

**TERMO DE DOAÇÃO COM ENCARGOS Nº 2024.1.74
ENTRE A COMPANHIA COREANO BRASILEIRA DE PELOTIZACAO-KOBRASCO E
ASSOCIAÇÃO DOS AMIGOS DOS AUTISTA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO - AMAES.**

De um lado, como doador,

COMPANHIA COREANO BRASILEIRA DE PELOTIZACAO-KOBRASCO, pessoa jurídica de direito privado, com sede na cidade de Vitória e Estado do Espírito Santo, na Avenida Dante Michelini, nº 5500, 7ª Usina, Parque Industrial, CEP: 29.090-900, inscrita no CNPJ sob o nº 33.931.494/0001-87, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social por seus representantes abaixo assinados, doravante denominada **“KOBRASCO”**;

e, de outro lado, como donatário:

ASSOCIAÇÃO DOS AMIGOS DOS AUTISTA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO - AMAES, pessoa jurídica de direito privado com sede na cidade de Serra e estado do Espírito Santo, na Rua Rio Negro, s/nº, Bairro Hélio Ferraz, CEP: 29.160-551, inscrita no CNPJ sob o nº 04.889.666/0002-84, neste ato devidamente representada na forma de seus atos constitutivos por seus representantes abaixo assinados, doravante denominado **“DONATÁRIO”**, ambas indistinta e individualmente denominadas **“Parte”** e, em conjunto, **“Partes”**.

CONSIDERANDO que:

- (i) A DONATÁRIA realizará o **“Projeto Conhecer e Empoderar”** que tem como objetivo doação com Encargos de recursos financeiros para que a instituição possa possibilitar espaços de acolhimento, escuta e orientação que contribuam no fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, também em desenvolvimento a autonomia, dignidade e o protagonismo das pessoas com autismo e seus familiares.
- (ii) A VALE aprovou a doação, via Compliance - **Formulário DON-007-356** em 10/07/2024 e via Colegiado – Formulário **INSOAM-01651** – em 17/07/2024, Centro de Custo: **PEP: 1460000**.
- (iii) A KOBRASCO tem como um de seus princípios a atuação como catalizadora de desenvolvimento social, realização de ações potencializadoras, preventivas, compensatórias e/ou relacionadas a impactos socioeconômicos, que proporcionem o desenvolvimento das comunidades onde atua e a melhoria da qualidade de vida da população local, para construção de um legado sustentável nos territórios onde está presente, e sempre em linha com as políticas públicas;
- (iv) O presente Termo de Doação com Encargos tem como fundamento legal os artigos 538, 541 e 555 do Código Civil Brasileiro (Lei Federal nº10.406, de 10 de janeiro de 2002).

As Partes têm entre si justo e acordado celebrar o presente Termo de Doação com Encargos, que será regido pelos seguintes termos e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

- 1.1. Constitui objeto do presente instrumento, a doação com Encargos, pela KOBRASCO, com encargos para o DONATÁRIO, do valor de **R\$ 50.000,00 (Cinquenta mil reais)**, a fim de contribuir para implementação, pelo DONATÁRIO, ao **“Projeto Conhecer e Empoderar”** que tem como objetivo doação de recursos financeiros para que a instituição possa possibilitar espaços de acolhimento, escuta e orientação que contribuam no fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, também em desenvolvimento a autonomia, dignidade e o protagonismo das pessoas com autismo e seus familiares.

- 1.2. O valor previsto no item 1.1 será disponibilizado pela **KOBRASCO** ao DONATÁRIO por meio de depósito na **Agência nº 0184** conta corrente nº **3871769-0** do Banco **Banestes** de titularidade do DONATÁRIO, neste ato representada pela Sra. Pollyana Paraguassú Posse inscrito(a) no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda – CPF/MF sob o n. 043.717.847-12 em 01 (uma) parcela e até o limite estabelecido no item 1.1.
- 1.2.1. A parcela única no valor de **R\$ 50.000,00 (Cinquenta mil reais)**, será paga no prazo de 30 (trinta) dias a partir da assinatura do presente instrumento.
- 1.3. Os depósitos a serem realizados pela KOBRASCO observarão o horário de expediente bancário do município do Rio de Janeiro, valendo os respectivos comprovantes de depósito como prova de pagamento e quitação. Qualquer alteração dos dados bancários deverá ser comunicada à KOBRASCO, por escrito, com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias, sob pena de o depósito ser efetuado na conta corrente anteriormente indicada.
- 1.3.1. O valor da Doação não será ajustado pela correção monetária, qualquer índice e/ou encargo financeiro.
- 1.4. O DONATÁRIO deverá dispor dos equipamentos e mão de obra necessários para a execução do projeto, conforme Anexo II, não cabendo à KOBRASCO quaisquer desembolsos financeiros que superem o valor previsto no item 1.1, tampouco contrapartida econômica para providenciar os equipamentos e recursos humanos necessários à sua completa execução.
- 1.5. Os documentos abaixo relacionados integram e constituem parte inseparável do presente Termo, prevalecendo, em caso de contradição, as disposições deste instrumento em relação à dos anexos:

Anexo I	Ofício/Descrição do Projeto
Anexo II	Quadro de Quantidades e Preços
Anexo III	Cronograma de Execução e Critérios de Desembolso
Anexo IV	Guia de Prestação de Contas

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

- 2.1. Constituem obrigações e encargos do DONATÁRIO:
- 2.1.1. Utilizar o valor da Doação para a finalidade específica prevista no item 1.1 deste instrumento.
- 2.1.2. Não utilizar, em hipótese alguma, o nome da KOBRASCO ou o presente Termo para qualquer outra finalidade, sem a prévia e expressa autorização da KOBRASCO;
- 2.1.3. Dar a destinação final ambientalmente adequada do material não utilizado nas obras, responsabilizando-se por este;
- 2.1.4. Cumprir, a todo tempo, com a legislação ambiental aplicável, em especial, mas não se limitando a Lei 12.305/2010 e seu regulamento (Decreto nº 7.404/2010);
- 2.1.5. Disponibilizar as informações solicitadas pela KOBRASCO acerca das obras, com a respectiva documentação comprobatória;
- 2.1.6. Comunicar à KOBRASCO, imediatamente e por escrito, a ocorrência de quaisquer problemas identificados durante a execução do presente Termo que possam impedir o cumprimento adequado de suas obrigações;

