

# CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz, Ibiraçu, Fundão, João Neiva, Linhares, Santa Teresa,

São Roque do Canaã, Santa Leopoldina, Sooretama e Rio Bananal)



## TERMO DE CONTRATO ADMINISTRATIVO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE Nº 052/2018.

**CONTRATO ADMINISTRATIVO DA EMPRESA  
FUNDÃO SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA - ME,  
PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS  
COMPLEMENTARES DE SAÚDE AO  
CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO  
POLINORTE – CIM POLINORTE.**

### CONTRATANTE:

**O CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE – CIM POLINORTE**, pessoa jurídica de direito público, com sede a Rua Dr. Antônio Barroso Gomes, nº 05, Bairro Cohab, Ibiraçu/ES, CEP: 29.670-000, inscrito no CNPJ nº 02.618.132.0001-07, neste ato devidamente representado legalmente pelo seu Presidente Interino o Exmo. Sr. **JONES CAVAGLIERI**, brasileiro, casado, inscrito no CPF sob o nº 092.604.476-15, C. I. nº 236.102 SSP/ES, residente na Rua Olinto do Nascimento, nº 291, Bairro Vila Rica, Aracruz/ES, CEP: 29.194-159, doravante denominado **CONTRATANTE**.

### CONTRATADA:

**FUNDÃO SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA - ME**, pessoa jurídica de direito privado, sediada em Fundão/ES, sítio à Rua Clementina Carretta, nº 91, Sala 02, Bairro Ozéias, CEP: 29.185-000, inscrita no **CNPJ sob nº 18.552.929/0001-99**, tendo como representante legal o Sr. **JOSIRLEY DE BORTOLI** inscrito no CPF sob o nº 077.523.477-01, residente e domiciliado a Rua Clementina Carretta, nº 91, Bairro Ozéias, Fundão/ES, CEP: 29.185-000, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, têm entre si, certo e ajustado à contratação de prestação do(s) serviço(s), cujo(s) objeto(s) encontra(m)-se delineado(s) no Requerimento de Credenciamento, tudo nos termos da Inexigibilidade de Licitação nº 002/2017 - Processo nº. 118/2017, regendo-se pelo disposto na Lei Federal nº. 8.666, de 21 de junho de 1993, pelo Edital de Chamamento Público, pelo Requerimento de Credenciamento da **CONTRATADA** e, em especial, pelas cláusulas e condições adiante enunciadas:

### **CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO**

1.1 - O objeto do presente é a prestação de serviços complementares na área da saúde, consubstanciados na realização de consultas médicas e exames especializados, por profissionais habilitados nas respectivas áreas delineadas no Apêndice II que integra este instrumento, pela **CONTRATADA** à população dos municípios consorciados do **CIM POLINORTE**, observados os requisitos, valores e especificações descritos na forma e condições das Cláusulas seguintes.

# CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Araçruz, Ibiraçu, Fundão, João Neiva, Linhares, Santa Teresa,  
São Roque do Canaã, Santa Leopoldina, Sooretama e Rio Bananal)



## CLÁUSULA SEGUNDA - DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

### 2.1 - Compete a **CONTRATADA**:

2.1.1 - Prestar os serviços descritos na cláusula primeira em local apropriado, devidamente equipado;

2.1.2 - Nenhum serviço poderá ser prestado pela **CONTRATADA** aos municípios consorciados sem prévia autorização de suas Secretarias Municipais de Saúde;

2.1.3 - São competentes para assinarem as autorizações de que trata o item 2.1.2 acima, os Secretários Municipais de Saúde ou servidor municipal devidamente autorizado, desde que notificado à **CONTRATADA**;

2.1.4 - Deverá ser fornecido aos usuários ou seu responsável, relatório do atendimento, laudo médico, atestado médico ou outro documento necessário para atender as necessidades do usuário;

2.1.5 - Não considerar como nova consulta a entrega e avaliação de exames, se esta ocorrer dentro de 30 (trinta) dias da consulta;

2.1.6 - Preencher todos os campos dos formulários oriundos das Secretarias Municipais de Saúde, com os respectivos dados, códigos de CID, mapas de produção, e demais formulários exigidos pelo Ministério da Saúde;

2.1.7 - A **CONTRATADA** deverá dispensar aos usuários, sem qualquer diferenciação, os mesmos tratamentos realizados com padrões técnicos e de conforto material dispensado aos seus demais clientes, sempre observados os princípios que regem o Sistema Único de Saúde;

2.1.8 - Comunicar a **Central de Regulação** os casos de suspensão do horário do atendimento de usuário, com antecedência suficiente para ser avisado aos respectivos usuários, salvo os casos de urgência, que não poderão ser repetitivos;

2.1.9 - A **CONTRATADA** se compromete a não efetivar, sob qualquer hipótese, cobranças de quaisquer valores relacionadas aos serviços objeto deste instrumento diretamente dos usuários e/ou de seus responsáveis, durante a sua vigência;

2.1.10 - Prestar ao **CIM POLINORTE**, sempre que solicitado, informações e relatórios necessários a permitir a realização do acompanhamento e fiscalização do presente instrumento.

