



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO SÃO TODOS

Governo do Estado de São Paulo
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade

PROCEDIMENTO OPERACIONAL - HCFAMEMA

Nº do Processo: 144.00005059/2023-91

Assunto: SOLICITAÇÃO DE PERMISSÃO DE USO PARA TODOS OS BENS MÓVEIS PARTICULARES NO ÂMBITO DO HCFAMEMA

CÓDIGO: HCF-NCPT-PO-3

REVISÃO: 1

1. OBJETIVO

Descrever o processo de solicitação de permissão de uso para todos os bens móveis particulares que entrarem no âmbito do HCFAMEMA.

2. APLICAÇÃO

Aplicam-se a todas as Unidades, Departamentos e Gerências do HCFAMEMA.

3. RESPONSABILIDADE

Auxiliar de Patrimônio;
Departamento de Gestão da Informação e Contratualização;
Diretor da Gerência Contábil e Patrimonial;
Diretor da Unidade, Departamento ou Gerência do Permitente;
Gerência de Planejamento e Desenvolvimento;
Núcleo de Controle Patrimonial;
Núcleo de Engenharia Clínica;
Núcleo de Recebimento;
Permitente;
Superintendência.

4. ABREVIATURAS E SIGLAS

DEGIC – Departamento de Gestão da Informação e Contratualização;
DIL - Departamento de Infraestrutura e Logística;
GCP - Gerência Contábil e Patrimonial;
GPD – Gerência de Planejamento e Desenvolvimento;
HCFAMEMA - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília;
NCOP - Núcleo de Controle Patrimonial;
SIAFEM - Sistema Integrado de Administração Financeira para Estados e Municípios;
SP - São Paulo.

5. MATERIAIS/EQUIPAMENTOS/FERRAMENTAS

Materiais:

Não se aplica.

Equipamentos:

Não se aplica.

Ferramentas:

Sistema Eletrônico de documentação vigente.

Sistema Integrado de Administração Financeira para Estados e Municípios - SIAFEM.

Sistema Patrimonial vigente;

6. CONCEITOS E FUNÇÕES

6.1 PERMISSÃO DE USO

Ato administrativo praticado dentro do poder discricionário da Administração Pública, onde é deferida a utilização privada de um bem em prol do interesse público.

A permissão de uso deve ser solicitada quando houver intenção de empréstimos de bens de terceiros ao HCFAMEMA. Somente é permitida a entrada do bem na instituição após todo o processo finalizado.

7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

7.1 PERMITENTE

Solicita mediante abertura de processo "Permissão de Uso de Bens Móveis" no Sistema Eletrônico de documentação vigente e inclui o documento "Autorização de permissão de uso" ([Anexo I](#)), e informa todos os campos requeridos pelo documento;

Após preenchido e assinado, tramita ao Diretor da Unidade, Departamento ou Gerência contemplada com o bem.

7.2 DIRETOR DA UNIDADE, DEPARTAMENTO OU GERÊNCIA RESPONSÁVEL PELO BEM

Recebe o processo via Sistema Eletrônico de Informações vigente e inclui um "Despacho" autorizando ou não a entrada do equipamento/móvel à unidade;

Caso não seja autorizada a permissão de uso, o Diretor deve justificar e despachar ao Permitente via Sistema Eletrônico de documentação vigente;

Caso seja autorizada a permissão de uso o Diretor emite parecer favorável, via Sistema Eletrônico de documentação vigente, para avaliação da área técnica, de acordo com o tipo dos equipamentos/móveis, conforme segue:

- Móveis, eletrônicos e domésticos em geral devem ser avaliados pelo técnico da Gerência de Planejamento e Desenvolvimento do DIL;
- Equipamentos hospitalares, laboratoriais, climatizações e refrigerações devem ser avaliados pelo Núcleo de Engenharia Clínica do DIL;
- Equipamentos de informática devem ser avaliados pelo técnico do DEGIC.