- 2.1.7. Responsabilizar-se por todo e qualquer ato ou omissão relacionados a este Termo, que possa gerar responsabilidade de natureza civil, criminal, tributária, trabalhista, previdenciária ou ambiental, com exclusão de toda a responsabilidade, ainda que subsidiária, da KOBRASCO, arcando o DONATÁRIO com todos os custos, indenizações e compensações decorrentes de sua responsabilidade;
- 2.1.8. Isentar a KOBRASCO de qualquer responsabilidade acerca do emprego dos valores doados;
- 2.1.9. Elaborar e entregar relatórios de prestação de contas físico e financeiro em até 30 dias após a conclusão da iniciativa, anexando a estes, comprovantes fiscais válidos, recibos, boletins de medição, cópias das ordens de serviços, pedidos de compras e/ou notas fiscais, acompanhados dos respectivos comprovantes de pagamento, se aplicáveis, sem a estes se limitar, relativamente à destinação dos recursos doados pela KOBRASCO na aquisição de serviços ou materiais, sendo certo que a aprovação da prestação de contas pela KOBRASCO ou por preposto por ela indicado constitui condição da liberação das parcelas faltantes para cumprimento integral da Doação, se aplicável, conforme Anexo IV;
- 2.1.10. Entregar relatório final de prestação de contas, nos moldes previstos no Anexo IV, no prazo de até 30 (trinta) dias antes do término da vigência prevista na cláusula 3.1;
- 2.1.11. Informar à KOBRASCO, imediatamente, a necessidade de interrupção das atividades em razão de eventos não previstos neste Termo;
- 2.1.12. Restituir à KOBRASCO os valores por esta repassados e que não tenham sido aplicados para a finalidade prevista no presente Termo ou cuja destinação não tenha sido comprovada, sendo estas também condições resolutivas ao presente Termo;
- 2.1.12.1. A devolução dos recursos não utilizados e/ou não aplicados para a finalidade prevista neste Termo deverá ser encaminhada juntamente com a prestação de contas dos valores utilizados, ainda que parcialmente, nos termos da Cláusula 2.1.9.
- 2.1.13. Responder às notificações da KOBRASCO em prazo não superior a 10 (dez) dias a contar do recebimento da notificação por escrito;
- 2.1.14. Não permitir a prática ou a manutenção de discriminação limitativa ao acesso, ou negativa, à relação de emprego em função de sexo, orientação sexual, origem, raça, cor, condição física, religião, estado civil ou idade;
- 2.1.15. Manter registro contábil completo da utilização dos valores previsto na cláusula 1.1 acima, incluindo mas sem a isto se limitar, toda a documentação original (recibos, notas fiscais, comprovantes de depósitos, faturas, recibos, contratos, dentre outros), que comprovem os gastos compatíveis com o objeto deste Termo, por 5 (cinco) anos após a emissão do Termo de Encerramento Contratual (TEC) devendo disponibilizá-los à KOBRASCO, mediante solicitação por escrito desta, até o final deste prazo, devendo esses registros serem claros e completos, descrevendo o beneficiário, o motivo do pagamento e a data;
- 2.2. Constituem obrigações da KOBRASCO:
- 2.2.1. Efetuar o repasse do valor previsto na Cláusula Primeira, observadas as condições da cláusula 1.2 acima;

2.2.2. O DONATÁRIO, em todas as suas atividades relacionadas a este Termo e em nome da KOBRASCO cumprirá, a todo tempo, com todos os regulamentos e as leis antissuborno e anticorrupção aplicáveis ao DONATÁRIO ou à KOBRASCO e assegurará que nenhum de seus funcionários, administradores, diretores ou agentes, irá oferecer, custear ou fornecer (ou autorizar o custeio ou fornecimento), direta ou indiretamente, o pagamento de dinheiro ou qualquer coisa de valor a qualquer (a) pessoa que trabalhe ou exerça um cargo em órgão público ou em empresa controlada direta ou indiretamente por um governo, seja ele nacional ou estrangeiro, ainda que de forma transitória ou sem remuneração; (b) empregado, diretor, representante ou qualquer pessoa agindo com capacidade oficial por ou em nome de uma entidade Governamental, assim entendida como qualquer organismo supranacional, governo nacional, estadual, municipal ou local (incluindo qualquer tribunal, agência administrativa ou comissão), ou qualquer tribunal arbitral ou órgão paraestatal ou privado que exerça autoridade regulatória, judicial ou administrativa; (c) membro de assembleia ou comitê ou empregado envolvido no cumprimento do dever público conforme as leis e os regulamentos aplicáveis, independentemente de ter sido eleito ou nomeado, tal como vereador, deputado (federal ou estadual) ou senador; (d) funcionário do Legislativo, do Executivo ou do Judiciário, independentemente de ter sido eleito ou nomeado, tal como secretário municipal ou estadual, ministro de governo, ministro de tribunais superiores, juiz, desembargador, promotor, defensor, procurador, advogado geral da União, prefeito ou governador; (e) funcionário ou pessoa que detenha cargo em partido político; (f) candidato a cargo político; (g) pessoa que detenha qualquer outro cargo oficial, cerimonial ou que seja nomeada ou tenha herdado cargo em governo ou em qualquer de suas agências; (h) diretor ou empregado de organização internacional (incluindo, porém sem a esses se limitar, o Banco Mundial, as Nações Unidas, o Fundo Monetário Internacional e a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico – OCDE); (i) pessoa que seja ou alegue ser intermediária atuando em nome de um Funcionário de Governo; (j) pessoa que, ainda que não seja um Funcionário de Governo, seja equiparada a tal em virtude de lei aplicável; ou (k) funcionário de empresa estatal ou de economia mista., com o intuito de:

- a. influenciar qualquer ato ou decisão de tal pessoa em sua capacidade oficial;
- b. induzir tal pessoa a agir (seja por ação ou omissão) em violação de seu dever legal;
- c. obter qualquer vantagem indevida; e/ou
- d. induzir tal pessoa a usar a sua influência para afetar ou influenciar qualquer ato ou decisão de uma autoridade governamental, a fim de auxiliar o DONATÁRIO ou a KOBRASCO a obter ou reter negócios com, ou a canalizar negócios para, qualquer pessoa.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO

3.1. Este Termo vigorará **pelo prazo de 14 (quatorze) meses, iniciando-se em 10/09/2024 e extinguindo-se em 10/11/2025**, ou até o cumprimento de todas as obrigações decorrentes dele, o que ocorrer primeiro, podendo ser prorrogado pelas Partes mediante assinatura de Termo Aditivo.

