

Processo	Data Abertura	Data Emissão	Folha
62481/2021 CHMSBC	25/05/2021	01/06/2021	1

SUMÁRIO

Descrição dos Produtos/Serviços

CATETER CENTRAL INSERCAO PERIFERICA 5FR MONO LÚMEN (PICC)

Serviço	Não Padrão	Reposição de estoque
-	-	x
		R\$ Fls.
Orçamento Referência		
		Dt Fls.
1º Pedido de Análise Técnica	planilha	07
1º Retorno de Análise Técnica	planilha	07
		Dt Fls.
2º Pedido da Análise Técnica	-	-
2º Retorno da Análise Técnica	-	-
		Fls.
Documentação de Exclusividade		
		-

MV	BIONEXO
-	172472805

Mapa Comparativo	Fls.
	3

Valor Final	R\$	1.752,00	6
--------------------	-----	----------	---

Negociação	-	0,00%	4 e 5
-------------------	---	-------	-------

Varição Última Compra		0,00%	6
------------------------------	--	-------	---

Total de Fornecedores Participantes	Total de Itens	Itens fechados com o 1º colocado	Itens fechados a partir do colocado 2º	Itens retirados do processo	Adequação de embalagem
8	1	1	-	-	NÃO

*Justificativa (itens fechados a partir do 2º colocado)	Não fatura para o CHMSBC	Não atinge faturamento mínimo	Não tem o produto disponível	Somente pago antecipado	Validade do produto menor do que a exigida	Não atende as especificações técnicas	Documentação Irregular ou Incompleta	Não atende o prazo de entrega
-	-	-	-	-	-	-	-	-

Justificativas Para Desclassificação de Fornecedores / Negociações / Critérios de Desempate / Variação de preço

Relatório das propostas comerciais encaminhadas pelas empresas do ramo em (fls.)03.
Aberta negociação para melhora dos valores ofertados e condição de pagamento, (fls.) 04/05.
Relatório em (fls.) 08 demonstrando que 225 fornecedores visualizaram a pesquisa de mercado, porém somente 01 responderam a cotação.

Fornecedores		Valor Total	Cond. Pagto
1	TECNO4 PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	R\$ 1.752,00	60 dias
2			
3			
4			
5			
6			
7			

Justificativa de Urgência	Sim	Não	Folhas
	-	x	-

Aprovação

<p>Henrique Madureira Coordenador de Compras e Contratos CHMSBC <i>02-06-21</i></p>	<p>Larissa Helena Freire Advogada OAB/SP Nº 428.774 <i>02-06-21</i></p>	
Depto. Compras	Depto. Jurídico	Comissão de Análise e Julgamento

<p>Aprovação</p> <p>Edsmanuel Araújo Diretor Administrativo CHMSBC</p>	<p>Reserva Financeira Realizada no Montante Supracitado</p> <p>José Ramde Uchoa Jardim Diretor Administrativo Financeiro CHMSBC</p>	<p>Emissão</p> <p><i>Leandro Alvim de Almeida</i></p>
Diretoria Administrativa	Diretoria Financeira	Ordem de Compra: <i>01106</i> 2021

Autorização - Diretoria Geral do CHMSBC

<p>AUTORIZO a emissão da Ordem de Compra no valor supracitado</p> <p><i>Dra. Agnes M. F. Ferrari</i> Diretora Geral CHMSBC</p>	<p>Tendo em vista o disposto no Regulamento de Compras e Contratação de serviços de terceiros e obras da FUABC, declaro que a despesa pretendida tem adequação orçamentária, ficando, desta forma, autorizado o prosseguimento do processo de aquisição/contratação, bem como a devida reserva financeira.</p>	<p>NÃO AUTORIZO a despesa pretendida/Solicito o cancelamento do processo</p>
---	--	---

5 - COMPLEXO HOSP SÃO BERNARDO DO CAMPO
 SOULMV - Sistema de Gerenciamento de Compras
 Relatório de Solicitação de Compras

Página: 1 / 1
 Emitido por: DANIELE SCHEER
 Em: 25/05/2021 12:38

Solicitação: 62481
 Solicitante: LEANDRO LIMA
 Setor: 561 CENTRO DE DISTRIBUICAO
 Motivo: 8 COMPRA PARA REPOSICAO ESTOQUE

Data Solicitud: 25/05/2021
 Data da Impressão:
 Situação: SOLICITADA

172472805
 Data Máxima: 01/09/2021

Obs: Solicitação quadrimestral.

