



MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

Av. Nilo Umb. Deitos, 1426–Centro– CEP 85840-000 – Fone/Fax: (45) 3121-1000

CNPJ 76.206.473/0001-01 – e-mail: licitacao@ceuazul.pr.gov.br

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATO Nº 12/2022- M.C.A.

PREGÃO Nº 12/2022 –M.C.A. – Forma Eletrônica

Contrato de Prestação de Serviços que entre si celebram o MUNICÍPIO DE CÉU AZUL e a empresa CASA NONA CECÍLIA ALOJAMENTO LTDA, nos termos da Lei nº 8.666/93, suas alterações posteriores e na forma abaixo:

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CÉU AZUL, Estado do Paraná, pessoa jurídica de direito público interno, com sede à Av. Nilo Umberto Deitos, 1426, inscrito no CNPJ nº 76.206.473/0001-01, neste ato devidamente representado pelo Prefeito Municipal, em pleno exercício de mandato e funções, Sr. **RUI CARLOS MACCARI**, residente e domiciliado na Trave Beija Flor, Bairro União, Céu Azul - PR, portador da Cédula de Identidade RG nº 3.636.226-0 SSP - PR, e CPF nº. 492.847.979-34, e

CONTRATADA: CASA NONA CECÍLIA ALOJAMENTO LTDA, situada na Rua Constantino Marcolino, 1033, na cidade de Campo Largo – PR, inscrito no CNPJ sob o nº 35.589.204/0001-04, neste ato devidamente representada pela Sra. **SANTINA SANNY GASPAR**, inscrita no CPF sob o nº 573.799.399-04, residente e domiciliada na Rua Generoso Marques, 700 Centro na cidade de Campo Largo – PR, tem justo e contratado o que se regerá pelas normas do direito público, pela Lei nº. 8.666/93 e pelas regras dispostas nas cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA OBJETO DO CONTRATO

O objeto do presente contrato é a **Contratação de Casas de Apoio em Curitiba e Região para prestação de assistência a pessoas carentes encaminhadas pelo município para tratamento de saúde em Curitiba, dando-lhe alimentação, hospedagem e transporte para os hospitais em Curitiba.** A(O) CONTRATADA(O) se declara em condições de executar os serviços em estrita observância com o indicado nas especificações e na documentação levada a efeito pelo Pregão Eletrônico nº 12/2022 – M.C.A.

CLÁUSULA SEGUNDA DA DOCUMENTAÇÃO CONTRATUAL

Ficam integrados a este Contrato, independente de transcrição, os seguintes documentos cujos teores de conhecimento da CONTRATADA: Atos convocatórios e edital de licitação, proposta da licitante, parecer de julgamento, extrato de contrato, legislação pertinente à espécie, instruções para controle de qualidade dos serviços.

3 – ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS

Lote nº 1: Serviço de hospedagem, transporte e alimentação de pacientes para TFD (tratamento fora do domicílio) em Curitiba - Conforme Lei 954/2010.

Especificações:

Nº Lote	Nº Item	Qtde	Uni.	Descrição do Serviço	Preço Unitário	Preço Total do Item
1	1	650,0	SER	Diária em casa de apoio para pacientes que necessitem de tratamento nas cidades de Curitiba ou Campo Largo/Pr	88,53	57.544,50



Assinado por 4 pessoas: LAISE DELINE SPEROTTO DE PRADO, SANTINA SANNY GASPAR, RUI CARLOS MACCARI, RUI CARLOS MACCARI. Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://ceuzul.1doc.com.br/verificacao/0592-B68F-F654-F765>



MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

Av. Nilo Umb. Deitos, 1426–Centro– CEP 85840-000 – Fone/Fax: (45) 3121-1000

CNPJ 76.206.473/0001-01 – e-mail: licitacao@ceuazul.pr.gov.br

1	2	50,0	SER	Diária em casa de apoio para pacientes exclusivamente (em isolamento) sus (portaria 55/1999) que necessitem de tratamento nas cidades de Curitiba ou Campo Largo	133,11	6.655,50	
						Total	64.200,00

CLÁUSULA TERCEIRA DO VALOR

O valor global para a execução dos serviços objeto do Contrato é de **R\$ 64.200,00 (sessenta e quatro mil e duzentos reais)**, daqui por diante denominado “VALOR CONTRATUAL”.

