



DELIBERAÇÃO 511/CIB/2025

Resolve estabelecer, nos termos da Lei nº 17.066, de 11 de janeiro de 2017, que a solicitação inicial de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) para cirurgias eletivas deverá ser registrada no Sistema Nacional de Regulação (SISREG), empregando-se o código do procedimento cirúrgico que representa o principal tratamento da doença do paciente.

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 293ª reunião ordinária de 14 de agosto de 2025.

Considerando a Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017 que consolida normas sobre direitos e deveres dos usuários da saúde, além da organização e funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Considerando a Lei nº 17.066, de 11 de janeiro de 2017, regulamentada pelo Decreto Nº 1.168 de 29 de maio de 2017, que dispõe sobre a publicação, na internet, da lista de espera dos pacientes que aguardam por consultas, exames e intervenções cirúrgicas e outros procedimentos (discriminadas por especialidade / procedimento) nos estabelecimentos da rede pública de saúde do Estado de Santa Catarina

Considerando que no SIGTAP constam códigos de procedimentos cirúrgicos inespecíficos - Subgrupo 15 – Outras Cirurgias.

Considerando que códigos de procedimentos cirúrgicos inespecíficos impossibilitam a transparência da lista de espera ao paciente, assim como inviabilizam a adequada regulação do acesso à assistência.

Considerando a necessidade de padronização de autorização e faturamento dos referidos procedimentos.

RESOLVE

Art. 1º Estabelecer, nos termos da Lei nº 17.066, de 11 de janeiro de 2017, que a solicitação inicial de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) para cirurgias eletivas deverá ser registrada no Sistema Nacional de Regulação (SISREG), empregando-se o código do procedimento cirúrgico que representa o principal tratamento da doença do paciente.

§ 1º O código de procedimento escolhido deve identificar, de forma clara, o *subgrupo anatômico* e a *especialidade cirúrgica* pertinentes à assistência adequada do caso.

Art. 2º Aprovar, conforme os anexos desta Deliberação, as Diretrizes

Operacionais de Autorização e Faturamento Hospitalar, aplicáveis aos códigos do Subgrupo 15 – Outras Cirurgias da Tabela SIGTAP, no Estado de Santa Catarina.

I. Anexo I - Diretrizes Operacionais.

II. Anexo II - Fluxo Ilustrado do Processo.

III. Anexo III - Parecer Técnico DIAS nº 02/2025.

Art. 3º A Superintendência de Serviços Especializados e Regulação (SUR) da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC) em conjunto com as Gerências Regionais de Saúde promoverá treinamentos para reguladores e equipes hospitalares, a fim de esclarecer os aspectos técnicos desta deliberação.

§1º Os treinamentos previstos no Art. 3º serão ofertados a partir da publicação desta deliberação com conclusão prevista em 90 dias.

Art. 4º As solicitações pendentes que já constam em lista de espera com codificação de procedimentos cirúrgicos inespecíficos serão reavaliadas em conformidade com esta deliberação sem prejuízo cronológico para os pacientes.

§1º O mesmo procedimento será aplicado para as solicitações incluídas após a vigência desta deliberação e durante o período de treinamento (90 dias após a vigência).

Art. 5º A SES/SC acompanhará se os dados autorizados no SISREG coincidem com os faturados no SISAIH01 (Sistema Gerador do Movimento das Unidades Hospitalares). Caso identificado divergência no faturamento, a AIH será devolvida ao prestador para correção.

§1º Para fins de processamento no SISAIH01 das AIHs eletivas estarão em conformidade para faturamento as que estiverem em consonância com a sua autorização.

§2º Se identificadas divergências frequentes no faturamento do prestador, a Diretoria de Auditoria do SUS - SES/SC e seu componente municipal serão notificados para instaurar processo de auditoria.

Art. 6º Esta Deliberação entra em vigor a partir da data de sua publicação.

Florianópolis, 14 de agosto de 2025.

