 - Atividades de psicologia e psicanálise
8640-2/02 - Laboratórios clínicos
8640-2/08 - Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos

LOCAL E DATA: Castro, 10 de Outubro de 2024


LUIZ CLÁUDIO DOS SANTOS PEREIRA
Gestor da Vigilância Sanitária

Código de Autenticidade: C370FA3C17B574DADA83DD51415801BC
Endereço para Validação: <https://www.sievisa.sesa.pr.gov.br/sievisa/validarLicenca>

RUA FRANCISCO DE ASSIS ANDRADE, 47 - VILA RIO BRANCO
Castro - PR - CEP: 84172-400
Fone: (42) 2122-5203/21225210
WWW.CASTRO.PR.GOV.BR - WWW.SAUDE.PR.GOV.BR



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE CASTRO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
SUPERINTENDÊNCIA DE TRIBUTOS E CADASTROS
C.N.P.J: 77.001.311/0001.08
Praça Pedro Kaled, 22 - Centro CEP 84.165-540

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	97878	CONTROLE DE EMISSÃO	1928/2024
EXERCÍCIO	2024	DATA DE VALIDADE	30/09/2025
LIVRO		FOLHA	

ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO

Fundamentação Legal: Código Tributário Municipal



CADASTRO ÚNICO		NOME / RAZÃO SOCIAL	
9469664		LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS OSCAR PEREIRA LTDA	
NOME FANTASIA / SOBRENOME			
LABORATÓRIO OSCAR PEREIRA			
LOGRADOURO		NÚMERO	COMPLEMENTO
RUA SANTOS DUMONT		13	SALA B
CEP	BAIRRO	MUNICÍPIO	ESTADO
84.172-510	VILA RIO BRANCO	Castro	PR
CFP / CNPJ	RG / INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA INÍCIO ATIVIDADE	ÁREA UTILIZADA PELA EMPRESA
08.092.880/0005-09	ISENTO	16/09/2024	151,05
ATIVIDADE PRINCIPAL			HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO
8640.2/08.00 SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR REGISTRO GRÁFICO - ECG, EEG E OUTROS EXAMES ANÁLOGOS			COMERCIAL NORMAL
ATIVIDADE SECUNDARIA(S)			
8630.5/02.00 ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES			
8630.5/03.00 ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS			
8640.2/02.00 LABORATÓRIOS CLÍNICOS			
8650.0/01.00 ATIVIDADES DE ENFERMAGEM			
8650.0/03.00 ATIVIDADES DE PSICOLOGIA E PSICANÁLISE			
8650.0/99.00 ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE			
OBSERVAÇÃO			
ALVARÁ INICIAL PROCESSO 28271/2024.			
CONTADOR / CONTABILIDADE RESPONSÁVEL			
SEM CONTADOR			
O presente alvará autoriza a exploração de negócios conforme acima descrito enquanto satisfazer as exigências que legitimaram sua concessão, de acordo com a legislação vigente			

CASTRO, 16 de setembro de 2024

MANTER EM LOCAL VISÍVEL AO PÚBLICO

OBSERVAÇÃO / INFORMES

- 1) Será exigida renovação da licença sempre que ocorrer mudanças de ramo de atividade, modificações nas características do estabelecimento ou transferência de local.
 - 2) Nos casos de alterações tais como: encerramento, mudanças de endereço, razão social, ramo de atividade, etc. O Contribuinte será obrigado a comunicar a Prefeitura dentro do prazo de 30 (trinta) dias.
- IMPORTANTE:** Evite multas, auditorias, fiscalização especial e outros aborrecimentos mantendo em dia sua situação perante o fisco. Futuramente você precisará de Certidões para fins de aposentadoria, auxílios, pensão, etc. Zele pelo seu futuro.

Emitido por: WILSON ROMANO FONTOURA



Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Fazenda
Receita Estadual do Paraná

Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual

Nº 037378866-88

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **08.092.880/0005-09**

Nome: **CNPJ NÃO CONSTA NO CADASTRO DE CONTRIBUINTES DO ICMS/PR**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta Certidão engloba todos os estabelecimentos da empresa e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

Válida até 26/11/2025 - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet

www.fazenda.pr.gov.br



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

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

Nome: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS OSCAR PEREIRA LTDA
CNPJ: 08.092.880/0001-85

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 12:26:51 do dia 30/09/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 29/03/2026.

Código de controle da certidão: **F708.678B.5DB6.F515**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTRO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

C.N.P.J: 77.001.311/0001-08

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Nº 24660/2025

[Contribuinte]

Nome/Razão:	9469664 - LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS OSCAR PEREIRA LTDA		
CNPJ/CPF:	08.092.880/0005-09		
Endereço:	RUA SANTOS DUMONT, 13		
Complemento:	SALA B		
Bairro:	VILA RIO BRANCO	Cidade:	Castro - PR

[Finalidade]

PARA FINS DE DIREITO.

Certifico, para os devidos fins que **NÃO CONSTAM** pendências referentes a débitos tributários e não tributários, inscritos ou não em Dívida Ativa, em nome do contribuinte acima citado, até a presente data.