2.1.11 - Observar no momento do atendimento, que a autorização para realização dos serviços médicos terá validade de no máximo 90 (noventa) dias;



## CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz, Ibiraçu, Fundão, João Neiva, Linhares, Santa Teresa,  
São Roque do Canaã, Santa Leopoldina, Sooretama e Rio Bananal)

**2.1.12 - Informar diariamente os atendimentos realizados, por meio do sistema de gestão em saúde, disponibilizado pelo **CIM POLINORTE** sem ônus para a **CONTRATADA**;**

**2.1.13 - Enviar mensalmente ao **CIM POLINORTE** relatório com as autorizações de atendimentos, devidamente assinadas, com nome do paciente, atendimento realizado e respectivos valores, visando à conferência de faturamento e fiscalização da Equipe de Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde.**

### CLÁUSULA TERCEIRA - DO PREÇO E REAJUSTAMENTO

**3.1 - Para os serviços a serem contratados através do Edital, os valores a serem pagos pelo CIM POLINORTE constarão no Apêndice II do Edital que lhe deu origem, parte integrante deste instrumento.**

**3.2 - Os preços constantes no Apêndice II, após publicado o mesmo, poderão ser alterados pelo Consórcio de maneira a serem promovidos ajustes e adequações eventualmente necessárias, sempre preservando os ajustes contratuais celebrados, os quais serão automaticamente reajustados na mesma proporção e data da revisão de valores da tabela do Consórcio, sem necessidade de termo de aditamento.**

### CLÁUSULA QUARTA - DA FORMA E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

**4.1 - Os fechamentos das produções deverão compor períodos entre o vigésimo primeiro dia do mês anterior até o vigésimo dia do mês posterior, podendo ter variações, conforme os dias úteis do mês.**

**4.2 - A **CONTRATADA** deverá apresentar a Nota Fiscal até o dia 25 (vinte e cinco) de cada mês, sempre acompanhada de relatório de atendimento individualizado por município (onde conste nome completo do paciente, data do atendimento, município referente, tipo de consulta realizada e valor cobrado) e das guias de autorização/requisição que autorizaram os serviços.**

**4.3 - O pagamento será feito até o dia 10 (dez) do mês subsequente, desde que aceite pelo **CIM POLINORTE** e que a Nota Fiscal e Relatório estejam conforme as especificações aqui contidas.**

**4.4 - As notas fiscais/faturas que apresentarem incorreções serão devolvidas à Empresa e seu vencimento ocorrerá em 10 (dez) dias após a data de sua reapresentação válida.**

**4.5 - Os valores de cada procedimento/exame devem ser estritamente aqueles apresentados no Apêndice II, sem qualquer majoração, sob pena de rejeição da Nota Fiscal.**

**4.6 - No caso do pagamento ocorrer mediante crédito em conta corrente bancária de titularidade da **CREDENCIADA**, o comprovante de depósito terá a validade como recibo de quitação para todos os efeitos.**

# CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz, Ibiraçu, Fundão, João Neiva, Linhares, Santa Teresa,

São Roque do Canaã, Santa Leopoldina, Sooretama e Rio Bananal)



## CLÁUSULA QUINTA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

5.1 - Os recursos para cobrir as despesas do objeto desta contratação correrão a conta da dotação Orçamentária, do orçamento deste consórcio para o exercício financeiro de 2018, a saber: CIM POLINORTE: Projeto/Atividade: 01101.1012200012.001 - Manutenção dos Serviços Médicos e serviços de Apoio Diagnóstico. Elemento de despesa: 333.90.39.000 – Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica.

## CLÁUSULA SEXTA - DO AMPARO LEGAL

6.1 - O presente termo de credenciamento encontra-se amparado no disposto no caput do artigo 25 da Lei nº 8.666/1993 e alterações posteriores.

## CLÁUSULA SÉTIMA - DA VIGÊNCIA

7.1 - O presente **Instrumento** terá vigência a partir de 10/01/2018 até 31/12/2018.