CLÁUSULA QUARTA DOS RECURSOS FINANCEIROS

As despesas correrão nas seguintes contas orçamentárias:

Fonte	Cód. Cat. Econ.	Cód. Desp.	Nome da Categoria Econômica	Nome Da Unidade
303	339039530000	5368	Serviços De Assistência Social	Departamento de Saúde

CLÁUSULA QUINTA DA CONCESSÃO DO BENEFÍCIO E DA FORMA DE PAGAMENTO

Da quantidade estimada de diárias, do valor da diária e da forma de pagamento:

O pagamento dos serviços executados será efetuado **30 dias** após a apresentação da nota fiscal e aceite dos serviços pela Secretaria solicitante, no prazo e local estipulado e apresentação correta da Nota Fiscal.

O pagamento será efetuado através de depósito em conta bancária da empresa;

A Fatura deverá estar acompanhada de relatório das diárias (serviços) executados. Devendo a Nota Fiscal emitida em favor do Município de Céu Azul, CNPJ: 76.206.473/0001-01.

O PAGAMENTO TOMARÁ POR BASE A QUANTIDADE DE DIÁRIAS EXECUTADAS NO PERÍODO MULTIPLICADO PELO VALOR DA DIÁRIA CONTRATADA;

A Nota Fiscal não aprovada será devolvida ao fornecedor para as necessárias correções, apontando-se os motivos que motivaram sua rejeição.

A Prefeitura do Município de Céu Azul, poderá deduzir do montante a pagar os valores correspondentes a multa ou indenizações devidas pelo fornecedor.

O pagamento efetuado não isentará o fornecedor das responsabilidades decorrentes da execução dos serviços.

É estimada a quantidade de **700 (setecentas)** diárias para atender as necessidades pelo período de **12 (doze)** meses; Observamos que devido a peculiaridade do serviço, a quantidade é apenas uma estimativa não gerando qualquer obrigação de aquisição de quantidade mínima junto a empresa contratada. Que a quantidade varia conforme a demanda de pacientes a serem encaminhados para tratamento de saúde.

Da forma e local da prestação dos serviços:

- Os serviços deverão ser prestados aos pacientes e acompanhantes encaminhados pela Secretaria de Saúde de Céu Azul, na cidade de Curitiba / Campo Largo e região metropolitana, atendendo em especial a região das unidades médicas hospitalares/clínicas, constantes na relação abaixo. Os pacientes serão encaminhados com ordem de serviço e/ou autorização da Secretaria de Saúde;
- Após, a concessão de autorização para tratamento fora de domicílio ficará ao encargo da Secretaria Municipal de Saúde que entrará em contato com o contratado (via telefone, e-mail, ou outro instrumento eletrônico) para agendamento. No Relatório de Encaminhamento para Tratamento Fora do Município constará, impreterivelmente, o carimbo e assinatura do funcionário autorizador e da “casa de apoio” onde o paciente e/ou acompanhante ficará hospedado.

CLÁUSULA SEXTA DAS PENALIDADES

O Contratado está sujeito às seguintes penalidades:





MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

Av. Nilo Umb. Deitos, 1426–Centro– CEP 85840-000 – Fone/Fax: (45) 3121-1000

CNPJ 76.206.473/0001-01 – e-mail: licitacao@ceuazul.pr.gov.br

a) Pagamento de multa de 0,5% (meio por cento) sobre o valor total do Contrato, por dia e por descumprimento de obrigações fixadas neste Contrato e/ou no Edital, sendo que a multa tem de ser recolhida pelo fornecedor no prazo máximo de 15 (quinze) dias, contados da comunicação pela Prefeitura do Município de Céu Azul;

b) Pela inexecução total ou parcial do objeto deste Pregão, à:

a) Advertência;

b) Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do Contrato, no caso de inexecução total do objeto contratado, recolhida no prazo de 15 (quinze) dias, contado da comunicação oficial;

c) Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a Administração, pelo prazo de até 02 (dois) anos.

