**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO/CREDENCIAMENTO Nº 02/2022**

**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE – EXAMES LABORATORIAIS**

O Município de Vanini – RS, comunica aos interessados que no período de **24 de fevereiro de 2022 a 09 de março de 2022**, no horário compreendido entre 9h às 11h e das 14h às 16h, na Prefeitura Municipal de Vanini, estará procedendo ao **CHAMAMENTO PÚBLICO/CREDENCIAEMNTO nº 02/2022** para fins de **CREDENCIAMENTO**, com pagamento dos procedimentos pelos valores da tabela abaixo, visando o credenciamento de pessoas jurídicas para prestação de serviços de exames laboratoriais na área da saúde.

O credenciamento será executado em conformidade com as normas gerais da Lei Federal nº 8.666/1993 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis ao procedimento.

Os serviços, objeto do credenciamento, são os constantes na tabela abaixo:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ITEM | QUANT./ESTIMADA | ESPECIALIDADES | VAL. UNITÁRIO R$ |
| 1 | 2000 | Exame de hemograma completo | 4,11 |
| 2 | 1000 | Exame contagem de plaquetas | 2,73 |
| 3 | 1600 | Exame dosagem de glicose | 1,85 |
| 4 | 30 | Exame determinação de curva glicêmica (2 dosagens) | 3,63 |
| 5 | 130 | Exame dosagem de hemoglobina glicosilada | 7,86 |
| 6 | 600 | Exame dosagem de acido urico | 1,85 |
| 7 | 300 | Exame dosagem de ureia | 1,85 |
| 8 | 1000 | Exame dosagem de colesterol LDL | 3,51 |
| 9 | 1400 | Exame dosagem de colesterol total | 1,85 |
| 10 | 1400 | Exame dosagem de triglicerídeos | 3,51 |
| 11 | 100 | Exame dosagem de proteína creativa | 2,83 |
| 12 | 1000 | Exame determinação de velocidade de hemossedimentação (VHS) | 2,73 |
| 13 | 60 | Exame prova do latex para pesquisa do fator reumatoide | 1,89 |
| 14 | 50 | Exame pesquisa de lavras nas fezes | 1,65 |
| 15 | 50 | Exame pesquisa de ovos e cistos de parasitas | 1,65 |
| 16 | 30 | Exame pesquisa de sangue oculto nas fezes | 1,65 |
| 17 | 10 | Exame coprologico funcional | 3,04 |
| 18 | 1200 | Exame analisa de caracteres físicos, elementos e sedimento da urina | 3,70 |
| 19 | 450 | Exame cultura de bactérias para identificação | 5,62 |
| 20 | 130 | Exame antibiograma | 4,98 |
| 21 | 20 | Exame clearence de creatinina | 3,51 |
| 22 | 400 | Exame dosagem de antígeno prostático especifico (PSA) total. | 16,42 |
| 23 | 100 | Exame dosagem creatinofosfoquinase (CPK) | 3,68 |
| 24 | 10 | Exame dosagem de creatinofosfoquinase fração MB | 4,12 |
| 25 | 250 | Exame determinação de tempo de trombina | 2,85 |
| 26 | 230 | Exame determinação de tempo de tromboplastina parcial ativada | 5,77 |
| 27 | 250 | Exame dosagem de gama-glutamil-transferase (GAMA GT) | 3,51 |
| 28 | 500 | Exame dosagem de transaminase glutâmico-oxalacetica (TGO). | 2,01 |
| 29 | 500 | Exame dosagem de transaminase glutâmico-piruvica (TGP) | 2,01 |
