

## TERMO DE REFERÊNCIA

### **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE NEFROLOGIA PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS PARA A FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME MAUÁ.**

A Fundação do ABC, nos termos do seu Regulamento de Compras e Contratação de Serviços de Terceiros e Obras, declara a intenção de realizar a contratação de empresa especializada na prestação de serviços de nefrologia para realização de consultas para a FUABC - Ambulatório Médico De Especialidades – AME Mauá, pelo prazo de 12 (doze) meses.

#### **1. OBJETO**

1.1. O presente instrumento tem por objeto a contratação de empresa especializada na PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE NEFROLOGIA PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, em conformidade com as condições subsequentes, para o atendimento das necessidades do Ambulatório Médico de Especialidades – AME MAUÁ, localizado a Rua Prefeito Américo Perrela, nº 171 – Centro – Mauá/SP – CEP 09390-030, pelo período de 12 (doze) meses.

#### **2. JUSTIFICATIVA**

2.1. O serviço de NEFROLOGIA é uma especialidade fundamental no diagnóstico e tratamento adequado dos pacientes atendidos neste equipamento de saúde, bem como, a referida especialidade também está prevista como oferta externa referenciada no Contrato de Gestão vigente entre a SES e FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME MAUÁ.

#### **3. PRINCIPAIS OBRIGAÇÕES E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

3.1. O horário de funcionamento para realização dos **CONSULTAS DE NEFROLOGIA** deverá ocorrer de segunda a sexta das 07 horas às 19 horas, e/ou conforme funcionamento da Unidade, demanda/agendamento, seguindo a demanda Municipal e Estadual direcionada para FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME MAUÁ.

3.2. A **CONTRATADA** se responsabilizará por todos os encargos trabalhistas decorrentes da contratação dos profissionais habilitados, e todas as despesas necessárias à execução dos serviços, incluindo-se transporte pessoal, livres de quaisquer ônus para a **CONTRATANTE**, sejam estes de natureza trabalhista, previdenciárias, ou ainda, veículos, combustível, materiais, tributos, dentre outros.

3.3. O número estimado de **CONSULTAS DE NEFROLOGIA**, estão descritos

neste Termo de Referência. Ressalta-se desde já que o números estimados, poderão variar para um número maior ou menor e serão remunerados de acordo com o número efetivamente realizados.

3.4. A **CONTRATANTE** é exclusivamente responsável pelo agendamento das **CONSULTAS DE NEFROLOGIA** bem como gerenciamento e manutenção das agendas para demanda dos mesmos, cabendo a **CONTRATADA** se adequar as exigências e fluxos internos da **CONTRATANTE**.

3.5. O contrato terá a duração de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado iguais e sucessivos períodos até o limite de 60 (sessenta) meses.

3.6. Os preços devem ser compatíveis com o mercado e formulados em moeda corrente nacional, podendo ser reajustado pelo IGP-M a cada período renovatório, ficando, no entanto, ressalvada a possibilidade de alterações das condições estabelecidas em face da sobreposição de normas Federais, Estaduais ou Municipais que regulem o serviço de maneira diversa.

3.7. A **CONTRATADA** deverá executar os serviços assistenciais em conforme com Termo de Referência, contratando e gerindo profissionais especializados, capacitados e devidamente treinados para o perfeito e regular atendimento da **CONTRATANTE**.

3.8. Possuir equipe de profissionais habilitados suficientes para as funções às quais foram admitidos (Realização de **CONSULTAS DE NEFROLOGIA**), devendo, tais profissionais, possuírem curso superior e **especialização na área objeto deste contrato** e somente poderão realizar os atendimentos aqueles com título de especialista na área de atuação.

3.9. Todos os profissionais da equipe da **CONTRATADA** deverão aguardar o prazo mínimo de 15 (quinze) minutos de atraso dos pacientes, e atender a totalidade da agenda conforme o volume diário da demanda de **CONSULTAS DE NEFROLOGIA**. Considera-se para fins de atraso os 15 (quinze) minutos que sucedem o horário agendado da consulta, exames.

