



MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE - ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSÉ DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP: 85.230-000 - FONE/FAX: (42) 3644-1359



FLS 136

CONTRATO ADMINISTRATIVO N.º 097/2017

Que fazem, de um lado o **MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CGC/MF sob n. 95.684.544/0001-26, neste ato representado por seu Prefeito Municipal **JOSÉ REINOLDO OLIVEIRA**, brasileiro, casado, portador da Cédula de Identidade n.º 4.153.797-3, e inscrito no C.P.F. n.º 508.688.109-91, residente e domiciliado na Rua Generoso Walter, Distrito São José e de outro lado **BONA & SOUZA LTDA - ME**, inscrita no CNPJ n.º 00.304.166/0001-00, situada na Rua Generoso Karpinski, 1181, Centro, Município de Santa Maria do Oeste/Pr, neste ato representado pelo Sr. **LUIZ VITOR BONA**, portador da cédula de Identidade sob n.º 3.078.040-0 e CPF sob n.º 482.698.169-49 partes que celebram o presente termo mediante as cláusulas e condições abaixo estabelecidas:

Clausula Primeira: DO OBJETO

É objeto do presente contrato, a “**CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA EVENTUAL REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANALISES CLINICAS, DESTINADOS A SECRETARIA E SAÚDE PARA ATENDIMENTO DE PACIENTES BENEFICIADOS PELO S.U.S.**”.

Parágrafo Primeiro:

Todas as condições estabelecidas na Tomada de Preços n.º 007/2017 e seus anexos, bem como as constantes da respectiva proposta da CONTRATADA, em interior teor, passam a fazer parte integrante do presente contrato, independente de transcrição, ficando igualmente aceitas pela CONTRATADA;

Clausula Segunda: DO PREÇO E DA FORMA DE PAGAMENTO

O CONTRATANTE contraprestará à CONTRATADA, pelo fornecimento do objeto descrito na Clausula Primeira, com pagamento do valor de R\$ 245.092,80 (Duzentos e Quarenta e Cinco Mil e Noventa e Dois Reais e Oitenta Centavos), mediante a apresentação e Nota Fiscal.

Item	Nome do produto/serviço	Quant	Un	Preço máximo	Preço máximo total
1	EXAME DE LEUCOGRAMA	120,00	UN	15,99	1.918,80
2	EXAME DE TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	100,00	UN	12,00	1.200,00
3	EXAME DE TOXOPLASMOSE IGM	100,00	UN	21,00	2.100,00
4	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	100,00	UN	9,00	900,00
5	EXAME BACILOSCOPIA DIRETA /BAAR	50,00	UN	22,50	1.125,00
6	EXAME CA 125	100,00	UN	43,00	4.300,00
7	EXAME CEA - ANTIGENO CARCINOEMBRIOGENICO	40,00	UN	45,00	1.800,00
8	EXAME CITOMEGALOVÍRUS IGG	100,00	UN	32,00	3.200,00
9	EXAME DE PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	100,00	UN	7,50	750,00
10	EXAME DE ACIDO FOLICO	50,00	UN	35,00	1.750,00
11	EXAME DE ALFAGLICOPROTEINA ACIDA	100,00	UN	25,00	2.500,00
12	EXAME DE AMILASE AQUISIÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS	70,00	UN	13,00	910,00
13	EXAME DE ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	250,00	UN	12,00	3.000,00



MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE - ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSÉ DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP: 85.230-000 - FONE/FAX: (42) 3644-1359