Reserva-se o direito da Fazenda Municipal cobrar dívidas posteriormente apuradas, mesmo as referentes a períodos compreendidos nesta Certidão.

A presente Certidão é válida por 30 dias.

CASTRO, 26 de setembro de 2025.



Emitido em: 26/09/2025 17:54:13



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO PARANÁ - CRF-PR



Consulte via leitor de QRCode



283826

CERTIDÃO DE REGULARIDADE

Consulte pelo Código de Autenticação para Validar a CRT em www.crf-pr.org.br

CADASTRO NO CRF SOB O 29914	VALIDADE 31/03/2027	CÓDIGO DE AUTENTICAÇÃO F1DE93F588260B7BC18F03D5273AED22
RAZÃO/DENOMINAÇÃO SOCIAL LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS OSCAR PEREIRA LTDA		
NOME FANTASIA LABORATÓRIO AC OSCAR PEREIRA		
TIPO DE ESTABELECIMENTO LABORATÓRIO ANÁLISE CLÍNICAS PROP.FARMACÊUTICA	NATUREZA DE ATIVIDADE LABORATORIO ANALISES CLINICAS	
ENDEREÇO RUA SANTOS DUMONT 13 SALA B		CNPJ 08.092.880/0005-09
LOCALIDADE VILA RIO BRANCO		CIDADE - UF CASTRO-PR
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO		
Domingo *****	Segunda 07:00 às 17:00	Terça 07:00 às 17:00
Quarta 07:00 às 17:00	Quinta 07:00 às 17:00	Sexta 07:00 às 17:00
Sábado 07:00 às 12:00		
RESPONSÁVEIS TÉCNICOS		
TIPO F	INSCRIÇÃO 1246	NOME MARIAN SIMON PEREIRA
FUNÇÃO DIRETOR TÉCNICO		SITUAÇÃO CONTRATADO

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO PARANÁ - CRF-PR

Curitiba, 30 de Junho de 2025

Gerentes do CRF-PR conforme Deliberação 1002/2021
Farm. Gabrielle Luize Pereira - Gerente Cad/PJ
Farm. Flávia de Abreu Chaves - Gerente Cad/PF
Farm. Edivar Gomes - Gerente Geral

ESTA CERTIDÃO DEVE SER AFIXADA EM UM LUGAR BEM VISÍVEL AO PÚBLICO

- Certificamos que o estabelecimento a que se refere esta Certidão de Regularidade está inscrito neste Conselho Regional de Farmácia, atendendo o que dispõe os artigos 22, parágrafo único e 24, da lei nº 3.820/60 e do Título IX da Lei nº 6.360/76. Tratando-se de Farmácia e Drogeria, certificamos que está regularizada em sua atividade durante os horários estabelecidos pelos Farmacêuticos Responsáveis Técnicos, de acordo com os artigos 15, parágrafos 1º e 2º e 23, alínea "c" da Lei nº 5.991/73 e artigos 2º e 3º Caput 5º e 6º Inciso I, todos da Lei 13.021/14.

- Por ocasião de mudanças no quadro de assistência farmacêutica, este documento deverá ser retirado pelo Responsável Técnico interessando e encaminhando por respectivo CRF para as devidas alterações.

- A autenticidade e/ou validade jurídica dessa CERTIDÃO poderá ser comprovada acessando o site institucional e digitando o código de autenticidade ou mesmo através de leitor de QR-Code.

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.092.880/0005-09
Razão Social: LAB DE ANALISES CLINICAS OSCAR PEREIRA L
Endereço: RUA SANTOS DUMONT 13 / VILA RIO BRANCO / CASTRO / PR / 84172-510

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 14/09/2025 a 13/10/2025

Certificação Número: 2025091410221583334298

Informação obtida em 30/09/2025 12:30:50

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS OSCAR PEREIRA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 08.092.880/0005-09

Certidão nº: 58317150/2025

Expedição: 30/09/2025, às 12:28:35

Validade: 29/03/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS OSCAR PEREIRA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **08.092.880/0005-09**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 23/01/2025

CNES: 9389962 Nome Fantasia: LABORATORIO OSCAR PEREIRA CNPJ: 08.092.880/0005-09
Nome Empresarial: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS OSCAR Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS
Logradouro: SANTOS DUMONT Número: 13 Complemento: SALA B
Bairro: VILA RIO BRANCO Município: 410490 - CASTRO UF: PR
CEP: 84172-510 Telefone: (42) 8427-0672 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: --
Tipo de Estabelecimento: UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E Subtipo: -- Gestão: MUNICIPAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: ANDRESSA IVOGLO VAN MIERLO
Cadastrado em: 19/12/2017 Atualização na base local: 20/01/2025 Última atualização Nacional: 21/01/2025

Horário de Funcionamento:

Dia semana	Horário
SEGUNDA-FEIRA	07:00 às 17:00
TERÇA-FEIRA	07:00 às 17:00
QUARTA-FEIRA	07:00 às 17:00
QUINTA-FEIRA	07:00 às 17:00
SEXTA-FEIRA	07:00 às 17:00
SABADO	07:00 às 12:00