Seq	Produto	Dados da Solicitação				Dados da Última compra			
		Clas.ABC	Unidade	Quantidade	Cons. Méd Mensal	Est.Atual	Data	Vlr Unitário	Fornecedor
1	13053 CATETER CENTRAL INSERCAO PERIFERICA 5FR MONO LUMEN (PICC)	C	UNIDADE	8,00	1,00	0,00	13/05/2021	219,0000	TECNO 4
Nº Entregas				1	Quantidade		8		
				01/09/2021 à 01/09/2021					
				1	Valor Total		1.752,00		
				25 de Maio de 2021			Emissor		
						Somatório(Vl.Ult.Real * Qtd Solicitada)			

mg 13h.

Especificação: CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERCAO PERIFERICA 5FR, EM POLIURETANO BIO-ESTAVEL, RADIOPACO, ...CM DE COMPRIMENTO, GRADUADO EM CENTIMETRO, PERMITINDO ADMINISTRACAO SIMULTANEA DE SOLUCOES INCOMPATIVIS, PROLONGADORES INTEGRADOS. COM INTRODUTOR MICROFLASH COM CANULA DE POLIURETANO, BIPARTIDA, TRANSPARENTE. COM CAMERA QUE PERMITE VISUALIZACAO DO REFLUXO, CALIBRE ...G E AGULHA COM BISEL TRIFACETADO, COM ORIFICIOS QUE PERMITEM REFLUXO. EMBALAGEM UNICA ESTERIL

Observação: O consumo é baseado nos últimos seis meses consolidados

PROC. Nº
 FLS. 2
 VISTO

Ord. Compra: 99959 Solicitação: 62481 Solic: CENTRO DE DISTRIBUICAO
Nº Processo: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 07/06/2021
Fornecedor: 40 TECNO 4 - TECNO 4 PRODUTOS HOSPITALARES
CNPJ/CPF: 04.124.669/0001-46 Insc Est.: 116027517110
Endereço: BACKER Nr.: 89 Compl.:
Bairro: CAMBUCI Cep: 01541000
Cidade: SAO PAULO UF: SP Conta: 8662 - 2 Agência: 5853 - X Banco: 1
Contato(s):
Telefone Comercial : (11) 3399-4482
E-Mail : CRISTIANE@TECNO4.COM.BR

Comprador: COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMP-MATRIZ
Endereço: DOS ALVARENGAS Nº 1001 CNPJ: 57.571.275/0017-60
Cidade: SAO BERNARDO DO CAMPO Insc. Est.: ISENT0
Bairro: ASSUNÇÃO Fone/Fax: -
Responsável: DEBORÁ ALVES DE ALMEIDA CEP: 09850550 UF: SP

Sr. Fornecedor: Caro Fornecedor, através desse e-mail, solicitamos que ao emitir a Nota Fiscal e incluir a Ordem de Compra (OC), que sejam atribuídas somente as OC's referente à DESPESA EFETIVA faturada. Por força de Lei e como Organização Social de Saúde somos auditados e prestamos contas de todas as nossas despesas junto ao Tribunal de Contas de São Paulo, onde o mesmo exige a correlação exata entre os materiais constantes na nota fiscal e suas respectivas Ordens de Compra. Entrega de produtos: somente deverá ocorrer após programação encaminhada pelo PCP. Não serão aceitas entregas via Correios. Serviços: início da execução conforme acordado com a área técnica responsável. Validade dos produtos: prazo mínimo de 12 meses. Serão aceitos produtos com prazo de validade menor, desde que previamente autorizado pelo CHMSBC e com carta de compromisso de troca. PAGAMENTO: somente depósito bancário. As NFs deverão ser emitidas por unidade do CHMSBC, conforme OC. O prazo de pagamento acordado na OC será iniciado a partir do RECEBIMENTO dos produtos e da NF e será efetuado na data fixa mais próxima (7, 14, 21 ou 28 de cada mês). Exemplo: Contaremos 30 (trinta) dias para vencimento da Nota Fiscal, tomando como base a data de entrada (02/09/2019), ou seja, 02/10/2019. Neste exemplo, teremos como data fixa de pagamento mais próxima, o dia 07 de outubro de 2019. OBRIGATÓRIO informar na NF: nº da Ordem de Compra, dados bancários, produto, quantidade, marca, lote, validade, embalagem e a seguinte frase "Despesa realizada com base no contrato de gestão SS nº 001.2018 com a PMSBC". Entregas em desacordo com a Ordem de Compra serão devolvidas. Horário de entrega: das 8h00 às 11h30 e das 13h30 às 16h30.

