



## RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

(Lei nº 13.019/2014, redação dada pela Lei nº 13.204/2015, Art.66, inciso I)

### 1. DADOS DA ENTIDADE

NOME DA ENTIDADE					CNPJ	
Irmandade Santa Casa de Angatuba					43.600.261/0001-55	
ENDEREÇO					NÚMERO	
Praça Levy Lisboa					1.202	
BAIRRO	CIDADE	UF	CEP	DDD / TELEFONE		
Centro	Angatuba	SP	18.240-000	(15) 3255-1055		
E-MAIL			SITE			
administracao@santacasadeangatuba.com.br			www.santacasadeangatuba.com.br			

### 2. DADOS DA PARCERIA

MODALIDADE DO TERMO	Nº	VIGÊNCIA
<input type="checkbox"/> Fomento <input type="checkbox"/> Colaboração <input checked="" type="checkbox"/> Termo de Convênio	001/2022	01/01/2023 a 31/12/2023
OBJETO DA PARCERIA		
Complementar e definir as ações e serviços de saúde pública que integram o Sistema Único de Saúde - SUS consistentes na prestação de serviços médico-hospitalares, ambulatoriais e complementação de Especialidades e Serviços de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU visando a garantia da atenção integral à saúde a qualquer indivíduo que deles necessite, observada a sistemática de referência e contra referência do Sistema Único de Saúde - SUS, sem prejuízo da observância do sistema regulador de urgência/emergências quando for o caso, em consonância ao previsto no art. 199 §1º da Constituição Federal.		
TÍTULO DO PROJETO	PERÍODO	
Convênio Santa Casa	2º QUADRIMESTRE de 2023	

### 3. EXECUÇÃO

- Serviços de Média Complexibilidade

### INTERNAÇÕES

ESPECIFICACAO	PACUTADO			QUANTIDADE REALIZADA				RESUMO				
	Pactuado	Valor Sigtap	Total Mês	Mai Realizado	Junho Realizado	Julho Realizado	Agosto Realizado	Total Realizado (Qtde)	Diferença Realizado (Qtde)	Total Realizado (R\$)	Diferença Realizado (R\$)	Total Geral (R\$)
CIRURGIA GERAL	16	437,95	7.007,20	12	22	30	18	82	18	35.911,90	7.883,10	28.028,80
CLÍNICA MÉDICA	78	525,62	40.998,36	60	71	69	62	262	(50)	137.712,44	(26.281,00)	111.431,44
PEDIATRIA	12	277,33	3.327,96	19	11	15	9	54	15	14.975,82	4.159,95	10.815,87
OBSTETRÍCIA	29	524,09	15.198,61	29	33	35	25	122	6	63.938,98	3.144,54	60.794,44
TOTAL.....	135	1.764,99	66.532,13	120	137	149	114	520	(11)	252.539,14	(11.093,41)	211.070,55

### METAS E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

☎ 15 3255.1055

✉ contato@santacasadeangatuba.com.br



CNPJ 43.600.261/0001-55

Pc Levy Lisboa, 1202  
Centro - Angatuba-SP



- Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico e Diagnóstico por imagem

