



Espectro do Autismo (TEA), que sejam encaminhadas pela Secretaria de Saúde de Juiz de Fora.

1.1.3 Portaria 3687, de 22 de dezembro de 2018, incorpora recurso no teto MAC do município para reabilitação intelectual às pessoas com deficiência, considerando a série histórica de produção e a alteração dos valores da tabela SUS (SIGTAP).

1.2. Conforme RESOLUÇÃO SES/MG N° 7.924, de 10 de dezembro de 2021, institui as normas gerais de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação da concessão de incentivo financeiro excepcional aos municípios, para fomento da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais, considerando Termo de Compromisso N° 419/7924, que entre si celebram o Estado de Minas Gerais e o município de Juiz de Fora por intermédio da Secretaria de Saúde, visando à execução de ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, mediante a definição de indicadores e metas.

CLÁUSULA SEGUNDA DO RECURSO FINANCEIRO

2.1. Para execução do presente convênio o valor anual estimado é de **R\$738.031,44 (setecentos e trinta e oito mil, trinta e um reais e quarenta e quatro centavos)**, conforme discriminado abaixo:

RECURSO	VALOR MÊS	VALOR ANO
Recurso SERDI I (definido na PPI)	R\$ 21.164,63	R\$ 253.975,56
Recurso p/ fisioterapia	R\$ 1.560,00	R\$ 18.720,00
Incentivo fomento a rede de cuidado a pessoa com deficiência	R\$ 33.486,83	R\$ 401.841,96
Total pré-fixado	R\$ 56.211,46	R\$ 674.537,52
Incentivo PIPA	R\$ 5.291,16	R\$ 63.493,92
TOTAL	R\$ 61.502,62	R\$ 738.031,44

2.1.1 Valor Pré-Fixado, composto pelo recurso mensal do SERDI, conforme credenciado como Serviço Especializado de Reabilitação em Deficiência Intelectual tipo I (SERDI- tipo I) somado ao recurso para serviço de fisioterapia e incentivo de fomento a rede de cuidado à pessoa com deficiência, no valor mensal estimado de **R\$56.211,46** (cinquenta e seis mil, duzentos e onze reais e quarenta e seis centavos)

2.1.2 Valor pós -fixado composto pelo incentivo do Programa de Intervenção Precoce Avançada (PIPA), conforme anexo V-a e V-b desta Deliberação 1403, de 19/03/13, remontam no valor mensal de R\$5.291,16 (cinco mil, duzentos e noventa e um reais e dezesseis centavos), que corresponde ao valor anual em R\$63.493,92 (sessenta e três mil, quatrocentos e noventa e três reais e noventa e dois centavos).

Secretaria de Saúde



CLÁUSULA TERCEIRA DO CONVÊNIO E DO PRAZO

3.1 – O convênio terá vigência de 12 (doze) meses a contar da data de sua assinatura, admitida a prorrogação, nos termos da Lei nº 8.666/93, quando a proposta continuar se mostrando mais vantajosa, satisfeitos os demais requisitos das normas pertinentes.

3.2 - O convênio poderá, com base nos preceitos de direito público, ser rescindido pela autoridade gestora da despesa a todo e qualquer tempo, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, mediante simples aviso, observadas as disposições legais pertinentes.

3.3 - A CONVENIADA deverá manifestar-se oficialmente à CONVENENTE, sobre o interesse em dar continuidade à prestação de serviços de saúde em questão, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias anteriores ao término da vigência deste instrumento, devendo atender ao mesmo critério e prazo, caso não haja interesse.

CLÁUSULA QUARTA DAS OBRIGAÇÕES

4.1 - Compete a CONVENIADA -SERDI I:

- I – receber e avaliar os encaminhamentos feitos pela Secretaria de Saúde ora CONVENENTE;
- II – regular o fluxo de entrada e saída de usuários nas unidades SERDI - Tipo I ou SERDI tipo II;
- III – realizar visitas técnicas frequentes às unidades, para verificar a realização dos atendimentos, bem como sua qualidade;
- IV – acompanhar/monitorar os atendimentos e alterações de faixa etária dos usuários;
- V – receber e avaliar as planilhas encaminhadas pelas unidades para subsidiar a análise técnica da CASPD para autorização do pagamento;
- VI - enviar documentações solicitadas pela CASPD/SES-MG;
- VII – realizar avaliação diagnóstica por equipe interdisciplinar que contemple: o diagnóstico etiológico, quando possível; a descrição das potencialidades e limitações nas funções intelectuais em particular nas habilidades cognitivas e psicossociais; as alterações nas habilidades adaptativas, a dinâmica familiar, contexto, sociocultural e as indicações das necessidades de apoio nas diferentes áreas de vida diária e prática;
- VIII – realizar atendimento interdisciplinar para o desenvolvimento de habilidades essenciais para a execução de atividades de vida diária e prática dos usuários, favorecendo a autonomia pessoal, familiar e profissional;
- IX – realizar atendimento interdisciplinar, promovendo o desenvolvimento integral do usuário, bem como o desenvolvimento familiar;
- X – realizar atendimento interdisciplinar para a prevenção de alteração comuns ao processo de envelhecimento das pessoas com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo promovendo a melhoria da qualidade de vida dos usuários;
- XI – elaborar Projeto Terapêutico Individualizado (PTI) para todos os usuários, segundo anexo I desta Deliberação, para direcionar o tratamento, estabelecendo objetivos e metas para os atendimentos, promovendo ainda a participação familiar e o processo de alta;
- XII – realizar revisão semestral dos PTI;
- XIII – realizar e registrar em atas reuniões mensais com a equipe para acompanhamento e discussão dos casos clínicos;

Secretaria de Saúde



- XIV – promover articulação e capacitação com serviços de saúde, instituições educacionais e serviços de assistência social, objetivando ações de promoção a saúde, identificação e prevenção de deficiências, sensibilização da comunidade, efetividade do fluxo de referência e contrarreferência dos neonatos de risco (NR) para acompanhamento e intervenção precoce, discussão de casos clínicos e encaminhamentos quando necessário;
- XV – registrar as informações correspondentes em prontuário e sistemas de informação;
- XVI – enviar relatórios e demais documentações, quando solicitados, para a Coordenadoria de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência (CASPD/Superintendência de Redes Assistenciais (SRAS)/Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais;
- XVII – Deverão estar articulados com as equipes de atenção primária para desenvolver ações de identificação de neonatos de risco, definição de diagnóstico em Deficiência Intelectual, prevenção de agravos, encaminhamento ambulatorial/hospitalar e inclusão social das pessoas com deficiência intelectual;
- XVIII – juntamente com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) estabelecerão diretrizes que nortearão as ações intersetoriais para que seja garantida a assistência integral aos deficientes intelectuais com transtornos mentais e portadores de transtorno do espectro do autismo;
- XIX – não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, limitar as práticas terapêuticas a procedimentos consagrados e reconhecidos pelo Conselho Federal de Medicina e pelo Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia;
- XX – atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade da prestação de serviço;
- XXI – afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição, dentro dos limites especificados neste convênio;
- XXII – justificar ao paciente ou a seu responsável, por escrito, as razões técnicas, quando da decisão de não realização de qualquer ato previsto no convênio;
- XXIII – notificar a CONVENIENTE de eventual alteração de sua razão social e de mudança em sua Diretoria, convênio ou Estatuto, enviando a CONVENIENTE, no prazo de 60 (sessenta) dias, contatos a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada da Certidão do Cartório de Registro Competente ou de outro órgão legalmente competente;
- XXIV – No caso de mudança de endereço do estabelecimento do CONVENIADA e/ou substituição do diretor deverão ser imediatamente comunicados à CONVENIENTE, que analisará a conveniência de manter os serviços ora CONVENIADAS em outro endereço e/ou dirigidas por outros profissionais, podendo a mesma rever as condições deste Instrumento e até mesmo rescindi-lo.
- XXV -fornecer ao paciente, quando solicitado, demonstrativos dos valores pagos pelo SUS, pelo seu atendimento, sendo facultativo o fornecimento de demonstrativos dos valores gastos pelo CONVENIADA;
- XXVI – executar o objeto previsto na cláusula primeira deste convênio, conforme Plano Operativo anexo, responsabilizando-se exclusiva e integralmente pelo pessoal utilizado, incluindo os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a CONVENIENTE ou para o Ministério da Saúde;
- XXVII – na hipótese de atraso superior a 120 (cento e vinte) dias, no pagamento devido pelo Poder Público, exceto para os procedimentos de ações estratégicas, o CONVENIADA fica exonerado da responsabilidade pelo não atendimento do paciente amparado ou a situação de urgência e emergência, mediante notificação com antecedência de 10 (dez) dias.
- XXVIII – esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