CLÁUSULA QUARTA – DAS RESPONSABILIDADES

- 4.1. A KOBRASCO exime-se integralmente de qualquer desvio no uso da Doação, por parte do DONATÁRIO, de qualquer pessoa vinculada a sua estrutura, prepostos ou prestadores de serviços;
- 4.2. A KOBRASCO não se responsabiliza pela qualidade, adequação ou eficácia das atividades desenvolvidas pelo DONATÁRIO para implementação das atividades previstas no presente Termo;

- 4.3. Caso o DONATÁRIO deixe de cumprir qualquer obrigação prevista neste Termo, a KOBRASCO notificará, mediante simples comunicação por escrito ao DONATÁRIO, a respeito do referido não-cumprimento, indicando qual obrigação não foi cumprida, devendo o DONATÁRIO cumpri-las dentro do prazo de 30 (trinta) dias, ou outro que venha a ser acordado entre as Partes, contados do recebimento da notificação da KOBRASCO;
- 4.4. O DONATÁRIO declara que não identificou situações de conflitos de interesses impeditivas da celebração deste Termo, e informará à KOBRASCO, tão logo sejam identificadas no decorrer da realização do Projeto, de forma transparente, situações de conflitos de interesses reais ou potenciais que possam beneficiar direta ou indiretamente o DONATÁRIO, seus dirigentes, acionistas, empregados, ou Funcionários de Governo, bem como em todos os casos anteriores, seus respectivos familiares (“Pessoas Relacionadas”). Para fins exemplificativos, a contratação de qualquer fornecedor que tenha em seus acionistas ou beneficiários diretos ou indiretos Pessoa Relacionada.
- 4.4.1. Caso um conflito de interesse seja identificado e não submetido à aprovação da KOBRASCO, a KOBRASCO terá o direito de resolver o presente Termo, conforme previsto na cláusula 5.1 abaixo.

CLÁUSULA QUINTA – RESOLUÇÃO

- 5.1. Sem prejuízo da satisfação de seus demais direitos e do disposto no item 2.1.12, a KOBRASCO poderá, a seu exclusivo critério, resolver este Termo e/ou qualquer outro contrato firmado entre a KOBRASCO e/ou suas controladas e/ou coligadas, direta ou indiretamente, e o DONATÁRIO mediante prévia e expressa comunicação ao DONATÁRIO, com efeito imediato, sem que caiba ao DONATÁRIO o direito a qualquer reclamação, indenização ou compensação em razão da resolução, seja a qualquer título for, no caso de:
- (i) inexecução das obrigações previstas na Cláusula Segunda do presente Termo;
 - (ii) fraude ou dolo cometidos pelo DONATÁRIO ou seus prepostos de forma relacionada ao cumprimento de suas obrigações contratuais;
 - (iii) utilização de mão de obra escrava ou infantil ou de quaisquer outras condições de trabalho que atentem contra a dignidade humana;
 - (iv) descumprimento material da legislação aplicável relativa à saúde e segurança do trabalho ou meio ambiente, bem como as licenças ambientais aplicáveis e suas condicionantes;
 - (v) violação de propriedade intelectual;
 - (vi) violação ao disposto na(s) cláusula(s) anticorrupção;
 - (vii) a não declaração de um conflito de interesses; e/ou
 - (viii) infração à cláusula de proteção de dados pessoais.

CLÁUSULA SEXTA – PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

- 6.1. As Partes deverão, nos termos deste Termo, cumprir com suas respectivas obrigações que lhes forem impostas de acordo com as diretrizes estabelecidas nas “Leis de Proteção de Dados Pessoais” que, para fins desta cláusula, significam todas as leis, regras, regulamentos, ordens, decretos, orientações normativas e autorregulamentações aplicáveis à proteção de dados pessoais, incluindo em especial, sem limitação, a Lei nº 13.709/2018 (“LGPD”);

- 6.2. Fica desde já acordado que cada Parte será a única responsável por garantir a sua própria conformidade com as Leis de Proteção de Dados Pessoais aplicáveis, sendo cada uma delas responsável pela suficiência de suas políticas e salvaguardas de proteção de Dados Pessoais, incluindo quanto ao dever de sigilo e segurança destes dados em consonância com as Leis de Proteção de Dados Pessoais, sem prejuízo à cooperação entre as Partes para auxílio no cumprimento de suas obrigações, nos limites legais aplicáveis;
- 6.3. Caso a KOBRASCO considere, por sua livre discricionariedade e a qualquer tempo, que são necessárias medidas adicionais para regular a proteção de dados pessoais relacionadas ao cumprimento das obrigações do presente Contrato, em conformidade com as Leis de Proteção de Dados Pessoais, as Partes se comprometem, desde já, a executar acordos adicionais e/ou a celebrar Termo Aditivo ao presente instrumento para cumprir tal finalidade.

