



- 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 **4018993-8** do Banco **Banestes**, de titularidade do DONATÁRIO, neste ato representada pela Sr. 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 **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 à 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, na 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 valor 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 1.1 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 01/08/2025 e extinguindo-se em 01/10/2026**, ou até o cumprimento de todas as obrigações decorrentes dele, 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-la 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 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;
- (vi) a não declaração de um conflito de interesses; e/ou
- (vii) 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:

<b>KOBRASCO S.A</b> Av. Dante Micheline, nº 5.500, Vitória/ ES Att. Mônica Avancini Telefone: (27) 98868-0616 E-mail: <a href="mailto:monica.avancini@vale.com">monica.avancini@vale.com</a>	<b>ASSOCIACAO DOS AMIGOS DOS AUTISTAS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO - AMAES</b> Rua Rio Negro, s/nº – Hélio Ferraz - Serra /ES. Att. Pollyana Paraguassú Posse Email: <a href="mailto:pollyana@amaes.org.br">pollyana@amaes.org.br</a>
--	---

- 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, 29 de julho de 2025.

\_\_\_\_\_  
**KOBRASCO**

Leonardo Gava

\_\_\_\_\_  
**KOBRASCO**

Fabiano Cunha Burns

\_\_\_\_\_  
**ASSOCIACAO DOS AMIGOS DOS AUTISTAS 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



OFÍCIO Nº 55/2025

Vitória (ES), 20 de Maio de 2025.

## 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 04.889.666/0002-84 (Filial Serra), com sede na Av. Fernando Ferrari, 2115, Goiabeiras, Vitória/ES, apresenta à Vale seu pedido de apoio para o desenvolvimento do projeto “Natação Inclusiva”

A proposta tem como objetivo contribuir para o desenvolvimento pessoal e de inclusão social de 25 crianças, adolescentes e jovens com Transtorno do Espectro Autista - TEA, por meio de atividades e práticas esportivas no meio aquático, propiciando o acesso a diferentes ferramentas para o seu desenvolvimento global e para sua autonomia.

Há estimativa de 70 milhões de autistas no mundo e 2 milhões no Brasil (ONU). 1 em cada 31 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 15 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 em questão 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 e equipamentos, essenciais para alcançarmos os resultados do projeto encaminhado em anexo.

Além de todos os benefícios já comuns a psicomotricidade no trabalho com os autistas o projeto terá ainda um caráter inovador, pois a AMAES em toda a sua história nunca realizou um projeto próprio e tão amplo na área da natação, certamente podendo alcançar diversos avanços comportamentais e sensoriais também ainda não alcançados entre o nosso público.

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:04889666000284

Assinado de forma digital por ASSOCIACAO DOS AMIGOS DOS AUTISTAS DO ESTADO DO E:04889666000284  
Dados: 2025.05.20 14:35:00 -03'00'

Este documento foi assinado eletronicamente por Pollyana Paraguassú, pollyana@amaes.org.br, em 2025.05.20 14:35:00. Para verificar a assinatura vá ao site https://vale.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código 3D82-7863-A4B2-BB8F. Para verificar a assinatura eletronicamente vá ao site https://vale.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código 3D82-7863-A4B2-BB8F. This document has been digitally signed by Pollyana Paraguassú, pollyana@amaes.org.br, on 2025.05.20 14:35:00. To verify the signature, go to the site https://vale.portaldeassinaturas.com.br:443 and use the code 3D82-7863-A4B2-BB8F.



## NATAÇÃO INCLUSIVA

2025

## 1.0 Instituição - ASSOCIAÇÃO DOS AMIGOS DOS AUTISTAS DO ESPÍRITO SANTO-AMAES

### 1.1 Apresentação da Instituição

A Associação dos Amigos dos Autistas do Espírito Santo - AMAES, é uma organização da sociedade civil, privada, sem fins econômicos, com reconhecimento de utilidade pública municipal e estadual. Tem como missão “Colaborar de forma propositiva na construção e melhoria das políticas públicas das pessoas com Transtorno do Espectro Autista - TEA e seus familiares, de forma complementar acolhendo, informando e prestando atendimento, para incentivo à autonomia e dignidade desse público”.

