



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAIS

ESTADO DO PARANÁ

TERMO DE REFERÊNCIA

1 – Credenciamento.

1.1 O presente TR tem por objetivo o credenciamento de estabelecimentos de saúde para realização dos procedimentos diagnósticos de **Tomografias, Ressonâncias, Densitometrias, Teste de Esforço, Monitoramento pelo Sistema HOLTER 24 horas, Monitoramento Ambulatorial da Pressão Arterial- MAPA, Biopsia de Tireoide ou Paratireoide- PAAF e Ultrassonografias**, conforme tabela Sigtap (Grupo 02- Procedimentos com Finalidade Diagnóstica e Grupo 04- Procedimentos Cirúrgicos e/ou conforme Tabela de Exames com Valores de Incremento, viabilizada pelo COMESP, para os usuários do Município, oriundos das Unidades de Saúde de Pinhaís.

2 – Especificações e Quantitativos:

ESTIMATIVA DE VALOR PARA 60 MESES DE CONTRATAÇÃO.

Item	Quant.	Unidade	Descrição	R\$ Unit.	Valor R\$
I	60	Mês	Procedimentos diagnósticos de Tomografias, Ressonâncias, Densitometrias, Teste de Esforço, Monitoramento pelo Sistema HOLTER 24 horas, Monitoramento Ambulatorial da Pressão Arterial- MAPA, Biopsia de Tireoide ou Paratireoide- PAAF e Ultrassonografias.	R\$ 60.000,00	R\$ 3.600.000,00
Total Geral Mensal (R\$):					60.000,00
Total Geral 60 Meses (R\$):					3.600.000,00

- 2.1 O valor de R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais) , acima, refere-se a uma estimativa mensal de procedimentos, podendo variar - para mais ou para menos - conforme a demanda da Secretaria Municipal de Saúde.
- 2.2 O pagamento será realizado, por procedimento efetivamente realizado.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAIS

ESTADO DO PARANÁ

3. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS – QUANTITATIVOS E VALORES.

3.1 Os exames/procedimentos abaixo relacionados constam em Tabela SIGTAP e os valores para pagamento seguirão o valor praticado na Tabela SUS.

I- Procedimentos de Tabela SIGTAP- Grupo 04 - Procedimentos cirúrgicos- Subgrupo 17 - Anestesiologia.

I. ANESTESIOLOGIA/CONTRASTE		
Item	Procedimento	Valor Unitário
1	ANESTESIA REGIONAL	22,27
2	SEDAÇÃO	15,15
3	ANESTESIA GERAL	30,00

II- Procedimentos de Tabela SIGTAP- Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica- Subgrupo 01 - Coleta de material.

II. PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA EM COLETA DE MATERIAL		
Item	Procedimento	Valor Unitário
1	BIOPSIA PERCUTÂNEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / ULTRASSONOGRAFIA / RESSONÂNCIA MAGNÉTICA / RAO X	97,00

III- Procedimentos de Tabela SIGTAP- Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica- Subgrupo 04 - Diagnóstico por Radiologia.

III. PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA EM COLETA DE MATERIAL		
Item	Procedimento	Valor Unitário
1	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	55,10



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAIS

ESTADO DO PARANÁ

IV- Procedimentos de Tabela SIGTAP- Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica- Subgrupo 06 - Diagnóstico por Tomografia.

IV. PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA EM TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (ADULTO OU INFANTIL)		
Item	Procedimento	Valor Unitário
1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	86,76
2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	101,10
3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	86,76
4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	86,75
5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOCO	86,75
6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	97,44
7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO	97,44
8	TOMOMIELOGRAFIA COMPUTADORIZADA	138,63
9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	86,75
10	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES	86,75
11	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX	136,41
12	TOMOGRAFIA DE HEMITORAX / MEDIASTINO (POR PLANO)	136,41
13	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	138,63
14	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	86,75
15	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA	138,63
16	RADIOGRAFIA P/ ESTUDO DO DELGADO C/ DUPLO CONTRASTE (ENTEROCLISE)	48,09