7.2 - Os contratos poderão ser prorrogados por iguais e sucessivos períodos até o máximo de 60 (sessenta) meses, caso haja interesse da administração, com anuência da credenciada, nos termos do inciso II, do art. 57, da Lei Federal 8.666/1993.

7.3 - Para a prorrogação do contrato deverão ser encaminhados ao CIM POLINORTE os documentos atualizados constantes das letras "d" a "o" do Item 6 do edital de origem, referentes a pessoa jurídica credenciada, aos profissionais e ao local da prestação dos serviços.

## CLÁUSULA OITAVA - DO DESCREDENCIAMENTO

8.1 - Ocorrerá o descredenciamento quando:

8.1.1 - Por algum motivo a empresa credenciada deixar de atender as condições estabelecidas neste Edital e no contrato administrativo de prestação de serviços;

8.1.2 - Houver interesse do Consórcio no encerramento do Credenciamento, ficando-lhe assegurado o direito de revogar ou anular o presente processo de credenciamento, sem que caibam aos licitantes quaisquer direitos a reclamações ou indenizações;

8.1.3 - Por qualquer outro motivo o contrato entre a credenciada e o Consórcio for rescindido.

8.1.4 - Encerrar-se o prazo estabelecido contratualmente, quando a rescisão será automática.

## CLÁUSULA NONA - DAS RESPONSABILIDADES

Rua Dr. Antônio Barroso Gomes, nº 05 – Cohab – Ibiraçu – ES – Cep: 29.670-000  
Tel: (27) 3257-1772 / (27) 3257-1338 – e-mail: consorciopolinorte@gmail.com

PPV

# CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz, Ibiraçu, Fundão, João Neiva, Linhares, Santa Teresa,  
São Roque do Canaã, Santa Leopoldina, Sooretama e Rio Bananal)



## 9.1 - Compete a **CONTRATADA**:

a) - Utilizar na execução dos serviços credenciados, pessoal devidamente qualificado/habilitado, e sob a sua supervisão direta;

b) - Providenciar a imediata correção das deficiências apresentadas pelo **CIM POLINORTE**, quando do atendimento e prestação dos serviços;

c) - Responsabilizar-se diretamente por todas as despesas diretas e indiretas tais como: salário, encargos sociais, fiscais, trabalhistas, previdenciários, indenizações e quaisquer outros que forem devidas a seus empregados, do desempenho do serviço descrito na cláusula primeira, isentando o **CIM POLINORTE** de qualquer vínculo empregatício com os mesmos;

d) - Responsabilizar-se por danos e/ou prejuízos pessoais, morais e ou materiais verificados nos atendimentos e nas prestações dos serviços aos usuários do **CIM POLINORTE**, sejam eles causados pela **CONTRATADA** ou por seus empregados;

e) - Atualizar seus dados cadastrais junto ao **CIM POLINORTE**, comprometendo-se a comunicar por escrito, eventuais mudanças de número de telefone/fax, endereço, e-mail e horário de atendimento, em até 30 (trinta) dias após a alteração dos mesmos;

f) - Enviar mensalmente ao **CIM POLINORTE**, os documentos abaixo relacionados:

I - Certidões negativas de débitos com o INSS e FGTS;

II - Certidão negativa de tributos e contribuições federais, inclusive quanto à dívida ativa da União;

III) - Certidão negativa de Tributos Estaduais;

IV) - Certidão negativa de Tributos Municipais, emitida pelo município da sede da empresa;

g) - Responsabilizar-se por toda e qualquer informação fornecida ao **CIM POLINORTE**, em razão dos serviços prestados aos seus usuários, respondendo, deste modo, pela inobservância de normas legais, bem como pela inexatidão das referidas informações;

h) - Disponibilizar para o **CIM POLINORTE** os dados assistenciais dos atendimentos prestados, observadas as questões éticas e o sigilo profissional, na forma prescrita pela legislação do SUS.

## 9.2 - Compete ao **CIM POLINORTE**:

# CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz, Ibiraçu, Fundão, João Neiva, Linhares, Santa Teresa,

São Roque do Canaã, Santa Leopoldina, Sooretama e Rio Bananal)



- a) - Avaliar, por intermédio dos municípios, a qualidade do atendimento e dos serviços prestados;
- b) - Designar responsável para acompanhamento e fiscalização do presente termo;
- c) - Efetuar os pagamentos nas condições pactuadas;
- d) - Quando o município oferecer o local para a prestação dos serviços à **CONTRATADA**, visando aproximar o atendimento do usuário que dele necessita, encurtando distâncias, tempo de deslocamento, desgaste físico e emocional do usuário demandante dos serviços de saúde, deverá solicitar que o gestor municipal informe ao **CONSÓRCIO** o endereço do local que será utilizado para atendimento à população, bem como ateste que o referido local atende às condições e exigências da vigilância sanitária para a prestação dos serviços de saúde credenciados.