Em 2025, a AMAES completa 24 anos de existência. De lá para cá foram muitos avanços e muitas conquistas para a instituição, que atualmente atende cerca de 1157 autistas (cada um com ao menos 1 atendimento por semana).

Com sede principal no município de Vitória, atualmente possui filiais em Cariacica, Vila Velha, Serra, Viana e Aracruz. A instituição tem como Objetivos Estratégicos:

- Defesa e garantia dos direitos dos indivíduos autistas e de suas famílias;
- Atendimento e atenção nas áreas de assistência social, educação e saúde (Acolhimento e acompanhamento);
- Contribuição para o fortalecimento das políticas públicas e da rede de atendimento complementar para as pessoas com Autismo;
- Difusão de informação sobre autismo;
- Incentivo e desenvolvimento de atividades de voluntariado, aprendizagem profissional e extensão acadêmica;
- Atuação como multiplicadora de boas práticas em assistência e gestão de entidades para atendimento ao TEA.

A instalação da piscina e as atividades previstas nesse projeto serão desempenhadas na filial de Serra da AMAES, que funciona no endereço: Rua Rio Negro, n° 143 - CEP 29.160-551 - Hélio Ferraz.

## 1.2 Ações Desenvolvidas pela Instituição

**EDUCAÇÃO - CAEE - Centro de Atendimento Educacional Especializado;** Ações para atendimento educacional especializado. Recursos de acessibilidade e atividades pedagógicas organizadas institucionalmente, prestadas de forma complementar e suplementar para alunos do ensino regular. É financiado através de prestação de Serviço da AMAES para a SEDU (Secretaria de Estado de Educação). Profissionais que atuam nesse serviço: 04 Professoras de Educação Especial, 04 Cuidadoras, 01 Coordenação Pedagógica e 01 Auxiliar de Serviços Educacional. Atualmente temos esse serviço disponível apenas na unidade de Vitória.

**SAÚDE - Centro de Especialidades Clínicas;** 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. Em Vitória é financiado através de prestação de Serviço da AMAES para a SEMUS (Secretaria Municipal de Saúde de Vitória); Profissionais que atuam nesse serviço: 02 Profissionais de Fonoaudiologia, 03 Psicologia, 02 Terapia Ocupacional, 01 Fisioterapia, 01 Neurologista, 02 Assistentes Sociais e 01 Auxiliar Administrativo. Em Aracruz é financiado pela SEMFA (Secretaria Municipal de Saúde de Aracruz), com uma equipe composta por 01 Assistente Social, 02 Psicólogos, 01 Fonoaudiólogo, 02 Oficinas de Pedagogia Clínica, 01 Psicopedagogo, 01 Auxiliar Administrativo, 01 Auxiliar de Serviços Gerais e 01 Coordenador Administrativo.

**ASSISTÊNCIA SOCIAL - Centro de Assistência Social;** Acolhimento, intervenções e encaminhamentos, através de equipe multidisciplinar, atuando na defesa e garantia de direitos, suporte na diminuição das vulnerabilidades sociais e no fortalecimento de vínculos familiares e comunitários dos usuários do serviço. Atualmente temos a realização de serviços de Assessoramento e Defesa e Garantia de Direitos e Habilitação de Pessoas com Deficiência em Serra, Vitória, Vila Velha, Cariacica e Viana; Ainda temos Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos em Cariacica e Vila Velha; E Serviço de Proteção Especial para Pessoas com Deficiência e Idosas em Vitória. Nessa área de atuação contamos com profissionais de Serviço Social, Artes, Música, Linguagem, Psicologia, entre outros.