DIOGO DEMARCHI SILVA
Secretário de Estado da Saúde
Coordenador CIB/SES

SINARA REGINA LANDT SIMIONI
Presidente do COSEMS
Coordenadora CIB/COSEMS

Anexo I

Diretrizes Operacionais de Autorização e Faturamento Hospitalar de Cirurgias do Subgrupo SIGTAP 15 - Outras Cirurgias

1. Fundamentação Legal

- Considerando a Lei nº 17.066, de 11 de janeiro de 2017, regulamentada pelo Decreto Nº 1.168 de 29 de maio de 2017, que dispõe sobre a publicação, na internet, da lista de espera dos pacientes que aguardam por consultas, exames e intervenções cirúrgicas e outros procedimentos (discriminadas por especialidade / procedimento) nos estabelecimentos da rede pública de saúde do Estado de Santa Catarina
- Considerando a Seção VII, Art 324-335 da Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017 que instituem a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde (SUS) - (Origem: PRT MS/GM 321/2007 / Portaria MS/GM 2.848/2007).
- Considerando a Seção I e II, Art 186 da Portaria de Consolidação Nº 1, de 22 de fevereiro de 2022 das normas sobre atenção especializada à saúde que conceitua Cirurgias Múltiplas e Procedimentos Sequenciais - (Origem: PRT SAS/MS 421/2007).
- Considerando o Parecer Técnico DIAS nº 02/2025 de 12 de junho de 2025 que define o uso apropriado dos códigos de procedimentos cirúrgicos do “Subgrupo SIGTAP 15 - Outras Cirurgias” para aprovação, processamento e faturamento SUS em Santa Catarina.
(<https://saude.sc.gov.br/index.php/pt/servicos/diretoria-de-auditoria-do-sus-sc/pareceres-tecnicos>).

2. Conceitos

- Os códigos de procedimentos cirúrgicos disponíveis para fins de aprovação, processamento e faturamento SUS constam listados no SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - <http://sigtap.datasus.gov.br>).

- No SIGTAP constam codificação de procedimentos cirúrgicos inespecíficos (“*Subgrupo SIGTAP 15 - Outras Cirurgias*”). Estas não possibilitam identificar informações quanto à especialidade ou subgrupo anatômico.
- Códigos de procedimentos cirúrgicos inespecíficos impossibilitam a transparência da lista de espera ao paciente, assim como inviabilizam a adequada regulação do acesso à assistência conforme previsto na Lei nº 17.066/2017 regulamentada pelo Decreto Nº 1.168/2017.
- Exemplos de códigos cirúrgicos inespecíficos: “04.15.01.001-2 - *Tratamento com Cirurgias Múltiplas*” e “04.15.02.003-4 - *Outros Procedimentos com Cirurgias Sequenciais*”. Estes são códigos previstos para atendimento de situações de exceção e excepcionalidades.
- Cirurgia Múltipla: são atos cirúrgicos sem vínculo de continuidade, interdependência ou complementaridade, realizado em conjunto pela mesma equipe ou equipes distintas, aplicados a órgão único ou diferentes órgãos localizados em região anatômica única ou regiões diversas, bilaterais ou não, **devidos a diferentes doenças**, executados através de única ou várias vias de acesso e praticados sob o mesmo ato anestésico; (Origem: PRT SAS/MS 421/2007, art. 1º, I)
- Procedimentos Sequenciais: são atos cirúrgicos com vínculo de continuidade, interdependência e complementaridade, realizados em conjunto pela mesma equipe ou equipes distintas, aplicados a órgão único ou região anatômica única ou regiões contíguas, bilaterais ou não, **devidos à mesma doença**, executados através de única ou várias vias de acesso e praticados sob o mesmo ato anestésico; (Origem: PRT SAS/MS 421/2007, art. 1º, II)

3. Diretrizes Operacionais de Autorização e Faturamento Hospitalar de Cirurgias do Subgrupo SIGTAP 15 - Outras Cirurgias

- Na tela do SISREG de solicitação de AIH - “SOLICITAÇÃO HOSPITALAR” existe um único campo para preenchimento do código principal - Código SIH. Nas solicitações de **cirurgias eletivas**, o campo Código SIH deve ser preenchido com o código do procedimento cirúrgico que representa o principal tratamento da doença do paciente. O código selecionado deve identificar, de forma clara, o *subgrupo anatômico* e a *especialidade cirúrgica* pertinentes à assistência adequada do caso.