3.10. A **CONTRATADA** deverá atender o volume diário da agenda conforme a demanda de **CONSULTAS DE NEFROLOGIA**; sendo critério da **Diretoria Técnica** a dispensa caso as realizações sejam cumpridas conforme determinado, visando sempre o bom atendimento e a integralidade dos Serviços que fora contratado.

3.11. A **CONTRATADA** deverá promover realocações de pessoal entre as equipes, sempre que surgirem impedimentos quanto à capacitação, dentro das especificações do objeto deste Termo de Referência e seus Anexos. O descumprimento de cláusulas pertinente ao operacional acarretará multas e Rescisão Contratual se assim a **CONTRATANTE** decidir.

3.12. A **CONTRATADA** deverá promover ajustes, sempre que necessários ou requisitados, para alteração de planejamento, de forma a manter a perfeita prestação dos serviços, atendendo a qualidade exigida pela **CONTRATANTE**.

3.13. Cumprir integralmente todas as suas obrigações tributárias, fiscais, sociais, previdenciárias, trabalhistas, acidentárias, comerciais e civis.

3.14. Indenizar, imediatamente, a **CONTRATANTE** por quaisquer danos que seus representantes legais, prepostos, empregados ou terceiros credenciados causem, por culpa, dolo, ação ou omissão, a **CONTRATANTE** ou a terceiros.

3.15. Colocar equipe à disposição imediatamente após o recebimento da autorização do início dos serviços, os respectivos profissionais para realização da **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE NEFROLOGIA PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS PARA A FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME MAUÁ** nos horários fixados, informando em tempo hábil, qualquer motivo impeditivo que a impossibilite de cumprir conforme o estabelecido;

3.16. Responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados nos termos da legislação em vigor;

3.17. Disponibilizar profissionais em quantidade necessária para garantir a operação dos serviços nos regimes contratados, obedecidas às disposições da legislação trabalhista vigente;

3.18. Relatar à FUABC - AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES – AME MAUÁ qualquer irregularidade observada nos serviços;

3.19. Indicar após início dos serviços um responsável à **Diretoria Técnica** para realizar em conjunto com a FUABC - AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES – AME MAUÁ, o acompanhamento técnico das atividades e emissão de relatório de produção e nota fiscal, visando à qualidade da prestação do serviço;

3.20. Responsabilizar-se civil e/ou criminalmente por danos decorrentes de ação, omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus funcionários e/ou sócios, nessa qualidade, causarem a qualquer pessoa, bens públicos, privados, móveis, imóveis, deste nos termos da Legislação Vigente;

3.21. Observar estritamente as normas e rotinas internas da FUABC - AMBULATORIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME MAUÁ.

3.22. A **CONTRATADA** deverá estar em condições de prestar os serviços a partir

da data da assinatura do Contrato e manter essa condição durante a vigência do contrato, atendendo a demanda destacada nos anexos, incluindo-se eventuais acréscimos ou supressões limitando a 25% (vinte e cinco por cento) do previsto.

3.23. Executar os serviços, objeto do contrato, rigorosamente em conformidade com todas as suas condições e normas legais, comprometendo – se a cumprir

3.24. Apresentar, mensalmente, relatório qualitativo e quantitativo da prestação de serviços conforme a realização de **CONSULTAS DE NEFROLOGIA** para FUABC - AMBULATORIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME MAUÁ, com dados da empresa e equipe profissional;

3.25. Assumir diretamente a obrigação de cumprir com o objeto deste instrumento, não realizando a prestação de serviços através de terceiros (quarteirização de serviços);

3.26. Assumir que o acompanhamento dos serviços pela **CONTRATANTE** não lhe eximirá de sua plena responsabilidade perante a instituição, os pacientes e os terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do contrato.

