

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

TERMO ADITIVO Nº 05/2025 AO CONTRATO Nº 15/SMS/2021

PROCESSO SEI Nº: 6018.2020/0087625-2

CONTRATANTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO por meio de sua SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE

CONTRATADA: ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SIRIA – HOSPITAL DO CORAÇÃO

OBJETO DO CONTRATO: Prestação de assistência à saúde pela CONTRATADA, que integrará o Sistema Único de Saúde – SUS/São Paulo

OBJETO DO ADITAMENTO: Remanejar o procedimento 02.11.02.002-8 CATETERISMO CARDIACO EM PEDIATRIA na FPO

VALOR ANUAL ESTIMADO: **R\$ 2.357.895,84** (dois milhões trezentos e cinquenta e sete mil oitocentos e noventa e cinco reais e oitenta e quatro centavos)

VALOR MENSAL ESTIMADO: **R\$ 196.491,32** (cento e noventa e seis mil quatrocentos e noventa e um reais e trinta e dois centavos)

DOTAÇÃO: 84.10.10.302.3026.4.113.3.3.50.39.00 – Fonte 00.1.500.9001.0

O MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, por meio de sua **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE**, com sede na Dr. Siqueira Campos, nº 172, bairro Liberdade, São Paulo – SP, inscrita no CNPJ sob o nº 13.864.377/0001-30, neste ato representado por **LUIZ CARLOS ZAMARCO**, Secretário Municipal da Saúde, doravante designada simplesmente por **CONTRATANTE**, e a **ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SIRIA – HOSPITAL DO CORAÇÃO**, entidade de natureza jurídica de direito privado de natureza civil com caráter beneficente, sem fins lucrativos, com sede em São Paulo, na Rua Desembargador Eliseu Guilherme nº 123, inscrita no CNPJ sob o nº 60.453.024/0003-90, CNES nº 2081288, com seu contrato social arquivado no 2º Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas de Títulos e Documentos, com registro no Conselho Regional de Medicina – CREMESP sob o nº 901342, neste ato representado por seus membros da Diretoria Executiva **MARIA ANGELA SALEM SALLUM**, brasileira, RG: 5.545.019-2, inscrita no CPF/MF sob o nº 322.907.738-59 e **REGINA LEILA ACRAS**, brasileira, portadora da cédula de identidade RG: 8.155.528-3, inscrita no CPF/MF sob o nº 076.008.438-62, adiante designada como **CONTRATADA**, encontrar-se dentro da hipótese prevista no art. 25, caput, da Lei Federal nº 8.666/93, e considerando o disposto no art. 199, § 1º, da Constituição da República, art. 215, § 1º, da Lei Orgânica do Município, e artigos 4º, § 2º e 24 a 26, a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, em especial o disposto no art. 9º sobre a Direção Única do SUS que deve ser exercida em cada esfera de governo sendo que, no âmbito dos Municípios, por sua Secretaria da Saúde ou órgão competente e a Lei Municipal



nº 13.317/02, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo, consoante Despacho Autorizatório, publicado no DOC/SP de 19/02/2025 e rerratificado em 17/03/2025, cujas cláusulas seguem abaixo:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Considerando que a instituição não se encontra habilitada pelo Ministério da Saúde para executar procedimentos de Cardiologia de Alta Complexidade pelo SUS, o presente Termo tem por objeto remanejar o procedimento 02.11.02.002-8 CATETERISMO CARDIACO EM PEDIATRIA entre tabelas por Fonte de Financiamento da FPO.

Neste sentido, foram reduzidos **R\$ 653,72 (seiscentos e cinquenta e três reais e setenta e dois centavos)** do levantamento da ALTA COMPLEXIDADE - SIA - MAC, financiados com recurso da Fonte 02, e o mesmo valor foi incluído no levantamento de procedimentos AMBULATORIAIS, financiados com recursos do Tesouro Municipal - Fonte 00.

Assim a respectiva alteração não modifica o valor total do Contrato, apenas entre tabelas por Fonte de Financiamento da FPO.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO FINANCIAMENTO

Levando em conta o remanejamento do procedimento citado, o resumo financeiro, parte integrante deste Contrato, fica alterado. Por consequência, fica alterada a sua **CLAUSULA OITAVA – DO PREÇO**, conforme segue:

A CONTRATADA receberá, mensalmente, da CONTRATANTE a importância referente aos serviços contratados executados, processados e aprovados nos Sistemas de Informações Oficiais do Sistema Único da Saúde - SUS, de acordo com os valores unitários de cada procedimento previstos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM - Tabela SUS do Ministério da Saúde.