CLÁUSULA SÉTIMA - DISPOSIÇÕES GERAIS

- 7.1. Fica vedada às Partes qualquer tipo de publicidade e/ou divulgação que, de qualquer forma, descaracterize o interesse público e possa se confundir com promoção de natureza econômica, pessoal, política e/ou partidária de agentes públicos ou órgãos da administração pública, observadas, ainda, todas as vedações decorrentes da legislação eleitoral. Conforme previsto na cláusula 2.1.2 deste instrumento, a exposição de marca da KOBRASCO, a qualquer tempo, fica condicionada à sua prévia e expressa aprovação;
- 7.2. As notificações, comunicações ou informações entre as Partes deverão ser feitas por escrito e dirigidas ao endereço ou endereço eletrônico indicado abaixo, a menos que outro tenha sido indicado por escrito, mediante aviso prévio com antecedência mínima de 10 (dez) dias:

<p>KOBRASCO S.A Av. Dante Micheline, nº 5.500, Vitória/ ES Att. Mônica Avancini Telefone: (27) 98868-0616 E-mail: monica.avancini@vale.com</p>	<p>ASSOCIAÇÃO DOS AMIGOS DOS AUTISTA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO – AMAES Rua Rio Negro, s/nº, Bairro Hélio Ferraz – Serra/ES Att. Pollyana Paraguassú Posse</p>
---	--

- 7.3. Este Termo somente poderá ser alterado por meio de Termo Aditivo assinado pelas Partes, mediante mútuo acordo das mesmas;
- 7.4. Este Termo não poderá ser cedido, transferido, ou de qualquer forma onerado, por qualquer das Partes, sem o prévio consentimento, por escrito, da outra.
- 7.5. O presente Termo substitui todos os entendimentos anteriores havidos entre as Partes com relação ao ora pactuado, tenham sido escritos ou verbais.

CLÁUSULA OITAVA – DO FORO DE ELEIÇÃO

- 8.1. As Partes elegem o foro da Comarca Central da Cidade de Vitória, como o único competente para dirimir questões decorrentes do presente Contrato, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais especial que seja.

CLÁUSULA NONA – LEI APLICÁVEL

- 9.1. Este Termo é regido pelas leis da República Federativa do Brasil.

E, por estarem de acordo, as Partes, por meio de seus representantes legais, assinam o presente Termo de Doação, na presença das testemunhas abaixo, obrigando as Partes e seus cessionários ou sucessores a qualquer título.

Em caso de assinatura física, o Termo será assinado em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para um só efeito. Como alternativa à assinatura física do Termo, as Partes declaram e concordam que a assinatura mencionada poderá ser efetuada em formato eletrônico. As Partes reconhecem a veracidade, autenticidade, integridade, validade e eficácia deste Termo e seus termos, incluindo seus anexos, nos termos do art. 219 do Código Civil, em formato eletrônico e/ou assinado pelas Partes por meio de certificados eletrônicos, ainda que sejam certificados eletrônicos não emitidos pela ICP-Brasil, nos termos do art. 10, § 2º, da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001 (“MP nº 2.200-2”).

Vitória-ES, 05 de setembro de 2024.

KOBRASCO

Leonardo Gava

KOBRASCO

Fabiano Cunha Burns

**ASSOCIAÇÃO DOS AMIGOS DOS AUTISTA DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO - AMAES**

Pollyana Paraguassú Posse

Testemunhas:

Nome: Mônica Avancini

CPF: 053.892.807-76

Nome: Dhesyka Rocha Vieira

CPF: 120.904.217-70

Este documento foi assinado eletronicamente por Fabiano Cunha Burns, monica Avancini, Dhesyka Rocha Vieira, Pollyana Paraguassú Posse e Leonardo Gava. Para verificar as assinaturas vá ao site <https://vale.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código EDF8-BE1E-9FFB-DF39. This document has been electronically signed by Fabiano Cunha Burns, monica Avancini, Dhesyka Rocha Vieira, Pollyana Paraguassú Posse and Leonardo Gava. To verify the signatures, go to the site <https://vale.portaldeassinaturas.com.br:443> and use the code EDF8-BE1E-9FFB-DF39.



OFÍCIO Nº 54/2024

Vitória (ES), 17 de Março de 2024.

À
VALE

A/C Scharlene Dipré da Silva - Coordenação de Relações com Comunidade Grande Vitória

A Associação dos Amigos dos Autistas do Espírito Santo-Amaes, inscrita no CNPJ 04.889.666/0001-01, com sede na Av. Fernando Ferrari, 2115, Goiabeiras, Vitória/ES, apresenta à Vale seu pedido de apoio para o desenvolvimento do projeto “**Conhecer e Empoderar**”.

A proposta, ora denominada “**Conhecer e Empoderar**” tem como objetivo possibilitar espaços de acolhimento, escuta e orientação que contribuam no fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, também em desenvolvimento a autonomia, a dignidade e o protagonismo das pessoas com autismo e seus familiares

Há estimativa de 70 milhões de autistas no mundo e 2 milhões no Brasil (ONU). 1 em cada 36 crianças é autista (CDC,2022). No Brasil o Transtorno do Espectro Autista – TEA, se encontra em maior evidência com o aumento significativo nos números de diagnósticos principalmente em crianças na primeira infância resultando na construção de novos marcos legais nos últimos 9 anos, entre eles a Lei 12.764/12, que Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, além da Lei Brasileira de Inclusão (LBI), também chamada de Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei 13.146/2015).

O apoio desta empresa se faz necessário considerando que com o recurso de **R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais)** doado pela Vale será possível o desenvolvimento da iniciativa, possibilitando arcarmos com as despesas relacionadas à contratação de equipe técnica, essenciais para alcançarmos os resultados do projeto “**Conhecer e Empoderar**”, atendendo a 100 pessoas com Transtorno do Espectro Autista e seus responsáveis, através do trabalho de Assistente Social. Salientamos que também disponibilizaremos da contrapartida de R\$ 199,37, e no caso da necessidade de adequação a algum item e/ou valor disponível que seja inferior podemos tentar readequar o plano de trabalho.

Entendemos que o desenvolvimento desta iniciativa social se faz importante para a comunidade Autista porque por meio dela contribuiremos para o desenvolvimento global e a qualidade de vida de dezenas de autistas e seus familiares.

Desde já agradecemos a atenção dispensada e aguardamos breve retorno.