Data desativação: --

Motivo desativação: --



MUNICÍPIO DE CASTRO
Processo Digital
Comprovante de Abertura do Processo

COMPROVANTE DE ABERTURA
Processo: Nº 34068/2025 Cód. Verificador: 8QPJ6303

Requerente: 9469664 - LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS OSCAR PEREIRA LTDA
CPF/CNPJ: 08.092.880/0005-09
Endereço: RUA SANTOS DUMONT **Nº:** 13 **CEP:** 84.172-510
Cidade: Castro **Estado:** PR
Bairro: VILA RIO BRANCO
Fone Res.: (42) 3026-1650 **Fone Cel.:** (42) 8427-0672
E-mail: financeiro2@laboscar.com.br
Procurador:
Assunto: Alvará
Subassunto: Alvará Inicial para Estabelecimento e Comércio
Data de Abertura: 05/09/2025 13:47
Previsão: 05/09/2025

Observação:

GOSTARIA DE SOLICITAR A RENOVAÇÃO DO ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO DA UNIDADE REF AO CNPJ 08.092.880/0005-09

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS
OSCAR PEREIRA LTDA

Requerente

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS
OSCAR PEREIRA LTDA

Funcionário(a)

Recebido

Minuta do termo de Contrato de Clínicas Médicas Especializadas

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
CMS-5ª RM/DE-5ª Bda C Bld
5º ESQUADRÃO DE CAVALARIA MECANIZADO
(5º Esqd C Mec/1946)

CONTRATANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/EXÉRCITO BRASILEIRO/ 5º Esquadrão de Cavalaria Mecanizado

CONTRATADO: LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLINICAS OSCAR PEREIRA LTDA

OBJETO: Prestação de serviços de assistência à saúde.

NATUREZA: Ostensiva.

VALOR ESTIMADO: R\$ 170.000,00

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço unitário.

PROCESSO Nº: 017/2025

CONTRATO Nr: 64520.002523/2024-80

A União, entidade de direito público interno, por intermédio do 5º ESQUADRÃO DE CAVALARIA MECANIZADO, órgão do Ministério da Defesa - Exército Brasileiro, com sede na Praça Duque de Caxias, s/nº, Centro, Castro/PR, CEP 84.165-090, inscrita no CNPJ sob o nº 09.943.373/0001-70 representada neste ato pelo seu Ordenador de Despesas, **DIEGO LOPES DE PAULA** - Capitão, portador da cédula de identidade nº 011627015-8, expedida pelo Serviço de Identificação do Exército Brasileiro, inscrito no CPF sob o nº 349.706.618-47, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a , inscrita no CNPJ sob o nº 08.092.880/0005-09, estabelecida à Rua Santos Dumont Nr 13, Bairro Vila Rio Branco, na cidade de Castro, Estado do Paraná, neste ato representada pelo Sr **ALEXANDRE AUGUSTO SIMON PEREIRA**, portador da cédula de identidade nº 6.788.964-9 expedida pela SSP/PR, inscrito no CPF sob o nº 035.586.823-63 , residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da seguinte legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto.

1. A finalidade deste Contrato é garantir, aos militares da ativa, da reserva ou reformados, pensionistas e seus dependentes; ex-combatentes, pensionistas de ex-combatentes e dependentes do ex-combatente e Servidores Civis do Exército Brasileiro (ativos e inativos) e seus dependentes inscritos na PASS, nas condições especificadas neste instrumento e no edital, por intermédio de **clínicas médicas especializadas**.

1.2 O objeto contratual abrange as seguintes especialidades:

1.2.1 SERVIÇOS LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS, ANATOMIA, PATOLOGIA, CITOPATOLOGIA E GENÉTICA. SERVIÇOS DE EXAMES COMPLEMENTARES – ESPIROMETRIA, ELETROCARDIOGRAMA, ELETROCARDIOGRAMA E AUDIOMETRIA., devidamente reconhecidas pelo respectivo órgão federal da profissão e regulamentada por lei.



JL
AD

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

1. Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento do 5º Esquadrão de Cavalaria Mecanizado de 31 de outubro de 2024, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA – Do fundamento legal.

1. 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.

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

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

4.2 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. Neste caso, o CONTRATADO, deverá solicitar à Seção de Auditoria Médica Externa a remoção do paciente.

4.3 Qualquer material e medicamento utilizado por parte do CONTRATADO no atendimento do paciente, inclusive sangue e seus componentes, será providenciado, pelo CONTRATADO, com observância das regras postas no credenciamento.

4.4 Nos casos de atendimento nas áreas de fonoaudiologia, de fisioterapia, de terapia ocupacional e de 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 deverá considerar o prazo de 30 (trinta) dias para os casos de RETORNO DE CONSULTAS ambulatoriais eletivas.

4.6 O CONTRATADO obriga-se 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.

4.7 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;

4.8 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.

4.9 O CONTRATADO, representado no seu Corpo Clínico, prestará assistência médico-hospitalar conforme a seguinte discriminação: cuidados rotineiros de enfermagem, material a ser consumido em serviços cirúrgicos e em curativos, recursos complementares de diagnóstico e de 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.