CODIGO DO PROC	ESPECIFICACAO	PACUTADO			QUANTIDADE REALIZADA			
		Pactuado	Valor Sigtap	Total Mês	Maio Realizado	Junho Realizado	Julho Realizado	Agosto Realizado
020401006-3	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	6,00	6,88	41,28	2,00	2,00	2,00	3,00
020401008-0	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	45,00	7,52	338,40	24,00	10,00	26,00	14,00
020401014-4	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN +LATERAL +	74,00	7,32	541,68	116,00	161,00	93,00	74,00
020402003-4	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + T	1,00	8,33	8,33				
020402004-2	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + T	17,00	8,19	139,23	20,00	22,00	24,00	22,00
020402006-9	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	43,00	10,96	471,28	53,00	41,00	48,00	64,00
020402008-5	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DI		16,88	-				
020402009-3	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	2,00	9,16	18,32	11,00	5,00	12,00	8,00
020402010-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	4,00	9,73	38,92	3,00	7,00	9,00	5,00
020403007-2	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	17,00	8,37	142,29	6,00	19,00	9,00	16,00
020403014-5	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	3,00	12,02	36,06				
020403015-3	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	50,00	9,50	475,00	66,00	122,00	101,00	58,00
020403017-0	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	380,00	6,88	2.614,40	735,00	650,00	528,00	449,00
020404001-9	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	15,00	6,42	96,30	13,00	11,00	10,00	10,00
020404003-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	35,00	7,40	259,00	20,00	11,00	8,00	14,00
020404005-1	RADIOGRAFIA DE BRACO	8,00	7,77	62,16	10,00	10,00	2,00	6,00
020404006-0	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	2,00	7,40	14,80	1,00	4,00	2,00	2,00
020404007-8	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	17,00	5,90	100,30	25,00	24,00	14,00	22,00
020404009-4	RADIOGRAFIA DE MAO	46,00	6,30	289,80	52,00	42,00	55,00	57,00
020404011-6	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	1,00	7,98	7,98	20,00	23,00	24,00	18,00
020404012-4	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	30,00	6,91	207,30	29,00	25,00	33,00	27,00
020406008-7	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	58,00	7,17	415,86	65,00	67,00	65,00	55,00
020406006-0	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	4,00	7,77	31,08	5,00	10,00	7,00	3,00
020406008-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	42,00	6,50	273,00	57,00	59,00	61,00	44,00
020406009-5	RADIOGRAFIA DE BACIA	25,00	7,77	194,25	24,00	39,00	32,00	49,00
020406010-9	RADIOGRAFIA DE CALCANEO	8,00	6,50	52,00	10,00	3,00	8,00	7,00
020406011-7	RADIOGRAFIA DE COXA	8,00	8,94	71,52				
020406012-5	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	55,00	6,78	372,90	89,00	72,00	65,00	117,00
020406015-0	RADIOGRAFIA DE PE / DEOS DO PE	60,00	6,78	406,80	46,00	54,00	39,00	48,00
020406016-8	RADIOGRAFIA DE PERNA	15,00	8,84	132,60	15,00	21,00	15,00	11,00
	<b>SUB-TOTAL.....</b>	<b>1.071,00</b>	<b>254,60</b>	<b>7.852,84</b>	<b>1.517,00</b>	<b>1.514,00</b>	<b>1.292,00</b>	<b>1.203,00</b>
	<b>TOTAL.....</b>	<b>1.071,00</b>	<b>254,60</b>	<b>7.852,84</b>	<b>1.517,00</b>	<b>1.514,00</b>	<b>1.292,00</b>	<b>1.203,00</b>

☎ 15 3255.1055

✉ contato@santacasadeangatuba.com.br



CHPJ 43.600.261/0001-55

Pe Levy Lisboa, 1202  
Centro - Angatuba.SP



CODIGO DO PROC	ESPECIFICACAO	PACUTADO			QUANTIDADE REALIZADA			
		Pactuado	Valor Sigtap	Total Mês	Maio Realizado	Junho Realizado	Julho Realizado	Agosto Realizado
02.02	DIAGNOSTICO EM LABORATORIO CLINICO							
020201012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	3	1,85	5,55	2	5	7	7
020201018-0	DOSAGEM DE AMILASE	15	2,25	33,75	34	48	51	48
020201020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	45	2,01	90,45	40	35	30	23
020201021-0	DOSAGEM DE CALCIO	2	1,85	3,70		-		
020201027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	1	3,51	3,51		-		
020201031-7	DOSAGEM DE CREATININA	120	1,85	222,00	180	211	237	181
020201032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	90	3,68	331,20	118	113	126	113
020201033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	90	4,12	370,80	123	112	120	113
020201036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	14	3,68	51,52	4	6	8	4
020201042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	6	2,01	12,06	18	17	20	16
020201046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	10	3,51	35,10	23	34	29	36
020201047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	24	1,85	44,40	8	6	14	15
020201061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	1	1,40	1,40		-		2
020201064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (T	60	2,01	120,60	73	94	97	74
020201065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	60	2,01	120,60	73	94	97	74
020201069-4	DOSAGEM DE UREA	100	1,85	185,00	174	209	240	194
020202002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	4	2,73	10,92				
020202015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO	6	2,73	16,38	2	7	3	3
020202036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRI	4	2,73	10,92		-	-	
020202038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	380	4,11	1.561,80	601	528	516	431
020202039-8	LEUCOGRAMA	4	2,73	10,92		-	-	
020202048-7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	15	4,11	61,65	42	42	35	40
020202049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	8	2,73	21,84		-	-	
020203020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	250	2,83	707,50	282	232	246	
020203063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERF	-	18,55	-	11	16	16	218
020203067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATIT	-	18,55	-		-		17
020203079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	-	30,00	-	2	5		
020203098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (H	-	18,55	-		-		
020203111-0	TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	-	2,83	-	5	7		-
020203117-9	TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS EM	12	2,83	33,96	17	11	27	15
020203120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	90	9,00	810,00	130	112	120	112
020205001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIM	385	3,70	1.424,50	488	535	390	468
020206021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG,	19	7,85	149,15	22	21	23	28
020212002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	3	1,37	4,11	3	3	10	4
	<b>SUB-TOTAL.....</b>	<b>1.821</b>	<b>177,37</b>	<b>6.455,29</b>	<b>2.475</b>	<b>2.503</b>	<b>2.462</b>	<b>2.236</b>
	<b>TOTAL.....</b>	<b>1.821</b>	<b>177,37</b>	<b>6.455,29</b>	<b>2.475</b>	<b>2.503</b>	<b>2.462</b>	<b>2.236</b>