XXIX – respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
XXX - garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;
XXXI – manter carga horária mínima de 8 horas semanais para os atendimentos médicos. Para atendimentos em psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, fisioterapia e assistência social a carga horária mínima deverá ser de 20 horas semanais para cada especialidade;
XXXII – manter equipe definida no §2º do Art. 4º da Deliberação 1.403/13 para atender no mínimo 100 e no máximo 150 usuários/mês garantindo a integralidade do atendimento;
XXXIII – encaminhar à CASPD/SES-MG quadrimestralmente documento comprobatório de no mínimo três (03) capacitações realizadas conforme §1º VIII do Art. 4º da Deliberação 1.403/13.

4.2 – Os serviços conveniados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da CONVENIADA que estão incluídos nas seguintes categorias:

- a) membro do corpo de profissionais do convênio;
- b) o profissional que tenha vínculo de emprego com a CONVENIADA;
- c) o terceiro que, eventual ou permanentemente presta serviço a CONVENIADA, em suas dependências, independentemente de vínculo contratual.

4.3 – Compete a CONVENIENTE - Secretaria Municipal de Saúde :

- I – solicitar o credenciamento das unidades conforme Manual de convênios Assistenciais da SES-MG;
- II – assinar Termo de Compromisso;
- III – garantir o acesso dos pacientes aos SERDI;
- IV – acompanhar, controlar e regular o serviço de referência em parceria com a SES-MG
- V – garantir o acesso aos serviços auxiliares de diagnóstico e terapia em conformidade com a PPI/MG; e
- VI – oficializar a Junta Reguladora da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência em seu município.

4.4 - Compete à Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais através da Coordenadoria de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência/CASPD na Superintendência de Redes de Atenção à Saúde/SRAS:

- I- realizar a análise técnica dos processos de credenciamento dos serviços especializados em Deficiência Intelectual;
- II – monitorar os SERDI;
- III - garantir o acesso dos usuários aos serviços;
- IV – articular o fluxo de referência e contra referência dos usuários; e
- V – realizar revisão ou readequação dos SERDI quando necessário.

4.5 - Atribuições da Junta Reguladora da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência - JRRCPD específicas da Deficiência Intelectual:

- I- realizar visitas aos SERDI para acompanhamento e monitoramento das ações e dos atendimentos;
- II- verificar e acompanhar o cumprimento dos indicadores de qualidade dos serviços;
- III- documentar, por meio de relatório, todas as ações e monitoramentos realizados;
- IV- expedir documentação quando solicitados;

Secretaria de Saúde



- V- estabelecer redes de apoio à inclusão do deficiente com os demais serviços e Secretarias;
- VI- trabalhar pela qualidade e humanização do atendimento à pessoa com deficiência;
- VII- trabalhar em equipe, favorecendo a interlocução de seus membros para tomada de decisões em conjunto;
- VIII - acompanhar e validar o Anexo III desta Deliberação;
- IX - preenchimento das guias constantes no anexo VII; e
- X - auxiliar na construção de fluxos eficazes de encaminhamento entre maternidades, serviços de atenção primária, SERDI e Centro Especializado de Reabilitação (CER).

4.6 - São Atribuições específicas dos profissionais da saúde na Deficiência Intelectual:

- I- receber e avaliar os encaminhamentos feitos pelas equipes de saúde da família, saúde mental, hospitais, maternidades, demais serviços do SUS-MG e as demandas espontâneas para atendimentos nos SERDI;
- II- regular o fluxo de entrada e saída de usuários nas unidades SERDI- tipo I ou SERDI- tipo II;
- III- realizar visitas técnicas frequentes às unidades, verificando a realização dos atendimentos, bem como sua qualidade;
- IV- acompanhar/Monitorar os atendimentos e alterações de faixa etária dos usuários;
- V- receber e avaliar as planilhas encaminhadas pelas unidades para subsidiar a análise técnica da CASPD para autorização do pagamento; e
- VI- enviar documentações solicitadas pela CASPD/SES-MG.