4.9.1 As autorizações de procedimentos de ortopedia, neurocirurgia, cirurgia cardíaca, ginecologia, urologia, cardiologia intervencionista, vascular, bucomaxilofacial seguirão o previsto nos protocolos de cada especialidade, disponível no sítio eletrônica da Diretoria de Saúde[<http://intranet.dsau.eb.mil.br/index.php/protocolos>].

4.10 Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissional da própria Organização Civil de Saúde, entendendo-se como:



JL

AD



4.10.1 O membro do Corpo Clínico do CONTRATADO;

4.10.2 O que tenha vínculo de emprego com o CONTRATADO;

4.10.3 O autônomo que presta serviço ao CONTRATADO.

4.11 Equipara-se ao subitem 4.10.3, o profissional de saúde integrante de pessoa jurídica que exerça atividades na área de saúde, em caráter regular, nas instalações do CONTRATADO.

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

4.13 O CONTRATANTE poderá realizar auditoria in loco dos procedimentos cirúrgicos, com o objetivo de aprimorar o controle dos procedimentos cirúrgicos.

4.14 A equipe de auditoria do CONTRATANTE terá acesso irrestrito a qualquer dependência do CONTRATADO, ficando este obrigado 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.

4.15 A solicitação de exame ou de procedimento coberto pelo SAMMED FuSEx, Dependentes e Isentos/SAMEx-Cmb/PASS, decorrente de atendimento realizado em OCS ou por PSA, será, obrigatoriamente, precedida de análise por médico militar ou setor de auditoria médica externa das UAAt, que decidirá pela sua autorização ou negação.

4.16 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 (IR 30-38).

4.17 Os beneficiários do SAMMED FuSEx, e PASS têm direito à cobertura ou ao financiamento de órteses e próteses não odontológicas inerentes ao ato cirúrgico, nos termos da 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.

4.18 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;

4.19 Ao beneficiário do SAMMED FuSEx 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).

Os tratamentos não cobertos pelo sistema SAMMED FuSEx, e PASS, conforme o Anexo “R” do edital, não se incluem na presente contratação.

4.20 Caso solicitado, o CONTRATADO obriga-se a advertir o paciente ou seu responsável de que suportará os pagamentos decorrentes de exame, de procedimento, material e afins.

4.21 Nos casos de tratamentos prolongados, as contas deverão ser encerradas a cada 15 dias e apresentadas à UG FuSEx. Nos casos de pacientes em internação com permanência superior a 15 (quinze) dias, a CONTRATADO deverá solicitar nova guia de encaminhamento (GE) à CONTRATANTE a cada 15 (quinze) dias, para prorrogação da internação, através do e-mail fusex@5esqdcmec.eb.mil.br.

IL

AD



4.22 Nos casos de tratamentos prolongados, as contas deverão ser apresentadas conforme calendário anual da seção de auditoria médica externa da UG FuSEx.

4.23 Nos casos de óbito ocorrido com paciente internado, o CREDENCIADO notificará, de imediato, a família do paciente, a seção SAMMED/FUSEx e a Seção de Auditoria Médica Externa da UG FuSEx, por meio do e-mail fusex@5esqdcmec.eb.mil.br, solicitará a emissão de GE, caso esteja pendente para encerramento das contas, e terá o prazo de até 15 (quinze) dias para apresentação de todas as contas do beneficiário (a) em protocolo da seção de auditoria médica externa da UG FuSEx, independente do previsto no calendário anual da seção de auditoria médica externa.

4.24 No caso de óbito ocorrido em atendimento de urgência/emergência, a CONTRATADO deverá solicitar guia de encaminhamento (GE) à CONTRATANTE no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis, devendo realizar a solicitação através do e-mail fusex@5esqdcmec.eb.mil.br, tendo prazo de até 15 (quinze) dias para apresentação de todas as contas do beneficiário (a) em protocolo da seção de auditoria médica externa da UG FuSEx, independente do previsto no calendário anual da seção de auditoria médica externa.

4.25 Nos casos de internação, o CONTRATADO deverá solicitar autorização prévia do Chefe da Seção Fusex, conforme o modelo do Anexo II deste contrato.

4.26 O abandono do tratamento realizado, pelo beneficiário, implicará no término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado.

4.27 As faturas referentes às internações de longa permanência (com mais de quinze dias) deverão ser encerradas e entregues dentro do mês de internação do paciente com a apresentação das despesas, pelo CONTRATADO.

4.28 O CONTRATADO deverá remeter, diariamente via email fusex.5esqdcmec@gmail.com, à Seção SAMMED FuSEx do 5º Esquadrão de Cavalaria Mecanizado a lista de pacientes internados.

4.29 A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado em Boletim Interno do 5º Esquadrão de Cavalaria Mecanizado. O CONTRATADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

4.30 A seção de Auditoria Externa 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.

CLÁUSULA QUINTA - Dos preços e das condições de pagamento.

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

5.1 Registrem-se abaixo regras de contraprestação específicas a este tipo de contrato:

5.1.1 O CONTRATADO acolherá por contraprestação os pacotes de prestação de serviços – anexo ____ 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.

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

5.1.3 O CONTRATANTE somente indenizará as contas apresentadas, quando o usuário tenha sido encaminhado por parte da Uat da Guarnição de Castro, acompanhado da Guia de



JL

AD



Encaminhamento, com a assinatura do beneficiário ou de seu responsável que comprove a prestação do serviço.