Gestão 2017-2020
Santa Maria do Oeste
Cidade da Boa Saúde

FLS. 137

14	EXAME DE ANTI TIREOGLOBULINA	80,00	UN	33,00	2.640,00
15	EXAME DE ANTIBIOGRAMA AQUISIÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS	100,00	UN	30,00	3.000,00
16	EXAME DE ANTIESTREPTOLISINA	90,00	UN	12,00	1.080,00
17	EXAME DE ANTIGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)	100,00	UN	35,00	3.500,00
18	EXAME DE AVIDEZ TOXOPLASMOSE	50,00	UN	95,00	4.750,00
19	EXAME DE BRUCELOSE	50,00	UN	23,00	1.150,00
20	EXAME DE CÁLCIO AQUISIÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS	100,00	UN	25,00	2.500,00
21	EXAME DE CITOGRAMA	80,00	UN	23,00	1.840,00
22	EXAME DE CITOMEGALOVÍRUS IGM	100,00	UN	35,00	3.500,00
23	EXAME DE CK MB CREATINA QUINASE	50,00	UN	30,00	1.500,00
24	EXAME DE CLEARANCE DE CREATININA	100,00	UN	30,00	3.000,00
25	EXAME DE COMPLEMENTO 3	50,00	UN	32,00	1.600,00
26	EXAME DE COMPLEMENTO 4	50,00	UN	33,00	1.650,00
27	EXAME DE CORTISOL	80,00	UN	65,00	5.200,00
28	EXAME DE CPK CREATINA FOSFOQUINASE AQUISIÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS	40,00	UN	17,50	700,00
29	EXAME DE CULTURA DE BACTÉRIAS P/ IDENTIFICAÇÃO	50,00	UN	140,00	7.000,00
30	EXAME DE DETECÇÃO DE HIV 1 E 2	90,00	UN	26,00	2.340,00
31	EXAME DE DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSINDIMENTAÇÃO (VHS)	200,00	UN	12,00	2.400,00
32	EXAME DE DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	150,00	UN	15,00	2.250,00
33	EXAME DE DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO - OXALACÉTICA (TGO) AQUISIÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS	100,00	UN	9,00	900,00
34	EXAME DE DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO - PIRUVICA (TGP) AQUISIÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS	80,00	UN	9,00	720,00
35	EXAME DE DOSAGEM GONADOTROFINA CORIÔNICA qualitativo	100,00	UN	30,00	3.000,00
36	EXAME DE DOSAGEM GONADOTROFINA CORIÔNICA quantitativo	50,00	UN	17,00	850,00
37	EXAME DE ELETROFORESE DE PROTEÍNAS	50,00	UN	35,00	1.750,00
38	EXAME DE ESTRÍOL	50,00	UN	34,00	1.700,00
39	EXAME DE ESTRONA	50,00	UN	31,00	1.550,00
40	EXAME DE FAN	100,00	UN	30,00	3.000,00
41	EXAME DE FERRITINA AQUISIÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS	100,00	UN	30,00	3.000,00
42	EXAME DE FERRO SÉRICO	80,00	UN	31,00	2.480,00
43	EXAME DE FSH	100,00	UN	32,00	3.200,00
44	EXAME DE FTABS IGG	80,00	UN	28,00	2.240,00



MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE - ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSÉ DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP: 85.230-000 - FONE/FAX: (42) 3644-1359



FLS. 138

45	EXAME DE FTABS IGM	80,00	UN	28,00	2.240,00
46	EXAME DE GAMA GT AQUISIÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANALISES CLINICAS	50,00	UN	22,00	1.100,00
47	EXAME DE HCV	80,00	UN	53,19	4.255,20
48	EXAME DE HEMOGLOBINA GLICADA	120,00	UN	28,50	3.420,00
49	EXAME DE HEMOGRAMA COMPLETO AQUISIÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANALISES CLINICAS	300,00	UN	21,00	6.300,00
50	EXAME DE HEPATITE B - HBsAg (AgAu)	90,00	UN	23,00	2.070,00
51	EXAME DE HORMÔNIO DO CRESCIMENTO	80,00	UN	32,00	2.560,00
52	EXAME DE HTLV I/II - ANTICORPOS	80,00	UN	46,00	3.680,00
53	EXAME DE IGA	50,00	UN	49,00	2.450,00
54	EXAME DE IGE	80,00	UN	32,01	2.560,80
55	EXAME DE INSULINA	40,00	UN	33,00	1.320,00
56	EXAME DE LH	50,00	UN	32,00	1.600,00
57	EXAME DE LITIO	50,00	UN	32,00	1.600,00
58	EXAME DE PESQUISA DE ANTICORPOS IMUNOGLOBINA IGG	50,00	UN	32,00	1.600,00
59	EXAME DE PESQUISA DE ANTICORPOS IMUNOGLOBINA IGM	50,00	UN	48,00	2.400,00
60	EXAME DE PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	40,00	UN	16,00	640,00
61	EXAME DE POTASSIO AQUISIÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANALISES CLINICAS	50,00	UN	27,00	1.350,00
62	EXAME DE PROGESTERONA	100,00	UN	65,00	6.500,00
63	EXAME DE PROLACTINA	100,00	UN	33,00	3.300,00
64	EXAME DE PROTEINA C ULTRA SENSIVEL	100,00	UN	33,00	3.300,00
65	EXAME DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	50,00	UN	33,00	1.650,00
66	EXAME DE PSA TOTAL E LIVRE	100,00	UN	48,00	4.800,00
67	EXAME DE RETICULOCITOS	50,00	UN	22,00	1.100,00
68	EXAME DE RUBEOLA IGG	100,00	UN	28,00	2.800,00
69	EXAME DE RUBEOLA IGM	100,00	UN	38,00	3.800,00
70	EXAME DE SODIO AQUISIÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANALISES CLINICAS	50,00	UN	26,00	1.300,00
71	EXAME DE T3	200,00	UN	25,00	5.000,00
72	EXAME DE T4	200,00	UN	25,00	5.000,00
73	EXAME DE T4 LIVRE	200,00	UN	25,00	5.000,00
74	EXAME DE TESTE COOMBS DIRETO	50,00	UN	19,00	950,00
75	EXAME DE TESTE COOMBS INDIRETO	50,00	UN	19,00	950,00
76	EXAME DE TESTOSTERONA TOTAL	50,00	UN	28,00	1.400,00
77	EXAME DE TOXOPLASMOSE IGG	100,00	UN	25,00	2.500,00
78	EXAME DE TSH AQUISIÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANALISES CLINICAS	200,00	UN	25,00	5.000,00
79	EXAME DE VITAMINA B12	50,00	UN	39,00	1.950,00
80	EXAME DE VITAMINA D	200,00	UN	60,00	12.000,00
81	EXAME DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	50,00	UN	10,00	500,00
82	EXAME DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE	50,00	UN	10,00	500,00