## CLÁUSULA DÉCIMA - DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

10.1 - Os Serviços prestados serão acompanhados e fiscalizados, em conjunto, pela Secretaria Municipal de Saúde de cada município consorciado e pelo **CIM POLINORTE**, os quais poderão solicitar relatórios, informações e esclarecimentos sempre que julgar necessário a solução de denúncias, dúvidas ou divergências.

## CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS ALTERAÇÕES

11.1 - Em caso de solicitação de inclusão de profissional em contrato vigente, deverão ser apresentados os documentos relacionados abaixo:

- a) - Requerimento de Credenciamento (Anexo I do edital) assinado e reconhecido firma pelo responsável legal da empresa;
- b) - Relação atualizada do corpo clínico com informações de especialidade e registro no referido conselho, assinado pelo representante legal da empresa;
- c) - Cópia dos documentos do profissional a ser incluído em conformidade com item 6 "I" do referido edital;

11.2 - Em caso de solicitação de inclusão/exclusão de procedimento e ou serviços em contrato vigente, deverão ser apresentados os documentos relacionados abaixo:

- a) - Requerimento de Credenciamento (Anexo I do edital) assinado e reconhecido firma pelo responsável legal da empresa;

## CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

# CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz, Ibiraçu, Fundão, João Neiva, Linhares, Santa Teresa,

São Roque do Canaã, Santa Leopoldina, Sooretama e Rio Bananal)



12.1 - Os tributos e contribuições que forem devidos em decorrência direta ou indireta do presente instrumento, ou de sua execução, constituem ônus de responsabilidade do contribuinte, assim definido na lei tributária.

12.2 - A **CONTRATADA** autoriza o **CIM POLINORTE** a divulgar seu nome, endereço e telefone aos seus usuários.

12.3 - O presente **Instrumento** não é firmado em caráter de exclusividade, podendo a **CONTRATADA** operar com quaisquer outras instituições.

12.4 - Fica vedado a **CONTRATADA** transferir a terceiros, no todo ou em parte, os direitos e as obrigações estabelecidas neste Instrumento.

12.5 - O instrumento de credenciamento obedecerá às disposições deste Termo, e no que couber, às normas da Lei 8.666/1993 e da Lei nº 8.080/1990, e demais normas do Sistema Único de Saúde e princípios gerais da administração pública, sem prejuízo de outras exigências ajustadas pelas partes.

## CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO

13.1 - Para dirimir toda e qualquer controvérsia oriunda deste Instrumento, ou de seu objeto, as partes elegem como competente o foro da Comarca de Ibiraçu/ES, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem certas e ajustadas, as partes por si, assinam o presente em três vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas, para os devidos efeitos legais.

Ibiraçu/ES, 10 de janeiro de 2018.

  
\_\_\_\_\_  
**JONES CAVAGLIERI**

**PRESIDENTE INTERINO DO CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE**  
**CIM POLINORTE**

  
\_\_\_\_\_  
**FUNDÃO SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA - ME**

TESTEMUNHAS:

1: Taciana B. Selli de Bartoli 2: \_\_\_\_\_

# CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz, Ibiraçu, Fundão, João Neiva, Linhares, Santa Teresa,

São Roque do Canaã, Santa Leopoldina, Sooretama e Rio Bananal)



## APÊNDICE II

### DOS SERVIÇOS E VALORES CONSULTAS E EXAMES ESPECIALIZADOS

ITEM	CÓDIGO CBO/SUS	PROCEDIMENTOS	VALOR R\$
<b>CONSULTAS E SESSÕES</b>			
1	223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	R\$ 20,00
2	223810	FONOaudiólogo	R\$ 20,00
<b>SESSÃO/TERAPIA</b>			
39	301040044	TERAPIA INDIVIDUAL	R\$ 15,00
40	301070113	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INDIVIDUAL	R\$ 15,00
47	25411245	SESSAO DE FISIOTERAPIA	R\$ 15,00
49	28847476	SESSAO DE FONOAUDIOLOGIA	R\$ 15,00

# CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE

(Aracruz, Ibiraçu, Fundão, João Neiva, Linhares, Santa Teresa,

São Roque do Canaã, Santa Leopoldina, Sooretama e Rio Bananal)