SOLICITAÇÃO - HOSPITALAR

Código SIH Checar

Descrição:
CID

Clínica Seleccione a Clínica

Profissional Solicitante Seleccione o Profissional

Caráter Seleccione o Caráter

Descrição:
Risco Seleccione o Risco

OK

- Nas solicitações de **cirurgias eletivas é vedado** preencher o campo Código SIH do SISREG com os códigos listados abaixo:
 - 04.15.01.001-2 - *Tratamento com Cirurgias Múltiplas*
 - 04.15.02.003-4 - *Outros Procedimentos com Cirurgias Sequenciais*
- A inclusão de códigos inespecíficos - “04.15.01.001-2 - *Tratamento com Cirurgias Múltiplas*” e “04.15.02.003-4 - *Outros Procedimentos com Cirurgias Sequenciais*” - impossibilita inclusive a organização da lista de espera de pacientes pelo CID.

SOLICITAÇÃO - HOSPITALAR

Código SIH 0415010012 Checar

Descrição: TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS

CID Seleccione o CID

Clínica Seleccione o CID

Profissional Solicitante 000 - CID INEXISTENTE

Caráter Seleccione o Caráter

Descrição:
Risco Seleccione o Risco

OK

SOLICITAÇÃO - HOSPITALAR

Código SIH

Descrição: OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS

CID

Clinica

Professional Solicitante

Caráter

Descrição:

Risco

- As solicitações de **cirurgias eletivas**, que preencherem os critérios estabelecidos no Parecer Técnico DIAS nº 02/2025 de 12 de junho de 2025 para uso de códigos do *Subgrupo SIGTAP 15 - Outras Cirurgias*, devem listar os demais códigos correspondentes no SISREG no campo “Condições que Justifica a Internação”. Incluindo os próprios códigos do *Subgrupo SIGTAP 15 - Outras Cirurgias*.

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DO PROCEDIMENTO

*Principais Sinais e Sintomas Clínicos:

*Principais Resultados de Provas Diagnósticas:

*Condições que Justifica a Internação:

- Os casos de **cirurgias eletivas, que preencherem os critérios estabelecidos no Parecer Técnico DIAS nº 02/2025** poderão ter a troca de procedimento principal solicitada **posteriormente** no sistema SISREG. Logo após a aprovação da solicitação devidamente sinalizada no sistema SES Agenda Cirúrgica, ou seja, somente após a inclusão no Mapa Cirúrgico do prestador.
 - Os pacientes serão incluídos no sistema Agenda Cirúrgica permitindo a realização do procedimento com o pedido no SISREG ainda em análise (pendente), como nos demais casos de possibilidade de troca de procedimento. **Ressalta-se que é uma orientação de processo sem prejuízo no atendimento e que já é realizada em outros contextos com necessidade de troca de procedimento.**
- ❖ Etapas do Processo:
 - Sinalizar a realização do procedimento no sistema Agenda Cirúrgica.
 - Após a aprovação do SISREG, entrar no perfil executante hospitalar do SISREG e realizar a internação do paciente.
 - No ícone SOLICITAR, clicar em MUDANÇA DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL.

- Registrar a justificativa da mudança do procedimento principal e descritivo cirúrgico.
- Confirmar e aguardar o parecer da regulação. Caso seja devolvida para complementação de dados que justifiquem a mudança, atentar para a solicitação do regulador e responder de acordo.
- Reenviar a solicitação em conformidade com o parecer da regulação.
 - O fluxo ilustrado do processo exemplificando as etapas acima descritas é parte integrante deste como Anexo II.
- O Parecer Técnico DIAS nº 02/2025 complementa o detalhamento técnico desta diretriz operacional e é parte integrante deste como Anexo III.

ANEXO II

FLUXO ILUSTRADO DO PROCESSO PARA MUDANÇA DO PROCEDIMENTO

1º PASSO:

Hospital realiza o procedimento e informa no sistema Agenda Cirúrgica.

Situação da Solicitação	Status da Solicitação SISREG
Cirurgia Realizada	Pendente
Data de Revisão	Data hora Pré-Operatório
18/06/2025	04/06/2025 22:00
Hospital Executante / Responsável	Previsão Cirurgia
HOSPITAL GOVERNADOR CELSO RAMOS - Florianópolis	18/06/2025 10:54
Posição do Hospital Executante / Responsável	Execução da Cirurgia
Já realizou neste planejamento	18/06/2025 19:16
	Hospital Desejado / Original
	HOSPITAL GOVERNADOR CELSO RAMOS
	Motivo do Hospital Executante / Responsável

2º PASSO:

CRIH aprova solicitação no SISREG e informa no sistema Agenda Cirúrgica.