| 30 | 10 | Exame dosagem de lipase | 2,25 |
| 31 | 40 | Exame dosagem de amilase | 2,25 |
| 32 | 150 | Exame dosagem de potassio | 1,85 |
| 33 | 120 | Exame dosagem de sódio | 1,85 |
| 34 | 100 | Exame pesquisa de anticorpos IGG antitoxoplasma | 16,97 |
| 35 | 100 | Exame pesquisa de anticorpos IGM antitoxoplasma | 18,55 |
| 36 | 150 | Exame pesquisa de anticorpos anti-hiv-1 + hiv-2 (ELISA) | 10,00 |
| 37 | 120 | Exame TESTE VDRL PARA DETECÇÃO DE SIFILIS | 2,83 |
| 38 | 5 | Exame teste FTA-ABS IGG para diagnóstico da sífilis | 10,00 |
| 39 | 5 | Exame teste FTA-ABS IGM para diagnostico da sífilis | 10,00 |
| 40 | 10 | Exame pesquisa de anticorpos anticlamidia (por imunofluorescencia) | 10,00 |
| 41 | 250 | Exame pesquisa de antígeno de superfície do vírus da hepatite B | 18,55 |
| 42 | 50 | Exame pesquisa de antígeno e do vírus da hepatite B (HBEAG) | 18,55 |
| 43 | 20 | Exame de anticorpos IGM contra o vírus de hepatite A | 18,55 |
| 44 | 20 | Exame pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus da hepatite A | 18,55 |
| 45 | 250 | Exame pesquisa de anticorpos contra o vírus da hepatite C | 18,55 |
| 46 | 10 | Exame determinação de proteína C reativa ultra sensível | 9,25 |
| 47 | 150 | Exame dosagem de bilirrubina total e frações | 2,01 |
| 48 | 20 | Exame teste indireto de antiglobulina humana (TIA) | 2,73 |
| 49 | 20 | Exame teste direto de antiglobulina humana (TDA) | 2,73 |
| 50 | 10 | Exame dosagem de alfa-fetoproteina | 15,06 |
| 51 | 100 | Exame dosagem de gonadotrofina coriônica humana (HCG, BETA HCG) | 7,85 |
| 52 | 50 | Exame dosagem de hormônio folículo-estimulante (FSH) | 7,89 |
| 53 | 10 | Exame dosagem de hormônio luteinizante (LH) | 8,97 |
| 54 | 1000 | Exame dosagem de hormônio tireoestimulante (TSH) | 8,96 |
| 55 | 50 | Exame dosagem de tiroxina (T4) | 8,76 |
| 56 | 600 | Exame dosagem de tiroxina livre (T4 LIVRE) | 11,60 |
| 57 | 50 | Exame dosagem de triodotironina | 8,71 |
| 58 | 100 | Exame determinação direta e reversa de grupo ABO | 1,37 |
| 59 | 100 | Exame fenotipagem de sistema RH-HR | 10,65 |
| 60 | 30 | Exame pesquisa de anticorpos antiestreptolisina o (ASLO) | 2,83 |
| 61 | 10 | Exame pesquisa de anticorpos contra o vírus do sarampo | 9,25 |
| 62 | 10 | Exame pesquisa de anticorpos IGG contra arbovirus | 30,00 |
| 63 | 10 | Exame pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus da rubéola | 17,16 |
| 64 | 10 | Exame pesquisa de anticorpos IGM contra o vírus da rubéola | 17,16 |
| 65 | 60 | Exame pesquisa de antígeno carcioembrionario (CEA) | 13,35 |
| 66 | 10 | Exame pesquisa de fator reumatoide (WAALER-ROSE) | 4,10 |
| 67 | 10 | Exame baciloscopia direta para BAAR tuberculose (diagnostica) | 4,20 |
| 68 | 50 | Exame dosagem de cálcio | 1,85 |
| 69 | 20 | Exame dosagem de cálcio ionizável | 3,51 |
