

SECRETARIA DE SAÚDE

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 004/2025
SEI-RIO Nº 000900.001905/2025-10

APOIO AO GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES DOS SERVIÇOS DE ANESTESIOLOGIA, UROLOGIA E OTORRINOLARINGOLOGIA DO HOSPITAL MUNICIPAL SOUZA AGUIAR, CER CENTRO E HOSPITAL MATERNIDADE MARIA AMÉLIA BUARQUE DE HOLLANDA SOLICITAÇÃO DE ESCLARECIMENTOS

A Comissão Especial de Seleção com base das informações prestadas pela Superintendência de Urgência e Emergência (SUBHUE/SUE) passou a responder na seguinte forma:

a) Organização da Sociedade Civil - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - SPDM

QUESTIONAMENTO 01

"Considerando o disposto nas páginas 36 e 57: "No edital - ANEXO I - item 1. CONTEXTO: "No terceiro andar estão localizados os serviços de endoscopia e colonoscopia, a unidade de terapia intensiva pediátrica, o centro cirúrgico com 10 salas cirúrgicas e 1 sala de recuperação pós-anestésica, além do serviço de Urologia que conta com 1 centro diagnóstico, 1 sala de recuperação anestésica e 3 consultórios."

"No edital - ANEXO I - item 5. ATIVIDADES: "Este serviço é fundamental para a realização de avaliação pré-anestésica, procedimentos programados, urgência e emergência, como intervenções cirúrgicas de grande e pequeno porte, monitoramento intra operatório, recuperação pós-anestésica procedimentos diagnósticos invasivos, além de atuar em situações de trauma e outras condições críticas, além do atendimento nas 10 salas cirúrgicas no bloco cirúrgico, 1 sala cirúrgica no Centro de Diagnóstico da Urologia (CD URO), 10 leitos de Recuperação Pós Anestésica - RPA no bloco cirúrgico e 2 leitos de RPA no CD URO." E considerando o disposto na página 54: No edital - ANEXO I - ATIVIDADES 5: Serviço de Anestesiologia - "O serviço de Anestesiologia contará com equipes formadas por médicos anestesiológicos, enfermeiros, circulantes, instrumentadores cirúrgicos e técnicos de enfermagem, que serão responsáveis pelas 06 salas cirúrgicas, 1 sala de recuperação pós anestésica com 6 leitos e 1 enfermaria de pré operatório com 8 leitos que serão responsáveis pelas cirurgias programadas, em média 16 cirurgias/dia, bem como pelas cirurgias de emergência que serão em média 16 cirurgias/dia, totalizando 32 cirurgias/dia."

Questionamos: Considerando que há uma divergência em relação às atividades - Anestesiologia - em relação às Salas Cirúrgicas e leitos sob atuação da equipe e que nesse sentido haverá impacto no cálculo das metas previstas, solicitamos esclarecimento qual o quantitativo a ser considerado."

Resposta da Comissão: Em resposta ao questionamento sobre possível divergência nas atividades do Serviço de Anestesiologia, esclarece-se que o hospital possui 10 salas cirúrgicas, 1 SRPA com 8 leitos e 7 leitos de pré-operatório. Entretanto, a OSC será responsável apenas por 6 salas cirúrgicas, permanecendo as outras 4 sob gestão direta da unidade. A equipe de anestesiologia atuará exclusivamente nas 6 salas pactuadas e respectivos leitos de apoio. A suposta divergência identificada refere-se apenas à descrição inicial dos leitos de pré e pós-anestésico, não havendo impacto no dimensionamento da equipe nem no cálculo das metas, que foram baseados exclusivamente nas 6 salas sob responsabilidade da OSC

QUESTIONAMENTO 02

"Considerando o disposto no edital - ANEXO I - ATIVIDADES 5: Serviço de Anestesiologia: "O serviço de Anestesiologia contará com equipes formadas por médicos anestesiológicos, enfermeiros, circulantes, instrumentadores cirúrgicos e técnicos de enfermagem, que serão responsáveis pelas 06 salas cirúrgicas, 1 sala de recuperação pós anestésica com 6 leitos e 1 enfermaria de pré operatório com 8 leitos que serão responsáveis pelas cirurgias programadas, em média 16 cirurgias/dia, bem como pelas cirurgias de emergência que serão em média 16 cirurgias/dia, totalizando 32 cirurgias/dia." E consta: no - ANEXO I - item 6.3 - METAS QUANTITATIVAS o quadro abaixo, que soma a meta mensal de 1163 cirurgias.