Situação da Solicitação	Status da Solicitação SISREG
Aprovado no SISREG	Pendente
Data de Revisão	Data hora Pré-Operatório
18/06/2025	04/06/2025 22:00
Hospital Executante / Responsável	Previsão Cirurgia
HOSPITAL GOVERNADOR CELSO RAMOS - Florianópolis	18/06/2025 10:54
Posição do Hospital Executante / Responsável	Execução da Cirurgia
Já realizou neste planejamento	18/06/2025 19:16
	Hospital Desejado / Original
	HOSPITAL GOVERNADOR CELSO RAMOS
	Motivo do Hospital Executante / Responsável

3º PASSO:

Hospital com Perfil "Executante Int" interna o paciente no SISREG

SISREG SISTEMA DE REGULAÇÃO Operador: EXE_KARLA Perfil: EXECUTANTE INT Unidade: HOSPITAL GO

INTERNAR SAÍDA/PERMANÊNCIA TRANSFERÊNCIA PACIENTE/LEITO ALTERA MOTIVO ALTA SOLICITAR CONSULTAS

LAUDOS AUTORIZADOS					
Dt. Reserva	Usuário	Procedimento	Clínica	Risco	Ação
19.06.2025		TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL AGUDO	ESPEC - CIRURGICO (NEUROCIRURGIA)	●	Internar
20.06.2025		TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	ESPEC - CLINICO (PNEUMOLOGIA)	●	Internar
20.06.2025		VITRECTOMIA POSTERIOR	ESPEC - CIRURGICO (CIRURGIA GERAL)	●	Internar

4º PASSO:

Hospital com Perfil “Executante Int” solicita a mudança de procedimento principal (antes da alta no SISREG)



SOLICITAÇÃO DE TROCA DE PROCEDIMENTO PRINCIPAL

Código da solicitação/internação:

CNS:

Paciente:

Período de Internação: a

Cod. Procedimento:

Desc. Procedimento:

Clínica:

Risco:

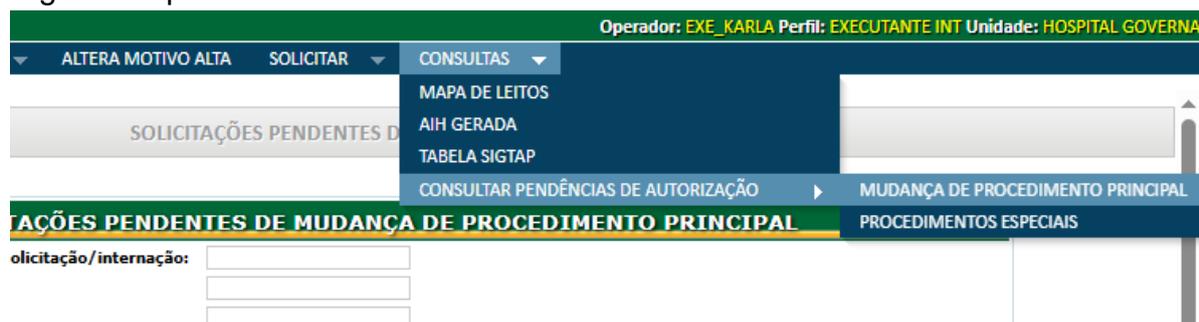
5º PASSO:

CRIH avalia solicitação de mudança de procedimento. Estando em conformidade com Parecer Técnico DIAS nº 02/2025, será aprovado. Não estando em conformidade poderá ser negado ou devolvido.



6º PASSO:

Em caso de devolução do médico regulador, hospital com Perfil “Executante Int” reenvia a solicitação de mudança de procedimento, respondendo o que o médico regulador questionou.



7º PASSO:

CRIH avalia solicitação de mudança de procedimento. Estando em conformidade, será aprovado. Não estando em conformidade poderá ser negado.

8º PASSO:

Após alta do paciente, hospital finaliza com a alta no SISREG.



Parecer Técnico DIAS nº 02/2025

Florianópolis, 12 de junho de 2025

Assunto: Análise do código principal para fins de aprovação, processamento e faturamento de procedimentos cirúrgicos.

Parecer elaborado em resposta a demanda da gestão estadual com vistas a orientação da adequada cobrança de procedimentos cirúrgicos.

