



TERMO ADITIVO

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 55/2023 VIGENTE ENTRE O FUNDO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS DEPUTADOS DISTRITAIS E SERVIDORES DA CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL - FASCAL E A CLÍNICA VILLAS BOAS S.A..

O FUNDO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS DEPUTADOS DISTRITAIS E SERVIDORES DA CÂMARA LEGISLATIVA DO DF - FASCAL, regido pela Resolução nº 347/2024, com endereço na Praça Municipal, Quadra 02, Lote 05, SIG - Câmara Legislativa do Distrito Federal - Brasília/DF, inscrito no CNPJ sob o nº 37.115.557/0001-88, doravante denominado simplesmente FASCAL, neste ato representado pelo Diretor do FASCAL, **Sr. GEOVANE DE FREITAS OLIVEIRA**, matrícula 24.088, no uso da atribuição que lhe confere o art. 61, inciso I, da Resolução nº 347/2024 e a **CLÍNICA VILLAS BOAS S.A.**, com sede no SHL/Sul Quadra 716, Conjunto "N", Blocos: "B", "C" e "D", Asa Sul - BRASÍLIA/DF. CEP 70390-901, devidamente inscrito no CNPJ sob o nº 04.965.438/0001-65, doravante denominado(a), simplesmente CREDENCIADO(A), neste ato representado pelo(a) **Sr. TITO LÍVIO MUNDIM**, portador do CPF nº ***.053.***-49, concordam em assinar o presente Termo Aditivo para prestação de serviços hospitalares, aos beneficiários do Fundo de Assistência à Saúde dos Deputados Distritais e Servidores da Câmara Legislativa do Distrito Federal - FASCAL, na forma da Resolução nº 347/2024, com inexigibilidade de licitação, sujeitando-se as partes às normas disciplinares da Lei nº 14.133/21, suas alterações e às seguintes cláusulas:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. Por este Termo Aditivo fica inclusa a **Ressonância Magnética de Abdome Superior com Contraste Hepatoespecífico (Primovist)** no rol de procedimentos dos serviços prestados pela instituição.

2. CLÁUSULA SEGUNDA - DA VIGÊNCIA

2.1. O FASCAL passará a adotar os procedimentos a partir da publicação do extrato deste termo aditivo no Diário Oficial do Distrito Federal - DODF.

3. CLÁUSULA TERCEIRA - DOS PREÇOS

3.1. Por este Termo Aditivo fica instituído que o FASCAL pagará à CREDENCIADA os valores dos serviços prestados, conforme quadro abaixo:

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	COMPOSIÇÃO	VALOR (R\$)
9.91.01.17-0	Ressonância Magnética de Abdome Superior com Contraste Hepatoespecífico (Primovist)	INCLUSOS: 1- Honorários médicos; Equipe técnica; Infraestrutura operacional; 2- Ressonância Magnética de Abdome Superior – 41101170; 3- Contraste hepatoespecífico necessário ao procedimento, todo material relativo ao preparo do paciente e infusão do contraste; 3 - Todas as etapas que compõe o exame. EXCLUSOS: 1- Anestesia (em casos necessários), honorários do anestesista, materiais e medicamentos utilizados na anestesia; 2- Materiais e medicamentos não relacionados ao procedimento.	R\$ 1.650,00

4. CLÁUSULA QUARTA - DA PUBLICAÇÃO

4.1. A CLDF providenciará a publicação, no Diário Oficial do Distrito Federal - DODF, do extrato deste Termo Aditivo ao Termo de Credenciamento.

5. CLÁUSULA QUINTA - DO EMBASAMENTO LEGAL

5.1. A presente alteração contratual tem amparo na Lei nº 14.133/2021, Artigo 124, Item II, levando-se em conta o acordo entre as partes e as justificativas legais.

6. CLÁUSULA SEXTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

6.1. Permanecem inalteradas as demais cláusulas do Termo de Credenciamento originário que não sejam incompatíveis ou conflitantes com o objeto do presente termo aditivo.

Sr. GEOVANE DE FREITAS OLIVEIRA

Diretor do FASCAL

Sr. TITO LÍVIO MUNDIM

Representante Legal da Credenciada



Documento assinado eletronicamente por **VILLAS BOAS registrado(a) civilmente como TITO LÍVIO MUNDIM, Usuário Externo**, em 15/05/2026, às 14:06, conforme Art. 30, do Ato da Mesa Diretora nº 51, de 2025, publicado no Diário da Câmara Legislativa do Distrito Federal nº 62, de 27 de março de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **PEDRO HENRIQUE DE OLIVEIRA ALBERNAZ - Matr. 22962, Diretor(a) do Fascal - Substituto(a)**, em 18/05/2026, às 13:26, conforme Art. 30, do Ato da Mesa Diretora nº 51, de 2025, publicado no Diário da Câmara Legislativa do Distrito Federal nº 62, de 27 de março de 2025.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:

http://sei.cl.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0

Código Verificador: **2658288** Código CRC: **D30F5F02**.

Praça Municipal, Quadra 2, Lote 5, Piso Inferior, Sala TI.52– CEP 70094-902– Brasília-DF– Telefone: (61)3348-8858
www.cl.df.gov.br - cldfsaude.credenciamento@cl.df.gov.br

00001-00038113/2023-54

2658288v11