f) Impedimento de licitar e de contratar com a Administração Pública, pelo prazo de até 02 (dois) anos, garantido o direito prévio da citação e da ampla defesa, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, se:

I) Ensejar o retardamento da execução do objeto deste Contrato;

II) Não manter a proposta, injustificadamente;

III) Comportar-se de modo inidôneo;

IV) Fizer declaração falsa;

V) Cometer fraude fiscal;

As sanções de advertência e de impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública poderão ser aplicadas ao Contratado juntamente com a de multa, descontando-a dos pagamentos a serem efetuados.

Quando da aplicação de penalidades caberá direito de recurso pelo proponente, nas condições da Lei 8666/93.

CLÁUSULA SÉTIMA

DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

O prazo de vigência do Contrato será de 12 (doze) meses, compreendendo o período de ----- a ----;

O contrato poderá ser prorrogado mediante termo aditivo, por iguais e sucessivos períodos de 12 meses, desde que haja interesse por parte da CONTRATANTE, observadas as condições previstas na Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores.

Ocorrendo a prorrogação do contrato os valores dos serviços serão reajustados tomando por base o índice INPC/IBGE do período.

CLÁUSULA OITAVA

DO CONTROLE DE QUALIDADE

Todos os serviços deverão atender a qualidade esperada pela Administração Municipal, bem como atender as especificações estabelecidas no Contrato e/ou Edital. O CONTRATANTE reserva-se o direito de fiscalizar o presente Contrato sendo assim designada a **Sra. Laise Deline Sperotto do Prado** como a Gestora e a **Sra. Rosângela Franciscato Silva** como a Fiscal do Contrato;

À Secretaria da Saúde fica reservado o direito da realização de diligência junto as instalações da empresa contratada, a qualquer momento após assinatura do contrato quando do surgimento de reclamações quanto a qualidade dos serviços prestados, a fim de verificar as condições das instalações, veículos e equipamentos e documentação de funcionamento do estabelecimento. Podendo ser rescindido o contrato se a empresa que não tiver estrutura regular em condições de atender a demanda dos serviços do objeto da licitação, com o objetivo de garantir a qualidade de atendimento e segurança dos pacientes encaminhados para tratamento de saúde.

CLÁUSULA NONA

DA CESSÃO DO CONTRATO E SUBCONTRATAÇÃO

A CONTRATADA não poderá ceder o presente Contrato a nenhuma pessoa física ou jurídica, sem a autorização prévia por escrito do CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA

DA RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

A CONTRATADA assumirá integral responsabilidade por danos causados ao CONTRATANTE ou terceiros, isentando-o de todas as reclamações que possam surgir com relação ao presente Contrato.





MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

Av. Nilo Umb. Deitos, 1426–Centro– CEP 85840-000 – Fone/Fax: (45) 3121-1000

CNPJ 76.206.473/0001-01 – e-mail: licitacao@ceuazul.pr.gov.br

Também se obriga a CONTRATADA a refazer ou complementar os serviços em desacordo com as características e especificações técnicas e/ou com as quantidades contratuais, verificadas no ato de seu recebimento. O prazo para reposição e/ou substituição e/ou complementação será determinado pelo CONTRATANTE. Manter em vigência a regularidade fiscal, apresentada na habilitação da licitação, durante a vigência do contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

11. Descrição dos serviços

Contratação de “casas de apoio” com sede na cidade de Curitiba e/ou Campo Largo, para prestação de serviço de hospedagem especializada, com atendimento 24 horas, aos usuários do Sistema Único de Saúde Municipal em tratamento fora do domicílio (TFD), conforme prevê a Lei da Lei 954/2010 do Município de Céu Azul.