5.1.4 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.

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

5.1.6 Após a alta da mãe, as despesas referentes ao atendimento neonatal a filho(a) de beneficiária dependente (exceto cônjuge) ou de pensionista (exceto o previsto no § 1º do art. 7º das IG 30-32) contribuinte do FuSEx/SAMMED serão implantadas em 100% do seu valor, no código ZM1, desde que vinculadas ao evento do nascimento ou sejam referentes a procedimentos de urgência ou emergência, até a alta do recém-nascido, conforme estabelece o art. 12 da Portaria nº DGP-48/2008, bem como seu Anexo A.

5.2 O atendimento neonatal a filho de beneficiária dependente (exceto cônjuge) ou de pensionista (exceto quando se tratar de filho natural do SC falecido) contribuinte da PASS será coberto pela PASS enquanto durar a internação vinculada ao evento do nascimento, conforme o art. 23 da Portaria nº DGP-117/2008 (IR 30-57).

5.3 Após a alta da beneficiária dependente ou da pensionista contribuinte, as despesas referentes ao filho recém-nascido que permanecer hospitalizado serão implantadas em 100% (cem por cento) de seu valor.

5.4 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).

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

5.5.1 Os casos excepcionais, fora da faixa etária permitida, só serão cobertos por parte do FuSEx/SAMMED quando autorizados pela UG FuSEx após comprovação do médico perito da UG FuSEx da necessidade de acompanhante para o paciente; e,

5.5.2 Os casos excepcionais, fora da faixa etária permitida, só serão cobertos por parte da PASS quando autorizados pela D Sau mediante solicitação da UG FuSEx, após comprovação do médico perito da UG PASS da necessidade de acompanhante para o paciente.

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

5.7 O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE, até o 10º (décimo) dia do mês subsequente, na Seção de Auditoria Médica Externa da UG FuSEx do 5º Esquadrão de Cavalaria Mecanizado a fatura, em 01 (uma) via de igual teor, em nome da UG da UG FuSEx 5º Esquadrão de Cavalaria Mecanizado, anexando todos os comprovantes de despesas, as Guias de Encaminhamento do SAMMED/FuSEx/PASS com as assinaturas dos beneficiários ou de seus responsáveis, a relação de materiais e medicamentos gastos 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



JL

AD



– mais sequência familiar), se militar contribuinte do FuSEx, código das Tabelas acordadas nos credenciamentos para clínicas constantes do anexo VI do contrato, pacote adotado, valor de R\$ (reais), relatório de conferência (espelho) e uma ficha de controle de procedimentos.

5.8 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;

5.9 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;

5.10 O CONTRATADO deverá apresentar as faturas em lotes separados, organizados por despesas com consultas, exames, setor de ambulatório e emergência/urgência;

5.11 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;

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

5.13 O CONTRATANTE realizará glosa total administrativa das guias de encaminhamento apresentadas com prazo acima de 60 (sessenta) dias da data de sua emissão ou mais de 45 (quarenta e cinco) dias após a data de finalização do atendimento, o que ocorrer por último.

5.14 O CONTRATADO terá o prazo de até 72 (setenta e duas) horas úteis para disponibilizar os prontuários para a equipe de auditoria da UG FuSEx do 5º Esquadrão de Cavalaria Mecanizado, a contar da data de entrada da fatura no protocolo da Seção de Auditoria Externa da UG FuSEx do 5º Esquadrão de Cavalaria Mecanizado, e

5.14 Será realizada a glosa administrativa total das contas, nos casos em que não forem cumpridos o prazo definido no subitem 68.7.

5.15 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.

5.16 Eventuais glosas, totais ou parciais, serão realizadas em até 30 (trinta) dias, a contar da data de recebimento das faturas.

1. A glosa parcial da fatura não impede o pagamento de sua porção incontroversa, independente de solicitação ou recurso do CONTRATADO.

2. Havendo glosa total ou parcial, a UG Fusex do 5º Esquadrão de Cavalaria Mecanizado,, comunicará o fato por escrito ao CONTRATADO que, querendo, poderá recorrer da decisão, por escrito, apresentando para tanto, todos os documentos e argumentos técnicos e administrativos cabíveis, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da notificação por e mail fusex@5esqdcmec.eb.mil.br .

3. O CONTRATADO terá o prazo de 05 (cinco) dias para notificar o recebimento do Relatório de Auditoria do CONTRATANTE, por meio do correio eletrônico.

4. A CONTRATANTE deverá responder ao recurso de glosa apresentado pelo CONTRATADO, no prazo máximo de 15 (quinze) dias.

5.17 A glosa poderá ocorrer em qualquer etapa do processo de auditoria, seja na etapa prévia, concorrente e/ou pós-auditoria. Esta poderá ser aplicada mediante conhecimento técnico-científico e evidências comprobatórias, tabelas, bulas e valores constantes no Edital e seus anexos. Cabendo ao CREDENCIADO o direito do contraditório, sendo respeitados os prazos



JL
AD

previstos no item 69.2.