7.3 ÁREA TÉCNICA

Recebe o "Processo" para análise, inclui o documento de "Análise de Bens de Permissão de Uso" ([Anexo II](#)) para autorizar ou não autorizar a entrada do equipamento/móvel à unidade;

Caso não seja autorizada a permissão de uso a área técnica deve justificar e despachar ao Permitente, via Sistema Eletrônico de documentação vigente;

Caso seja autorizada a permissão de uso a área técnica deve emitir parecer favorável e despachar ao NCOP, via Sistema Eletrônico de documentação vigente.

7.4 NÚCLEO DE CONTROLE PATRIMONIAL

Emite o "Termo de Permissão de Uso" ([Anexo III](#)), cria o bloco de assinatura contendo as unidades para disponibilização

(Permitente, Diretor da Unidade, Diretor do NCOP e Superintendência) e informa o Permitente solicitando sua assinatura.

7.5 PERMITENTE

Assina o "Termo de Permissão de Uso" e informa o NCOP.

7.6 NÚCLEO DE CONTROLE PATRIMONIAL

Informa a Superintendência sobre o "Termo de Permissão de Uso" para a ciência e avaliação, via Sistema Eletrônico de documentação vigente.

7.7 SUPERINTENDÊNCIA

Caso não seja autorizada a permissão de uso, a Superintendência deve justificar por meio de um "Despacho" e enviar o processo ao NCOP, Sistema Eletrônico de documentação vigente.

Caso seja autorizada a permissão de uso a Superintendência assina o "Termo de Permissão de Uso".

7.8 NÚCLEO DE CONTROLE PATRIMONIAL

Caso o parecer da Superintendência seja desfavorável, tramita a decisão ao Permitente, via Sistema Eletrônico de documentação vigente.

Caso o parecer da Superintendência seja favorável:

- Solicita a assinatura do Diretor da Unidade e assina o "Termo de Permissão de Uso";
- Processa a etiqueta sequencial para identificação do bem;
- Fixa a etiqueta com sequência numérica (número da permissão de uso);
- Fotografa o equipamento/móvel;
- Envia o Processo de "Autorização de Permissão de Uso" ao Núcleo de Recebimento, via Sistema Eletrônico de documentação vigente.

7.9 NÚCLEO DE RECEBIMENTO

Recebe o Processo de "Autorização de Permissão de Uso" e informa a entrada do equipamento/móvel no Sistema Benner, gerando um número dessa operação;

Envia o Processo de "Autorização de Permissão de Uso" informando o número gerado, para a Gerência Contábil e Patrimonial via Sistema Eletrônico de documentação vigente.

7.10 GERÊNCIA CONTÁBIL E PATRIMONIAL

Informa a entrada do Termo de Permissão de uso de equipamento/móvel no sistema SIAFEM;

Emite e inclui a nota de lançamento no "Processo" e envia via Sistema Eletrônico de documentação vigente ao NCOP.

7.11 AUXILIAR DE PATRIMÔNIO

Recebe o "Processo";

Conforme "Passo a Passo de entrada do bem móvel no Sistema BENNER" (anexo IV), entra no Sistema Benner com "Login" e Senha;

Acessa a aba "Ativo";

Abre a aba "Itens a Imobilizar" e localiza o bem que deve ser imobilizado como permissão;

Seleciona o item de acordo com o documento recebido, clica no item "Imobilizar";

Abre a tela "Geral", adiciona os dados nos campos quando necessário: "Prefixo", "Plaqueta", "Sufixo", "Espécie" e "Descrição Complementar". No campo "Prefixo" utiliza o termo "PERMIS";

Na aba "Aquisição", confere com os dados do documento os campos "fornecedor", "documento" e "valor em moeda corrente", além de inserir os dados nos campos: "Marca", "Modelo" e "Número de série";

Na aba "Localização", informa os campos: "Centro de Custos", "Localização", "Responsável" e "Pessoa Responsável";

Na aba "Dados Ciap", seleciona "Não" no campo "Recupera ICMS";

Após todos os campos preenchidos, seleciona o "flag" na cor verde para confirmar a imobilização;
Após processo de inclusão do bem no sistema Benner, emite o Atestado de Recebimento e Responsabilidade ([Anexo V](#)), inclui ao processo, cria o bloco de assinatura para o documento, disponibiliza e avisa o Permitente ou usuário do equipamento/móvel para conferência e assinatura.