PREMISSAS BÁSICAS PARA ANÁLISE

1. **Procedimento principal é aquele que gera a autorização de internação hospitalar (AIH).** (Portaria GM/MS n.º 396/2000 - SIH – Sistema de Informação Hospitalar do SUS: Manual Técnico Operacional do Sistema);
2. Todas as ações e serviços que o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece estão listados na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES). **E a autorização, registro e pagamento** de qualquer procedimento deve observar o estabelecido na sua **descrição e atributos constantes na tabela do SIGTAP.** (Portaria GM/MS n.º 841/2012 e Portaria de Consolidação n.º 1/2017);
3. **Não há previsão de pagamento por similaridade** conforme Art. 26 da Lei n.º 8080/1990 e Arts. 14 e 17, Capítulo II, Título II da Portaria de Consolidação n.º 01/2017);
4. **Tempos ou passos cirúrgicos** não devem ser remunerados a parte, ainda que atos realizados na execução do tratamento da patologia, pois estão inclusos na cobrança do código principal de acordo com a técnica cirúrgica, conforme Parecer do CFM 12/2017;
5. O regramento daquelas especialidades que possuem **portaria própria** para cirurgias segue tal qual estabelecido, seja:
 - Oncologia 0415020050 - Portaria SAS/MS n.º 2947/2012 e Portaria SAES/MS n.º 1081/2023;



- Neurocirurgia 0415020077 - Portaria SAS/MS nº 914/2014;
 - Ortopedia 0415020069 - Portaria SAS/MS nº 288/2015;
 - Anomalia crânio e bucomaxilofacial 0415020042 - Portarias SAS/MS nº 718/2010 e nº 998/2013;
 - Plástica reparadora pós bariátrica 0415020018 - Portaria MS/GM nº 425/2013;
 - Tratamento cirúrgico do politraumatizado 0415020013 - Portaria de Consolidação nº 01/2022, no artigo 186;
 - Cirurgias múltiplas 0415010012 – Portaria de Consolidação nº 01/2022;
 - Outros procedimentos com cirurgias sequenciais 0415020034 - Portaria SAS/MS nº 662/2008 – Portaria de Consolidação nº 01/2022;
6. **Não é permissível o uso de 04.15.02.003-4** - Outros Procedimentos com Cirurgias Sequenciais para faturamento de procedimentos de **ortopedia, neurocirurgia ou oncologia** ou outro que possua regramento específico;
7. **Cirurgias múltiplas são situações de exceção** em que há duas ou mais doenças cirúrgicas diferentes a serem abordadas no mesmo ato anestésico;
8. Para os procedimentos em que o SIGTAP prevê **bilateralidade e quantidade** não se aplicam os conceitos de múltiplas ou sequenciais - Portaria SAS/MS 421/2007 – compilada Portaria Consolidação 01/2022;
9. Para patologia que possui **código de procedimento único** no SIGTAP **não deve ser cobrado com códigos separados** em cirurgia sequencial ou múltipla;
10. O **SUS não é financiado somente pelo ressarcimento por produção com base no SIGTAP**, o sistema se mantém com muitas outras fontes, tais como incentivos, **incrementos**, emendas parlamentares, orçamentos públicos (unidades próprias – municipais/estaduais/federais), investimentos (convênios), beneficência, filantropia (inclusive o PROADI), captação social (inclusive o Pronon e o Pronas/PCD), trabalho voluntário e, situação



comum em hospitais privados sem fins lucrativos, dupla porta (SUS e não SUS) para, por exemplo, equipamentos doados pelo governo;

11. Inexiste norma ministerial que proíba ao médico e ao Estabelecimento de Saúde tratar seus doentes conforme suas indicações terapêuticas e protocolos institucionais. Mas, o emprego, a autorização e o ressarcimento dos procedimentos terapêuticos existentes na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS são feitos pela norma/regulamentação ministerial;
12. A instrumentalização da Regulação para autorização da AIH no SISREG permite o acesso assistencial oportuno, propicia um adequado processamento e faturamento do que efetivamente foi produzido. Sem prejuízos a ação da auditoria para análise de conformidade do solicitado, autorizado e realizado;
13. Fugir dessas observâncias, seja o gestor e seus representantes, seja o prestador, adotando-se critérios próprios, é conduta indevida e que resulta em informação e alocação distorcida de recursos.

FLUXOGRAMA DE ANÁLISE DO CÓDIGO PRINCIPAL DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO – Em Anexo

Passo 1: Definir se é trauma com risco de vida?