**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 Nº 6.080, DE 11 DE OUTUBRO DE 2024		
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* (CONTA A SER ABERTA APÓS APROVAÇÃO DE PROJETO)		
Banco nome: BANESTES S/A	Banco número: -	
Agência: -	Conta Corrente: -	
<b>*Anexar um dos seguintes comprovantes bancários:</b> 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		

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

## 2.0 Projeto

### 2.1 Nome do Projeto: “NATAÇÃO INCLUSIVA”

### 2.2 Apresentação do Projeto

Através do Projeto “Natação inclusiva” será possível contribuir para 25 autistas da AMAES Serra no desenvolvimento de capacidades e habilidades quanto ao uso de piscina, que também indiretamente colaboram no desenvolvimento de habilidades físicas e emocionas em outras situações do seu dia a dia, no aprendizado a superação de barreiras, medos e desafios diversos. Também será possível ter a interação das pessoas com autismo atendidas juntamente a outros atendidos, e também com os profissionais ligados ao projeto, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades sociais e fortalecimento de vínculos comunitários.

De forma complementar também teremos o trabalho do Serviço Social, custeado por outros recursos da AMAES Serra, para as famílias acompanhadas pelo projeto, com orientações e encaminhamentos quanto a temas relevantes sobre o autismo (como sobre os direitos das pessoas autistas, por exemplo).

### 2.3 Metodologia

Será inicialmente realizada a acolhida dos autistas e suas famílias, por Educador(a) Social a ser contratado, juntamente a Assistente Social que já atua na AMAES Serra. Será aplicada anamnese pelo(a) Educador(a) Social, levantando importantes informações sobre os autistas e familiares que serão atendidos no projeto.

Serão realizados ao menos 2 encontros com as famílias com a Assistente Social da AMAES a nível coletivo, uma vez ao início e outra ao final do projeto, apresentando mais sobre a instituição, necessidade de frequência, objetivos do projeto, entre outros pontos relevantes.

O Profissional de Serviço Social também atenderá as famílias em horários pertinentes concedendo orientações e encaminhamentos sociais diversos, quanto a benefícios e direitos sociais, entre outros que sejam pertinentes.

Serão formadas as turmas, geralmente entre 2 à 3 autistas, tendo ainda alguns horários reservados para atendimento individual, de casos que careçam de maior atenção, sobretudo relacionados a nível de suporte II e III.

Serão utilizados materiais pedagógicos na piscina, como boias, gol aquático, bolas, entre outros, que possam contribuir com os objetivos de ampliação de interação social e desenvolvimentos comportamentais, sensoriais e psicomotores.

## 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 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.

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.

A natação de uma forma geral, além de se tornar benéfico para pessoas com autismo ao nível dos vários fatores psicomotores, perceptivo-motor, afetivo e social, revela-se também como um importante elemento facilitador da aprendizagem da criança autista (BOSA, 2006)

No artigo científico “OS BENEFÍCIOS DA NATAÇÃO PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA”, escrito por SARA MILENA BARRETO DA SILVA ALINE NOBREGA RABAY, são identificados 107 artigos que trataram do tema natação no autismo, tendo nos mesmos identificações de resultados benéficos, cada um com maior ou menor ênfase entre os citados acima. Fica evidenciada por essa pesquisa o amplo valor e eficácia desse trabalho.

Além de todos os benefícios já comuns a psicomotricidade no trabalho com os autistas o projeto terá ainda um caráter inovador, pois a AMAES em toda a sua história nunca realizou um projeto próprio e tão amplo na área da natação, certamente podendo alcançar diversos avanços comportamentais e sensoriais também ainda não alcançados entre o nosso público.

## 2.5 Objetivo geral

Contribuir para o desenvolvimento pessoal e de inclusão social de 25 crianças, adolescentes e jovens com Transtorno do Espectro Autista - TEA, por meio de atividades e práticas esportivas no meio aquático, propiciando o acesso a diferentes ferramentas para o seu desenvolvimento global e para sua autonomia.

## 2.6 Objetivos Específicos

- Colaborar com o desenvolvimento sensorial e psicomotor, de forma a incentivar a autonomia dos assistidos;
- Promover acolhimento humanizado e aprofundamento de relacionamentos entre os assistidos, familiares e comunidade.