7.12 PERMITENTE OU USUÁRIO DO EQUIPAMENTO/MÓVEL

Confere os dados contidos no "Atestado de Recebimento e Responsabilidade" (anexo V) e se as informações estiverem corretas assina o documento e avisa o NCOP.

7.13 NÚCLEO DE CONTROLE PATRIMONIAL

Confere se o "Termo de Recebimento e Responsabilidade" está assinado e arquiva no Sistema Eletrônico de documentação vigente.

8. ORIENTAÇÕES GERAIS

O bem não deve ser utilizado institucionalmente sem que o processo de autorização seja concluído;
Especificar de forma detalhada o que está sendo emprestado ao HCFAMEMA;
Qualquer dúvida entrar em contato com o NCOP;
O Permitente deve acompanhar todo o processo de permissão de uso;
As avaliações dos bens móveis não poderão ser feitas por funcionários terceirizados;
Comunicar o NCOP caso haja o cancelamento da permissão de uso, para fins de baixa no sistema;
As cláusulas dos deveres do Permitente e Permissionário estão presentes no termo de permissão de uso elaborado pelo NCOP;
Para transferência do bem à outra unidade é necessária a ciência do Permitente, além de ser obrigatório informar ao NCOP, via Sistema Eletrônico de documentação vigente para fins de atualização no sistema;
A vigência de permissão de uso é de 05 (cinco) anos podendo ser prorrogada, caso haja interesse institucional, por igual período através de Termo Aditivo ([Anexo VI](#)).

9. REFERÊNCIAS

Não se aplica.

10. ANEXOS

10.1 ANEXO I – AUTORIZAÇÃO DE PERMISSÃO DE USO (USO DO PERMITENTE)

ANEXO I - AUTORIZAÇÃO DE PERMISSÃO DE USO (Uso do Permitente)

Código: HCF-NCPT-FOR-2

Revisão: 0

Nome: _____

CPF: _____

RG: _____

Estado Civil: _____

Profissão: _____

Endereço/CEP: _____

Telefone: () _____ - _____

Solicito autorização da entrada do bem de minha Propriedade para uso exclusivo Institucional () e/ ou Particular () no Setor _____ e Centro de Custo _____.

Me responsabilizo em comunicar o Núcleo de Controle Patrimonial do HCFAMEMA, na retirada do mesmo.

Segue lista estimada do(s) Bem (ns) e Valor (es) estimado de cada:

Item	Quantidade	Descrição do Bem	Marca/Mod.	Série nº	Valor Unitário

Marília, na data da assinatura digital.

[NOME DO PERMITENTE]

14 3434 2525

Rua Dr. Reinaldo Machado 255 | Fragata | Marília-SP | CEP: 17519-080
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília - HCFAMEMA



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO SÃO TODOS

ANEXO II - ANÁLISE DE BENS DE PERMISSÃO DE USO (Uso do Técnico Avaliador)

Código: HCF-NCPT-FOR-3

Revisão: 0

Trata o presente de avaliação de bens de Permissão de Uso para utilização no HCFAMEMA.

Nome do bem móvel: _____

Estado do bem: () Bom () Ruim

() Não autorizo a permissão de uso, pelos motivos abaixo relacionados e retorno ao permitente para ciência.

Motivos:

Composição do bem:

() Completo

() Incompleto: (identificar o que falta)

Marília, na data da assinatura digital.

[NOME DO TÉCNICO AVALIADOR]

[Cargo]

[Departamento]

14 3434 2525

Rua Dr. Reinaldo Machado 255 | Fragata | Marília-SP | CEP: 17519-080
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília - HCFAMEMA



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO SÃO TODOS



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO SÃO TODOS

ANEXO III - TERMO DE PERMISSÃO DE USO

Código: HCF-NCPT-FOR-4

Revisão: 0

TERMO DE PERMISSÃO DE USO Nº _____

Termo de Permissão de Uso que entre si celebram o _____ e o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília – HCFAMEMA, visando à Permissão de Uso de _____.