3.27. A **CONTRATADA**, neste ato, DECLARA estar CIENTE de que os recursos utilizados para o pagamento dos serviços ora contratados serão aqueles repassados pelo Estado, em razão do Contrato de Gestão SES PRC nº 2021/20809 - FUNDAÇÃO DO ABC - AME MAUÁ, firmado entre a **CONTRATANTE** e o Estado, para gestão da mesma;

3.28. A **CONTRATANTE** compromete-se em pagar o preço irrevogável constante da proposta da **CONTRATADA**, desde que não ocorram atrasos e/ou paralisação dos repasses pelo Estado para a **CONTRATANTE**, relativo ao custeio do objeto do Contrato de Gestão SES PRC nº 2021/20809 - FUNDAÇÃO DO ABC - AME MAUÁ.

3.29. No caso de eventuais atrasos, os valores serão atualizados de acordo com a legislação vigente, salvo quando não decorram de atrasos e/ou paralisação dos repasses pelo Estado para a **CONTRATANTE**.

3.30. Obriga-se a empresa CONTRATADA no cumprimento das metas mensais pactuadas com a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Tais metas serão acompanhadas mensalmente e sofrerão avaliação a cada trimestre, onde desde já a empresa se compromete repor eventuais diferenças nos atendimentos, sem ônus adicional a unidade.

3.31. A empresa CONTRATADA deverá comprovar o vínculo de trabalho do profissional junto a empresa, por meio do quadro societário e/ou contrato de trabalho no regime CLT.



3.32. Não serão permitidos cancelamento de agendas, salvo por superveniência devidamente comprovada;

3.33. As agendas médicas serão disponibilizadas a cada 45 (quarenta e cinco) dias, de acordo com a solicitação do profissional, sendo assim, não poderá haver cancelamento de agendas dentro do período mencionado.

3.34. Em caso de compromisso de conhecimento prévio, tais como Congressos, Concursos Públicos, férias, dentre outros, a comunicação junto a unidade deverá ocorrer previamente para que se evite remarcação e/ou cancelamento de agendas.

3.35. Implantar, imediatamente, a contar da data de assinatura do contrato o início dos serviços, a demanda será apresentada através da **CONTRATANTE**, para atender a totalidade estimada mês, podendo ser distribuída/pré-fixada conforme a melhor data disponível desta unidade.

3.36. Tomar as providências relativas aos treinamentos necessários para garantir a execução dos trabalhos dentro dos níveis de qualidade desejados.

3.37. Em eventual ausência de profissional contratado para realizar as **CONSULTAS DE NEFROLOGIA** deve providenciar obrigatoriamente a reposição da mão-de-obra em **até 40 (quarenta) minutos**, para cumprir o prazo de atendimento e suprir agenda dos serviços conforme previsto;

3.38. Assegurar que todo profissional que cometer falta disciplinar qualificada como de natureza grave não deverá ser mantido, nem retornar as instalações da FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME MAUÁ;

3.39. Atender, de imediato, as solicitações da FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME MAUÁ quanto às substituições de profissionais não qualificados ou entendidos como inadequados para a prestação de serviços;

3.40. Relatar a FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME MAUÁ toda e qualquer irregularidade observada;

3.41. Instruir à equipe profissional quanto às necessidades de acatar as orientações da **Diretoria Técnica** da FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME MAUÁ, inclusive quanto ao cumprimento das Normas Internas e de Segurança e Medicina do Trabalho.

3.42. A **CONTRATADA** deverá apresentar relação de equipe profissional que irá atuar na prestação de serviços, devendo ser atualizada sempre que houver mudança ou novo profissional, em tal relação deverá constar o nome completo dos integrantes, número do cadastro no Conselho de acordo Categoria e Cópia, Cópia do Diploma, Cópia do Título de Especialização na área CONTRATADA, telefone

para contato e preencher ficha de Equipe Obrigatoriamente.