5.18 Todo esse processo de glosa, relatório escrito e recurso de glosa poderão ser suprimidos quando a análise for realizada in loco, caso em que eventuais divergências serão discutidas e compensadas no mesmo momento, à luz do prontuário, presentes os auditores do CONTRATANTE e da CONTRATADO. Nesse caso, uma vez que a análise seja acordada e assinada por ambas as partes não caberá mais qualquer forma de recurso.

CLÁUSULA SEXTA – Da atualização dos preços.

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

CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência.

O prazo de vigência da contratação é de 10 (dez) anos contados de sua assinatura, na forma do artigo 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.

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

8.1 Para OCS: Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 00001, Fonte de Recursos 0250270037 – 0250270013 - 0100000000, Programa de Trabalho Resumido 025146 – 031781 - 031778, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno D1SACIVOCSA – D1SAFUSOCSA – D8SAFCTOCSA, no valor de R\$ 144.800,00– Empenho Estimativo.

CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

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

1. 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.
2. O CONTRATADO será responsável, civil e penalmente, pelos danos causados aos pacientes, por terceiros vinculados, decorrentes de omissão, voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência.

CLÁUSULA DÉCIMA – Das sanções.

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do contratante.

JP
AD



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

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do contratado.

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Das acomodações para internação.

Os padrões de acomodações hospitalares para os beneficiários do SAMMED/FuSEx e seus dependentes serão, de acordo com a disponibilidade, os seguintes:

1. Para oficiais e seus dependentes:

Quartos privativos; e

Quartos semi privativos;

2. Para subtenentes e sargentos e seus dependentes:

Quartos privativos;

Quartos semi privativos; e

Enfermaria de até seis leitos;

3. Para cabos, taifeiros e soldados:

Enfermarias de até três leitos; e

Enfermarias gerais.

5. Os dependentes de cabos, soldados e taifeiros terão direito a:

Quartos semi privativos; e

Enfermaria de até seis leitos.

1. 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.

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.

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.

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” a este contrato;

2) A opção feita pelo beneficiário, ou servidor civil, da melhoria do padrão de acomodação, por meio do Termo de Ajuste Prévio, deverá constar da fatura apresentada pelo CONTRATADO;

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 para contratos de credenciamento - anexo “V” do edital, previamente ajustados neste contrato, considerada a dedução do valor da diária coberta pelo CONTRATANTE;

4) A complementação de honorários profissionais do médico assistente será cobrada diretamente do beneficiário, ou do Servidor Civil, pelo CONTRATADO, conforme a Tabela CBHPM.

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



JL

AD



CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Da negação de remuneração a militares.

O militar, estando na ativa, integrantes das Forças Armadas ou servidor civil do EB não poderá receber remuneração, honorários, complementação destes ou pagamento por serviços profissionais prestados ao beneficiário atendido sob a regência do presente Termo de Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – Da subcontratação.

É permitida a entidade contratada subcontratar parte dos serviços objeto deste Contrato, em relação às empresas ora relacionadas:

1. [inserir empresas subcontratadas da OCS];
2. [inserir empresas subcontratadas da OCS].

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

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Do valor do contrato.

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 pela UG FuSEx do 5º Esquadrão de Cavalaria Mecanizado nos contratos anteriores.

1. O valor estimado deste contrato deverá ser tratado apenas como dado estatístico, fruto da evolução da despesa no período citado, bem como forma de determinar a base de cálculo para aplicação de penalidades previstas neste contrato;
 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, em consonância com o regime de empreitada por preço unitário;
 3. O CONTRATADO aquiesce, desde já, a redução do valor do contrato a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no art. 125 da Lei nº 14.133, de 2021, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - Obrigações pertinentes à LGPD

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.

18.1 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.

18.2 É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.

18.3 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.

18.4 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.

JL

AD



- 18.5 É dever do contratado orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.
- 18.6 O Contratado deverá exigir de sub operadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.
- 18.7 O Contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo o Contratado atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.
- 18.8 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.
- 18.9 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.
- 18.9.1 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.
- 18.10 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.
- 18.11 Os contratos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – Do foro.

O foro para dirimir questões relativas ao presente Contrato será o de [Castro,Pr, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja. 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.

Castro,PR. 02 de OUTUBRO de 2025

Pelo CONTRATANTE:

Documento assinado digitalmente
 **DIEGO LOPES DE PAULA**
 Data: 06/10/2025 15:53:00-0300
 Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

DIEGO LOPES DE PAULA – CAP

Ordenador de Despesas do 5º Equadrão de Cavalaria Mecanizado

Pelo CONTRATADO:

JL
AD

Consultoria Jurídica da União Especializada Virtual de Serviços Sem Dedicção Exclusiva de Mão de Obra
 Minuta Contrato Anexo B do edital modelo para credenciamento de pessoas físicas e jurídicas para a prestação de serviços médico-hospitalares e odontológicos
 Atualização: FEVEREIRO/2024

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento

Hash SHA256 do PDF original 80489f5e45717c2c234a618fea15417b4aeb9097a3ffd07184c900c4482f924a
<https://valida.ae/89cb41e9c4c43a5b5b21f466d235957cf35242da58707a34e>





ALEXANDRE AUGUSTO SIMON PEREIRA

Representante legal

TESTEMUNHAS:

1. 