## 2.7 Monitoramento e Indicadores

Indicador	Meta	Como será medido?	Frequência de apuração?	Como será evidenciado o resultado?
Atendimentos de natação realizados	Disponibilizar ao menos 75 atendimentos de natação mensalmente	Listas de frequência e fotos ilustrativas	Mensal (Internamente)	Relatório final (Com informações dos meses evidenciadas)
Encontros de alinhamento com as famílias	Realização de 2 encontros	Listas de presença e fotos ilustrativas	1 Reunião no início e Reunião no final do projeto	Relatório final (Com informações dos meses evidenciadas)
Características de alcance de avanços em Desenvolvimento global	Obter resultados positivos em ao menos 1 item em cada autista atendido (Desenvolvimento psicomotor, desenvolvimento sensorial, desenvolvimento comportamental, desenvolvimento em interação social)	Informações relativas a relatórios de devolutiva profissional para cada assistido	Mensal (Internamente)	Relatório final (Com informações dos meses evidenciadas)

## 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
8	7	5	3	1	1	25

- a) Total de beneficiados indiretos (número aproximado): 25 pessoas com Transtorno do Espectro Autista - TEA

## 2.9 Abrangência territorial

O projeto “NATAÇÃO INCLUSIVA” será executado na AMAES Serra.

## 2.10 Duração de Execução

12 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	Ensino Médio Completo  Diferencial formação e/ou experiência em Pedagogia, Educação Física e/ou Psicomotricidade	Educador Social	-	-	-

## 2.12 Lista de Anexos (a incluir)

- Anexo 01 - Quadro de Usos e Fontes
- Anexo 02 - Orçamentos
- 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)

Data: 20/03/2025

ASSOCIACAO DOS  
AMIGOS DOS  
AUTISTAS DO ESTADO  
DO E:04889666000446

Assinado de forma digital por  
ASSOCIACAO DOS AMIGOS  
DOS AUTISTAS DO ESTADO  
DO E:04889666000446  
Dados: 2025.03.20 18:09:44  
-03'00'

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\$ 50.030,97

DATA DA ATUALIZAÇÃO

DESPESA	1ª Parcela	Fase 1					2ª Parcela	Fase 2										
		Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5		Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Mês 13			
		Previsto	Previsto	Previsto	Previsto	Previsto		Previsto	Previsto									
1. Pessoal	1.1 Gestão																	
	1.2 Educador Social			R\$2.200,00	R\$2.200,00	R\$2.200,00		R\$2.200,00										
	1.3 Equipe externa																	
	1.4 Comunicação																	
	1.5 Produtor																	
TOTAL	R\$0,00	R\$0,00	R\$2.200,00	R\$2.200,00	R\$2.200,00	R\$0,00	R\$2.200,00	R\$0,00										
2. Despesas Administrativas e Impostos	2.1 Despesas Administrativas																	
	2.2 Impostos																	
	TOTAL																	
3. Outros	3.1 Aquisição de piscina	R\$15.830,00																
	3.2 Piscineiro			R\$700,00	R\$700,00	R\$700,00		R\$700,00										
	3.3 Materiais diversos	R\$2.500,00	R\$2.500,00															
	3.4 Alimentação																	
TOTAL	R\$18.330,00	R\$2.500,00	R\$700,00	R\$700,00	R\$700,00	R\$0,00	R\$700,00	R\$0,00										
4. Despesas de Divulgação	4.1 Pedagógico																	
	TOTAL																	
TOTAL	R\$50.030,97																	
Recursos Próprios	R\$30,97																	
Recursos Vale	R\$50.000,00																	
Outros Recursos (especificar)	R\$0,00																	

Este documento foi assinado eletronicamente por Fabiano Cunha Burris, dhesyka rocha vieira, pollyana Paraguaçu posse, Leonardo Gava e monica Avancini. Para verificar as assinaturas vá ao site <https://vale.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 3D82-7863-A4B2-BB8F. This document has been digitally signed by {signersNames} . This document has been electronically signed by Fabiano Cunha Burns, dhesyka tocha vieira, pollyana Paraguaçu posse, Leonardo Gava e monica Avancini. To verify the signatures, go to the site <https://vale.portaldeassinaturas.com.br:443> and use the code 3D82-7863-A4B2-BB8F .