CLÁUSULA QUINTA DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

5.1 - Os SERDI deverão ser acompanhados e regulados pelas Juntas Reguladoras da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (JRRCPD), conforme Deliberação CIB-SUS/MG nº 1.272 de 24 de outubro de 2012.

5.2 - O acompanhamento das metas quantitativas pactuadas no convênio se dará a cada quatro meses, iniciando a partir do quinto mês de vigência contratual, considerado a partir da assinatura do convênio.

5.2.1 - O cumprimento das metas quantitativas pactuadas no convênio das unidades que compõem os SERDI, em cada avaliação quadrimestral, impactará nos valores a serem /ou executar as ações e serviços repassados a partir do segundo mês subsequente, perdurando por 4 (quatro) meses, conforme cronograma abaixo:

Secretaria de Saúde





da decisão da autoridade competente, no prazo de 10 (dez) dias da abertura de vistas ao processo.

6.2 - Os valores das multas aplicadas previstas nos sub-itens acima poderão ser descontados dos pagamentos devidos pela Administração.

6.3. Da aplicação das penalidades definidas nas alíneas “a”, “b”, “c” e “d” do item 5.1, caberá recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da intimação.

6.3.1. Da aplicação da penalidade definida na alínea “e” do item 5.1, caberá pedido de reconsideração no prazo de 10 (dez) dias úteis, contados da intimação.

6.4. O recurso ou pedido de reconsideração relativo às penalidades acima dispostas será dirigido à autoridade gestora da despesa, a qual decidirá o recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis e o pedido de reconsideração, no prazo de 10 (dez) dias úteis.

6.5 - A inexecução total ou parcial do convênio ensejará na sua rescisão, com as conseqüências contratuais e as previstas em Lei, cujos motivos para a referida rescisão são os previstos no Art. 78 da Lei 8.666/93.

6.6. O Município poderá rescindir o convênio, independentemente de qualquer procedimento judicial, observada a legislação vigente, nos seguintes casos:

- a) por infração a qualquer de suas cláusulas;
- b) decretação de falência, concurso de credores, dissolução, liquidação ou recuperação judicial e extrajudiciais da CONVENIADA;
- c) em caso de transferência, no todo ou em parte, das obrigações assumidas neste convênio, sem prévio e expresso aviso ao Município;
- d) por comprovada deficiência no atendimento do objeto do convênio;
- e) mais de 2 (duas) advertências escritas.

6.7 – A autoridade gestora da despesa poderá, ainda, sem caráter de penalidade, declarar rescindido o convênio por conveniência administrativa ou interesse público, conforme disposto no artigo 79 da lei 8.666/93 e suas alterações.

6.8 - A aplicação de penalidades previstas para os casos de inexecução do objeto, erro de execução, execução imperfeita, atraso injustificado, inadimplemento contratual e demais condutas ilícitas será de competência da Unidade Requisitante, na pessoa da autoridade competente, gestora da despesa, nos termos do § 3º, do art. 87, da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA SÉTIMA DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONVENIADA

7.1 – A CONVENIADA é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, profissionais ou preposto, ficando assegurado ao CONVENIADA o direito de regresso.

Secretaria de Saúde



7.2 - O acompanhamento e fiscalização da execução deste convênio pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade do CONVENIADA, nos termos da legislação.

7.3 - A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação de serviços nos termos do art. 14 da Lei nº 8.078/90.

CLÁUSULA OITAVA DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1 – As despesas decorrentes da presente contratação correrão por conta das dotações:

PTRES: 10.302.0003.2279.6052 ND: 339039 FONTE: 0155.000.000

PTRES: 10.302.0003.2279.6049 ND: 339039 FONTE: 0159.149.600

PTRES: 10.302.003.2334.6121 N.D.: 339039 FONTE: 0155.000.000

CLÁUSULA NONA DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

9.1 - O serviço de regulação do município deverá processar as informações e efetuar o pagamento conforme descrito na Deliberação 1403/13.

9.2 - Os SERDI, situadas em municípios que assumiram a gestão de seus prestadores deverão incluir no CNES das instituições a regra contratual 7106 (Estabelecimento sem Geração de Crédito Total – Excluindo FAEC) e apenas poderão executar procedimentos aprovados e firmados em convênio.

9.3 – A produção das instituições devem ser digitadas mensalmente no Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) com todos os campos preenchidos, processada no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e não gerará crédito financeiro.