HOSPITAL MUNICIPAL SOUZA AGUIAR - SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA				
INDICADORES - 2024	MÉDIA DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2024	PARÂMETROS MÊS	ATENDIMENTOS	METAS - MÊS
CIRÚRGICA DE EMERGÊNCIA	484	AMPLIAR EM 20%	97	581
CIRÚRGICA DE URGÊNCIA	485	AMPLIAR EM 20%	97	582
RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA	970	AMPLIAR EM 20%	194	1.163

Questionamos: Considerando que a meta mensal de cirurgias de 1163 (item METAS) difere do quantitativo apresentado no item ATIVIDADES que é de 32 cirurgias/dia (somando 992 cirurgias em 31 dias), solicitamos esclarecimentos sobre qual o valor a ser considerado para análise da meta."

Resposta da Comissão: Esta quantidade traduz a meta do Hospital sendo considerado o total de salas da Unidade.

QUESTIONAMENTO 03

"Como consta: No edital - ANEXO I - item 6.3.2 - METAS QUANTITATIVAS CER Centro conforme quadro abaixo.

CER CENTRO				
INDICADORES - 2024	MÉDIA DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2024	PARÂMETROS MÊS	ATENDIMENTOS	METAS - MÊS
NÚMERO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	9.806	AMPLIAR EM 20%	1961	11.767
CONSULTAS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA	1.037	AMPLIAR EM 20%	207	1.244
CONSULTAS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA CLÍNICA	6.655	AMPLIAR EM 20%	1331	7986
CONSULTAS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA	90	AMPLIAR EM 20%	18	108
TAXA DE OCUPAÇÃO	110%	REDUZIR EM 20%	22%	88%
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA	3,0	REDUZIR EM 20%	0,6	2,4
VAGA ZERO	272	AMPLIAR EM 20%	54	327

"Questionamos: Considerando o perfil de atendimento de urgência/emergência incluindo demanda espontânea e considerando que a oferta de "vaga zero" é determinada pela Regulação Municipal, cabe apresentação de meta quantitativa para esses dois itens?"

Resposta da Comissão: Sim, é necessária a definição de meta institucional, não com a finalidade de gerar ou estimular solicitações, mas para ampliar o acolhimento de pacientes em vaga zero e evitar negativa de recebimento, em consonância com a missão assistencial do hospital de urgência e emergência. A vaga zero configura-se como um dispositivo ético-assistencial, destinado a garantir acesso imediato à assistência em situações de risco iminente de morte, quando não há disponibilidade prévia de leito na rede.

QUESTIONAMENTO 04

"Como consta: Item 7 - FORMA DE APRESENTAÇÃO 7.21 - PARTE VARIÁVEL 01 - Incentivo institucional à gestão. PÁG. 86 Indicadores da PARTE VARIÁVEL 01 - APOIO À GESTÃO DO SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA, UROLOGIA E OTORRINOLARINGOLOGIA

PARTE VARIÁVEL 01 - INCENTIVO INSTITUCIONAL À GESTÃO.				
DESEMPENHO DA GESTÃO DO SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA, OTORRINOLARINGOLOGISTA E UROLOGIA				
Nº	INDICADOR	FÓRMULA	FONTE	META
1	Percentual de BAE dentro do padrão de conformidades.	(Total de BAE dentro do padrão de conformidade/Total de BAE analisados) X 100	Prontuário Eletrônico Paciente	>90%
2	Percentual de prontuários dentro do padrão de conformidade (identificação adequada do paciente, ficha anestésica completa, ficha cirúrgica completa, evolução multiprofissional diária, prescrição diária e relatório de alta).	(Total de prontuários dentro do padrão de conformidade/total de prontuários analisados) x 100	PEP	>90%
3	Índice de absenteísmo	(Horas líquidas faltantes / Horas líquidas disponíveis) x 100	Relatório Ponto Biométrico	<3%
4	Taxa de Turnover	((Nº de Demissões + Nº de Admissões) / Nº de Funcionários ativo (no último dia do mês anterior) x100	Relatório Ponto Biométrico	≤ 3,5
5	Treinamento hora homem	(Total de horas homem treinados no mês/Número de funcionários ativos no período)	Prontuário Eletrônico Paciente	1,5h
6	Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos	(Número de fichas SINAN preenchidas /Total de situações com SINAN obrigatório) X 100	Prontuário Eletrônico Paciente	100%