Se sim, há risco de vida secundário ao trauma:

Verificar se os códigos solicitados configuram tempo ou acesso cirúrgico, ou se já estão contemplados no código principal. Se sobrepostos, utilize código único. Não havendo sobreposição, utilizar o código de Politraumatizado.

Se não há risco de vida secundário ao trauma seguir para o Passo 2.

Passo 2: Definir a patologia cirúrgica, seu respectivo CID e o(s) Procedimentos cirúrgico(s) indicado(s) para sua abordagem.

ATENÇÃO:

- 1) Procedimento SIGTAP com atributo de bilateralidade ou quantidade maior que 1 caracteriza procedimento código único quando não houver indicação de outro procedimento.



- 2) Não deve se presumir que os CIDs informados no laudo/espelho de AIH sejam pertinentes, deve-se com base na informação de quadro clínico e exames complementares definir qual o CID adequado. E ainda na análise, cabe apenas CID de patologia cirúrgica e não de sintomas.

Se houver indicação de apenas um procedimento principal, utilizar código único.

Se houver indicação de mais de um procedimento principal para resolução do caso, seguir para o Passo 3.

Passo 3: Definir se é tratamento de fratura.

Se há fratura, verificar se os códigos associados possuem compatibilidade conforme portaria sequencial de ortopedia (SIGTAP).

Se há compatibilidade dos códigos entre si, solicitar código conforme Portaria de Procedimentos Sequenciais em Ortopedia.

Se não há compatibilidade na tabela, analisar se os códigos solicitados configuram tempo/acesso cirúrgico, ou estão contemplados no código principal. Se sobrepostos utilizar código único, caso contrário utilizar código de cirurgias múltiplas.

Se não há fratura, seguir para o Passo 4.

Passo 4: Verificar se os procedimentos solicitados possuem vínculo de continuidade ou complementaridade.

Analisar se os CIDs informados pertencem à mesma categoria do CID (definida por letra e os dois primeiros dígitos).

Se não há vínculo de continuidade ou complementaridade: Analisar se os códigos solicitados configuram tempo ou acesso cirúrgico, ou estão contemplados no código principal. Se sobrepostos utilizar código único. Não havendo sobreposição utilizar código de cirurgias múltiplas.

Se pertencem à mesma categoria do CID, ou seja, patologia única com vínculo de continuidade ou complementaridade: seguir para Passo 5.

Passo 5: Analisar se possui portaria sequencial própria: oncologia, neurocirurgia, anomalia bucomaxilofacial, reparadora pós-bariátrica ou



ortopedia.

Se não há portaria sequencial própria: verificar se os códigos solicitados configuram tempo ou acesso cirúrgico, ou estão contemplados no código principal. Se sobrepostos utilizar código único. Não havendo sobreposição utilizar código de Outros Procedimentos com Cirurgias Sequenciais.

Se há portaria sequencial própria: seguir para Passo 6.

Passo 6: Verificar se os códigos associados possuem compatibilidade conforme portaria específica (SIGTAP).

Se possuem compatibilidade pelo SIGTAP seguir para o Passo 7.

Se não possuem compatibilidade pelo SIGTAP, deve-se revisar os códigos solicitados e excluir os códigos não compatíveis; seguir igualmente para o Passo 7.