☎ 15 3255.1055

✉ contato@santacasadeangatuba.com.br



GHPI 43.600.261/0001-55

📍 Pc Levy Lisboa, 1202  
Centro - Angatuba-SP



CODIGO DO PROCEDIMENT	ESPECIFICACAO	PACUTADO			QUANTIDADE REALIZADA			
		Pactuado	Valor Sigtap	Total Mês	Maio Realizado	Junho Realizado	Julho Realizado	Agosto Realizado
02.09	DIAGNOSTICO POR ENDOSCOPIA							
020901003-7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	40,00	48,16	1.926,40	7,00	7,00	31,00	33,00
02.11	METODOS DIAGNOSTICOS EM ESPECIALIDADES							
021102003-6	ELETRCARDIOGRAMA	105,00	5,15	540,75	161,00	157,00	154,00	162,00
021104006-1	TOCOCARDIOGRAFIA ANTE-PARTO		1,69	-	57,00	51,00	62,00	47,00
	SUB-TOTAL .....	105,00	6,84	540,75	218,00	208,00	216,00	209,00
02.14	DIAGNOSTICO POR TESTE RAPIDO							
021401004-0	TESTE RAPIDO PARA DETECÇÃO DE HIV NA GESTA	2,00	1,00	2,00	17,00	10,00	21,00	12,00
021401005-8	HIV	-	2,00	-	5,00	-	-	3,00
021401009-0	TESTE RAPIDO PARA DETECÇÃO DE HEPATITE C	-	18,55	-	6,00	-	6,00	5,00
021401016-3	TESTE RAPIDO PARA DETECÇÃO DE SARS-COVID-2	-	18,55	-	226,00	194,00	141,00	102,00
	SUB-TOTAL .....	2,00	40,10	2,00	254,00	204,00	168,00	122,00
	TOTAL .....	147,00	95,10	2.469,15	479,00	419,00	415,00	364,00