Fonte: <https://saude.prefeitura.rio/wp-content/uploads/sites/47/2023/11/ManualDeIndicadoresHospitalares-2.pdf>

Questionamos: 04.1) Indicador 1 - Percentual de BAE dentro do padrão de conformidades - será apurado apenas para os atendimentos de Urgência/Emergência de UROLOGIA e OTORRINOLARINGOLOGIA?"

Resposta da Comissão: Sim, conforme descrito no objeto de responsabilidade da OSC.

04.2) Indicador 6 - Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos. Como realizar apuração das notificações SINAN considerando que o fluxo de Vigilância Epidemiológica segue centralizado em equipe específica no Hospital?"

Resposta da Comissão: Considerando que todos os profissionais de saúde possuem conhecimento sobre os agravos de notificação compulsória, a identificação do caso e o preenchimento da ficha de notificação são de responsabilidade compartilhada entre os membros da equipe multiprofissional, devendo ocorrer no momento do atendimento ao paciente. Compete também à equipe multidisciplinar da unidade: quantificar as notificações realizadas no âmbito da unidade e definir a estratégia interna de comprovação e organização.

QUESTIONAMENTO 05

"Como consta: PARTE VARIÁVEL 02 - Incentivo institucional à unidade de saúde. Pág.90

Questionamos: 05.1) Indicador 1 - Taxa de Ocupação do Centro Cirúrgico - A taxa de ocupação será calculada com base em 6 ou 10 salas cirúrgicas?"

Resposta da Comissão: 6 salas, conforme já esclarecido.

"05.2) Indicador 2 - Taxa de cancelamento de cirurgias - A apuração desse indicador será feita por Especialidade (apenas para UROLOGIA e OTORRINOLARINGOLOGIA?)"

Resposta da Comissão: Será considerada Urologia, Otorrinolaringologia e Anestesiologia, conforme objeto do Termo de Colaboração.

"05.3) Indicador 6 - Taxa de giro de leito - para o cálculo deste Indicador utilizar apenas os leitos de Urologia?"

Resposta da Comissão: Sim.

"05.4) Indicador 9 - Complicações e procedimentos cirúrgicos - A apuração desse indicador será feita por Especialidade (apenas para UROLOGIA e OTORRINOLARINGOLOGIA?)"

Resposta da Comissão: Não. Serão consideradas Urologia, Otorrinolaringologia e Anestesiologia, conforme objeto do Termo de Colaboração.

"05.5) Indicador 10 - Taxa de mortalidade cirúrgica - A apuração desse indicador será feita por Especialidade (apenas para UROLOGIA e OTORRINOLARINGOLOGIA?)"

Resposta da Comissão: Não. Serão consideradas Urologia, Otorrinolaringologia e Anestesiologia, conforme objeto do Termo de Colaboração.

QUESTIONAMENTO 06

“O acesso ao PEP, para monitoramento das internações, censo apuração das metas do Termo de Colaboração, além de eventuais auditorias e acompanhamento de faturamento visando a prestação de contas será viabilizado pela gestão municipal visto que se trata de Serviço fora do escopo de gestão da OSS?”