A finalidade é disponibilizar aos pacientes e seus acompanhantes, encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde e suas Unidades Básicas de Saúde, que necessitam de tratamento na capital, hospedagem que contemple serviço de diária com pernoite (pensão completa - café da manhã, almoço e jantar), e traslado dos pacientes e seus acompanhantes aos locais de seus respectivos atendimentos bem como da Rodoviária à sede da Casa de Apoio e da Casa de Apoio à rodoviária.

Entende-se por serviço de diária para a hospedagem de usuários em tratamento de saúde fora do domicílio (TFD) com check-in conforme o desembarque do paciente checkout após 24 horas do check-in.

Deverá estar incluso no serviço de diária

Serviço de recepção: Atendimento 24 (vinte e quatro) horas para recepção e triagem do usuário (quando ao local de atendimento e tipo de acomodações);

11.1 - Serviço de transporte:

No custo da diária estão inclusos os serviços de transporte dos pacientes que deverá atender a seguintes condições:

- Transporte da Casa de Apoio à hospitais e clínicas, ida e volta das 06h00 às 20h00;
- Transporte da Rodoviária à casa de Apoio, ida e volta das 06h00 às 22h00; Serviço regulamentado e autorizado pela URBS – Urbanização de Curitiba S/A;
- Frota própria com veículos de lotação com capacidade mínima de 12 (doze) pessoas e veículos passeio para apoio;
- Motoristas certificados para atuarem no Transporte Coletivo;
- Veículo com acessibilidade total: elevador para a promoção de acessibilidade das pessoas portadoras de deficiências ou com mobilidade reduzida;
- Seguro para os passageiros.

11.2 - Serviço de alimentação:

No custo da diária estão inclusos os serviços de alimentação que deverá atender a seguintes condições:

- Deverão ser servidas no mínimo de 03 (três) refeições principais, servido em sistema Buffet livre;
- Cardápios variados com acompanhamento de nutricionista;
- Atender todos os padrões de higiene e saúde normatizados pela Vigilância Sanitária com Manipuladores Certificados pelo PAS/SENAC;
- Refeitório para usuários;
- Cozinha para manipulação do usuário, quando existir a necessidade de alimentação especial.
- Horário de funcionamento mínimo do setor: café – das 06h00 às 08h30min; almoço – das 11h00 às 16h00; jantar – das 18h00 às 19h00.

11.3 - Serviço de Hospedagem e hospitalidade:





MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

Av. Nilo Umb. Deitos, 1426–Centro– CEP 85840-000 – Fone/Fax: (45) 3121-1000

CNPJ 76.206.473/0001-01 – e-mail: licitacao@ceuazul.pr.gov.br

No custo da diária estão inclusos os serviços de hospedagem e hospitalidade que deverá atender a seguintes condições:

- a) O serviço de hospedagem deve contemplar pernoite e descanso. Preferencialmente em quartos isolados ou quando coletivos separados por sexo com espaço para guarda de roupas ou pertences pessoais;
- b) Pronta disponibilidade de leito para o paciente encaminhado pela Secretaria de Saúde, no ato do check-in para a cidade a qual se credenciar;
- c) Leitos de isolamento com instalações sanitárias exclusivas; leitos de isolamento com instalações sanitárias e cozinha exclusiva quando necessário;
- d) As instalações físicas e sanitárias devem atender à NBR 9050 (acessibilidade), que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiências ou com a mobilidade reduzida;
- e) Estrutura de banheiro e chuveiros, sempre limpos e higienizados;
- f) Deve haver área destinada ao lazer dos usuários;
- g) Deve haver lanchonete no interior da casa de apoio;
- h) Deve haver lavanderia para usuários;
- i) Colchões semi ortopédicos e impermeáveis;
- j) Roupas de cama com cobertor. Troca de roupas de cama diária;
- k) Deve haver área destinada ao lazer das crianças equipada com brinquedoteca;
- l) Opções para atividades de terapia ocupacional.
- m) Estrutura com cadeiras de rodas e cadeiras de higiene;
- n) Todo serviço deverá ser realizado da melhor forma possível, com estrutura adequada e profissionais habilitados. Ficando assegurado o direito a Secretaria Municipal de Saúde de Céu Azul de qualquer momento realizar vistoria ou inspeção no estabelecimento contratado a fim de verificar as condições dos serviços prestados. Podendo ser descredenciado a qualquer momento a empresa que não preste os serviços de forma satisfatória ou da qual gere reclamação por parte dos pacientes atendidos.