9.3.1 – O CONVENIADA apresentará mensalmente à CONVENENTE, conforme cronograma estabelecido pela mesma, os documentos referentes aos serviços efetivamente realizados e autorizados;

9.3.2 – A CONVENENTE efetuará a conferência, validação e processamento dos procedimentos realizados;

9.3.3 – Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento, será entregue ao CONVENIADA recibo, assinado ou rubricado pelo servidor da CONVENENTE, com aposição do respectivo carimbo funcional;

9.3.4 – As contas rejeitadas serão objeto de análise pelos órgãos de avaliação e controle do CONVENENTE, ficando à disposição do CONVENIADA, que terá um prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar do pagamento efetuado para apresentar recurso, que deverá ser julgado no prazo de 10 (dez) dias úteis.



ANEXO I

FICHA TÉCNICA DOS INDICADORES DE MONITORAMENTO DO RECURSO EXCEPCIONAL REPASSADO AOS MUNICÍPIOS, PARA FOMENTO DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.

INDICADOR	OBJETIVO	META	FONTE COMPROVAÇÃO
1-Número de pactuação ou atualização da Junta Reguladora da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência	Implantação e manutenção da Junta Reguladora nos municípios sede de serviços especializados da RCPD.	Número de pactuação ou atualização de Junta Reguladora./ANUAL META: 1	Pactuação da Junta Reguladora: pactuação em CIB microrregional, conforme estabelecido na Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.003, de 09 de dezembro de 2014
2- Número de reuniões de matriciamento organizadas.	Qualificação da Rede de Cuidados por meio de reuniões de matriciamento entre os pontos de atenção do componente especializado e a Atenção Primária à Saúde, organizadas pelas Juntas Reguladoras	Número de reuniões de matriciamento realizadas /ANUAL META: 6	Autodeclaratória. Envio de lista de presença e descrição da reunião, conforme Nota Técnica a ser publicada pela Coordenadoria de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência da SES-MG.
3- Número de oficialização ou atualização da Referência Técnica da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.	Esse indicador reflete a implantação e manutenção da Referência Técnica nos municípios que não são sede de serviços especializados da RCPD.	Número de oficialização ou atualização de Referência Técnica. META : 1 NÚMERO DE PERÍODOS DE MONITORAMENTO: 3	Oficialização da Referência Técnica, conforme estabelecido na Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.003, de 09 de dezembro de 2014
4- Número de participação em reuniões de matriciamento	Esse indicador objetiva a qualificação da Rede de Cuidados por meio da participação da Referência Técnica nas reuniões de matriciamento entre os pontos de atenção do componente especializado e a Atenção Primária à Saúde, organizadas pelas Juntas Reguladoras, bem como por meio da mobilização dos profissionais do território envolvidos com a temática	Número de reuniões de matriciamento nas quais as Referências Técnicas da Rede de Cuidados participaram e mobilizaram o município. META : 6 NÚMERO DE PERÍODOS DE MONITORAMENTO: 3	Autodeclaratória. Envio de lista de presença e descrição da reunião, conforme Nota Técnica a ser publicada pela Coordenadoria de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência da SES-MG.

Assinado por 1 pessoa:  CHEBLI
 Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://juizdefora.1doc.com.br/verificacao/66666666-2014-09-09>



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 4559-25F2-2D23-D9CE

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ ASSOC DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS JUIZ DE F (CNPJ 21.597.190/0001-46) VIA PORTADOR SANDRA HELENA PINTO (CPF 765.XXX.XXX-04) em 04/10/2022 10:46:33 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: AC LINK RFB v2 << AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v4 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5 (Assinatura ICP-Brasil)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://juizdefora.1doc.com.br/verificacao/4559-25F2-2D23-D9CE>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: BD8A-8A02-8F4B-8D0D

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ IVAN CHARLES FONSECA CHEBLI (CPF 536.XXX.XXX-68) em 04/10/2022 10:57:53 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://juizdefora.1doc.com.br/verificacao/BD8A-8A02-8F4B-8D0D>





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 9CAB-4838-D1C6-767E

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ MARGARIDA SALOMÃO (CPF 135.XXX.XXX-68) em 04/10/2022 17:05:03 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://juizdefora.1doc.com.br/verificacao/9CAB-4838-D1C6-767E>