| 70 | 10 | Exame dosagem de cloreto | 1,85 |
| 71 | 30 | Exame dosagem de desidrogenase lática | 3,68 |
| 72 | 200 | Exame dosagem de ferritina | 15,59 |
| 73 | 50 | Exame dosagem de ferro sérico | 3,51 |
| 74 | 120 | Exame dosagem de fosfatase alcalina | 2,01 |
| 75 | 10 | Exame dosagem de fosforo | 1,85 |
| 76 | 10 | Exame dosagem de magnésio | 2,01 |
| 77 | 10 | Exame cultura para identificação de fungos | 4,19 |
| 78 | 10 | Exame hemocultura | 11,49 |
| 79 | 10 | Exame pesquisa de estreptococos beta-hemoliticos do grupo a | 4,33 |
| 80 | 20 | Exame dosagem de acido hipurico | 2,23 |
| 81 | 10 | Exame dosagem de carbamazepina | 17,53 |
| 82 | 1 | Exame de carboxi-hemoglobina | 4,11 |
| 83 | 10 | Exame dosagem de digitálicos (digoxina, digitoxina) | 8,97 |
| 84 | 10 | Exame dosagem de litio | 2,25 |
| 85 | 5 | Exame dosagem de metabolitos da cocaína | 10,00 |
| 86 | 20 | Contratação de empresa realização exame bacteroscopia (GRAM) | 2,80 |
| 87 | 10 | Exame dosagem de paratormônio | 43,13 |
| 88 | 10 | Exame dosagem de progesterona | 10,22 |
| 89 | 20 | Exame dosagem de prolactina | 10,15 |
| 90 | 10 | Exame dosagem testosterona | 10,43 |
| 91 | 20 | Exame dosagem de proteínas (urina de 24 horas) | 2,04 |
| 92 | 10 | Exame pesquisa de proteínas urinarias ( por eletroforese) | 4,44 |
| 93 | 10 | Exame pesquisa de leucócitos nas fezes | 1,65 |
| 94 | 10 | Exame pesquisa de rotavirus nas fezes | 10,25 |
| 95 | 10 | Exame pesquisa de anticorpos IGM contra o vírus Epstein-barr | 17,16 |
| 96 | 10 | Exame pesquisa de anticorpos IGM contra arbovirus (dengue e febre) | 20,00 |
| 97 | 10 | Exame pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus epstein-barr | 17,16 |
| 98 | 5 | Exame pesquisa de anticorpos anti-HIV-1 (Western Blot) | 85,00 |
| 99 | 10 | Exame pesquisa de anticorpos IGG anticitomegalovirus | 11,00 |
| 100 | 40 | Exame determinação de capacidade de fixação do ferro | 2,01 |
| 101 | 10 | Exame dosagem de proteínas totais | 1,40 |
| 102 | 10 | Exame eletroforese de hemoglobina | 5,41 |
| 103 | 20 | Exame contagem de reticulocitos | 2,73 |
| 104 | 100 | Exame anti HBS | 18,55 |
| 105 | 30 | Exame anti HBE | 18,55 |
| 106 | 1400 | Exame dosagem de creatinina | 1,85 |
| 107 | 1400 | Exame dosagem de colesterol HDL | 3,51 |
| 108 | 80 | Exame ANTI TPO | 27,50 |
| 109 | 20 | Exame anti tireoglobulina | 29,90 |
| 110 | 20 | Exame transferrina | 21,86 |
| 111 | 30 | Exame HBC 1GM | 33,24 |
| 112 | 100 | Exame HBC Total | 22,88 |
| 113 | 50 | Exame PSA livre | 26,46 |
| 114 | 50 | Exame 25 hidroxido vitamina D | 58,90 |
| 115 | 30 | Exame acido fólico | 28,61 |
| 116 | 30 | Exame IGE total | 25,00 |
| 117 | 50 | Exame IGE especifica | 27,46 |
| 118 | 50 | Exame vitamina B 12 | 29,78 |
| 119 | 50 | Exame FAN | 19,65 |
| 120 | 60 | Exame albumina | 17,85 |
| 121 | 30 | Exame estradiol | 17,64 |