11.4 - Da quantidade estimada de diárias, do valor da diária e da forma de pagamento:

- a) É estimada a quantidade de **700 (setecentos)** diárias para atender as necessidades pelo **período de 12 (doze) meses**; Observamos que devido a peculiaridade do serviço, a quantidade é apenas uma estimativa não gerando qualquer obrigação de aquisição de quantidade mínima junto a empresa contratada. Que a quantidade varia conforme a demanda de pacientes a serem encaminhados para tratamento de saúde.
- b) Os pagamentos serão formalizados mensalmente mediante a apresentação de nota fiscal acompanhada de relatório de pacientes atendidos no período;

11.5 - Da forma e local da prestação dos serviços:

- a) Os serviços deverão ser prestados aos pacientes e acompanhantes encaminhados pela Secretaria de Saúde de Céu Azul, na cidade de Curitiba / Campo Largo e região metropolitana, atendendo especialmente a região das unidades médicas hospitalares/clínicas, constantes na relação abaixo. Os pacientes serão encaminhados com ordem de serviço e/ou autorização da Secretaria de Saúde;
- b) Após, a concessão de autorização para tratamento fora de domicílio ficará ao encargo da Secretaria Municipal de Saúde que entrará em contato com o contratado (via telefone, e-mail, ou outro instrumento equivalente). Na autorização de Encaminhamento para Tratamento Fora do Município constará, impreterivelmente, o carimbo e assinatura do funcionário autorizador e da “casa de apoio” onde o paciente e/ou acompanhante ficará hospedado.

11.6 - Da Relação de Instituições Médicas que realizam atendimento a pacientes do Município de Céu Azul:



MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

Av. Nilo Umb. Deitos, 1426–Centro– CEP 85840-000 – Fone/Fax: (45) 3121-1000

CNPJ 76.206.473/0001-01 – e-mail: licitacao@ceuazul.pr.gov.br

Considerando a necessidade das diversas especialidades médicas e diversas unidades médicas (hospitais/clínicas). A contratada deverá realizar o transporte dos pacientes para as seguintes unidades médicas/hospitais/clínicas e outras por ventura necessárias na região de Curitiba e Campo Largo.

LISTAS DE INSTITUIÇÕES QUE REALIZAM ATENDIMENTOS A PACIENTES DO MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

	NOME DA INSTITUIÇÃO	ENDEREÇO
CURITIBA		
1	Hospital de Clínicas de Curitiba	R. General Carneiro, 181 – Alto da Glória
2	Hospital Universitário Evangélico de Curitiba	Alameda Augusto Stelfeld, 1908 – Bigorrião
3	Hospital Pequeno Príncipe	Rua Desembargador Motta, 1070 – Água Verde
4	Hospital de Olhos do Paraná	R. Cel. Dulcídio, 199 – Batel
5	Hospital Erasto Gaertner	R. Dr. Ovande do Amaral, 201 – Jardim das Américas
6	Hospital Irmandade Santa Casa de Misericórdia	Praça Rui Barbosa, 694 – Centro
7	Hospital Psiquiátrico Nossa Sra. Da Luz	Av. Mal. Floriano Peixoto, 2509 – Centro
8	Hospital Cajuru	Av. São José, 300 – Cristo Rei
9	Fundação Ecumênica de Proteção ao Excepcional - FEPE	Av. Prefeito Lothário Meissner, 836 – Jardim Botânico
10	Centro de Atendimento Integral ao Fissurado Lábio Palatal – CAIF/AFISSUR	Av. República Argentina, 4357 – Novo Mundo
11	Instituto de Pesquisa Pelé Pequeno Príncipe	Av. Silva Jardim, 1632 – Água Verde.
CAMPO LARGO		
12	Hospital Nossa Senhora do Rocio	Rua Rocha Pombo, 1080 – Centro
13	Hospital Infantil Waldemar Monastier	R. XV de Novembro, 3701 – Bom Jesus
14	Hospital do Rocio	Rua Maria Aparecida de Oliveira, 599 – São Gerônimo
CAMPINA GRANDE DO SUL		
15	Hospital Angelina Caron	Rodovia do Caqui, 1150