V- Procedimentos de Tabela SIGTAP- Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica- Subgrupo 07 - Diagnóstico por RESSONÂNCIA MAGNÉTICA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAIS

ESTADO DO PARANÁ

V. PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (ADULTO OU INFANTIL)		
Item	Procedimento	Valor Unitário
1	ANGIORESSONÂNCIA CEREBRAL	268,75
2	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	268,75
3	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL	268,75
4	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	268,75
5	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORACICA	268,75
6	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO	268,75
7	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SELA TURCICA	268,75
8	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	361,25
9	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	268,75
10	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX	268,75
11	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR	268,75
12	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA / PELVE	268,75
13	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	268,75
14	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES	268,75

VI- Procedimentos de Tabela SIGTAP- Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica- Subgrupo 11 - Métodos diagnósticos em Especialidades.

VI. PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA POR MÉTODOS DIAGNÓSTICOS POR ESPECIALIDADES (ADULTO OU INFANTIL)		
Item	Procedimento	Valor Unitário
1	MONITORAMENTO DE PRESSÃO ARTERIAL - MAPA	30,00
2	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	30,00
3	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	30,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAIS

ESTADO DO PARANÁ

- 3.2 Os exames/procedimentos (com exceção do contraste radiológico) relacionados abaixo, constam em Tabela SIGTAP, porém, os valores para pagamento foram fixados pelo Município, com base em pesquisa de mercado.

VII PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA EM ULTRA-SONOGRAFIA (ADULTO OU INFANTIL)		
Item	Procedimento	Valor Unitário
1	ULTRASSONOGRAMA DE PARTES MOLES	46,50
2	ULTRASSONOGRAMA DE PAREDE ABDOMINAL	46,50
3	ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN SUPERIOR (FIGADO, VESICULA, VIAS BILIARES)	46,50
4	ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN TOTAL	56,92
5	ULTRASSONOGRAMA DE APARELHO URINARIO	46,50
6	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULACAO	46,50
7	ULTRASSONOGRAMA DE BOLSA ESCROTAL	46,50
8	ULTRA-SONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	46,50
9	ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL)	46,50
10	ULTRASSONOGRAMA DE TIREOIDE	46,50
11	ULTRASSONOGRAMA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	46,50
12	ULTRASSONOGRAMA OBSTÉTRICA COM DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	85,80
13	ULTRASSONOGRAMA PELVICA (GINECOLOGICA)	46,50
14	ULTRASSONOGRAMA TRANSVAGINAL	46,50
15	ULTRASSONOGRAMA DE ESTRUTURAS SUPERFICIAIS	46,50

VIII. CONTRASTE		
Item	Procedimento	Valor Unitário
1	CONTRASTE RADIOLÓGICO	70,00

4. DOCUMENTOS TÉCNICOS NECESSÁRIOS PARA A PARTICIPAÇÃO:

- 4.1 Apresentação de atestado(s) de capacidade técnica, passado por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando que a licitante tenha executado, de forma satisfatória, serviço semelhante ao objeto do presente credenciamento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAIS

ESTADO DO PARANÁ

- 4.2 O(s) atestado(s) deverá(ão) conter: o nome e o cargo do responsável que o(s) assinar, a indicação do cumprimento da obrigação de forma e qualidade satisfatórias e nos prazos exigidos.
- 4.3 Carta de Solicitação de Credenciamento.
- 4.4 Apresentar Licença Sanitária atualizada anualmente, expedida por órgão sanitário competente (estadual ou municipal).
- 4.5 Alvará de funcionamento dentro do prazo de validade expedido pelo município sede da empresa licitante, com ramo de atividade compatível ao objeto do credenciamento.
- 4.6 Certificado de Inscrição da Empresa (CIE) junto ao respectivo Conselho de Classe, dentro do prazo de validade.
- 4.7 Declaração da proponente confirmando que dispõe de estrutura, compreendendo instalações e aparelhamento, bem como pessoal técnico qualificado para a execução do objeto do presente credenciamento.
- 4.8 Relação descritiva dos equipamentos instalados e em funcionamento no estabelecimento.
- 4.9 Relação descritiva dos Recursos Humanos em atividade no estabelecimento.
- 4.10 Comprovante de Cadastramento junto ao CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde).
- 4.11 Descrição Técnica detalhada do espaço físico disponível e demais informações pertinentes, para avaliação da Comissão de Credenciamento.
- 4.12 Para realização dos procedimentos: Comprovação de que a empresa possui em seu quadro de pessoal permanente, no mínimo, um profissional médico devidamente habilitado.
- 4.13 A comprovação do quadro técnico poderá ser feita através da apresentação de cópia autenticada da carteira de trabalho, ou contrato