Pelo presente instrumento, o(a) Senhor(a) _____, residente a _____, profissão _____, portador da Cédula de Identidade RG. Nº _____ e CPF nº _____, doravante denominada **PERMITENTE**, e o **Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília - HCFAMEMA**, inscrita nº CNPJ sob nº 24.082.016/0001-59, com endereço na Rua Doutor Reinaldo Machado Nº255, Bairro Fragata - Marília/SP, neste ato representado por seu (ua) Superintendente, _____, RG nº _____, CPF nº _____, doravante denominado **PERMISSIONÁRIO**, RESOLVEM celebrar o presente Termo de Permissão de Uso, sob a forma e condições constantes das seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente instrumento tem por objeto a Permissão de Uso de _____, de propriedade do (a) **PERMITENTE**, bens estes relacionados na Autorização de Permissão de Uso, no valor total de R\$ _____ (_____), com a exclusiva finalidade de sua utilização, pelo **PERMISSIONÁRIO**, na realização das ações e serviços de assistência à saúde da comunidade, para o aperfeiçoamento e a expansão da capacidade operacional do Sistema Único de Saúde – SUS, para ser utilizado no (Departamento)_____, Centro de Custo_____.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA RESTITUIÇÃO

O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a restituir ao (à) **PERMITENTE** os bens que lhe estão sendo cedidos nos termos da Cláusula Primeira deste Termo, em estado normal de uso, a partir da data da rescisão deste termo celebrado entre as partes.

Parágrafo Único - A restituição de que trata esta cláusula, será formalizada mediante Termo de Recebimento, após de realizada a devida conferência dos bens e verificação de seu estado de conservação pela **PERMITENTE**.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CONSERVAÇÃO DOS BENS E DOS FINS DO SEU USO

PARÁGRAFO PRIMEIRO - O **PERMISSIONÁRIO** obriga-se a manter em perfeito

14 3434 2525

Rua Dr. Reinaldo Machado 255 | Fragata | Marília-SP | CEP: 17519-080
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília - HCFAMEMA



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO SÃO TODOS



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO SÃO TODOS

estado de conservação os bens cedidos e a usá-los exclusivamente para os fins estabelecidos na Cláusula Primeira deste Termo.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Fica estabelecido que todas as despesas concernentes ao uso e à conservação dos bens, inclusive aquelas decorrentes de eventual acidente causado a terceiros, correrão por conta do **PERMISSIONÁRIO**, como também as de recuperação dos mesmos, por danos que, porventura, venham a sofrer na vigência deste Termo.

PARÁGRAFO TERCEIRO - É vedado ao **PERMISSIONÁRIO**, proceder a qualquer modificação estrutural nos bens cedidos, sem a prévia e expressa autorização do (da) **PERMITENTE**, sob pena de ser obrigado a repor, por sua própria conta, os citados bens, em seu estado anterior.

PARÁGRAFO QUARTO - Na eventualidade da necessidade de recolhimento e de baixa patrimonial dos bens cedidos, o **PERMISSIONÁRIO** deve comunicar o fato à **PERMITENTE**, a qual procederá à análise da possibilidade de recuperação do mesmo, conforme estabelecido no § 1º desta Cláusula, providenciado a baixa patrimonial, quando for o caso, pelo (a) **PERMITENTE**, mediante a formalização de Termo de Aditamento ao presente instrumento.

PARÁGRAFO QUINTO – É de inteira e total responsabilidade do **PERMISSIONÁRIO** a apuração de responsabilidade no caso de eventual desaparecimento ou perda dos bens cedidos por este Termo, a qual deve ser realizada no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data da constatação do fato.