	SANGRAMENTO - DUKE				
83	EXAME DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	65,00	UN	13,00	845,00
84	EXAME DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	65,00	UN	13,00	845,00
85	EXAME DOSAGEM DE ÁCIDO URICO	100,00	UN	9,00	900,00
86	EXAME DOSAGEM DE BILIRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	100,00	UN	10,00	1.000,00
87	EXAME DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	100,00	UN	9,00	900,00
88	EXAME DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	120,00	UN	9,00	1.080,00
89	EXAME DOSAGEM DE COLINESTERASE	100,00	UN	26,00	2.600,00
90	EXAME DOSAGEM DE CREATININA	100,00	UN	9,00	900,00
91	EXAME DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	80,00	UN	26,00	2.080,00
92	EXAME DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	50,00	UN	18,50	925,00
93	EXAME DOSAGEM DE GLICOSE	250,00	UN	9,00	2.250,00
94	EXAME DOSAGEM DE LIPASE	50,00	UN	28,00	1.400,00
95	EXAME DOSAGEM DE MUCO - PROTEÍNAS	120,00	UN	12,00	1.440,00
96	EXAME DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	120,00	UN	12,00	1.440,00
97	EXAME DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	100,00	UN	9,00	900,00
98	EXAME DOSAGEM DE UREIA	86,00	UN	9,00	774,00
99	EXAME ESTRADIOL	40,00	UN	30,00	1.200,00
100	EXAME FATOR REUMATOIDE	50,00	UN	12,00	600,00
101	EXAME TESTOSTERONA LIVRE	25,00	UN	39,96	999,00
102	EXAME VITAMINA A	50,00	UN	115,00	5.750,00
103	EXAME VITAMINA C	35,00	UN	125,00	4.375,00
TOTAL					245.092,80

Parágrafo Primeiro:

O valor global, mencionado nesta cláusula poderá oscilar em 25% (vinte e cinco por cento) para mais ou para menos, independentemente de aditivo contratual, para atender eventuais supressões ou acréscimos na quantidade de tempo de locação solicitados e/ou acertados e que se façam necessário e, desde que tenham sido prévia e expressamente autorizados pela CONTRATANTE, devendo ao respectivos valores a serem calculados com base nos preços da proposta apresentada pela CONTRATADA, quando da realização da Tomada de Preços nº 007/2017.

Parágrafo Segundo:

O pagamento será realizado mensalmente mediante atestado de Recebimento e Aprovação emitido pela Secretaria Municipal de Saúde, juntamente com a Nota Fiscal Fatura ou Nota Fiscal acompanhada das Certidões Negativas de Regularidade Fiscal Unificada RFB/PGFN e FGTS.

A descrição do produto na Nota Fiscal, deverá obrigatoriamente, ser precedida da descrição constante na proposta de preços.