## RESUMO DA INICIATIVA

1. DADOS DA INSTITUIÇÃO/PARCEIRO		COD SAP				
1.1	CNPJ/CPF	Tipo:				
1.2	ENDEREÇO					
1.3	EMAIL					
1.4	PESSOA DE CONTATO					
1.5	REPRESENTANTE LEGAL	CPF:	Mandato:			
1.6	TELEFONE					
1.7	STATUS DO PARCEIRO					
2. DADOS DO TERMO/CONTRATO		ID Proposta	ID Projeto			
2.1	COD INTEGRIDADE	CENTRO CUSTO:	ORD/PEP:			
2.2	VIGENCIA TERMO	Início:	Pilar:			
		Término:	Tema:			
2.3	VALOR TOTAL DO TERMO	0 meses	Objetivo Estratégico:			
2.4	CONTA BANCARIA		Finalidade:			
2.5	PROJETO		Classificação:			
2.6	TIPO DE BENEFICIADOS		Quantidade:			
2.7	COMUNIDADE		Class SDI:			
2.9	RC RESPONSAVEL		CPF:			
2.10	GERENCIA		CPF:			
2.11	STATUS DO TERMO		Termos vigentes c/ a Vale:			
2.12	STATUS GERAL		Encerramento (previsão):			
3. TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS		R\$ Previsto	R\$ Executado	Saldo a Executar	ID Parcela	%
3.1	DATA ENVIO PREST CONTAS PARCEIRO				1	
3.2	DATA ENVIO PC P/ ANALISE PELO RC				2	
3.3	DATA RECEBIMENTO PC P/ ANALISE				3	
3.4	ANALISADOR					
3.5	DATA DA ANÁLISE					
3.6	DATA DEVOLUTIVA AO PARCEIRO					
3.7	DATA DEVOLUTIVA INTERNA					
3.8	STATUS DA PRESTAÇÃO					
3.9	FINALIDADE DA ANÁLISE					
3.10	PROJEÇÃO TENDÊNCIA ORÇAMENTÁRIA	100,00%				

## Por despesa

ID	DESCRIÇÃO	VALOR TOTAL	EXECUÇÃO PARCELA ATUAL	EXECUÇÃO PARCELA ANTERIOR	SALDO	% TT Termo	% TT Parcela
1	Pessoal						
2	Despesas Administrativas e Impostos						
3	Outros (específicos do Projeto)						
4	Despesas de Divulgação						

## Por item da despesa

QQP	DESCRIÇÃO	VALOR TOTAL	EXECUÇÃO PARCELA ATUAL	EXECUÇÃO PARCELA ANTERIOR	SALDO	% TT Termo	% TT Parcela
1.1	Gerente/Gestor/Coordenador						
1.2	Analista						
1.3	Assistente/Auxiliar						
1.4	BackOffice/Digitador						
1.5	Professor/Instrutor/Facilitador						
1.6	Contribuições Sociais/Impostos (Folha)						
1.7	Alimentação/Transporte (Folha)						
1.8	Seguros de Vida/Saúde (Folha)						
2.1	Despesas Administrativas						
2.2	Outros Impostos e Taxas						
2.3	Material de Consumo/Permanente						
2.4	Material de Escritório						
2.5	Contabilidade/Jurídico						
2.6	Internet/Telefonia						
3.1	Despesas de Viagens						
3.2	Prestadores de Serviços - Projeto						
3.3	Aquisição Produtos/Materiais - Projeto						
3.4	Licenças/Autorizações/Certificações						
4.1	Manutenção sites/redes sociais						
4.2	Outdoors/Panfletos/Banners						
4.3	Rádio/TV/Carro de som						
4.4	Outros gastos com comunicação						
Total							