Parágrafo primeiro As despesas decorrentes da execução das atividades de assistência à saúde, em REGIME AMBULATORIAL e de SADT, consignados no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS tem valor estimado anual de **R\$ 55.421,04** (cinquenta e cinco mil, quatrocentos e vinte e um reais e quatro centavos) financiados pelo Bloco Financeiro de Média e Alta Complexidade - MAC, correspondente a **R\$ 4.618,42** (quatro mil, seiscentos e dezoito reais e quarenta e dois centavos) mensais, sendo até o valor mensal de **R\$ 691,25** (seiscentos e noventa e um reais e vinte e cinco centavos) para os procedimentos classificados como de “Alta Complexidade” e o de **R\$ 3.927,17** (três mil, novecentos e vinte e sete reais e dezessete centavos) para os identificados como de “Média Complexidade”, conforme estimativa físico-financeira constante na Ficha de Programação Orçamentária – FPO parte integrante deste Termo.

Parágrafo segundo As despesas decorrentes da execução das atividades de assistência à saúde, em REGIME HOSPITALAR, têm valor estimado anual de **R\$ 180.000,00** (cento e oitenta mil reais) financiados pelo Bloco Financeiro de Média e Alta Complexidade, correspondente a até **R\$ 15.000,00** (quinze mil reais) mensais para os identificados como de “Média Complexidade”.



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

RESUMO FINANCEIRO	V. MENSAL	V. ANUAL
MEDIA COMPLEXIDADE - SIA - MAC	3.927,17	47.126,04
ALTA COMPLEXIDADE - SIA - MAC	691,25	8.295,00
MEDIA COMPLEXIDADE SIH	15.000,00	180.000,00
TOTAL MAC FONTE 02	19.618,42	235.421,04

Parágrafo terceiro Os valores acima estipulados serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde podendo ser registrados por simples apostila, dispensando a celebração de aditamento em conformidade com § 8º do art.65 da Lei Federal nº 8.666, de 1993, ou outra que venha a substituí-la.

Parágrafo quarto Considerando que a CONTRATADA, ainda não se encontra habilitada em Cardiologia, por meio de Portaria do Ministério da Saúde, além dos recursos financeiros destacados nos parágrafos acima necessários a cobertura das despesas previstas neste contrato, a CONTRATADA receberá ainda recursos oriundos do Tesouro Municipal para custeio na realização de procedimentos da área de Cardiologia para pacientes encaminhados pela Coordenadoria de Regulação, que efetivamente realizados, apresentados e aprovados, tem o valor estimado anual de **R\$ 2.122.474,80** (dois milhões, cento e vinte e dois mil, quatrocentos e setenta e quatro reais e oitenta centavos) correspondente a **R\$ 176.872,90** (cento e setenta e seis mil, oitocentos e setenta e dois reais e noventa centavos) mensais, sendo **R\$ 21.248,10** (vinte e um mil, duzentos e quarenta e oito reais e dez centavos) para atendimento ambulatorial e **R\$ 155.624,80** (cento e cinquenta e cinco mil, seiscentos e vinte e quatro reais e oitenta centavos) para atendimento cirúrgico hospitalar.

FONTE 00	VL. MENSAL	VL. ANUAL
CARDIOPATIA AMBULATORIO	21.248,10	254.977,20
CARDIOPATIA CONGENITA CIRURGIA	155.624,80	1.867.497,60
TOTAL INCENTIVO 00	176.872,90	2.122.474,80

A CONTRATADA em cumprimento com as normas relativas às transferências de recursos do Tesouro Municipal, deverá prestar contas de sua aplicação, garantidas a transparência no processo de destinação e uso do recurso público, assim deverá encaminhar a Divisão de Avaliação e Qualificação da Assistência Complementar/CACAC o relatório da produção (ANEXO I) e (ANEXO II) até o 5º dia útil do mês subsequente ao atendimento, por meio de ofício devidamente assinado pelo responsável legal, via e-mail e prestar contas de sua aplicação, garantida a transparência no processo de destinação e uso do recurso público, devendo apresentar, juntamente a Declaração de Veracidade, MODELO I, parte integrante deste Termo.

CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO

Ficam mantidas todas as Cláusulas e condições do Contrato inicial, não alteradas por este Termo Aditivo.



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CLÁUSULA SEXTA DA PUBLICAÇÃO E DO FORO

O presente contrato será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

As partes elegem o foro da Capital, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas ou omissas no presente contrato que não puderem ser resolvidas pelas próprias CONTRATANTES ou pelo Conselho Municipal de Saúde.