Resposta da Comissão: O acesso ao PEP será viabilizado.

b) INSTITUTO GNOISIS

QUESTIONAMENTO 01

“SERVIÇO DE LABORATÓRIO (cardápio, quantitativos, coleta/transporte, patologia)

“1. O Edital/Plano de Trabalho indica que o serviço compreende exames conforme SIGTAP e, quando não contemplados, CBHPM 2022, e que as análises clínicas e a anatomia patológica devem ocorrer de maneira contínua, abrangendo histopatológico, citologia e imunohistoquímica. Diante disso, solicita-se informar/ disponibilizar o cardápio de exames e o quantitativo estimado (mensal e/ou anual), discriminado minimamente por: 1) análises clínicas; 2) anatomia patológica; 3) citologia; 4) imunohistoquímica; 5) exames não contemplados no SIGTAP (quando aplicável).”

Resposta da Comissão: O serviço de análises clínicas compreende todos os exames constantes da tabela SIGTAP. Caso os exames solicitados não sejam contemplados nesta tabela, usar-se-ão os valores constantes na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) 2022 e suas atualizações, conforme item 6.5 do Plano de Trabalho.

QUESTIONAMENTO 02

“2. Consta do Plano de Trabalho que, para assegurar qualidade e agilidade, a contratada deverá ser responsável pela coleta e transporte do material biológico, “interno e externo”, conforme os exames a serem executados. Nesse contexto, requer-se esclarecer, de forma objetiva: 1) se a coleta é integralmente de responsabilidade da OSC (incluindo equipe, insumos e cobertura 24/7, se necessária); 2) abrangência de “externo” (outras unidades/ regulação ou apenas logística entre setores do Complexo); 3) a exigência de cadeia de custódia e condições de transporte (temperatura, tempo, rastreabilidade) e eventuais SLAs.”

Resposta da Comissão: A gestão do serviço de laboratório será executada plenamente pela OSC conforme item 6.5 do Plano de Trabalho

QUESTIONAMENTO 03

“3. Considerando a menção à possibilidade de “adequação estrutural do espaço físico”, solicita-se esclarecer: 1) qual o diagnóstico atual de infraestrutura; 2) quais adequações seriam esperadas; 3) se tais adequações serão custeadas integralmente pela OSC e em quais rubricas; 4) quais licenças/validações serão exigidas e em que fase do instrumento.”

Resposta da Comissão: As intervenções prediais não serão de responsabilidade OSC, ressalvada a hipótese de eventual aditivo no decorrer da vigência do instrumento.

QUESTIONAMENTO 04

“HEMODIÁLISE / TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (volumes, pontos, modalidades, equipe nefrológica, equipamentos)

O Plano de Trabalho registra que, em 2024, o HMSA realizou média de 313 sessões mensais de hemodiálise. Considerando a necessidade de dimensionamento realista, solicita-se informar os dados atualizados de 2025 (mês a mês), com indicação da fonte de registro/produção, inclusive para fins de confronto com estimativas operacionais internas e para melhor planejamento de visita técnica.”

Resposta da Comissão: Foram realizadas 634 diálises por mês no ano de 2025

QUESTIONAMENTO 05

“Solicita-se esclarecer: 1) o quantitativo de pontos/estações/máquinas atualmente disponíveis; 2) o número de turnos diários; 3) a taxa média de ocupação; e 4) a existência de demanda por hemodiálise “à beira do leito”, mencionada no Plano, com estimativa de frequência e perfil clínico predominante.”

Resposta da Comissão: Não existe um quantitativo definido de pontos de diálise, o que define isso é a condição do paciente. A diálise, no contexto de um hospital de emergência, é realizada em todos os setores do Hospital 24 horas por dia e 7 dias por semana.

QUESTIONAMENTO 06

“Solicita-se esclarecer se haverá histórico/estimativa por modalidade de terapia (p.ex., hemodiálise convencional e demais modalidades de TRS), uma vez que os custos variam materialmente conforme técnica, insumos e complexidade assistencial.”

Resposta da Comissão: Cabe a proponente considerar a especificidade do item 2 e 6.4 do Plano de Trabalho

QUESTIONAMENTO 07

“Em relação à equipe nefrológica, requer-se esclarecer se o escopo do serviço compreende: 1) fornecimento de nefrologista (rotina, interconsultas, intercorrências, pareceres, acompanhamento ambulatorial/hospitalar) e, em caso positivo, qual o dimensionamento mínimo; ou 2) se a nefrologia é provida por estrutura própria/contratos vigentes do HMSA, devendo a OSC limitar-se ao procedimento e equipe técnica correlata.”