Josiane Ribeiro Leite

066.822.679-08



Documento assinado digitalmente

DAVI ALVES MEDEIROS VALERIO

Data: 06/10/2025 16:11:33-0300

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

2. __

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



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
CMS-5ª RM/DE-5ª Bda C Bld
5º ESQUADRÃO DE CAVALARIA MECANIZADO
(5º Esqd C Mec/1946)

TERMO DE AJUSTE PRÉVIO

Nome do Hospital:.....

Rua Nr..... Cidade UF.....

JL

AP

Consultoria Jurídica da União Especializada Virtual de Serviços Sem Dedicção Exclusiva de Mão de Obra
Minuta Contrato Anexo B do edital modelo para credenciamento de pessoas físicas e jurídicas para a prestação de serviços médico-hospitalares e odontológicos
Atualização: FEVEREIRO/2024

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento

Hash SHA256 do PDF original 80489f5e45717c2c234a618fea15417b4aeb9097a3ffd07184c900c4482f924a

<https://valida.ae/89cb41e9c4c43a5b5b21f466d235957cf35242da58707a34e>

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.

_____, ____/____/____.

Nome e assinatura do beneficiário_____
Nome e assinatura do responsável pelo Hospital

JL

AD



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



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
CMS-5ª RM/DE-5ª Bda C Bld
5º ESQUADRÃO DE CAVALARIA MECANIZADO
(5º Esqd C Mec/1946)

SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO/ PROCEDIMENTOS EM OCS/PSA
(CABEÇALHO DA OM/OMS)

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Consultoria Jurídica da União Especializada Virtual de Serviços Sem Dedicção Exclusiva de Mão de Obra
Minuta Contrato Anexo B do edital modelo para credenciamento de pessoas físicas e jurídicas para a prestação de serviços médico-
hospitalares e odontológicos
Atualização: FEVEREIRO/2024

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento

Hash SHA256 do PDF original 80489f5e45717c2c234a618fea15417b4aeb9097a3ffd07184c900c4482f924a
<https://valida.ae/89cb41e9c4c43a5b5b21f466d235957cf35242da58707a34e>



JL
AD

Nome completo:		
Idade:	Sexo:	Prec-CP/Matrícula/Idt:
OM de vinculação		

HISTÓRIA CLÍNICA	
Diagnóstico:	CID-10:
EXAMES DE IMAGEM: Sim () Não () Qual? TC () RNM () USG ()	
Raios-X ()	
Outros: () Anexar cópia do laudo.	
Caráter da internação: () eletiva () urgência/emergência	
Tipo de tratamento: () clínico () cirúrgico	

PROCEDIMENTOS SOLICITADOS		
NOME	CÓDIGO (CBHPM/CBHPO)	QUANT

JUSTIFICATIVA
A solicitação está de acordo com o protocolo do procedimento médico da D Sau (se houver)?
SIM () NÃO ()
Caso negativo, remeter para o profissional solicitante para rever ou justificar a solicitação.



JL
AD

UTILIZAÇÃO DE OPME () SIM () NÃO		
Especificações:	Nº Reg ANVISA/Fabricante/Fornecedor	Quantidade

PROPOSTA PARA INTERNAÇÃO		
Local:	Data provável:	Previsão do tempo de internação:
() OMS () Outro Hospital. Citar:		
Nome, especialidade, carimbo e assinatura do médico solicitante		
PARECER DO MÉDICO AUDITOR		
() Favorável () Desfavorável		
JUSTIFICATIVA		

Local e data

Nome, assinatura do médico auditor/carimbo

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



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
CMS-5ª RM/DE-5ª Bda C Bld
5º ESQUADRÃO DE CAVALARIA MECANIZADO
(5º Esqd C Mec/1946)

JL

AD

Consultoria Jurídica da União Especializada Virtual de Serviços Sem Dedicção Exclusiva de Mão de Obra
Minuta Contrato Anexo B do edital modelo para credenciamento de pessoas físicas e jurídicas para a prestação de serviços médico-hospitalares e odontológicos
Atualização: FEVEREIRO/2024

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento

Hash SHA256 do PDF original 80489f5e45717c2c234a618fea15417b4aeb9097a3ffd07184c900c4482f924a
<https://valida.ae/89cb41e9c4c43a5b5b21f466d235957cf35242da58707a34e>



PEDIDO DE EXAMES**1. Dados do Paciente:**

Nome: _____

Código da Condição e Dependência: _____ Idade: _____

Sexo: _____ Sequencial do cartão: _____

Está internado: () Sim () Não

2. Dados do Titular:

Nome: _____

Prec-CP /matrícula: _____ OM de Vinculação: _____

3. Dados a serem preenchidos pelo médico solicitante:

Exames solicitados: _____ CID: _____

Histórico da doença atual: _____

Justificativa para os exames pedidos: _____

Já realizou exames similares: () Sim () Não Quando: __
_____/_____/____Resultados dos exames realizados
anteriormente: _____

Cidade-UF, ____ de ____ de ____.