## Por Mês

## Por Movimentação bancária

REF	REALIZADO	% REAL x ORÇ	DEBITO BANCO	CREDITO BANCO	TAXAS / JUROS / MULTAS / VR NÃO COMPROVADO	RESGASTE / RENDIMENTO	SALDO BCO
nov/24							
dez/24							
jan/25							
fev/25							
mar/25							
abr/25							
mai/25							
jun/25							
jul/25							
ago/25							
set/25							
out/25							
nov/25							
dez/25							
Total							

Valores a executar de parcelas já recebidas (sem rendimentos):

Rendimentos:

Este documento foi assinado eletronicamente por Fabiano Cunha Burns, dhesyka rocha vieira, polyana Paraguassu posse, Leonardo Gava e monica Avancini. Para verificar as assinaturas vá ao site https://vale.pbrtaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código 3D82-7863-A4B2-BB8F. This document has been digitally signed by (signersNames). This document has been electronically signed by Fabiano Cunha Burns, dhesyka rocha vieira, polyana Paraguassu posse, Leonardo Gava e monica Avancini. To verify the signatures, go to the site https://vale.pbrtaldeassinaturas.com.br:443 and use the code 3D82-7863-A4B2-BB8F.

## Por Atividades elencadas Cronograma de Avanço Físico

IT	Descrição	Meta	Resultado	Evidências	Comprovado?	Avanço R\$	Avanço %
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							

\*Necessária autorização expressa para uso de imagens e também para uso dos dados pessoais.

## Por Cronograma de Avanço Físico e Financeiro

Marcos	Início	Duração (em dias)	Término	Status da etapa
Assinatura do Termo				
Reunião de Kick off				
Pagamento parcela				
Execução da parcela				
Análise de prestação de contas				
Assinatura da TEC				

5 Justificativas da Instituição: Data:

6 Parecer Analisador: Data:

- ( ) Aprovada Justificativas: Submeto ao gestor e gerência do Termo para análise, diligência e aprovação.  
 ( ) Aprovada com ressalvas  
 ( ) Devolvida ao parceiro para ajustes  
 ( ) Reprovada

Assinatura:

7 Parecer Gestor do Contrato: Data:

- ( ) Aprovada Justificativas:  
 ( ) Reprovada

Assinatura:

Este documento foi assinado eletronicamente por Fabiano Cunha Burns, dhesyka rocha vieira, pollyana Paraguassu posse, Leonardo Gava e monica Avancini. Para verificar as assinaturas vá ao site <https://vale.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 3D82-7863-A4B2-BB8F. This document has been electronically signed by Fabiano Cunha Burns, dhesyka rocha vieira, pollyana Paraguassu posse, Leonardo Gava and monica Avancini. To verify the signatures, go to the site <https://vale.portaldeassinaturas.com.br:443> and use the code 3D82-7863-A4B2-BB8F.

10	ATIVIDADES REALIZADAS	N.º ITEM DO ORÇAMENTO	DESCRIÇÃO ITEM/SUBITEM	DESPESA	NOME DO FORNECEDOR	CNPJ/CPF DO FORNECEDOR	Nº DA NOTA FISCAL OU DO RECIBO	DATA DA EMISSÃO DO DOCUMENTO	DOCUMENTO ENTREGUE?	DATA DO PAGAMENTO	FORMA DE PAGAMENTO: CHECK/TEU/DINHEIRO/CPVX	Nº DO COMPROVANTE DE PAGAMENTO	COMPROVANTE ENTREGUE?	VALOR PAGO	TAXAS / JUROS / MULTAS / VE NÃO COMPROVADO	VALOR RECEBIDO	RESGATES / APLICAÇÃO FINANCEIRA	Nº DA PARCELA DO TERMO DE DOAÇÃO	OBSERVAÇÕES DO PARCEIRO	RESERVADO PARA VALE GASTO APROVADO?	MÊS	SAÍDO BANCÁRIO	
0																							
1																							
2																							
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							
21																							
22																							
23																							
24																							
25																							
26																							
27																							
28																							
29																							
30																							
														0,00	0,00	0,00	0,00						

Este documento foi assinado eletronicamente por Fabiano Cunha Burns, dhesyka rocha vicaira, pollyana pereira, leonardo gava e monica avancini.