3.43. O Ambulatório possui uma série de formulários digitais à serem preenchidos pelos profissionais prestadores de serviços com a utilização do sistema Saludem, formulários estes que serão apresentados à equipe, no dia em que iniciarem os serviços no ambulatório. O não preenchimento correto dos formulários acarretará no não faturamento da prestação de serviço, consultas/avaliação ou exame/ quando for o caso, o que impossibilitará o pagamento destes.

3.44. Toda equipe CONTRATADA deverá atuar constantemente com outras equipes e categorias profissionais, formando, assim, uma equipe multidisciplinar harmônica.

3.45. Respeitar o código de Ética da Categoria Profissional, Ética Médica, Enfermagem e demais códigos de ética e profissionais.

3.46. Atender as Comissões instituídas no FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME MAUÁ, quais sejam: da CIPA, de Padronização de Material Médico Hospitalar e Medicamentos, da CCIH, de Prontuário Médico, além das outras Comissões, Normas e Regulamentos, bem como contribuir para certificação da ONA (Organização Nacional de Acreditação) e demais acreditadoras.

3.47. Toda equipe CONTRATADA deverá obrigatoriamente possuir Certificado de Assinatura Digital individual, para o preenchimento de forma autenticada e individual dos formulários via sistema desta unidade, sem ônus à **CONTRATANTE**. Caso o profissional habilitado não possua assinatura digital acarretará no não faturamento da prestação de serviço, consultas/avaliação ou exame quando for o caso, o que impossibilitará o pagamento destes.

3.48. Toda equipe CONTRATADA deverá estar apta a realizar Telemedicina, consultas por meio de ligação falada ou por vídeo, quando autorizado pelos órgãos competentes e em situações nas quais o benefício desta modalidade de atendimento se sobreponha ao risco do paciente em ficar sem atendimento médico.

3.49. Será de inteira responsabilidade da **CONTRATADA** todo e qualquer dano de ordem moral, físico e/ou material, omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, inclusive mau uso ou utilização inadequada dos equipamentos provocada por seus funcionários ao patrimônio, destas unidades e a terceiros, devendo responder civil e/ou criminalmente nos termos da Legislação vigente.

3.50. Cessão, subcontratação ou transferência, total ou parcial dos direitos relativos ao contrato, será permitida conforme conveniência para FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME MAUÁ, mediante prévia e

expressa autorização por escrito da autoridade competente.

3.51. A FUABC - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME MAUÁ é gerenciado pela Fundação do ABC através de Contrato de Gestão firmado entre este e a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, em caso de rescisão unilateral ou bilateral, deste contrato, o presente instrumento estará rescindido de pleno direito entre as partes sem qualquer ônus para ambas.

#### 4. PRINCIPAIS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

4.1. Indicar responsável para fiscalização dos serviços a serem prestados pela CONTRATADA.

4.2. Fiscalizar e acompanhar, utilizando o **Projeto de Indicadores de qualidade como parte Variável (VBHC)**, como balizador de qualidade dos serviços prestados em consonância com as boas práticas existentes no mercado, e aplicar conforme descrito, as metas e descontos por ele indicados.

4.3. Fiscalizar a execução do contrato e atestar os serviços executados.

4.4. Promover os pagamentos avençados pelos serviços efetivamente prestados, nas condições e prazos especificados e acordados.

4.5. A CONTRATANTE dará ciência à CONTRATADA, que os recursos utilizados para o pagamento dos serviços ora contratados serão aqueles repassados pelo Estado, em razão do Contrato de Gestão firmado entre a CONTRATANTE e a Secretaria de Estado da Saúde, para gestão do AME - Araçatuba.

4.6. A CONTRATANTE informa que, a única fonte de receita a ser utilizado para pagamento dos serviços ora contratados é aquela prevista no contrato de gestão, sendo vedada a utilização de qualquer outra fonte de recurso para pagamento, nos termos do §7º do artigo 51 do regulamento de compras.