Os limites quantitativos indicados na tabela acima são relativos aos serviços prestados por todos os credenciados, não havendo garantia de execuções individuais mínimas.

**I – CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO**

As pessoas jurídicas interessadas em prestar serviços na área da saúde no Município de Vanini – RS, deverão apresentar os seguintes documentos, em original ou por cópia autenticada em tabelionato ou pelo(s) servidor(es) encarregado(s) da recepção dos mesmos (Comissão Permanente de Licitações).

1. **Documentos para pessoas jurídicas:**

1 – Contrato social devidamente registrado na Junta Comercial do Estado ou no Cartório de Títulos e Documentos, onde conste, dentro dos seus objetivos, a prestação dos serviços acima indicados;

2 – Cartão do CNPJ;

3 – Certidão Negativa Conjunta de Tributos Federais e Dívida Ativa da União;

4 – Certidão negativa de débito com o FGTS;

5 – Alvará de localização fornecido pelo Município da sede da pessoa jurídica;

6 – Cópia do Alvará de Funcionamento (sanitário), segundo legislação vigente;

7 – Relação dos exames que se propõe realizar (Tabela);

8 – Capacidade máxima de atendimento (total e quantitativo à disposição, bem como horários);

9 – Descrição dos recursos físicos, materiais e humanos do serviço a ser credenciado:

10 – Equipamentos (enumerar e especificar);

11 – Relação dos profissionais e demais recursos humanos;

12 – Declaração de que o credenciado possui posto de coleta na sede do Município de Vanini, e de que compromete-se a coletar o material para realização dos exames em tal local, evitando ao máximo o deslocamento dos pacientes para outros municípios. Somente em casos excepcionais, para exames específicos, os pacientes serão encaminhados diretamente à sede dos laboratórios dos contratados.

13 – O horário de funcionamento do posto de coleta deve ser no mínimo: das 7h às 11h30min pela parte da manhã, e das 13h30min às 16h na parte da tarde. Em tal período o credenciado deverá disponibilizar pessoal para procedimento de coletas, retirada de resultados dos exames, bem como deverá prestar eventuais esclarecimentos aos pacientes quando solicitado.

14 – Declaração específica assinada pelo representante legal da empresa, de que não foram declarados inidôneos para licitar ou contratar com o poder público nos termos do inciso IV do artigo 87 de lei Federal 8.666/93 e suas alterações.

15 - Licença de operação, expedida pelo órgão competente que autorize a realização das atividades de análises clínicas, bem como declaração de que a empresa credenciada responsabiliza-se pela destinação final adequada dos resíduos sólidos e líquidos gerados em decorrência da prestação dos serviços contratados.

16 – Certidão negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);

17 – Certificado de regularidade CRF;

18 - Certidão Negativa de Débito com a Fazenda Estadual;

19 - Certidão Negativa de Débito com a Fazenda Municipal da Sede da licitante;

**II – CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

1 – É vedado: – O trabalho do credenciado em dependências ou setores próprios do Município; – O credenciamento de profissionais pertencentes ao quadro permanente do Município (Lei Federal nº 8.666/93, art. 9º, III).

2 – O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados, podendo proceder ao descredenciamento, em casos de má prestação, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa.

3 – O credenciamento configurará uma relação contratual de prestação de serviços.

4 – O teto-máximo de exames realizados por mês, independentemente do número de laboratórios credenciados, não poderá ultrapassar as quantidades previstas no preâmbulo do presente edital.

5 – Não poderá exercer atividade, por credenciamento, o profissional médico que for servidor público em exercício de cargo em comissão ou função gratificada, ou que estiver em exercício de mandato eletivo ou com registro oficial de candidatura para qualquer desses cargos.

6 – O credenciado que venha a se enquadrar nas situações previstas no item anterior, terá suspensa a respectiva atividade, enquanto perdurar o impedimento.

**III – DO PAGAMENTO**

1 – O pagamento pelos serviços prestados pelo credenciado será efetuado mensalmente, tendo em conta o número de procedimentos efetivamente realizados por encaminhamento do Município, multiplicado pelo valor correspondente da Tabela.