## DADOS DO PROFISSIONAL

**NOME: JOSIRLEY DE BORTOLI**

**DATA DE NASCIMENTO:**

08/07/1973

**CPF:**

077.523.477-01

**IDENTIDADE:**

1.340.590

**ORGÃO EMISSOR:**

SSP/ES

**DATA EMISSÃO:**

FUNDÃO/ES

**NACIONALIDADE:**

BRASILEIRO

**ENDEREÇO:**

RUA CLEMENTINA  
CARRETTA, Nº 91

**BAIRRO:**

OZÉIAS

**CIDADE/UF**

FUNDÃO/ES

**TELEFONE:**

27 3256-9650

**ESPECIALIDADE:**

FONOAUDIOLOGIA

**REGISTRO NO CONSELHO DE CLASSE:**

6-2882 CRF<sup>a</sup>

**UF:**

MG

## TIPO DE SERVIÇO PRESTADO DE ACORDO COM TABELA DO CIM POLINORTE

**SERVIÇO:**

DE ACORDO COM A TABELA DO CONTRATO

**ESPECIALIDADE:**

FONOAUDIOLOGIA

JONES CAVAGLIERI

PRESIDENTE INTERINO DO CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE  
CIM POLINORTE

JOSIRLEY DE BORTOLI

Valor: Conforme tabela CIM POLINORTE;

Vigência: 10 de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2018;

Dotação Orçamentária:

Projeto/Atividade: 01101.1012200012.001 - Manutenção dos Serviços Médicos e serviços de Apoio Diagnóstico. Elemento de despesa: 333.90.39.000 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica.

Data da Assinatura: 10 de janeiro de 2018.

Jones Cavaglieri

Presidente Interino do Cim Polinorte

### **RESUMO DO TERMO DE CONTRATO ADMINISTRATIVO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE N° 051/2018.**

Publicação N° 115278

RESUMO DO TERMO DE CONTRATO ADMINISTRATIVO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE N° 051/2018.

RATIFICADO COM BASE NO ART. 26 DA LEI 8.666/93.

Modalidade da Licitação: Inexigibilidade (Chamamento Público – Credenciamento)

Base Legal: Art. 25, caput, da Lei Federal nº 8.666/93.

Processo Administrativo: 117/2017.

Contratante: CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE (CNPJ n.º 02.618.132.0001-07)

Contratada: LAVOISIER ANÁLISES CLÍNICAS LTDA - ME (CNPJ sob n.º 17.019.789/0001-25)

Objeto: prestação de serviços complementares na área da saúde, consubstanciados na coleta, realização e distribuição de exames de Análises Clínicas constante do Apêndice II que integra este instrumento, pela CONTRATADA à população dos municípios consorciados do CIM POLINORTE.

Valor: Conforme tabela CIM POLINORTE;

Vigência: 10 de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2018.

Dotação Orçamentária:

Projeto/Atividade: 01101.1012200012.001 - Manutenção dos Serviços Médicos e serviços de Apoio Diagnóstico.

Elemento de despesa: 333.90.39.000 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica.

Data da Assinatura: 10 de janeiro de 2018.

Jones Cavaglieri

Presidente Interino do Cim Polinorte

### **RESUMO DO TERMO DE CONTRATO ADMINISTRATIVO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE N° 052/2018.**

Publicação N° 115279

RESUMO DO TERMO DE CONTRATO ADMINISTRATIVO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE N° 052/2018.

RATIFICADO COM BASE NO ART. 26 DA LEI 8.666/93.

Modalidade da Licitação: Inexigibilidade 002/2017 (Chamamento Público – Credenciamento).

Base Legal: Art. 25, caput, da Lei Federal nº 8.666/1993.

Processo Administrativo: 118/2017.

Contratante: CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE – CIM POLINORTE (CNPJ nº 02.618.132.0001-07)

Contratada: FUNDÃO SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA - ME (CNPJ sob nº 18.552.929/0001-99)

Objeto: prestação de serviços complementares na área da saúde, consubstanciados na realização de consultas médicas e exames especializados, por profissionais habilitados nas respectivas áreas delineadas no Apêndice II que integra este instrumento, pela CONTRATADA à população dos municípios consorciados do CIM POLINORTE.

Valor: Conforme tabela CIM POLINORTE.

Vigência: 10 de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2018.

Dotação Orçamentária: Projeto/Atividade: 01101.1012200012.001 - Manutenção dos Serviços Médicos e serviços de Apoio Diagnóstico. Elemento de despesa: 333.90.39.000 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica.

Data da Assinatura: 10 de janeiro 2018.

Jones Cavaglieri

Presidente Interino do Cim Polinorte