E por estarem as partes justas e contratadas, firmam o presente CONTRATO em 01 (uma) via, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

São Paulo, 21 de março de 2025



LUIZ CARLOS ZAMARCO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

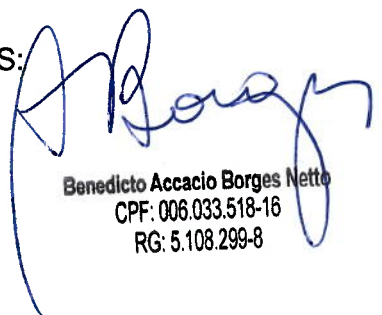
Maria Angela Salem Sallum
Maria Angela Salem Sallum (1 1 de março de 2025 12:45 ADT)

MARIA ANGELA SALEM SALLUM
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SIRIA
HOSPITAL DO CORAÇÃO

Regina Leila Acras
Regina Leila Acras (11 de março de 2025 16:01 ADT)

REGINA LEILA ACRAS
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SIRIA
HOSPITAL DO CORAÇÃO

TESTEMUNHAS:



Benedicto Accacio Borges Netto
CPF: 006.033.518-16
RG: 5.108.299-8

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO I

Nome da Instituição (usar papel timbrado)

Termo nº
Competência:

Procedimentos Cirúrgicos Cardiológicos

Sequencia	Iniciais do nome do Pcte.	DN	Nº do CNS	Data da Primeira Consulta (SIGA)	SIH						Nº Nota Fiscal OPM
					Nº da Ficha CROSS	Procedimento Realizado	Código SUS	Nº AIH	Data da Cirurgia	Data da Alta	
1	A.B.C	____/____/____	08000.xxx. xxx.xxx.	____/____/____				____/____/____			
2											
3											
4											

São Paulo, _____ de _____ de 202.....

Assinatura do(a) Representante Legal

1. A **CONTRATADA** se compromete a apresentar as faturas e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados e contidos no ANEXO I, até o 5º dia útil do mês subsequente ao atendimento, devidamente assinado pelo responsável legal.
- 2 - Os pacientes objeto desses atendimentos deverão necessariamente ter sido regulados e encaminhados única e exclusivamente pelo Sistema SIGA e/ou CROSS de acordo com os fluxos estabelecidos pela Regulação.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO II

Nome da Instituição (usar papel timbrado)

Termo nº.....
Competência:

Procedimentos com Finalidade Diagnóstica

Sequencia	Iniciais do nome do Pcte.	DN	Nº do CNS	Data da Primeira Consulta (SIGA)	SIA		
					Nº APAC	Procedimento Realizado	Código SUS
1	A.B.C	/ /	08000.xxx.xxx.xxx.	/ /			/ /
2							
3							
4							

São Paulo, _____ de _____ de 202....

Assinatura do(a) Representante Legal

1. A **CONTRATADA** se compromete a apresentar as faturas e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados e contidos no ANEXO II, até o 5º dia útil do mês subsequente ao atendimento, devidamente assinado pelo responsável legal.

2- Os pacientes objeto desses atendimentos deverão necessariamente ter sido regulados e encaminhados única e exclusivamente pelo Sistema SIGA e/ou CROSS, de acordo com os fluxos estabelecidos pela Regulação.

3- Os procedimentos que não preveem APAC E/OU CÓDIGO SUS, preencher como N.A (Não Se Aplica).

MODELO I

**DECLARAÇÃO DA VERACIDADE E AUTENTICIDADE COM REFERÊNCIA A
UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS DO INCENTIVO MUNICIPAL**

Eu, _____ representante legal do
_____, com sede à Rua/Avenida
_____, nº ____, inscrito no
CNPJ nº _____, Contrato nº _____, declaro
para fins de direito, sob as penas do art. 299 do Código Penal Brasileiro, que as informações
fornecidas nos **(ANEXO I)** e **(ANEXO II)** apresentadas para a prestação de contas referente
a disponibilização de recursos do Tesouro Municipal, mês de ____/_____, são
verdadeiras e autênticas. E por ser esta a expressão da verdade, firmo o presente.