Os pagamentos serão feitos em, até 15º (décimo quinto) dia do mês, subsequente a após os serviços prestados.



MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE - ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSÉ DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP: 85.230-000 - FONE/FAX: (42) 3644-1359



FLS 140

Em caso de não cumprimento pelo(a) contratado(a) de disposição contratual, os pagamentos poderão ficar retidos até posterior solução, sem prejuízo de quaisquer outras disposições contratuais.

Parágrafo Terceiro: PRAZO E LOCAL DE ENTREGA:

– Os exames laboratoriais serão recebidos da seguinte forma:

a) provisoriamente, no ato da entrega, para feito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações; e,

b) definitivamente, no prazo de 15(quinze) dias, após a verificação da qualidade e da quantidade e consequente aceitação.

– A CONTRATADA exonerará o CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade relativa a danos ou mesmo prejuízos que lhe sejam causados por terceiros e/ou para terceiros, por erros, no decorrer do serviço contratado.

– A Administração Municipal reserva-se no direito de adquirir apenas parte dos serviços, objetos deste edital.

– Os exames deverão ser realizados por profissionais inscritos nos Conselhos competentes, tais como: de Medicina, Farmácia e Biomedicina.

– Os resultados dos exames laboratoriais deverão estar em concordância com a metodologia de procedimentos aceitos pela Associação Brasileira de Patologia Clínica e pela Associação Brasileira de Análise Clínicas.

Parágrafo Quarto: DA RETIRADA E ENTREGA DE EXAMES LABORATÓRIAS:

– A CONTRATADA deverá retirar diariamente as coletas no Centro de Saúde Municipal, situado na Rua Celso Ferreira Jorge, s/n, neste Município.

– Os resultados dos exames deverão ser impressos em papel timbrado da CONTRATADA e serem encaminhados diretamente a Secretaria Municipal de Saúde, no endereço acima citado, no prazo de até 07 (sete) dias após sua realização.

– Na composição do malote com resultado dos exames, na parte exterior deverá estar contida uma lista nominal (sem os resultados) e com guia de remessa.

– Eventualmente, dependendo da urgência exigida pela Secretaria de Saúde, os exames solicitados poderão ser emitidos e entregues até na mesma data da realização dos mesmos, desde que as formas de retirada do exame e entrega do relatório, sejam previamente combinadas e convenientes para ambas as partes.

Clausula Terceira – DO REAJUSTE

Os reajustes dos preços estabelecidos na cláusula anterior por disposição legal são fixos e irajustáveis na vigência do contrato.

Parágrafo Primeiro:

Na hipótese de comprovado desequilíbrio econômico-financeiro das condições iniciais do contrato, decorrente de fatos imprevisíveis, ou previsíveis, ou previsíveis, porém de consequência incalculáveis, ou ainda de caso fortuito, força maior ou fato do príncipe, as partes restabelecerão, de comum acordo, as condições iniciais da proposta, na forma do disposto na alínea "d" do inciso II, do art. 65 da lei 8.666/93.

Cláusula Quarta: DO PRAZO

O prazo de vigência do presente contrato é de 12 (doze) meses, iniciando-se em 26/06/2017, com termino em 25/06/2018.

Cláusula Quinta – DA RESPONSABILIDADE TRABALHISTA

Os empregados da CONTRATADA, indicados para prestação dos diversos tipos de serviços a serem executados para o efeito funcionamento do Objeto desta licitação, não terão, com a CONTRATANTE, qualquer vínculo empregatício, responsabilizando-se a CONTRATADA pelos



MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE - ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSÉ DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP: 85.230-000 - FONE/FAX: (42) 3644-1359



FLS 142

respectivos direitos e deveres trabalhistas, previdenciários fiscais e comerciais, bem como por atos eventualmente praticados, nas dependências da CONTRATANTE, por seus empregados, prepostos, ou terceiros por ela contratados que se configurem como ilícitos, ou que provoquem prejuízos ao patrimônio da CONTRATANTE e/ou a terceiros, respondendo, nestes casos a CONTRATADA pelas perdas e danos decorrentes.

Os serviços deverão ser iniciados imediatamente após a assinatura deste instrumento.