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 9 Desc. Condição de Pgto.: 60 DIAS
Período p/ Entrega: 07/06/2021 à 07/12/2021 R\$ -
% Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
Observação: ID: 172472805

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
13053 - CATETER CENTRAL INSERCAO PERIFERICA 5FR MONO LÚMEN (PICC)	BLENTA			UNIDADE	8,0000	219,0000	0,0000	0,00	0,0000	1.752,00

Especificação: CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERCAO PERIFERICA 5FR, EM POLIURETANO BIO-ESTAVEL, RADIOPACO, ...CM DE COMPRIMENTO, GRADUADO EM CENTIMETRO, PERMITINDO ADMINISTRACAO SIMULTANEA DE SOLUCOES INCOMPATIVELIS, PROLONGADORES INTEGRADOS. COM INTRODUTOR MICROFLASH COM CANULA DE POLIURETANO, BIPARTIDA, TRANSPARENTE, COM CAMERA QUE PERMITE VISUALIZACAO DO REFLUXO, CALIBRE ...G E AGULHA COM BISEL TRIFACETADO, COM ORIFICIOS QUE PERMITEM REFLUXO. EMBALAGEM UNICA ESTERIL

Nº	Período p/ Entrega	Quantidade
1	01/09/2021 à 01/09/2021	8

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	1.752,00
Valor Total do Frete(C.I.F.), Não Incluso na Nota:	0,00
Valor Total do Imposto:	0,00
Valor dos Descontos(-):	0,00

Valor Outros (+): 0,00
Valor Total (=): 1.752,00

GERENTE	COORDENADOR		
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-283

Rua BACKER, 89

CAMBUCI

SAO PAULO

SP (11) 3399-4482 01.541-000

DANFE

Documento auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 0

FL 1 / 1

Nº: 61944

Série: 2



CHAVE DE ACESSO

3521 0604 1246 6900 0146 5500 2000 0619 4410 4038 8683

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

116027517110

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210671008419 16/06/2021 13:59:39

CNPJ

04.124.669/0001-46

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOMENCLATURA SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC - COMPLEXO HOSP. MUNICIPAL DE SBC

CNPJ/CPF

57.571.275/0017-60

DATA DA EMISSÃO

16-06-2021

ENDEREÇO

EST. dos Alvarengas, 1001

BAIRRO/DISTRITO

ASSUNCAO

CEP

09.850-550

DATA DA ENTRADA/SAIDA

MUNICÍPIO

SAO BERNARDO DO CAMPO

FONE/FAX

(11) 4353-1864

UF

SP

INDICADOR IE

9-Não Contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA/SAIDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOMENCLATURA SOCIAL

FUNDAÇÃO DO ABC - COMPLEXO HOSP. MUNICIPAL DE SBC

CNPJ/CPF

57.571.275/0017-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

Rua Paulo Coppini, 35 Portao 2 - Rua Lateral do HC

BAIRRO/DISTRITO

ASSUNCAO

CEP

09.850-655

MUNICÍPIO

SAO BERNARDO DO CAMPO

UF

SP

FONE/FAX

(11) 4353-1864

FATURA

NÚMERO

61944

VALOR ORIGINAL

1.095,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

VALOR LÍQUIDO

1.095,00

DUPLICATAS

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	14-08-2021	1.095,00	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DE ICMS ST		VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
1.095,00		197,10	0,00		0,00	1.095,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	1.095,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TECNO4 PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI		0 - Emitente				04.124.669/0001-46
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
Rua BACKER, 89 - CAMBUCI		SAO PAULO	SP	116027517110		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1	CX			0,950	0,950	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VL.R.UNIT.	VL.R.TOTAL	BC.ICMS	VL.R.ICMS	VL.R.IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
003944	CATETER P/ CANALIZAÇÃO ENDOVENOSA MONO LUMEN (PICC) - C/ INTR. DE CATETER - COD.FAB.: 5012.05.60-1 Lote: 201175 Quantidade: 5 Validade: 30/10/2025	90183929	800	5102	UN	5,00	219,00	1.095,00	1.095,00	197,10	0,00	18,00	0,00

CHMSBC
TERMO DE RECEBIMENTO
Recebi em ordem o(os) material(is)
discriminados na presente nota

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
OC: 99959 - PROG. 17/06. NO VENCIMENTO FAVOR CREDITAR BANCO DO BRASIL SA AG. 5853-X C/C 8662-2. DESPESA REALIZADA COM BASE NO C. GESTAO SS n 001/18 COM A PMSBC. Pedido: 054394. Rua Paulo Coppini, 35 - Portao 2 - Rua Lateral do HC. - ASSUNCAO. 09850-655 SAO BERNARDO DO CAMPO - SP. Valor aprox. dos tributos: R\$ 147,28 Federal, R\$ 145,64 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br (B8217A). Nr. pedido do cliente: 99959	Data: 17 JUN 2021 Nome: _____ RE: _____ Unidade: _____ Visto: _____

powered by alterdata

Valor dos Descontos (-):

0,00



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900004734No. compromisso cliente
0000006491Data do Crédito
02/12/2021Valor
1.095,00

Dados do Remetente

Nome
FUNDACAO DO ABCCNPJ/CPF
57.571.275/0025-70Convênio
0033-0110-004906687254Data da Solicitação
01/12/2021Agência/Conta Corrente
0110 / 000130508742

Dados do Destinatário

Nome
TECNO4 PRODUTOS HOSPITALARES LCNPJ/CPF
04.124.669/0001-46Tipo Conta
Conta CorrenteBanco/ISPB
0001/Agência
05853Conta Corrente
0000000000000086622Valor
1.095,00Finalidade
Crédito em ContaTipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

A5658BCF46AEF700FDCDEAC

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800-726-2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.