São Paulo, _____ de _____ de 20____

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

COORDENADORIA DE AVALIAÇÃO E CONTROLE ASSISTÊNCIA COMPLEMENTAR

H.COR - CNES 2081288

Processo: 6018.2020/0087625-2

Ficha de Programação Orçamentária

Termo Aditivo nº 05/2024

Código	Complex	Procedimentos	Valor Unitário	Físico/mês	Valor Mensal
02.02.01.020-1	MC	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2,01	5	10,05
02.02.01.021-0	MC	DOSAGEM DE CALCIO	1,85	3	5,55
02.02.01.027-9	MC	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,51	20	70,20
02.02.01.028-7	MC	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3,51	20	70,20
02.02.01.029-5	MC	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1,85	20	37,00
02.02.01.031-7	MC	DOSAGEM DE CREATININA	1,85	20	37,00
02.02.01.042-2	MC	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2,01	5	10,05
02.02.01.050-3	MC	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,86	5	39,30
02.02.01.060-0	MC	DOSAGEM DE POTASSIO	1,85	30	55,50
02.02.01.062-7	MC	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1,85	30	55,50
02.02.01.063-5	MC	DOSAGEM DE SODIO	1,85	30	55,50
02.02.01.064-3	MC	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	2,01	30	60,30
02.02.01.065-1	MC	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2,01	30	60,30
02.02.01.067-8	MC	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	3,51	30	105,30
02.02.01.069-4	MC	DOSAGEM DE UREIA	1,85	15	27,75
02.02.01.075-9	MC	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTE ORAIS	6,55	7	45,85
02.02.01.079-1	MC	DOSAGEM DE PEPTIDEOS NATRIURETICOS TIPO B (BNP E NT-PROBNP)	27,00	5	135,00
02.02.02.002-9	MC	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73	15	40,95
02.02.02.007-0	MC	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	2,73	40	109,20
02.02.02.014-2	MC	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2,73	5	13,65
02.02.02.038-0	MC	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11	20	82,20
02.02.06.025-0	MC	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8,96	30	268,80
02.02.06.038-1	MC	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	11,60	30	348,00
Grupo 02.02 - Diagnostico em laboratório clínico				445	1.743,15
02.04.03.014-5	MC	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	12,02	10	120,20
02.04.03.015-3	MC	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	9,50	30	285,00
02.04.03.017-0	MC	RAIO-X DE TORAX (PA)	6,88	5	34,40
Grupo 02.04 - Diagnóstico em radiologia				45	439,60
02.05.01.003-2	MC	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	67,86	5	339,30
02.05.02.004-6	MC	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	37,95	3	113,85
Grupo 02.05 - Diagnostico por ultrassonografia				8	453,15
02.11.02.003-6	MC	ELETROCARDIOGRAMA	5,15	8	41,20
02.11.02.004-4	MC	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	30,00	5	150,00
02.11.02.005-2	MC	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	10,07	1	10,07
02.11.02.006-0	MC	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	30,00	2	60,00
Grupo 02.11 - Métodos diagnósticos em especialidade				16	261,27
03.01.01.004-8	MC	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	6,30	100	630,00
03.01.01.007-2	MC	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	10,00	40	400,00
Grupo 03.01 - Consultas / Atendimento / Acompanhamentos				140	1.030,00
TOTAL SIA MEDIA COMPLEXIDADE				654	3.927
02.05.01.002-4	AC	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA	165,00	2	330,00
Grupo 02.05 - Diagnostico por ultrassonografia				2	330,00
02.07.02.001-9	AC	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	361,25	1	361,25
Grupo 02.07 - Diagnostico por ressonância magnética				1	361,25
TOTAL SIA ALTA COMPLEXIDADE				3	691,25
TOTAL SIA - MC + AC				657	4.618,42

Código	Procedimentos	Valor Unitário	Físico	Valor Mensal
Não SUS	ANGIO RM ARTERIAL PULMONAR	541,88	3	1.625,64
Não SUS	EXAME DE ECOGRAFIA FETAL	240,00	1	240,00
Não SUS (APAC)	ANGIOTOMOGRAFIA DE CORONARIA	1.200,00	5	6.000,00
Não SUS (APAC)	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA TORACICA	932,00	5	4.660,00
Não SUS (APAC)	ANGIOTOMOGRAFIA DE ARTERIAS PULMONARES	627,00	5	3.135,00
Não SUS (APAC)	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR	627,00	5	3.135,00
02.11.02.002-8 (APAC)	CATETERISMO CARDIACO EM PEDIATRIA	653,72	1	653,72
Não SUS	ANGIO RM AORTA TORACICA	541,88	3	1.625,64
Não SUS	COLESTEROL - VLDL	5,77	30	173,10
Total Ambulatorial			58	21.248,10

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

HOSPITALAR ALTA COMPLEXIDADE CARDIOPATIA CONGENITA					
FISICO	COMPLEXIDADE	Valor Médio AIH do Procedimento	Multiplicador	Valor Final	Valor Total Mês
1	MEDIA	28.860,08	2,5	72.150,20	72.150,20
1	ALTA	33.389,84	2,5	83.474,60	83.474,60
AIH FONTE 00					155.624,80