2 – O pagamento somente será efetuado mediante apresentação de documento fiscal idôneo, **acompanhado das “Ordens de Serviço” e relação dos pacientes e o devido procedimento** e após visto da Secretaria Municipal da Saúde.

3 – O pagamento será efetuado até o dia 10 do mês subsequente ao da prestação dos serviços, em conta bancária corrente do Credenciado a ser fornecida pelo mesmo ao Município.

**IV – DO PESSOAL DO CREDENCIADO**

É de responsabilidade exclusiva e integral do credenciado a utilização de pessoal para execução dos respectivos procedimentos, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Município ou para o Ministério da Saúde.

**V – DA FORMALIZAÇÃO**

O credenciamento será formalizado mediante termo próprio, contendo as cláusulas e condições previstas neste Edital.

**VI – DO PRAZO**

O prazo de vigência do termo de credenciamento será de 12 (doze) meses, a contar de sua assinatura, podendo ser prorrogado, por interesse do CREDENCIANTE e com anuência do(a) CREDENCIADO(A), por iguais e sucessivos períodos, até o limite de sessenta meses (art. 57, II, da Lei nº 8.666/93). Em caso de prorrogação os valores serão reajustados anualmente pelo IPCA.

**VII – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

As despesas decorrentes deste Edital correrão à conta da seguinte dotação orçamentária de 2022:

06 – SECRETARIA DE SAÚDE

06.2031 – Consultas e procedimentos em área básica e especializadas

3390390000000 – Outros serviços de terceiros – Pessoa Jurídica.

**VIII – DA RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA AO INSS**

Para fins exclusivos de apuração da base de cálculo da retenção de contribuição previdenciária ao INSS, quando couber, o valor correspondente ao custo dos equipamentos e os materiais fornecidos, incluídos no preço dos serviços, deverá ser discriminado na nota fiscal dos serviços, conforme Lei 8212/91 e Seção V da Instrução Normativa MPS/SRP nº 3/05.

**IX – DAS INFORMAÇÕES**

Maiores informações poderão ser obtidas junto à Secretaria Municipal da Administração, na Prefeitura Municipal de Vanini – RS, na Rua Governador Ildo Meneghetti, n. 297, pelo fone 54 3340-1200. Cópia do edital poderá ser obtida na Prefeitura Municipal e/ou no site: [http://www.pmvanini.com.br](about:blank).

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE VANINI

Aos 23 dias do mês de fevereiro de 2022.

FLAVIO GABRIEL DA SILVA

Prefeito Municipal

REGISTRE-SE E PUBLIQUE-SE

IVAN ROMEU LUSA

Secretário de Administração

**TERMO DE CREDENCIAMENTO nº ..........**

**CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 02/2022**

**TERMO DE CREDENCIAMENTO PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE SÃO VANINI - RS E ....................**

Pelo presente instrumento de Prestação de Serviços que entre si celebram, de um lado o **MUNICÍPIO DE VANINI – RS**, pessoa jurídica de direito público interno, CNPJ n.º 92.406.453/0001-30, doravante denominado de **MUNICÍPIO**, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. **Flavio Gabriel da Silva**, doravante denominado **MUNICÍPIO** e, de outro lado, ............, inscrito no CNPJ/CPF sob nº ..........., com sede na ............, na cidade de .........., doravante denominado simplesmente CREDENCIADO, têm justo e acordado este Termo de Credenciamento, de conformidade com a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, e mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente termo tem por objeto a prestação de Serviços de .....................

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO

Os serviços contratados por este termo serão pagos, de acordo com o número de atendimentos efetuados, tendo como referência a tabela do Edital de Chamamento, conforme dados abaixo:

ITEM QUANTIDADE TETO/ANO ESPECIALIDADES VALOR UNITÁRIO ..... ............ .............................. ................