0800 762 7777

0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

TECNO4 PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI Rua BACKER, 89 CAMBUCI SAO PAULO SP (11) 3399-4482 01.541-000	DANFE Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 0 1 FL 1 / 1 Nº: 61595 Série: 2	 CHAVE DE ACESSO 3521 0604 1246 6900 0146 5500 2000 0615 9512 2559 1571 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA	
	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210633677669 08/06/2021 11:03:22	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 116027517110	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 04.124.669/0001-46
------------------------------------	------------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC - COMPLEXO HOSP. MUNICIPAL DE SBC		57.571.275/0017-60	08-06-2021
ENDEREÇO EST. dos Alvarengas, 1001	BAIRRO/DISTRITO ASSUNCAO	CEP 09.850-550	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO SAO BERNARDO DO CAMPO	FONE/FAX (11) 4353-1864	UF SP	INDICADOR IE 9-Não Contribuinte
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DO ABC - COMPLEXO HOSP. MUNICIPAL DE SBC		57.571.275/0017-60	
ENDEREÇO Rua Paulo Coppini, 35 Portao 2 - Rua Lateral do HC	BAIRRO/DISTRITO ASSUNCAO	CEP 09.850-655	
MUNICÍPIO SAO BERNARDO DO CAMPO	UF SP	FONE/FAX (11) 4353-1864	

FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DO DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
NÚMERO 61595	657,00	0,00	657,00

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	07-08-2021	657,00	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. DE ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	657,00	118,26	0,00	0,00	657,00	
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	
		OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	
					VALOR TOTAL DA NOTA	657,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL TECNO4 PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI		0 - Emitente			SP	04.124.669/0001-46
ENDEREÇO Rua BACKER, 89 - CAMBUCI		MUNICÍPIO SAO PAULO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 116027517110			
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
				0,570	0,570	

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
003944	CATETER P/CANALIZACAO ENDOVENOSA MONO LUMEN (PICC) - C/ INTR. DE CATETER - COD.FAB.: 5012.05.60-1 Lote: 201175 Quantidade: 3 Validade: 30/10/2025	90183929	800	5102	UN	3,00	219,00	657,00	657,00	118,26	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 OC: 99959 - PROG. 09/06. NO VENCIMENTO FAVOR CREDITAR BANCO DO BRASIL SA AG. 5853-X C/C 8662-2. DESPESA REALIZADA COM BASE NO C. GESTAO SS n 001/18 COM A PMSBC Pedido: 054093. Rua Paulo Coppini. 35 - Portao 2 - Rua Lateral do HC. - ASSUNCAO. 09850-655. SAO BERNARDO DO CAMPO - SP. Valor aprox. dos tributos: R\$ 88,37 Federal, R\$ 87,38 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br (B8217A). Nr. pedido do cliente: 99959

RESERVADO
 Data: 08 JUN 2021
 Nome: Dilia
 RI: 300
 Unidade: Hc
 Visto: _____



Extrato de Pagamentos

Pagamento a Fornecedores

FUNDACAO DO ABC Agência: 0110 Conta Corrente: 130508742

Convênio: 0033-0110-004901356489

Conta de Débito: 0110-000130356088

Ordem de Apresentação: Forma de Pagamento

Quantidade: 1

Período da Pesquisa: 23/08/2021 - 23/08/2021

Valor Total: R\$ 9.100,10

TED CIP

Favorecido	CNPJ/CPF/ Código Favorecido	No. compromisso Cliente	No. compromisso Banco	Valor R\$	Data do Pagamento	Tipo de Pagamento	Liberação	Identificação	Autenticação
TECNO4 PRODUTOS HOSPITALARES E	04.124.669/0001-46	12068	900135996	9.100,10	23/08/2021	TED CIP	MPPUTINI 23/08/2021	BCO: 0001 AG: 5853 CONTA: 0000086622 COD.ISPB:	CBD9B7C6EEFB1B784F5A285
Total				9.100,10					1 Pagamentos

O Banco Santander assegura que os pagamentos foram efetuados.
Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777

0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)