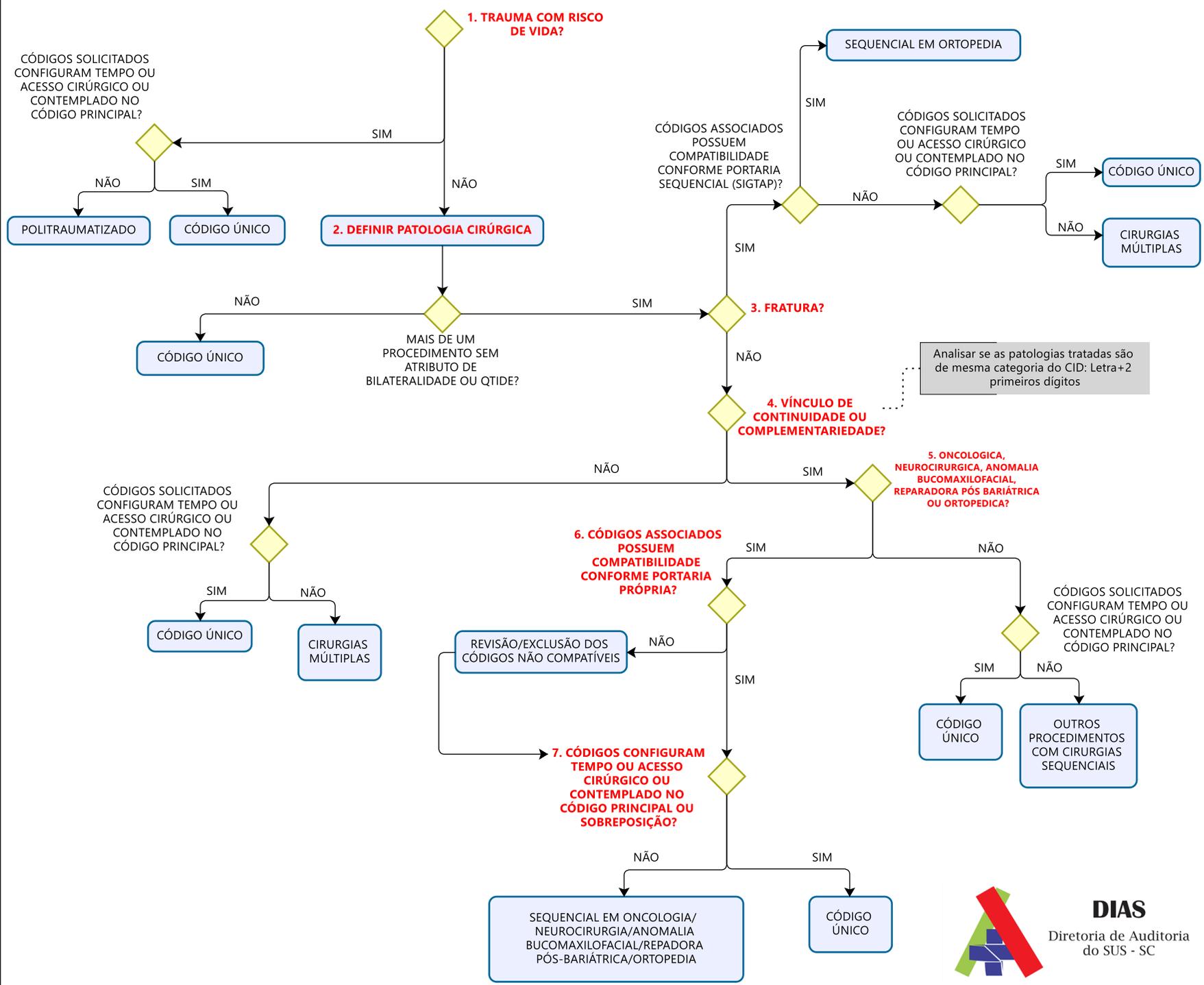
Passo 7: Verificar se os códigos solicitados configuram tempo ou acesso cirúrgico, ou estão contemplados no código principal.

Se há sobreposição utilizar código único.

Se não há sobreposição utilizar o sequencial correspondente: oncologia, neurocirurgia, anomalia bucomaxilofacial, reparadora pós-bariátrica ou ortopedia.

****Parecer válido na presente data embasado nas normativas e legislação vigentes, sujeito a atualização conforme alterações das mesmas pelo Ministério da Saúde.**

Diretoria de Auditoria do SUS
SAS/SES/SC



DIAS
Diretoria de Auditoria do SUS - SC



Assinaturas do documento



Código para verificação: **BD936ZR7**

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

- ✓ **SINARA REGINA LANDT SIMIONI** (CPF: 030.XXX.839-XX) em 22/08/2025 às 14:34:11
Emitido por: "AC SAFEWEB RFB v5", emitido em 11/07/2025 - 10:05:14 e válido até 11/07/2026 - 10:05:14.
(Assinatura ICP-Brasil)

- ✓ **DIOGO DEMARCHI SILVA** (CPF: 010.XXX.009-XX) em 22/08/2025 às 17:28:27
Emitido por: "SGP-e", emitido em 02/08/2023 - 13:06:44 e válido até 02/08/2123 - 13:06:44.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAxOTQzOTIfMTk2MTI0XzlwMjVfQkQ5MzZaUjc=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00194399/2025** e o código **BD936ZR7** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.