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA DAS ALTERAÇÕES

Serão incorporados a este Contrato, mediante TERMOS ADITIVOS, qualquer modificação que venha a ser necessária durante a sua vigência, decorrente das obrigações assumidas pela CONTRATADA, alterações de especificações quantitativas e qualitativas ou prazos dos serviços fornecidos ao CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA DA APLICAÇÃO DAS MULTAS

Quando da aplicação de multas a CONTRATANTE notificará a CONTRATADA, que terá prazo de 15(quinze) dias corridos para recolher à Tesouraria da CONTRATANTE, a importância correspondente, sob pena de incorrer em outras sanções cabíveis.

Quando da aplicação de multa será oportunizado defesa através de recurso em conformidade com o estabelecido na Lei 8666/93;

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA DA RESCISÃO





MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

Av. Nilo Umb. Deitos, 1426–Centro– CEP 85840-000 – Fone/Fax: (45) 3121-1000

CNPJ 76.206.473/0001-01 – e-mail: licitacao@ceuazul.pr.gov.br

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA DOS CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão dirimidos de comum acordo entre as partes, com base na legislação em vigor.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA CONHECIMENTO DAS PARTES

Ao firmar este instrumento, declara a CONTRATADA ter plena ciência de seu conteúdo, bem como dos demais documentos vinculados ao presente Contrato.

Justas e contratadas, firmam as partes o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma e para o mesmo efeito, a fim de que produza seus efeitos legais.

Céu Azul, 29 de março de 2022

RUI CARLOS MACCARI
Prefeito Municipal
CONTRATANTE

SANTINA SANNY GASPAR
CASA NONA CECÍLIA ALOJAMENTO LTDA
CONTRATADA

ROSANGELA FRANCISCATO SILVA
FISCAL DO CONTRATO

LAISE DELINE SPEROTTO DO PRADO
GESTORA DO CONTRATO

Assinado por 4 pessoas: LAISE DELINE SPEROTTO DO PRADO, SANTINA SANNY GASPAR, RUI CARLOS MACCARI, ROSANGELA FRANCISCATO SILVA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://ceuazul.1doc.com.br/verificacao/0992-B68F-F654-F765> e informe o código 0992-B68F-F654-F765





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 0992-B68F-F654-F765

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ LAISE DELINE SPEROTTO DO PRADO (CPF 034.XXX.XXX-96) em 29/03/2022 15:12:37 (GMT-03:00)
Papel: Assinante
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ CASA NONA CECILIA ALOJAMENTO LTDA (CNPJ 35.589.204/0001-94) VIA PORTADOR SANTINA
SANNY GASPAR (CPF 573.XXX.XXX-04) em 29/03/2022 22:17:25 (GMT-03:00)
Papel: Assinante
Emitido por: AC LINK RFB v2 << AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v4 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5
(Assinatura ICP-Brasil)

- ✓ RUI CARLOS MACCARI (CPF 492.XXX.XXX-34) em 31/03/2022 08:07:17 (GMT-03:00)
Papel: Assinante
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ ROSANGELA FRANCISCATO SILVA (CPF 969.XXX.XXX-20) em 31/03/2022 14:01:03 (GMT-03:00)
Papel: Assinante
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://ceuzul.1doc.com.br/verificacao/0992-B68F-F654-F765>