Pollyana Paraguassú
27 99924-4485 / pollyana@amaes.org.br

ASSOCIACAO DOS
AMIGOS DOS
AUTISTAS DO
ESTADO DO
E:0488966600010
1

Assinado de forma digital por ASSOCIACAO DOS AMIGOS DOS AUTISTAS DO ESTADO DO E:0488966600010
Dados: 2024.03.18 15:01:31 -03'00'



CONHECER E EMPODERAR

2024

1.0 Instituição

1.1 Apresentação da Instituição

A AMAES – Associação dos Amigos dos Autistas do Estado do Espírito Santo é uma instituição com natureza jurídica de associação, privada e sem fins lucrativos, com reconhecimento de utilidade pública municipal e estadual. Oficialmente constituída em 2001 por pais de autistas, é administrada por pais, familiares e amigos dos autistas. A Amaes foi criada devido à insatisfação dessa comunidade com as políticas públicas e com o sistema de atendimento complementar disponibilizado aos autistas no Estado, gerando um esforço conjunto na luta pelo fortalecimento das mesmas.

A Amaes tem por missão exercer a luta pela defesa e garantia dos direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autista – TEA e familiares, acolhendo, difundindo o conhecimento e prestando atendimento para incentivo à autonomia e dignidade desse público. A instituição também tem por visão ser reconhecida como espaço de Referência em Acolhimento e Difusão do Conhecimento do TEA no estado do Espírito Santo.

Atualmente, tem em seu quadro de recursos humanos 65 profissionais através de CLT e 25 através de prestação de serviços como MEI, divididos entre as unidades de Vitória, Serra, Cariacica, Vila Velha, Viana e Aracruz.

1.2 Ações Desenvolvidas pela Instituição

Projeto Universo Azul, financiado pelo Criança Esperança cujo objetivo era atendimento sensorial e integrado à autistas. Público-alvo 40 pessoas com Transtorno do Espectro Autista – TEA. Profissionais que atuaram no projeto: Fisioterapeuta, Terapeuta Ocupacional, Psiquiatra, Assessoria de Comunicação, Coordenação Administração.

CAEE – Centro de Atendimento Educacional Especializado, financiado através de prestação de Serviço da AMAES para a SEDU (Secretaria de Estado de Educação), cujo objetivo é realizar ações para atendimento educacional especializado, através de recursos de acessibilidade e atividades pedagógicas, organizadas institucionalmente, prestadas de forma complementar e suplementar para alunos do ensino regular. Profissionais que atuam nesse serviço: 04 Professoras de Educação Especial, 04 Cuidadoras, 01 Coordenação Pedagógica e 01 Auxiliar de Serviços Educacional.

Centro de Especialidades Clínicas, financiado através de prestação de Serviço da AMAES para a SEMUS (Secretaria Municipal de Saúde de Vitória), cujo objetivo é realizar ações em Avaliação e atendimento de habilitação e reabilitação em saúde, analisando as capacidades e necessidades de cada paciente realizando estimulação nas áreas comportamentais, comunicativas, sensoriais e motoras. Profissionais que atuam nesse serviço: 02 Profissionais de Fonoaudiologia, 01 Psicologia, 01 Terapia Ocupacional, 01 Fisioterapia, 01 Psiquiatra, 01 Assistente Social e 01 Auxiliar Administrativo.

Dados da Instituição

DADOS DA INSTITUIÇÃO		
Razão Social: ASSOCIAÇÃO DOS AMIGOS DOS AUTISTAS DO ESPÍRITO SANTO		
CNPJ: 04.889.666/0002-84	CNPJ: 04.889.666/0002-84	
Inscrição Estadual: Lei Nº 7.764		
Inscrição Municipal: LEI 5034/2019		
Natureza da Instituição: Associação privada, sem fins lucrativos		
ENDEREÇO DA INSTITUIÇÃO (FILIAL SERRA)		
Rua: Rua Rio Negro	Nº: 143	
Complemento:		
Estado: Espírito Santo	Cidade: Serra	
Bairro: Hélio Ferraz	CEP: 29160-551	
A sede é: () Própria () Alugada (x) Cedida () Outros:		
DADOS BANCÁRIOS* <u>(CONTA A SER ABERTA APÓS APROVAÇÃO DE PROJETO)</u>		
Banco nome: BANESTES S/A	Banco número: -	
Agência: -	Conta Corrente: -	
*Anexar um dos seguintes comprovantes bancários: cópia da folha de cheque, cópia do cartão com os dados bancários ou contrato de abertura de conta. Dados legíveis e completos – razão social, agência e conta. A Conta Corrente deve estar em nome da Instituição (pessoa jurídica).		
RESPONSÁVEL PELA INSTITUIÇÃO		
Nome completo: POLLYANA PARAGUASSÚ POSSE		
CPF: 043.717.847-12	RG: 1490236-ES	
Endereço: RUA LUMBERTO MACIEL AZEVEDO, Nº 02, CASA 32, JARDIM CAMBURI		
Cidade: Vitória	Estado: ES	CEP: 29090-700
Telefone: -	Celular: (27) 9 9924-4485	
Função: Presidente do Conselho de Administração		
E-mail: pollyana@amaes.org.br		

Eleito em: 03/10/2023	Venc. Mandato: 31/10/2026
DIRETORIA DA INSTITUIÇÃO*	
Nome: DESHYKA ROCHA VIEIRA	
Função: Secretária do Conselho de Administração	CPF: 120.904.217-70
Nome: HELOISA SILVA MORAES	
Função: Tesoureira do Conselho de Administração	CPF: 079.004.527-37
*Cada instituição possui uma forma diferente referente a composição. Portanto, a entidade deve realizar a adequação das descrições acima.	
DIREGENTES COM CARGO PÚBLICO	
<ul style="list-style-type: none"> • Não há dirigentes na atual diretoria da instituição em cargo público. 	

2.0 Projeto

2.1 Nome do Projeto

“CONHECER E EMPODERAR”

2.2 Apresentação do Projeto

A proposta, ora denominada “**CONHECER E EMPODERAR**” tem como objetivo possibilitar espaços de acolhimento, escuta e orientação que contribuam no fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, também em desenvolvimento a autonomia, a dignidade e o protagonismo das pessoas com autismo e seus familiares.