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAIS

ESTADO DO PARANÁ

particular de prestação de serviços, ou certidão de registro de pessoa jurídica em nome da proponente, onde conste o nome do (s) profissional (ais) no quadro técnico.

4.14 Referente aos profissionais que desempenham atividades técnicas no estabelecimento deverá apresentar:

4.15.1 Registro ou Inscrição do(s) Responsável (eis) Técnico(s) no respectivo Conselho de Classe Regional, como responsável técnico pelo estabelecimento e respectiva carga dentro do prazo de validade.

4.15.2 Cópia autenticada – ou acompanhada dos originais para imediata conferência – da Cédula de Identidade Profissional e do cartão de CPF – Cadastro de Pessoa Física.

4.15.3 Diploma/Título de Especialista.

5. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

5.1 A Contratada deverá realizar os procedimentos listados na Tabela de Relatório Sintético de Procedimento, ao qual requereu credenciamento, conforme item 3 deste Termo de Referência.

5.2 Atender aos usuários com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços.

5.3 Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto deste Edital, sem prévia e expressa anuência da Administração.

5.4 Assumir inteira responsabilidade pela execução dos serviços, de acordo com as especificações constantes da proposta e/ou instruções deste Edital e seus anexos.

5.5 Responder civil e criminalmente por todos e quaisquer danos pessoais, materiais ou morais ocasionados à Administração e/ou a terceiros, na execução do presente credenciamento, isentando o Município de toda e qualquer responsabilidade.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAIS

ESTADO DO PARANÁ

- 5.6 Fornecer e utilizar toda a competente e indispensável mão de obra habilitada para a execução do objeto do presente credenciamento, atendidas todas as exigências legais pertinentes, tais como trabalhistas, inclusive no que se refere às normas de segurança no trabalho e previstas na legislação específica; encargos sociais, tributários, previdenciários, fundiários e demais que incidam ou venham a incidir sobre o objeto do presente credenciamento, por mais especiais que sejam e mesmo que aqui não mencionadas, para com as quais ficará única e exclusivamente responsabilizada, nos termos do art. 121, da Lei 14.133/21, com as alterações dela decorrentes.
- 5.7 Garantir a melhor qualidade dos serviços/produtos, atendidas as especificações e normas técnicas de produção para cada caso, em especial as normas da ABNT e INMETRO, assumindo inteira responsabilidade pela execução do objeto do presente credenciamento.
- 5.8 Apresentar mensalmente Licença Sanitária (dentro do prazo de validade) expedida por órgão sanitário competente, para o Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria.
- 5.9 Apresentar anualmente Registro ou Inscrição do(s) Responsável (eis) Técnico(s) no respectivo Conselho de Classe Regional, como responsável técnico pelo estabelecimento e respectiva carga horária, dentro do prazo de validade.
- 5.10 Como único e exclusivo responsável, arcar com o pagamento de todos os encargos e demais despesas decorrentes da prestação dos serviços, tais como emolumentos prescritos e que digam respeito ao serviço; impostos; taxas; contribuições fiscais e parafiscais; previdenciárias; trabalhistas; fundiárias; enfim, por todas as obrigações e responsabilidades, por mais especiais que sejam e mesmo que não expressas no presente edital.
- 5.11 É vedada a cobrança do usuário de qualquer sobretaxa; a retenção e/ou exigência de apresentação de qualquer documento(s) adicional(ais); aposição de assinatura em guia e/ou documento em branco ou de garantia de qualquer espécie; cobrança de depósito e/ou caução de qualquer natureza.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAIS

ESTADO DO PARANÁ

- 5.12 Atender aos pedidos de urgência para usuários que necessitem de priorização de procedimentos, quando solicitados pela Secretaria Municipal de Saúde e Unidades de Saúde.
- 5.13 A administração pública disponibilizará software para o controle de agenda, devendo a Contratada se adaptar às necessidades da Contratante quanto à forma de agendamento, recepção e atendimento de pacientes no Prontuário Eletrônico (módulo do sistema de informática da Secretaria Municipal de Saúde de Pinhaís), sem ônus para a Contratada.
- 5.14 Os impressos utilizados pela contratada serão de responsabilidade da mesma, sem ônus para a contratante.
- 5.15 Disponibilizar os materiais e insumos dentro dos princípios dispostos na Norma Regulamentadora - 32, garantindo segurança ao trabalhador no momento do procedimento.
- 5.16 Não poderá haver qualquer distinção entre o atendimento destinado aos pacientes do SUS e os demais pacientes atendidos pelo prestador.
- 5.17 **Não cobrar do paciente**, ou seu acompanhante, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste Contrato.
- 5.18 **Responsabilizar-se-á** por cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Contrato.
- 5.19 O arquivo físico das guias de encaminhamento médico e as autorizações/agendamento de exames serão de responsabilidade da Contratada, devendo ficar arquivado por um período de 05 anos.
- 5.20 Promover condições à fiscalização de todos os serviços contratados, bem como, dos seus procedimentos e técnicas empregados.
- 5.21 Prestar à Administração, sempre que necessário, quando solicitado através do Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria, ou outro representante da Contratante, esclarecimentos e informações acerca dos serviços a serem executados e materiais a serem empregados, fornecendo toda e qualquer orientação necessária para acompanhamento e apreciação dos mesmos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAIS

ESTADO DO PARANÁ

- 5.22 Responsabilizar-se pela manutenção do seu cadastro (tais como telefone, email e endereço) atualizado perante o Município, bem como pela tempestividade de suas certidões para fins de pagamento dentro do prazo de vigência, consoante regra preceituada pelo SIM-AM/TCE-PR.
- 5.23 Observar no transcorrer da execução de suas atividades, as orientações emanadas da Secretaria Municipal de Saúde, elaboradas com base no acompanhamento e supervisão.
- 5.24 Encaminhar quando necessário usuário a outros pontos de atenção respeitando fluxos locais.
- 5.25 Todos os documentos produzidos em cumprimento ao objeto do presente contrato, bem como as comunicações, orais, escritas ou eletrônicas, de uma das partes para a outra ou mesmo que seja conhecida de qualquer forma, serão consideradas informações confidenciais nos termos deste instrumento.
- 5.26 As informações confidenciais deverão ser salvaguardadas em sigilo.
- 5.27 A credenciada compromete-se a envidar todos os esforços para proteger as informações confidenciais e mantê-las em sigilo.
- 5.28 A Credenciada não divulgará, permitirá o acesso, transmitirá ou transferirá as informações confidenciais a terceiros sem o prévio consentimento por escrito da outra parte, exceto aos próprios pacientes ou seus representantes legais.
- 5.29 A Credenciada divulgará as informações confidenciais somente aos seus funcionários que tiverem necessidade de conhecê-las em função do cumprimento do objeto deste contrato.
- 5.30 A Credenciada deverá garantir acessibilidade das pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida nas dependências do estabelecimento.

6. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 6.1 A prestação do serviço se fará pelo sistema de rodízio entre as credenciadas, obedecendo à data que foi protocolada a documentação, bem como deferimento do credenciamento pela Comissão Especial de Credenciamento ou poderá ser pelo sistema de livre escolha entre os munícipes, mediante



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAIS

ESTADO DO PARANÁ

autorização prévia da Secretaria de Saúde, desde que o Credenciado escolhido pelo munícipe possua agenda.