CODIGO DO PROC	ESPECIFICACAO	PACUTADO			QUANTIDADE REALIZADA			
		Pactuado	Valor Sigtap	Total Mês	Maio Realizado	Junho Realizado	Julho Realizado	Agosto Realizado
03.01	CONSULTAS / ATENDIMENTOS / ACOMPANHAMENT							
030101004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA A	2.600	6,30	16.380,00	4.721	4.469	3.986	4.026
030101005-6	CONSULTA MEDICA EM SAUDE DO TRABALHADOR	3	10,00	30,00	2	-	-	-
030106002-9	ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HOR	1.230	12,47	15.338,10	1.665	1.707	1.573	1.470
030106009-6	ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTOATENDIMEN	3.300	11,00	36.300,00	3.130	2.822	2.461	2.579
030106010-0	ATENDIMENTO ORTOPEDICO COM IMOBILIZACAO PROVISORI	90	13,00	1.170,00	88	63	80	117
030110001-2	ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIA	2.600	0,63	1.638,00	3.261	3.300	2.948	2.714
030101007-2	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (UROLOGISTA)	150	10,00	1.500,00	145	154	134	126
030101007-2	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (GASTROENTEROLOGISTA)	150	10,00	1.500,00	140	139	133	122
030101007-2	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CARDIOLOGISTA)	120	10,00	1.200,00	123	128	153	195
030101007-2	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (NEUROLOGISTA)	100	10,00	1.000,00	100	71	104	117
030101007-2	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (ORTOPEDISTA)	150	10,00	1.500,00	151	150	159	181
	SUB-TOTAL .....	10.493	103,40	77.556,10	13.526	13.003	11.731	11.647
04.01	PEQUENAS CIRURGIAS E CIRURGIAS DE PELE,							
040101005-8	EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PEL	46	23,16	1.065,36	36	32	44	33
040101010-4	INCISAO E DRENAGEM DE ABSCESSO	15	11,84	177,60	9	6	5	12
040101011-2	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	12	11,84	142,08	1	-	-	12
	SUB-TOTAL .....	73	46,84	1.385,04	46	38	49	57
04.04	CIRURGIA DAS VIAS AEREAS SUPERIORES, DA							
040401027-0	REMOCAO DE CERUMEN DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO U	11	5,63	61,93	9	11	7	9
040401034-2	TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR E/OU POSTERIOR	1	17,00	17,00	-	-	1	-
	SUB-TOTAL .....	12	22,63	78,93	9	11	8	9
	TOTAL .....	10.578	172,87	79.020,07	13.581	13.052	11.788	11.713



☎ 15 3255.1055

✉ contato@santacasadeangatuba.com.br



CHPI 43.600.261/0001-55

Pe Levy Lisboa, 1202  
Centro - Angatuba-SP



## RESUMO GERAL

RESUMO QUADRIMESTRAL - AMBULATÓRIO PACUTADO					RESUMO QUADRIMESTRAL - AMBULATÓRIO REALIZADO										
SUBGRUPO	PACTUAÇÃO MÊS (R\$)	PACTUAÇÃO QUADR (R\$)	PACTUADO MÊS (qtde)	PACTUADO QUADR (qtde)	Maio Realizado	Valor Total	Junho Realizado	Valor Total	Julho Realizado	Valor Total	Agosto Realizado	Valor Total	Valor Total	Dif (+) (-)	Valor Total
Diagnóstico em Laboratório Clínico	6.455,29	25.821,16	1.821	7.284	2.475	2.666,07	2.503	2.623,73	2.462	2.219,95	2.236	11.554,18	9.676	2.392	19.063,93
Diagnóstico por Radiologia	7.852,84	31.411,36	1.071	4.284	1.517	3.125,60	1.514	3.273,97	1.292	1.682,49	1.203	8.839,35	5.526	1.242	16.921,41
Diagnóstico por Endoscopia	1.926,40	7.705,60	40	160	7	(1.589,28)	7	(1.589,28)	31	(433,44)	33	(337,12)	78	(82)	(3.949,12)
Metodiagnósticos Em Especialidades	540,75	2.163,00	105	420	218	384,73	208	353,99	216	357,13	209	711,36	851	431	1.807,21
Diagnóstico por Teste Rápido	2,00	8,00	2	8	254	136,30	204	8,00	168	130,30	122	721,80	748	740	996,40
Consultas, Atendimentos e Acompanhamentos	77.556,10	310.224,40	10.493	41.972	13.526	17.187,18	13.003	12.244,89	11.731	3.969,25	11.647	82.704,52	49.907	7.935	116.105,84
Pequenas Cirurgias e Cirurgias de Pele, tecido, subcutâneo	1.385,04	5.540,16	73	292	46	(432,88)	38	(572,88)	49	(306,80)	57	1.048,44	190	(102)	(264,12)
Cirurgias das Vias Aéreas Sup. da Face, Cabeça e do Pescoço	78,93	315,72	12	48	9	(28,26)	11	(17,00)	8	(22,52)	9	50,67	37	(11)	(17,11)
<b>TOTALIZAÇÕES</b>	<b>95.797,35</b>	<b>383.189,40</b>	<b>13.617</b>	<b>54.468</b>	<b>18.052</b>	<b>21.449,46</b>	<b>17.488</b>	<b>16.325,42</b>	<b>15.957</b>	<b>7.596,36</b>	<b>15.516</b>	<b>105.293,20</b>	<b>67.013</b>	<b>12.545</b>	<b>150.664,44</b>