4.7. A CONTRATANTE compromete-se em pagar o valor constante da proposta da CONTRATADA, desde que não ocorram atrasos e/ou paralisação dos repasses pela Secretaria de Estado da Saúde para a CONTRATANTE, relativo ao custeio do objeto do Contrato de Gestão.

4.8. No caso de eventuais atrasos, os valores serão atualizados de acordo com a legislação vigente, salvo quando decorram de atrasos e/ou paralisação dos repasses pela Secretaria de Estado da Saúde para a CONTRATANTE.

#### 5. DA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA

5.1. As empresas participantes deverão apresentar sua proposta nos mesmos

moldes estabelecidos no presente instrumento, sob pena de desclassificação, devendo atender minimamente o seguinte:

5.2. Proposta comercial em papel timbrado da empresa participante com o valor unitário, valor mensal e valor global anual, em algarismo e por extenso, conforme modelo disponibilizado pela Instituição.

5.3. Especificações dos serviços oferecidos em consonância com o objeto do presente Termo de Referência.

5.4. Planilha de preços ofertados, contendo:

- Preço Unitário;
- Preço total mensal;
- Preço total anual;
- Valores mensal e anual escritos por extenso.

5.5. Os preços apresentados deverão ser em reais, com até duas casas decimais, expressos em algarismos e por extenso, computados todos os custos básicos diretos, bem como tributos, encargos sociais e trabalhistas e quaisquer outros custos ou despesas que incidam ou venham a incidir direta ou indiretamente sobre o objeto do memorial descritivo, relacionados a plena execução do objeto durante todo o período de contratação.

5.6. Prazo de validade da proposta: não inferior a 60 (sessenta) dias.

5.7. Deverão estar inclusos no preço global dos serviços apresentados na proposta eventuais serviços de mão de obra, e todas as despesas necessárias à execução dos serviços, incluindo-se transporte e pessoal, livres de quaisquer ônus para a CONTRATANTE, sejam estes de natureza trabalhista, previdenciária, ou ainda, transportes, veículos, combustíveis, materiais, tributos, dentre outros.

5.8. O preço global deverá ser compatível com o de mercado, na data da apresentação da proposta, formulada em moeda corrente nacional.

5.9. A apresentação da proposta significará expressa aceitação de todas as disposições deste instrumento.

5.10. Serão desclassificadas as propostas que não atenderem às exigências do presente termo de referência.

5.11. Tabela descritiva com quantidades mensais aproximadas dos **CONSULTAS DE NEFROLOGIA** (Os valores da proposta deverão ser apresentados preferencialmente de acordo com o exemplificado nesta tabela).



**5.12. TABELA I - DESCRITIVA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS DE NEFROLOGIA**

TIPO DE SERVIÇO	QUANTIDADE MENSAL ESTIMADA	VALORES UNITÁRIOS	VALOR MENSAL	VALOR GLOBAL
CONSULTAS DE NEFROLOGIA	100	R\$ -	R\$ -	R\$ -

**6. DA VIGÊNCIA E EFICÁCIA DO CONTRATO**

6.1. O contrato terá vigência de 12 (doze) meses, a contar da sua assinatura, podendo ser prorrogado por igual período, respeitados o limite máximo de 60 (sessenta) meses, estabelecido no Regulamento de Compras e Contratação de Terceiro e Obras da Fundação do ABC.

**7. DA GESTÃO, DO CONTROLE E DA FISCALIZAÇÃO**

7.1. A gestão do contrato será realizada pela equipe técnica, administrativa e assistencial da FUABC, elegendo, para tanto os funcionários:

NOME COMPLETO	CPF	RG
Rodrigo Toledo Mota	359.023.748-12	24.800.364-1
Juliana Kunghel da Silva Nunes	382.431.148-82	47.797.151-9

7.2. O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços, cumprimento de metas e da alocação dos recursos necessários, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste.