Resposta da Comissão: O dimensionamento da equipe de nefrologia deve fazer parte da proposta

QUESTIONAMENTO 08

“O Plano de Trabalho afirma que a empresa deverá fornecer “todos os equipamentos, insumos e correlatos necessários” à perfeita execução do serviço. Solicita-se detalhar o alcance dessa obrigação, indicando se inclui: 1) máquinas e manutenção; 2) sistemas de água/osmose (quando aplicável); 3) insumos específicos (dialisadores, linhas, anticoagulantes e correlatos); 4) logística de reposição e contingência.”

Resposta da Comissão: Cabe a proponente considerar a especificidade do item 2 e 6.4 do Plano de Trabalho

QUESTIONAMENTO 09

“Considerando que o Edital prevê possibilidade de visita técnica por agendamento, solicita-se confirmar se, na visita, serão disponibilizados relatórios de produção e informações assistenciais mínimas (capacidade instalada, fluxos, estoques críticos e interfaces com CTI/enfermarias), de modo a permitir proposta exequível.”

Resposta da Comissão: A visita que é facultativa deve ser agendada nos termos do item 1.8 do edital.

QUESTIONAMENTO 10

“UROLOGIA e OTORRINOLARINGOLOGIA (OPME e cadeia de suprimentos)

Solicita-se esclarecer se existe (ou se será disponibilizado) TR/rol de OPME e materiais especiais para urologia e otorrino, com quantitativos estimados, padrões de qualidade e diretrizes de padronização; bem como quem será o responsável pelo fornecimento (OSC x contratos vigentes x modelo híbrido).”

Resposta da Comissão: A OPME será de responsabilidade da OSC nos termos do objeto do Termo de Colaboração, não se tratando de um rol taxativo.

QUESTIONAMENTO 11

“RECURSOS HUMANOS E EXEQUIBILIDADE (hora médica, competição de mercado, dimensionamento)

Considerando a natureza especializada do objeto (anestesia, urologia e otorrino) e a dinâmica de mercado em janela temporal próxima para contratação de equipes médicas, solicita-se esclarecer se os valores de referência de RH constantes do cronograma podem ser propostos com valores diversos, desde que acompanhados de memória de cálculo e justificativa técnica, sem que isso gere risco de desclassificação por divergência formal, desde que preservada a aderência ao Plano de Trabalho e a execução integral do objeto.”

Resposta da Comissão: A proposta salarial não pode ser inferior ao valor de referência constante do item 6.7 do Plano de Trabalho.

QUESTIONAMENTO 12

“Ainda no ponto de exequibilidade, solicita-se informar qual a orientação da Comissão quanto à apresentação de parâmetros de mercado (benchmark, escalas, encargos, plantões, produtividade) para sustentar a sustentabilidade operacional do plano, evitando risco de propostas subprecificadas que comprometam continuidade assistencial, especialmente em áreas de alta especialização.”

Resposta da Comissão: A instituição interessada deve ofertar proposta considerando a especificidade e os parâmetros do Plano de Trabalho.

QUESTIONAMENTO 13

HOSPITAL MATERNIDADE MARIA AMÉLIA (anestesia e cobertura 24/7)

“Solicita-se esclarecer o dimensionamento mínimo esperado de anestesiologia para a unidade Maria Amélia, com indicação de premissas de cobertura (diurno/noturno/24h, sobreaviso e simultaneidade), considerando o funcionamento do centro cirúrgico e demandas obstétricas/urgências, a fim de evitar subdimensionamento assistencial.”

Resposta da Comissão: A referência consta no item 6.7.3 do Plano de Trabalho.

QUESTIONAMENTO 14

“CONTROLE DE ESTOQUE (insumos/medicamentos) e governança operacional

Solicita-se esclarecer se o escopo contempla RH dedicado ao controle de estoque (entrada/saída, rastreabilidade, inventário, validade, conciliações), e, em caso negativo, se a OSC pode incluir tal estrutura como medida de governança mínima e mitigação de risco operacional, indicando a rubrica apropriada.”