CLÁUSULA TERCEIRA – DA FORMA E DO PRAZO DE PAGAMENTO

Para o pagamento, o(a) CREDENCIADO(A) deverá apresentar a nota fiscal de serviço, acompanhada das “Ordens de Serviço”, no primeiro dia útil do mês subseqüente ao da prestação dos serviços, as quais serão visadas pela fiscalização do MUNICÍPIO, ocorrendo o pagamento até o dia 10 em conta bancária corrente do(a) Credenciado(a) a ser fornecida pelo(a) mesmo(a) ao Município.

CLÁUSULA QUARTA – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

I – O credenciamento caracteriza uma relação contratual de prestação de serviços.

II – O(A) CREDENCIADO(A) deverá manter, durante a vigência deste Termo, as condições de habilitação exigidas para a sua celebração.

III – É de responsabilidade exclusiva e integral do(a) CREDENCIADO(A) a utilização de pessoal para a execução dos respectivos procedimentos, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e fiscais resultantes de vínculo empregatício ou comerciais.

IV – É vedado:

a) O trabalho do(a) CREDENCIADO(A) em próprios municipais;

b) Não poderá fazer parte do quadro social ou de empregados da CREDENCIADO(A), sob pena de rescisão deste Termo, servidor público, contratado sob qualquer título; ocupante de cargo eletivo ou com registro oficial de candidatura a cargo no Município, sob pena de rescisão deste Termo.

c) A transferência dos direitos e obrigações decorrentes desse Termo.

CLÁUSULA QUINTA – DA FISCALIZAÇÃO

O MUNICÍPIO realizará, subsidiariamente, fiscalização dos serviços decorrentes desse Termo, que ficará a cargo da Secretaria Municipal da Saude, a qual designará servidor para tanto, não excluindo ou restringindo a responsabilidade do(a) CREDENCIADO(A) na prestação do serviço, objeto desse Termo.

CLÁUSULA SEXTA – DA RESCISÃO

A rescisão deste Termo poderá se dar numa das seguintes hipóteses:

a) pela ocorrência de seu termo final;

b) por solicitação do(a) CREDENCIADO(A);

c) por acordo entre as partes;

d) unilateral, pelo MUNICÍPIO, após o devido processo legal, no caso de descumprimento de condição estabelecida no Edital ou no Termo de Credenciamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO PRAZO

O prazo de vigência do termo de credenciamento será de 12 (doze) meses, a contar de sua assinatura, podendo ser prorrogado, por interesse do MUNICÍPIO e com anuência do(a) CREDENCIADO(A), por iguais e sucessivos períodos, até o limite de sessenta meses (art. 57, II, da Lei nº 8.666/93). Em caso de prorrogação os valores serão reajustados anualmente pelo IPCA.

CLÁUSULA OITAVA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁIRA:

As despesas decorrentes deste Termo correrão à conta da seguinte dotação orçamentária:

06 – SECRETARIA DE SAÚDE

06.2031 – Consultas e procedimentos em área básica e especializadas

3390390000000 – Outros serviços de terceiros – Pessoa Jurídica.

CLÁUSULA NONA – DA VINCULAÇÃO

O presente Termo fica vinculado ao Edital de Chamamento nº 01/2014 com base na legislação federal pertinente à área da saúde e na Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações.

CLÁUSULA DÉCIMA -DA RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA AO INSS

Para fins exclusivos de apuração da base de cálculo da retenção de contribuição previdenciária ao INSS, quando couber, o valor correspondente ao custo dos equipamentos e os materiais fornecidos, incluídos no preço dos serviços, deverá ser discriminado na nota fiscal dos serviços, conforme Lei 8212/91 e Seção V da Instrução Normativa MPS/SRP nº 3/05.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Casca/RS para dirimir as dúvidas oriundas deste Termo, quando não resolvidas administrativamente.

E, por estarem justos e acordados, assinam o presente Termo, em 03 (três) vias de igual teor e forma.

Vanini - RS , .....................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MUNICÍPIO

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CREDENCIADO(A)

TESTEMUNHAS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_