Esse trabalho será realizado a partir do processo interventivo do(a) assistente social. Ele congrega três elementos que agem em concomitância: a escuta (conhecimento da situação em que se encontra o usuário), a troca de informações e as orientações e encaminhamentos necessários, potencializando capacidades e igualdades de oportunidades.

O público-alvo direto do projeto consiste em 100 famílias de autistas (autistas e ao menos 1 responsável).

Espera-se que, por meio desse projeto, tenhamos famílias acolhidas, empoderadas e cientes sobre a sua importância no desenvolvimento do autista. Espera-se ainda coletar dados estatísticos cujo objetivo é a fomentar políticas públicas.

2.3 Metodologia

O(a) Assistente Social realizará Atendimento Individualizado junto as famílias, realizando e acompanhando encaminhamentos diversos para rede socioassistencial, além de através dos atendimentos realizar o levantamento de dados estatísticos que possam contribuir na reflexão de novas ações, projetos e serviços a serem realizados na AMAES, sendo os dados relevantes posteriormente enviados a órgãos do poder público, de forma que também possam contribuir para o fortalecimento e construção de políticas públicas. Entre os dados que serão levantados, destacamos ligados a configuração familiar, renda familiar, idade de diagnostico da pessoa autista, quais atendimentos possui na rede socioassistencial, entre outros.

Serão ainda realizadas Palestras Informativas e Reuniões Grupais mensalmente no auditório da instituição.

O cuidado com a saúde da pessoa com TEA deve ser norteado pelos pressupostos teóricos da integralidade, da clínica ampliada e do cuidado compartilhado, atentando-

se à humanização, à autonomia e ao protagonismo da pessoa e sua família nas diferentes fases da vida.

2.4 Justificativa

Há estimativa de 70 milhões de autistas no mundo e 2 milhões no Brasil (ONU). 1 em cada 36 crianças é autista (CDC,2022). No Brasil o Transtorno do Espectro Autista – TEA, se encontra em maior evidência com o aumento significativo nos números de diagnósticos principalmente em crianças na primeira infância resultando na construção de novos marcos legais nos últimos 9 anos, entre eles a Lei 12.764/12, que Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, além da Lei Brasileira de Inclusão (LBI), também chamada de Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei 13.146/2015).

A Associação dos Amigos dos Autistas do Espírito Santo - AMAES, desde sua fundação em 2001, vem exercendo a luta pela defesa e garantia dos direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autista – TEA e familiares, acolhendo, difundindo o conhecimento e prestando atendimento para incentivo à autonomia e dignidade desse público.

A Amaes oferta atendimentos na área da Assistência Social, Educação e Saúde. Por ser instituição referência no atendimento à autistas em toda Grande Vitória, a procura pela instituição tem aumentado significativamente não só para o atendimento essencial e necessário para o desenvolvimento do autista, mas em busca de informações e orientações.

A integralidade deve ser considerada como um fundamento, no sentido de tornar o olhar o mais ampliado possível, ou seja, refletindo sobre as relações e as mais variadas interações relativas aos sujeitos que se apresentam nas mais diversas frentes de atuação, como nas políticas de saúde, assistência social, segurança pública, defesa e garantia de direitos e articulações intra e intersetoriais.

O projeto justifica-se na relevantíssima demanda de políticas públicas e intervenções para a defesa e garantia de direitos e para tratamento dos autistas, além dos diversos outros familiares e profissionais que essa causa envolve, consequentemente realizando um enorme impacto social.

Atualmente, o conceito de Pessoa com Deficiência tem como base a sequência definida pela Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e que pressupõe a existência de uma condição de saúde (doença, transtorno ou lesão) que

gera deficiência, implicando em limitações na realização das atividades e na restrição da participação social.

De acordo com o artigo 1º da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), ratificada pelo Brasil como emenda à Constituição Federal, por meio do Decreto Legislativo nº 186/2008, Pessoas com Deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, obstruem sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas. As deficiências, portanto, estão categorizadas como: deficiência física, auditiva, visual, intelectual e múltiplas deficiências. Podem estar associadas à Síndromes como a Síndrome de Down, Síndrome de Rett, Transtorno do Espectro do Autismo e outros; à lesões, como à lesão cerebral ou a outras condições de saúde.

Este avanço conceitual significa o reconhecimento dos direitos da pessoa com deficiência, além da existência de barreiras ambientais e sociais que limitam e as vezes até impedem a sua participação social. Nesta perspectiva, as políticas públicas sociais têm papéis importantes na oferta de ações para superação destas barreiras e na ampliação da participação social dessas pessoas.

A última versão da edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-V (APA, 2014) ressalta, ainda, que as manifestações do autismo podem aparecer em diferentes intensidades e para tanto classifica diferentes graus de suporte, considerando desde casos que necessitam de suporte mais pontuais até casos que necessitem de apoio mais intensivo durante os diversos ciclos da vida.

De acordo com o DSM-V, são classificados 3 níveis de apoio: Nível 1: “Exigindo apoio”; Nível 2: “Exigindo apoio substancial”; Nível 3: “Exigindo apoio muito substancial”.

A compreensão de que cada sujeito tem sua história, suas potencialidades e dificuldades demonstra que a experiência de cada uma diante das situações adversas será vivenciada de maneira singular. Da mesma forma, isso acontece, por exemplo, em relação à vivência de diferentes pessoas com transtornos do espectro do autismo (TEA). Pensando no critério de integralidade do cuidado em saúde da pessoa com TEA, e, por ser referência no atendimento ao Autista no Estado.

2.5 Objetivo geral

Possibilitar espaços de acolhimento, escuta e orientação que contribuam no fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, também em desenvolvimento a autonomia, a dignidade e o protagonismo das pessoas com autismo e seus familiares.

2.6 Objetivos Específicos

- Promover acolhimento humanizado e aprofundamento de relacionamentos entre os usuários, familiares e seu meio;
- Colaborar com a promoção do sujeito, através de orientações e encaminhamentos que se façam necessários;
- Contribuir por meio de dados estáticos ao planejamento de novas ações, projetos e serviços da AMAES e no fortalecimento e construção de políticas públicas.