Resposta da Comissão: O escopo não contempla RH atrelado ao controle de estoque, conforme previsto no edital.

QUESTIONAMENTO 15

CER CENTRO (fisioterapia e cobertura horária)

“Solicita-se esclarecer qual é a cobertura assistencial mínima esperada para fisioterapia no CER Centro (horários, dias da semana, cobertura de intercorrências), bem como se o dimensionamento apresentado no Plano é “mínimo obrigatório” ou “referência ajustável” mediante justificativa técnico-assistencial.”

Resposta da Comissão: O dimensionamento apresentado no item 6.7 representa referência podendo ser ajustada com base na RDC e legislação, conforme prever o edital. Da mesma forma, o salário pode também ser ajustado, não podendo, entretanto, ofertar valor menor que a referência.

QUESTIONAMENTO 16

“Quantitativos estimados: informar o volume estimado mensal e/ou anual (ou média histórica) de exames laboratoriais e de diálise, preferencialmente com discriminação por:

- unidade/serviço;
- macrogrupos de exames (ao menos por agrupamentos laboratoriais);
- modalidade de diálise (hemodiálise/diálise peritoneal, se aplicável) e, quando pertinente, distinção entre demanda eletiva e urgência.”

Resposta da Comissão: Em relação a hemodiálise, esclarecemos que foram realizadas 634 diálises por mês no ano de 2025. A diálise, no contexto de um hospital de emergência, é realizada em todos os setores do Hospital 24 horas por dia e 7 dias por semana à beira leito e ambulatorial. Quanto ao Laboratório, cabe informar que o serviço de análises clínicas compreende todos os exames constantes da tabela SIGTAP. Caso os exames solicitados não sejam contemplados nesta tabela, usar-se-ão os valores constantes na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) 2022 e suas atualizações, conforme item 6.5 do Plano de Trabalho

QUESTIONAMENTO 17

“Base de cálculo/critério de estimativa: esclarecer se os quantitativos decorrem de série histórica (informando período de referência), de estimativa projetada pela Administração ou outro parâmetro técnico; bem como se há sazonalidade relevante considerada”

Resposta da Comissão: A base de cálculo se valeu da série histórica do Complexo Souza Aguiar.

QUESTIONAMENTO 18

“Regime de execução e medição: indicar se a aferição se dará por produção (exame/procedimento efetivamente realizado), por pacotes, por meta mínima ou outro critério; e qual será o fluxo de registro, validação e auditoria (inclusive regras de glosa, se existentes).”

Resposta da Comissão: A responsabilidade da execução plena dos serviços de laboratório e hemodiálise será da OSC nos termos do item 2, 6.4 e 6.5 do Plano de Trabalho.

QUESTIONAMENTO 19

“Responsabilidades por insumos e logística: esclarecer se o fornecimento de insumos, kits, materiais, soluções, descartáveis, logística e descarte (quando aplicável) será integralmente de responsabilidade da OSC, ou se haverá fornecimento/apoio pela Administração/Unidades, e em quais condições.”

Resposta da Comissão: A responsabilidade da execução plena dos serviços de laboratório e hemodiálise será da OSC nos termos do item 2, 6.4 e 6.5 do Plano de Trabalho.

QUESTIONAMENTO 20

“Parâmetros econômicos de referência: confirmar se há teto estimado para tais itens, se integram rubrica específica e se existe valor de referência/tabela parametrizadora, a fim de prevenir interpretações divergentes entre proponentes e assegurar comparabilidade no julgamento.”

Resposta da Comissão: A responsabilidade da execução plena dos serviços de laboratório e hemodiálise será da OSC nos termos do item 2, 6.4 e 6.5 do Plano de Trabalho.

Comissão Especial de Seleção

Fernando Rocha Santos - Matrícula nº 11/218.437-2
Dirceu Barbosa Monteiro - Matrícula nº 11/258.873-9
NelsileneOuverney da Silva - Matrícula nº 11/207.834-3
Grace Elaine Louzada Melo - Matrícula nº 4.076.865-5
Judson Alvarenga da Silva - Matrícula nº 4.053.892-6