Para verificar as assinaturas vá ao site <https://vale.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 8182-7863-A4B2-BB8F. This document has been digitally signed by {signersNames}. This document has been electronically signed by Fabiano Cunha Burns, dhesyka rocha vicaira, pollyana pereira, leonardo gava e monica avancini. To verify the signatures, go to the site <https://vale.portaldeassinaturas.com.br:443> and use the code 8182-7863-A4B2-BB8F.

## 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/3D82-7863-A4B2-BB8F> 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/3D82-7863-A4B2-BB8F> 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: 3D82-7863-A4B2-BB8F



### Hash do Documento

78D29AC512DBD313AD442F4FEEEE052D31E746CC0987EF35A138754FDF0A4BB38

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 04/08/2025 é(são) :

- Fabiano Cunha Burns (Signatário) - 080.878.287-80 em 01/08/2025 10:49 UTC-03:00

**Tipo:** Assinatura Eletrônica

### Evidências

**Client Timestamp** Fri Aug 01 2025 10:49:25 GMT-0300 (Brasilia Standard Time)

**Geolocation** Latitude: -20.36219474667608 Longitude: -40.29841497292969 Accuracy: 1130.6626960982069

**IP** 179.102.129.239

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

### Hash Evidências:

C40AFE26B4D99DF5648FAEC31C70E590D94FA7453AD088CAA2A15AAAF AFC520

- dhesyka rocha vieira (Testemunha) - 120.904.217-70 em 29/07/2025 15:56 UTC-03:00

**Tipo:** Assinatura Eletrônica

### Evidências

**Client Timestamp** Tue Jul 29 2025 15:57:52 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)

**Geolocation** Latitude: -20.2702848 Longitude: -40.2980864 Accuracy: 2498.0599180697945

**IP** 187.113.177.142

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

### Hash Evidências:

9301BCEC39ED84C093707555E51642A558974D213E1F99534AFEE089DBC58635

- ☑ pollyana Paraguassú posse (Signatário) - 043.717.847-12 em 29/07/2025 15:48 UTC-03:00  
**Tipo:** Assinatura Eletrônica

### Evidências

**Client Timestamp** Tue Jul 29 2025 15:49:48 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)

**Geolocation** Latitude: -20.2702848 Longitude: -40.2980864 Accuracy: 2498.0599180697945

**IP** 131.255.21.46

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

#### Hash Evidências:

B38370ADC681CA082BEB8BC663C9CA03B7E454711F46D6B44C82193B19597E91

- ☑ Leonardo Gava (Signatário) - 015.493.337-63 em 29/07/2025 15:29 UTC-03:00  
**Tipo:** Assinatura Eletrônica

### Evidências

**Client Timestamp** Tue Jul 29 2025 15:29:13 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)

**Geolocation** Latitude: -20.26018185781883 Longitude: -40.25613645286834 Accuracy: 35

**IP** 200.6.35.68

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

#### Hash Evidências:

C8DBE55C8E5AB74D6BBE53ED9DDB99097F715E3F7E72DF5E392EAD6482A7A084

- ☑ monica Avancini (Testemunha) - 053.892.807-76 em 29/07/2025 12:56 UTC-03:00  
**Tipo:** Assinatura Eletrônica

### Evidências

**Client Timestamp** Tue Jul 29 2025 12:55:52 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)

**Geolocation** Latitude: -20.26031 Longitude: -40.25614 Accuracy: 100

**IP** 142.40.176.189

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

#### Hash Evidências:

12BFF06556D7158E5609A04443639B5A2A6CE1E00CD7E4588FBB94A1C413CE1A