2.7 Monitoramento e Indicadores

Indicador	Meta	Como será medido?	Frequência de apuração?	Como será evidenciado o resultado?
Atendimentos individuais realizados	Disponibilizar ao menos 300 atendimentos individuais até o final do projeto.	Relatórios técnicos das narrativas, ideias e experiências individuais e/ou coletivas do público-alvo.	Mensal	Relatório final com os dados estatísticos colhidos durante os atendimentos realizados pelo serviço social .
Palestras e encontros grupais realizados	Realização de 10 palestras e 10 encontros grupais com famílias	Relatórios técnicos das narrativas, ideias e experiências individuais e/ou coletivas do público-alvo.	Mensal	
Nº famílias de pessoas com Transtorno do Espectro Autista – TEA acompanhadas pelo projeto	Acompanhar no mínimo 100 famílias de pessoas com Transtorno do Espectro Autista – TEA até o final do projeto	Relatórios técnicos das narrativas, e experiências individuais e/ou coletivas do público-alvo.	Mensal	Relatório final com os dados estatísticos colhidos durante os atendimentos realizados pelo serviço social .

2.8 Público alvo

Público que será atendido pelo projeto

- a) Número de Beneficiados diretos (número aproximado) – são aqueles envolvidos diretamente no projeto

Crianças (0 - 9 anos)	Crianças (10 – 14 anos)	Adolescentes (15 – 17 anos)	Jovens (18 – 29 anos)	Adultos (30 – 59 anos)	Idosos (60 anos ou +)	Total
25	25	25	20	5	0	100

- a) Total de beneficiados indiretos (número aproximado): Minimamente 100 responsáveis das pessoas com Transtorno do Espectro Autista – TEA

Observação: Esclarecemos que em diversos atendimentos a grande maioria dos autistas acabam necessitando do suporte do responsável para a comunicação a respeito do conhecimento específico de determinados temas, da busca por benefícios e direitos, entre outros temas. Diante disso mesmo ao atender um responsável, o(a) assistente social está também realizando um atendimento a pessoa autista, que mesmo com essas possíveis limitações de comunicação (entre outras) por inúmeras vezes também está presente no atendimento com seu responsável.

2.9 Abrangência territorial

O projeto “**CONHECER E EMPODERAR**” será executado nas AMAES da Grande Vitória e Aracruz.

2.10 Duração de Execução

13 meses após a liberação do recurso.

2.11 Equipe Técnica Responsável pelo Projeto

Nome completo	Formação mínima	Função no projeto	CPF	Telefone	E-mail
A contratar	Graduação em Serviço Social	Assistente Social	-	-	-

2.12 Lista de Anexos (a incluir)

- Anexo 01 - Quadro de Usos e Fontes
- Anexo 02 – Orçamentos (A enviar posteriormente)
- Anexo 03 – Cronograma de Atividades/Ações
- Anexo 04 - Comprovantes bancários: cópia da folha de cheque, cópia do cartão com os dados bancários ou contrato de abertura de conta. (A enviar posteriormente)
- Anexo 05 - Cópia do estatuto social registrado
- Anexo 06 - Cópia da Ata de Posse registrada
- Anexo 07 - Cópia do RG e CPF do representante legal
- Anexo 08 – Cópia do Projeto Executivo – aplicável para o caso de uso do recurso em obras (Não aplicável)

ASSOCIACAO
DOS AMIGOS
DOS AUTISTAS
DO ESTADO DO
E:04889666000
101

Assinado de forma
digital por
ASSOCIACAO DOS
AMIGOS DOS
AUTISTAS DO ESTADO
DO E:04889666000101
Dados: 2024.03.18
15:01:51 -03'00'

Data: 15/03/2024

Pollyana Paraguassu
Presidente da AMAES

Anexo 01 - Quadro de Usos e Fontes

ASSOCIAÇÃO DOS AMIGOS DOS AUTISTAS DO ESPÍRITO SANTO-AMAES

CONHECER E EMPODERAR

Valor R\$ 50.199,37

DATA DA ATUALIZAÇÃO

DESPESA	1ª Parcela	Fase 1					2ª Parcela	Fase 2					Mês 13				
		Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5		Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10		Mês 11	Mês 12		
		Previsto	Previsto	Previsto	Previsto	Previsto		Previsto	Previsto	Previsto	Previsto	Previsto		Previsto	Previsto	Previsto	
1. Pessoal																	
1.1 Gestão																	
1.2 Facilitadores		R\$3.246,33	R\$3.246,33	R\$3.246,33	R\$3.246,33	R\$3.246,33		R\$3.246,33									
1.3 Equipe externa																	
1.4 Comunicação																	
1.5 Produtor																	
TOTAL	R\$16.231,65	R\$3.246,33	R\$3.246,33	R\$3.246,33	R\$3.246,33	R\$3.246,33	R\$25.970,64	R\$3.246,33									
2. Despesas Administrativas e Impostos																	
2.1 Despesas Administrativas																	
2.2 Impostos		R\$389,56	R\$389,56	R\$389,56	R\$389,56	R\$389,56		R\$389,56									
TOTAL	R\$1.947,80	R\$389,56	R\$389,56	R\$389,56	R\$389,56	R\$389,56	R\$3.116,48	R\$389,56									
3. Outros																	
3.1 Aéreo																	
3.2 Hospedagem																	
3.3 Transporte Local (carro, uber, onibus)		R\$225,60	R\$225,60	R\$225,60	R\$225,60	R\$225,60		R\$225,60									
3.4 Alimentação		R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00		R\$0,00									
TOTAL	R\$1.128,00	R\$225,60	R\$225,60	R\$225,60	R\$225,60	R\$225,60	R\$1.804,80	R\$225,60									
4. Despesas de Divulgação																	
4.1 Pedagógico																	
TOTAL	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
TOTAL	R\$19.307,45	R\$3.861,49	R\$3.861,49	R\$3.861,49	R\$3.861,49	R\$3.861,49	R\$30.891,92	R\$3.861,49									
Recursos Próprios	R\$0,00						R\$199,37										
Recursos Vale	R\$50.199,37						R\$50.000,00										
Outros Recursos (especificar)	R\$0,00						R\$0,00										

Este documento foi assinado eletronicamente por Fabiano Cunha Burns, monika avacchini, Deshyka Rocha Vieira, Pollyana Paraguassú Posse e Leonardo Gava. Para verificar as assinaturas vá ao site <https://vale.portaldeassinaturas.com.br:443/> utilize o código EDf8-BE1E-9FFB-DF39. This document has been digitally signed by {signersNames} . This document has been electronically signed by Fabiano Cunha Burns, monika Avacchini, Deshyka Rocha Vieira, Pollyana Paraguassú Posse e Leonardo Gava. To verify the signatures, go to the site <https://vale.portaldeassinaturas.com.br:443/> and use the code EDf8-BE1E-9FFB-DF39 .