RESUMO FINANCEIRO	V MENSAL	V ANUAL
MEDIA COMPLEXIDADE - SIA - MAC	3.927,17	47.126,04
ALTA COMPLEXIDADE - SIA - MAC	691,25	8.295,00
MEDIA COMPLEXIDADE SIH	15.000,00	180.000,00
TOTAL MAC FONTE 02	19.618,42	235.421,04
AMBULATORIAL	21.248,10	254.977,20
HOSPITALAR - CONGÊNITA CIRÚRGICA	155.624,80	1.867.497,60
TOTAL FONTE 00	176.872,90	2.122.474,80
TOTAL GERAL FONTE 02 + 00	196.491,32	2.357.895,84

VALOR DO CONTRATO INICIAL	398.639,36	4.783.672,32
PERCENTUAL DE REDUÇÃO EM RELAÇÃO AO CONTRATO INICIAL		-50,71%

COMPLEMENTAÇÃO	V MENSAL	V ANUAL
TABELA PAULISTA - FONTE 03	3.762,70	45.152,42

TERMO ADITIVO No 05/2025 AO CONTRATO No 15/SMS/2021 | SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE | 20250219155330

Relatório de auditoria final

2025-03-11

Criado em:	2025-03-11 (Horário Padrão do Uruguai)
Por:	Assinaturas assinaturas@hcor.com.br (assinaturas@hcor.com.br)
Status:	Assinado
ID da transação:	CBJCHBCAABAApqHbBagLu0GSntYdo8F-ZZ8RIKI-kO58
Quantidade de documentos:	1
Contagem de páginas do documento:	9
Quantidade de arquivos de apoio:	0
Contagem de páginas dos arquivos de apoio:	0

Histórico de "TERMO ADITIVO No 05/2025 AO CONTRATO No 15/SMS/2021 | SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE | 20250219155330"

-  Documento criado por Assinaturas assinaturas@hcor.com.br (assinaturas@hcor.com.br)
2025-03-11 - 12:08:06 ADT- Endereço IP: 189.29.146.175
-  Documento enviado por email para Raphael Viliano Cordas (rcordas@hcor.com.br) para aprovação
2025-03-11 - 12:11:05 ADT
-  Contrato visualizado por Assinaturas assinaturas@hcor.com.br (assinaturas@hcor.com.br)
2025-03-11 - 12:12:35 ADT- Endereço IP: 189.29.146.175
-  Documento compartilhado com kferreira@hcor.com.br por Assinaturas assinaturas@hcor.com.br (assinaturas@hcor.com.br)
2025-03-11 - 12:13:01 ADT- Endereço IP: 189.29.146.175
-  Contrato visualizado por Raphael Viliano Cordas (rcordas@hcor.com.br)
2025-03-11 - 12:18:20 ADT- Endereço IP: 191.204.229.15
-  Documento aprovado por Raphael Viliano Cordas (rcordas@hcor.com.br)
Data da aprovação: 2025-03-11 - 12:18:30 ADT - Fonte da hora: servidor- Endereço IP: 191.204.229.15

 Documento enviado por email para Maria Angela Salem Sallum (asallum@hcor.com.br) para assinatura
2025-03-11 - 12:18:32 ADT

 Documento enviado por email para Regina Leila Acras (racras@hcor.com.br) para assinatura
2025-03-11 - 12:18:33 ADT

 Contrato visualizado por kferreira@hcor.com.br
2025-03-11 - 12:21:22 ADT- Endereço IP: 186.201.156.245

 Email visualizado por Maria Angela Salem Sallum (asallum@hcor.com.br)
2025-03-11 - 12:45:11 ADT- Endereço IP: 177.26.253.87

 Contrato visualizado por Maria Angela Salem Sallum (asallum@hcor.com.br)
2025-03-11 - 12:45:12 ADT- Endereço IP: 177.26.253.87

 Documento assinado eletronicamente por Maria Angela Salem Sallum (asallum@hcor.com.br)
Data da assinatura: 2025-03-11 - 12:45:46 ADT - Fonte da hora: servidor- Endereço IP: 177.26.253.87

 Contrato visualizado por Regina Leila Acras (racras@hcor.com.br)
2025-03-11 - 15:58:32 ADT- Endereço IP: 186.201.156.245

 Documento assinado eletronicamente por Regina Leila Acras (racras@hcor.com.br)
Data da assinatura: 2025-03-11 - 16:01:58 ADT - Fonte da hora: servidor- Endereço IP: 186.201.156.245

 Contrato finalizado.
2025-03-11 - 16:01:58 ADT