RESUMO QUADRIMESTRAL - INTERNAÇÃO PACUTADO					RESUMO QUADRIMESTRAL - INTERNAÇÃO REALIZADO										
SUBGRUPO	PACTUAÇÃO MÊS (R\$)	PACTUAÇÃO QUADR (R\$)	PACTUADO MÊS (qtde)	PACTUADO QUADR (qtde)	Maio Realizado	Valor Total	Junho Realizado	Valor Total	Julho Realizado	Valor Total	Agosto Realizado	Valor Total	Valor Total	Dif (+) (-)	Valor Total
CIRURGIA GERAL	7.007,13	28.028,52	16	64	12	(1.751,80)	22	2.627,70	30	6.131,30	18	875,90	82	18	7.883,10
CLÍNICA MÉDICA	40.988,70	163.954,80	78	312	60	(9.461,16)	71	(3.679,34)	69	(4.730,58)	62	(8.409,92)	262	(50)	(26.281,00)
PEDIATRIA	3.327,28	13.309,12	12	48	19	1.941,31	11	(277,33)	15	3.327,96	9	(831,99)	54	6	4.159,95
OBSTETRÍCIA	15.598,70	62.394,80	29	116	29	-	33	2.096,36	35	3.144,54	25	(2.096,36)	122	6	3.144,54
<b>TOTALIZAÇÕES</b>	<b>66.921,81</b>	<b>267.687,24</b>	<b>135</b>	<b>540</b>	<b>120</b>	<b>(9.271,65)</b>	<b>137</b>	<b>767,39</b>	<b>149</b>	<b>7.873,22</b>	<b>114</b>	<b>(10.462,37)</b>	<b>520</b>	<b>(20)</b>	<b>(11.093,41)</b>

RESUMO FINANCEIRO - AMBULATÓRIO/INTERNAÇÃO															
SUBGRUPO	PACTUAÇÃO MÊS (R\$)	PACTUAÇÃO QUADR (R\$)	PACTUADO MÊS (qtde)	PACTUADO QUADR (qtde)	Maio Realizado	Valor Total	Junho Realizado	Valor Total	Julho Realizado	Valor Total	Agosto Realizado	Valor Total	Valor Total	Dif (+) (-)	Valor Total
AMBULATÓRIO	95.797,35	383.189,40	13.617	54.468	18.052	21.449,46	17.488	16.325,42	15.957	7.596,36	15.516	105.293,20	67.013	12.545	150.664,44
INTERNAÇÃO	66.921,81	267.687,24	135	540	120	(9.271,65)	137	767,39	149	7.873,22	114	(10.462,37)	520	385	(11.093,41)
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>162.719,16</b>	<b>650.876,64</b>	<b>13.752</b>	<b>55.008</b>	<b>18.172</b>	<b>12.177,81</b>	<b>17.625</b>	<b>17.092,81</b>	<b>16.106</b>	<b>15.469,58</b>	<b>15.630</b>	<b>94.830,83</b>	<b>67.533</b>	<b>12.930</b>	<b>139.571,03</b>

LEI Nº 13.992, DE 22 DE ABRIL DE 2020  
 LEI Nº 14.061, DE 23 DE SETEMBRO DE 2020  
 LEI Nº 14.123 DE 10 DE MARÇO DE 2021

## 4. DECLARAÇÃO

### ATESTADO DE VERACIDADE

Abigail de Almeida Lisboa, portador do CPF 836.168.108-68, na qualidade de provedora da entidade sem fins lucrativos Irmandade da Santa Casa de Angatuba, situada em Praça Levy Lisboa, nº 1202, Centro, Angatuba, inscrita no CNPJ 43.600.261/0001-55, declaro para os devidos fins que, os dados relatados acima são, em sua integralidade, verídicos e correspondem a realidade.

Por ser verdade, firmo a presente declaração.

Angatuba, 12 de setembro de 2023

Abigail de Almeida Lisboa  
 Provedora