Relatório de Atividades/ Pós Projeto

MODELO

Nome do Associação/Instituição

Nome do Projeto/Ação

Tipo de Relatório (Parcial ou Final):

Nº do Relatório:

Período do Relatório:

1- Apresentação/Informações sobre a Doação

Descreva de forma resumida sobre a Doação.

2- Período de Execução

Informe o período de execução da doação.

3- Relação das Atividades Previstas e Realizadas

Declare de forma resumida as atividades previstas na doação para o período e as realizadas pela doação.

4- Atividades Realizadas e Resultados

Descreva as atividades realizadas, forma de execução, locais, grupos envolvidos, recursos utilizados etc.

5- Resultados Alcançados

Liste os resultados alcançados pela doação. De que forma agregou na vida dos participantes.

6- Público Envolvido

Número de Beneficiados diretos (número aproximado)

7- Equipe Técnica Responsável pelo Projeto

Nome:

Ação Executada:

8- Planilha de custos

Fornecedor	NF	Data	Valor

9- Anexos

Doação de Serviços: Anexar fotos, listas de presenças (em caso de treinamentos) que comprovem a utilização dos recursos doados), Boletim de Medição, Contrato de Suprimentos.

Doação de Materiais: Anexar fotos que evidenciem a entrega dos itens doados.

Doação Financeira: Anexar fotos, listas de presenças (em caso de treinamentos) e documentos que comprovem a execução das atividades (notas fiscais, cupons fiscais e recibos que comprovem a utilização dos recursos doados)

Data: xx/xx/xx

Assinatura do Responsável Legal

CPF: xxx.xxx.xxx-xx

MODELO

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Portal de Assinaturas Vale. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://vale.portaldeassinaturas.com.br/Verificar/EDF8-BE1E-9FFB-DF39> ou vá até o site <https://vale.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido. The above document was proposed for digital signature on the platform Portal de Assinaturas Vale . To check the signatures click on the link: <https://vale.portaldeassinaturas.com.br/Verificar/EDF8-BE1E-9FFB-DF39> or go to the Website <https://vale.portaldeassinaturas.com.br:443> and use the code below to verify that this document is valid.

Código para verificação: EDF8-BE1E-9FFB-DF39



Hash do Documento

EF1482E9F68CC723DC41E60251201A1C9F7DC67D67EEFF322D32BF223A963256

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 01/10/2024 é(são) :

- Fabiano Cunha Burns (Signatário) - 080.878.287-80 em 01/10/2024 11:54 UTC-03:00
Tipo: Assinatura Eletrônica

Evidências

Client Timestamp Tue Oct 01 2024 11:54:21 GMT-0300 (Brasilia Standard Time)

Geolocation Location not available.

IP 191.57.23.134

Identificação: Por email: fabiano.burns@vale.com; Código de acesso: 08087828780

Hash Evidências:

C6980542B8C00265D5F596394D4B9CE6C5F43B5BA2B2A0126ACB6D6F3EC6C833

- monica Avancini (Testemunha) - 053.892.807-76 em 09/09/2024 15:46 UTC-03:00
Tipo: Assinatura Eletrônica

Evidências

Client Timestamp Mon Sep 09 2024 15:46:48 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)

Geolocation Latitude: -22.9004 Longitude: -43.1769 Accuracy: 78673

IP 191.199.132.239

Identificação: Por email: monica.avancini@vale.com; Código de acesso: 05389280776

Hash Evidências:

1413A6597E353E3D1B6E53241F6BFA24B6BC31DD1B0A6F2F3A6099DA86B3D29F

- Deshyka Rocha Vieira (Testemunha) - 120.904.217-70 em 09/09/2024 14:43 UTC-03:00

Tipo: Assinatura Eletrônica

Evidências

Client Timestamp Mon Sep 09 2024 14:43:50 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)

Geolocation Latitude: -20.2721464 Longitude: -40.2986414 Accuracy: 880.9567819938344

IP 177.158.245.160

Identificação: Por email: pollyana@amaes.org.br; Código de acesso: 12090421770

Hash Evidências:

253E5A825648EDC9DB53D8E1950E2CE89852A1DEA71C008DC803B4554B2A477F

- Pollyana Paraguassú Posse (Signatário) - 043.717.847-12 em 09/09/2024 14:38 UTC-03:00

Tipo: Assinatura Eletrônica

Evidências

Client Timestamp Mon Sep 09 2024 14:38:24 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)

Geolocation Latitude: -20.2721464 Longitude: -40.2986414 Accuracy: 880.9567819938344

IP 131.255.20.135

Identificação: Por email: pollyana@amaes.org.br; Código de acesso: 04371784712

Hash Evidências:

070A3CCF1DD8B66C816E1C67309E688239C1B6FF6A547909AC822F3C90C0B959

- Leonardo Gava (Signatário) - 015.493.337-63 em 09/09/2024 13:39 UTC-03:00

Tipo: Assinatura Eletrônica

Evidências

Client Timestamp Mon Sep 09 2024 13:39:20 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)

Geolocation Latitude: -20.2601509 Longitude: -40.2560091 Accuracy: 18.534

IP 200.6.35.101

Identificação: Por email: leonardo.gava@vale.com; Código de acesso: 01549333763

Hash Evidências:

3375F2A5FCB521264E22FBACB4F4087BADCA19D32869AC8ACF0495EB59F8BC30