7.3. A verificação da adequação da prestação do serviço deverá ser realizada com base nos critérios previstos neste Termo de Referência.

7.4. Durante a execução do objeto, o representante da CONTRATANTE deverá monitorar constantemente o nível de qualidade dos serviços para evitar a sua degeneração, devendo intervir para requerer à CONTRATADA a correção das faltas, falhas e irregularidades constatadas.

7.5. A CONTRATADA poderá apresentar justificativa para a prestação do serviço com menor nível de conformidade, que poderá ser aceita pelo preposto, desde que comprovada a excepcionalidade da ocorrência, resultante exclusivamente da fatores imprevisíveis e alheios ao controle do prestador.

7.6. O representante da CONTRATANTE deverá promover o registro das ocorrências verificadas, adotando as providências necessárias ao fiel cumprimento das cláusulas

contratuais.

7.7. O descumprimento total ou parcial das demais obrigações e responsabilidades assumidas pela CONTRATADA ensejará a aplicação de sanções administrativas, a serem previstas no termo de contrato e na legislação vigente.

## **8. DOS PAGAMENTOS**

8.1. A CONTRATANTE compromete-se a pagar o preço conforme valor da proposta comercial da CONTRATADA, sendo remunerado o valor mensal dos serviços prestados.

8.2. Os pagamentos serão realizados no 20º (vigésimo) dia do mês subsequente ao da prestação dos serviços, após a emissão da Nota Fiscal, mediante comprovação e atestação do gestor do contrato.

8.3. **Em hipótese alguma será aceito boleto bancário** como meio de cobrança.

8.4. A CONTRATANTE procederá à retenção tributária, referente aos serviços prestados, nas alíquotas legalmente devidas, incidentes sobre o valor destacado em nota fiscal.

**Dr. Rodrigo Toledo Mota**  
**Diretor Técnico**

**Dra. Patricia Veronesi**  
**Diretora Geral**

**ANEXO I  
MODELO DE PROPOSTA**

1. A empresa (razão social da participante), inscrita no CNPJ n.º xx.xxx.xxx/xxxx-xx, com sede no (endereço completo), por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a) (nome do representante Legal), infra-assinado, para os fins do processo n.º \_\_\_\_\_/24, apresenta a seguinte proposta de preço:

DESCRIPTIVO	QUANTIDADE ESTIMADA MÊS	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
Consultas de Nefrologia	100	R\$	R\$	R\$
		<b>TOTAL</b>		

**Valor Total Mensal: (em algarismos e por extenso): xxxxxx**

**Valor Total Anual Global (em algarismos e por extenso): xxxxxx**

A participante deverá especificar os serviços ofertados;

O pagamento será realizado pelo **período em que as consultas de nefrologia forem efetivamente disponibilizadas;**

**DA VALIDADE DA PROPOSTA:** A proposta deverá conter prazo de validade mínimo de **60 (sessenta) dias**, contados da adjudicação dos serviços ofertados.

**DECLARAMOS**, para os devidos fins, **QUE CONSIDERAMOS, NA FORMULAÇÃO DOS CUSTOS DA PROPOSTA DE PREÇOS, OU SEJA**, todos os custos necessários para o atendimento do objeto desta coleta de preço tais como: custos com mão de obra, equipamentos, materiais, utensílios e transporte, impostos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamento de pessoal, garantia e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre o objeto.

**DADOS DA EMPRESA:**

Empresa/Razão Social:

Endereço:

CEP:

CNPJ:

Telefone:

E-mail:

Banco: Agência/Conta-Corrente:

**QUALIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PARA ASSINATURA DO CONTRATO:**

Nome Completo:

CPF:

RG:

(Local), ..... de.....de 2025.

**REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA**

(Nome, assinatura)