PARÁGRAFO SEXTO – Apurada a responsabilidade pela perda e/ou desaparecimento dos bens, conforme disposto no § 4º desta Cláusula, seja(m) ou não indicado(s) nominalmente o(s) responsável (eis), caberá ao **PERMISSIONÁRIO** à reposição integral do bem ao (à) **PERMITENTE**, por outro idêntico, de igual especificação técnica e valor, no prazo máximo de 90 (noventa) dias, contados a partir do encerramento das apurações descritas no §4º desta Cláusula.

CLÁUSULA QUARTA - DA RESPONSABILIDADE DO PERMISSIONÁRIO

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Restituir, ao (à) **PERMITENTE**, o objeto em estado normal de uso, salvo os que tiverem a falência da vida útil, devidamente comprovada por parecer técnico, a partir da data requerida de devolução emitida pelo (a) **PERMITENTE**.

PARÁGRAFO SEGUNDO – Usar o objeto deste Termo exclusivamente para fins assistenciais e acadêmicos institucionais, observando o desempenho a qual são destinados, nos termos da Cláusula Primeira deste Termo.

PARÁGRAFO TERCEIRO – Arcar com as despesas relativas ao uso e conservação do objeto, sendo a manutenção por conta do Permissionário a partir de um ano de uso do objeto, com exceção ao(s) objeto(s) deste Termo que não atenderem o fim especificado no Parágrafo Segundo desta Cláusula, os quais não terão os benefícios de manutenção ou outras quaisquer vantagens deste Termo.

PARÁGRAFO QUARTO – Não realizar qualquer modificação estrutural no objeto deste Termo, sem prévia autorização formal do (a) **PERMITENTE**.

PARÁGRAFO QUINTO – Acionar o (a) **PERMITENTE** com 30 (trinta) dias de antecedência do encerramento da Permissão de Uso, para providências do encerramento do presente Termo.

14 3434 2525

Rua Dr. Reinaldo Machado 255 | Fragata | Marília-SP | CEP: 17519-080
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília - HCFAMEMA



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO SÃO TODOS



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO SÃO TODOS

CLÁUSULA QUINTA - DA RESPONSABILIDADE DO (A) PERMITENTE

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Manter o objeto deste Termo nas dependências do Permissionário, nos termos da Cláusula Primeira deste Termo.

PARÁGRAFO SEGUNDO – Utilizar somente os insumos e acessórios já padronizados no HCFAMEMA na operacionalização do objeto, quando o caso.

PARÁGRAFO TERCEIRO – Providenciar a manutenção do(s) objeto(s) deste Termo cuja finalidade do uso seja de conforto e ou razões particulares.

PARÁGRAFO QUARTO – O(s) objeto(s) deste Termo que não atenderem o fim especificado no Parágrafo Segundo da Cláusula Quarta, não terão os benefícios de manutenção ou outras quaisquer vantagens deste Termo.

PARÁGRAFO QUINTO – Retirar o objeto no término da Permissão de Uso, assinando a Declaração de retirada junto ao Núcleo de Controle Patrimonial.

CLÁUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA

Este Termo terá vigência de **60 (sessenta) meses**, a contar da data da sua assinatura.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESCISÃO

O presente Termo poderá ser rescindido pelo descumprimento de qualquer de suas obrigações ou condições pactuadas, pela superveniência de norma legal ou fato administrativo que o torne formal ou materialmente inexecutável, ou ainda, por ato unilateral dos signatários, mediante aviso prévio daquele que se desinteressar, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, prazo durante o qual deverão ser restituídos os bens, observado o disposto na Cláusula Segunda deste Termo.

CLÁUSULA OITAVA – DO FORO

O Foro para dirimir as questões oriundas da execução ou interpretação deste termo é o da Capital do Estado, podendo, os casos omissos, serem resolvidos de comum acordo pelos convenientes.

E, assim, por estarem de pleno acordo e ajustados, depois de lido e achado conforme, o presente instrumento vai, a seguir, assinado pelos representantes dos respectivos convenientes, na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo firmadas, para execução.

Marília, na data da assinatura digital.