Cláusula Sexta - DA MULTA

Por descumprimento de qualquer cláusula ou condição deste contrato, a juízo da CONTRATANTE, fica a CONTRATADA sujeita a multa de 1% (um por cento) incidente sobre o valor global deste contrato, sendo duplicada, no caso de reincidência, sendo facultado a CONTRATANTE, a rescisão do contrato, independente de interpretação judicial, respondendo a CONTRATADA por perdas e danos, bem como pela multa rescisória de 10% (dez por cento), sobre o valor global e atualizado do contrato, ressalvadas as hipóteses de caso fortuito ou de força maior, devidamente caracterizadas.

Parágrafo Primeiro:

As multas, aqui estabelecidas, serão aplicadas pelo chefe do executivo Municipal, facultando-se a CONTRATADA a interposição de recursos, sem efeito suspensivo, dirigido ao mesmo, dentro do prazo de 5 (cinco) dias desde a data de sua aplicação, mediante prévio recolhimento do depósito da multa arbitrada.

Parágrafo Segundo:

Na falta do respectivo pagamento, referente ao valor da multa aplicada, tornando-se definitivo, será descontado automaticamente de qualquer pagamento que deva ser feito pela CONTRATANTE à CONTRATADA.

Parágrafo Terceiro:

A multa somente não será aplicada, se ocorrer motivo de real impedimento ou força maior, devidamente comprovado e aceito pela autoridade completa da CONTRATANTE.

Clausula Sétima – DA RESCISÃO

A CONTRATANTE poderá considerar rescindindo o presente contrato, sem que a CONTRATADA assista qualquer direito a indenizações sob qualquer título independentemente, ainda da interpelação ou aviso judicial ou extrajudicial, nas seguintes condições:

- 1 - O inadimplemento total ou parcial de qualquer uma das cláusulas contratuais;
- 2 - Transferência do presente contrato, no todo ou em parte, a terceiros, sem a prévia anuência da CONTRATANTE;
- 3 - Caucionar ou negociar o contrato, no todo ou em parte, sem prévia e expressa autorização da CONTRATANTE;
- 4 - Quando o valor das multas aplicadas ultrapassarem o montante correspondente à 20% (vinte por cento) do valor contratual;
- 5 - O desatendimento das determinações regulares da autoridade da CONTRATANTE designada para acompanhar e fiscalizar o fornecimento dos produtos, assim como a dos seus superiores;
- 6 - O cometimento reiterado de faltas devidamente anotadas;
- 6 - A decretação de falência, o pedido de concordata ou instauração de insolvência civil;
- 7 - A alteração social ou modificação da finalidade ou da estrutura da empresa que, a juízo da CONTRATANTE, prejudique a execução do contrato;

Parágrafo Único:

O inadimplemento total ou parcial de qualquer uma das cláusulas contratual, além das sanções previstas na Cláusula Sexta, poderá ensejar à CONTRATADA a aplicação de pena de suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a



MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE - ESTADO DO PARANÁ

C N P J: 95.684.544/0001-26



FLS. 142

RUA JOSÉ DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP: 85.230-000 - FONE/FAX: (42) 3644-1359

1956
1980
Santa Maria do Oeste
Cidade das Laranjeiras

administração por prazo de até 02(dois) anos, ou declaração de inidoneidade para licitar com a Administração, conforme preceitua o artigo 87 da lei 8.666, de 21/06/93, sem prejuízo do disposto no caput desta Cláusula.

Clausula Oitava – DA DENÚNCIA

Independente de justo motivo, a CONTRATANTE poderá denunciar o presente contrato sem que lhe caiba qualquer sanção, desde que o faça mediante formalização de aviso prévio, a CONTRATADA de, no mínimo, 60 (sessenta) dias.

O presente contrato sem prejuízo das penalidades previstas, poderá ser rescindido sempre que ocorrer qualquer um dos motivos enumerados no artigo 78 da Lei Federal nº 8.666/93, e se processará na forma do disposto nos artigos 79 e 80 do mesmo diploma legal.

Cláusula Nona: FORO

Para a solução de qualquer duvidas, legítimas ou ações decorrentes deste contrato, fica eleito pelos contratantes, o foro da Comarca de Pitanga - Paraná, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem justos e contratados, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes contratantes e testemunhas presentes, em três vias de igual forma e teor.

Santa Maria do Oeste – Pr, 26 de Junho de 2017.

Contratante:

José Reinaldo Oliveira
Prefeito Municipal

Contratado:

BONA & SOUZA LTDA - ME
Contratado

Testemunhas:

Fernando Lopes
RG.: 7.605.179-8
CPF: 033.183.689-03

Adriane de Paula Neves
RG: 9.396.458-6
CPF: 058.813.139-33