Nome, especialidade, carimbo e assinatura do médico solicitante

4. Parecer do médico militar:

Exames autorizados: _____

Exames não autorizados: _____

Nome da OCS/PSA: _____

Parecer final: _____

Cidade-UF, ____ de ____ de ____

JL

AP



Nome do Médico Auditor Militar - Posto
Função

Autorizo:

Chefe da Seção FuSEx

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



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
CMS-5ª RM/DE-5ª Bda C Bld
5º ESQUADRÃO DE CAVALARIA MECANIZADO
(5º Esqd C Mec/1946)

LISTA- REFERENCIAL DE GLOSA

Consultoria Jurídica da União Especializada Virtual de Serviços Sem Dedicção Exclusiva de Mão de Obra
Minuta Contrato Anexo B do edital modelo para credenciamento de pessoas físicas e jurídicas para a prestação de serviços médico-
hospitalares e odontológicos
Atualização: FEVEREIRO/2024

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento

Hash SHA256 do PDF original 80489f5e45717c2c234a618fea15417b4aeb9097a3ffd07184c900c4482f924a
<https://valida.ae/89cb41e9c4c43a5b5b21f466d235957cf35242da58707a34e>



JL
AD

Tabela de Glosa			
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 sem laudo	59	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico
20	Exames/procedimentos não requisitados	60	Procedimento/exame em duplicidade
21	Falta de discriminação dos serviços executados	61	Procedimento/exame não coberto
22	Falta do registro de evolução médica e/ou de enfermagem	62	Procedimento/exame não realizado
23	Fatura sem separar (FuSEx – PASS – Fator de Custo)	63	Prontuário/ficha/boletim ilegível
Tabela de Glosa			
24	Filme –cobrança em desacordo com CBR	64	Prontuário/ficha/boletim rasurados
25	Guia/Ofício de encaminhamento ilegível	65	Retorno de consulta
26	Guia/Ofício de encaminhamento sem assinatura do paciente ou responsável	66	SADT/exames fora da tabela acordada
27	Guia autorizada para outro prestador	67	Sem autorização para procedimento ou exame
28	Guia de encaminhamento fora da validade	68	Sem diagnóstico
29	Guia não autorizada pelo FuSEx	69	Sem guia/ofício de encaminhamento
30	Guia autorizada para outro beneficiário	70	Solicitação médica com data rasurada
31	Guia autorizada para outro procedimento	71	Solicitação com data posterior ao exame
32	Guia sem carimbo de autorização	72	Solicitação médica com data vencida
33	Guia/Ofício de encaminhamento carbonados ou fotocopiados	73	Solicitação médica sem data



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

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



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
CMS-5ª RM/DE-5ª Bda C Bld
5º ESQUADRÃO DE CAVALARIA MECANIZADO
(5º Esqd C Mec/1946)

TERMO DE COMPROMISSO PARA ENTREGA DA GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome _____ do _____ titular _____ do _____ FUSEx: _____

Nome do dependente (paciente): _____

Consultoria Jurídica da União Especializada Virtual de Serviços Sem Dedicção Exclusiva de Mão de Obra
Minuta Contrato Anexo B do edital modelo para credenciamento de pessoas físicas e jurídicas para a prestação de serviços médico-hospitalares e odontológicos
Atualização: FEVEREIRO/2024

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento

Hash SHA256 do PDF original 80489f5e45717c2c234a618fea15417b4aeb9097a3ffd07184c900c4482f924a
<https://valida.ae/89cb41e9c4c43a5b5b21f466d235957cf35242da58707a34e>



JL
AD

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 pela Clínica _____, 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: A Clínica ficará com o termo original e o responsável pelo paciente ficará com a cópia a ser trocada.



JL
 AD

Página de assinaturas



Josiane Leite
066.822.679-08
Signatário



Alexandre Pereira
035.586.829-63
Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|--------------------------------|---|--|
| 02 out 2025
16:28:29 |  | Josiane Ribeiro Leite criou este documento. (Email: atendimento.pjmed@laboscar.com.br, CPF: 066.822.679-08) |
| 02 out 2025
16:28:30 |  | Josiane Ribeiro Leite (Email: atendimento.pjmed@laboscar.com.br, CPF: 066.822.679-08) visualizou este documento por meio do IP 168.228.236.140 localizado em Ponta Grossa - Paraná - Brazil |
| 02 out 2025
16:28:34 |  | Josiane Ribeiro Leite (Email: atendimento.pjmed@laboscar.com.br, CPF: 066.822.679-08) assinou este documento por meio do IP 168.228.236.140 localizado em Ponta Grossa - Paraná - Brazil |
| 03 out 2025
08:49:54 |  | Alexandre Augusto Simon Pereira (Email: alexandre@laboscar.com.br, CPF: 035.586.829-63) visualizou este documento por meio do IP 168.228.236.140 localizado em Ponta Grossa - Paraná - Brazil |
| 03 out 2025
08:49:59 |  | Alexandre Augusto Simon Pereira (Email: alexandre@laboscar.com.br, CPF: 035.586.829-63) assinou este documento por meio do IP 168.228.236.140 localizado em Ponta Grossa - Paraná - Brazil |