Nome:

RG:

PERMITENTE

Testemunhas:

Nome:

RG:

Nome:

RG:

PERMISSIONÁRIO

14 3434 2525

Rua Dr. Reinaldo Machado 255 | Fragata | Marília-SP | CEP: 17519-080
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília - HCFAMEMA



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO SÃO TODOS

ANEXO IV- TERMO ADITIVO - PRORROGAÇÃO

ANEXO IV- TERMO ADITIVO - PRORROGAÇÃO
1º TERMO ADITIVO - PRORROGAÇÃO

Código: HCF-NCPT-FOR-6

Revisão: 0

PERMISSÃO DE USO N°

1º TERMO ADITIVO DE PRORROGAÇÃO AO
CONTRATO DE **AUTORIZAÇÃO PARA
PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS** QUE
ENTRE SI CELEBRAM, **HOSPITAL DAS
CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA
DE MARÍLIA - HCFAMEMA** E DE OUTRO

_____(PERMITENTE).

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de São Paulo por meio do
**PERMISSIONÁRIO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE
MARÍLIA - HCFAMEMA**, inscrita no CNPJ sob o nº **24.082.016/0001-59**, com sede
à Rua **DOUTOR REINALDO MACHADO, 255 - BAIRRO FRAGATA C – MARÍLIA/SP**,
CEP: 17.519-080, neste ato representado por seu (ua) Superintendente,
_____, portador do RG nº
_____, inscrito no CPF nº _____ e de
outro lado, o (a) Senhor (a) _____,
inscrito (a) no CPF nº _____ e RG nº
_____, doravante designado (a) simplesmente
PERMITENTE, com fundamento nos dispositivos legais pertinentes, resolvem de
comum acordo, prorrogar a permissão de uso de bens móveis celebrado, mediante
as condições que seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA PRORROGAÇÃO

14 3434 2525

Rua Dr. Reinaldo Machado 255 | Fragata | Marília-SP | CEP: 17519-080
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília - HCFAMEMA

1. O prazo previsto no termo firmado entre as partes fica prorrogado por igual período de cinco anos.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA DESCRIÇÃO DOS BENS

1. Os bens da permitente que estão mantidos no termo são:

Número da permissão	Item	Descrição do bem	Valor

2. Totaliza-se, desta forma, no termo aditivo a permanência de _____ (descrever a quantidade por extenso) bens no valor total de R\$ _____ (descrever o valor por extenso).

CLÁUSULA TERCEIRA – DA RATIFICAÇÃO

Ficam mantidas todas as demais cláusulas e condições do termo original, do qual o presente termo fica fazendo parte integrante, para todos os fins e efeitos de direito.

E assim, por estarem as partes justas vai por elas assinado para que produza todos os efeitos de direito, na presença das testemunhas abaixo identificadas.

Marília, na data da assinatura digital.

Nome: _____
RG: _____
PERMITENTE

Nome: _____
RG: _____
PERMISSIONÁRIO

Testemunhas:

Nome: _____
RG: _____

Nome: _____
RG: _____

11. CONTROLE DE QUALIDADE

11.1 REVISÃO

Nº DA REVISÃO	DATA	ITEM	MOTIVO
0	16/11/2023	-	Elaboração
1	03/01/2025	-	Reestruturação e alteração do código HCF-DEFC-PO-01 para HCF-NCPT-PO-3.

12. ELABORAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Núcleo de Controle Patrimonial	Mara Cristina Nascimento Neves

13. CONFERÊNCIA

DEPARTAMENTO	NOME
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade	Amanda Sabatine dos Santos

14. APROVAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Departamento Econômico, Financeiro e Contábil	Bianca Martins Rasteli
Departamento Econômico, Financeiro e Contábil	Paula Maria Pelozo



Documento assinado eletronicamente por **Amanda Sabatine dos Santos, Diretor Técnico I**, em 03/01/2025, às 08:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Bianca Martins Rasteli, Diretor Técnico II**, em 21/01/2025, às 09:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Paula Maria Pelozo, Diretor Técnico III**, em 21/01/2025, às 09:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0051478267** e o código CRC **D5216C63**.