- 6.2 Aos usuários do serviço e servidores é reservado o direito de denunciar a qualquer tempo e meio, eventual (ais) irregularidade(s) verificada(s) no atendimento, faturamento e/ou na prestação dos serviços, cabendo à Secretaria Municipal de Saúde a devida apuração, e, se for o caso, a imediata penalização e/ou descredenciamento do(s) contratado(s) por esta Prefeitura Municipal, no teor da Lei e deste instrumento editalício.
- 6.3 A participação neste Credenciamento implica na aceitação integral e irrestrita das condições estabelecidas neste Edital.
- 6.4 Secretaria Municipal de Saúde para recepção de usuários e registro de atendimentos. A Contratante disponibilizará à Contratada acesso a software para o controle de agenda, devendo a Contratada se adaptar às necessidades da Contratante quanto à forma de agendamento, recepção e atendimento de pacientes no Prontuário Eletrônico (módulo do sistema de informática da Secretaria Municipal de Saúde de Pinhaís), sem ônus para a Contratada.

7 DOS PAGAMENTOS

- 7.1 Pela prestação dos serviços a contratada fará jus ao pagamento dos procedimentos efetivamente realizados, sendo que o valor mensal estimado será de R \$60.000,00 (sessenta mil reais), podendo esse valor variar para mais ou para menos, conforme a demanda da Secretaria Municipal de Saúde, respeitando-se o valor máximo anual.
- 7.2 A Contratada deverá protocolar a solicitação de pagamento na Sede da Secretaria Municipal de Saúde, até o 10º dia corrido do mês subsequente ao da prestação dos serviços com a fatura dos procedimentos realizados no período de 01 ao último dia do mês, contendo:
- 7.2.1 Solicitação médica e guia de autorização (agendamento) separados por unidade de atendimento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAIS

ESTADO DO PARANÁ

7.2.2 Relatório com nome completo do usuário, código do usuário, data de atendimento, procedimento realizados, código da Tabela SUS, código do Sistema da Secretaria, valor unitário e valor total.

7.3 A auditoria será realizada pelo Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria em até 10 (dez) dias corridos contados da apresentação da documentação relacionada nos **itens 7.2 , 7.2.1 e 7.2.2 deste TR.**

7.4 A Contratada deverá protocolar a solicitação de pagamento na Sede da Secretaria Municipal de Saúde, até o 10º dia corrido do mês subsequente ao da prestação dos serviços com a fatura dos procedimentos realizados no período de 01 ao último dia do mês, contendo:

7.4.1 Solicitação médica e guia de autorização/agendamento separados por unidade de atendimento.

7.4.2 Relatório com nome completo do usuário, código do usuário, data da realização do procedimento, código da Tabela SUS, código do Sistema da Secretaria, valor unitário e valor total.

8 Encaminhar os referidos relatórios por e-mail rosnelitgb@pinhais.pr.gov.br, jovelina.maciell@pinhais.pr.gov.br.

9 Somente serão pagos os procedimentos que tenham os registros inseridos/disponibilizados no Sistema de informática da Secretaria, no período da fatura, os demais que não tenham sido registrados serão pagos na próxima fatura, desde que estejam em conformidade.

10 Todos os procedimentos apresentados deverão estar listados na Tabela de Relatório Sintético de Procedimento, ao qual requereu credenciamento, conforme item 3 deste Termo de Referência.

11 Caso não haja o fornecimento das solicitações médicas, guia de autorização/agendamento, relatórios/planilha, por parte da **CONTRATADA**, conforme acordado neste instrumento, tanto os pagamentos do período quanto os prazos de pagamento ficarão suspensos até que o(s) mesmo(s) seja(m) fornecido(s), sem qualquer ônus a **CONTRATANTE**.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAIS

ESTADO DO PARANÁ

- 12 Após a auditoria, o Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria, enviará à Contratada, via e-mail por meio de seu fiscal de contrato, planilha para emissão de nota fiscal e relação de glosas.
- 13 Os procedimentos glosados poderão ser reapresentados mediante recurso no prazo de até 03 (três) competências subsequentes, dentro das exigências do Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria.
O pagamento será efetuado em até 10 (dez) dias, contados da entrega da nota fiscal com o adimplemento contratual.

Pinhais, 08 de agosto de 2023

SAMIRA RADUAN DOS SANTOS

Diretora do Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria

LUCIANA SERENA

Gerente de Regulação, Avaliação e Auditoria