

Chamada Pública para Mapeamento de Experiências Exitosas de Enfrentamento da Tuberculose

O Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde (DCCI/SVS/MS) e da Coordenação Geral de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratória de Condições Crônicas (CGDR/DCCI/SVS/MS), torna pública a Chamada para Mapeamento de Experiências Exitosas de Enfrentamento da Tuberculose (TB).

O objetivo desta chamada é reconhecer e dar visibilidade a experiências exitosas relacionadas ao enfrentamento da TB. As iniciativas selecionadas farão parte de uma publicação organizada pela CGDR/DCCI/SVS/MS. Coordenações locais, serviços públicos de saúde de todos os níveis de atenção, sociedade civil (organizações não governamentais, coletivos, movimentos ou grupos) e instituições acadêmicas/de pesquisa são os principais públicos-alvo desta chamada.

As iniciativas devem estar relacionadas à implementação das estratégias recomendadas para alcance dos objetivos considerados nos 3 pilares do [Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública: Estratégias para 2021-2025](#), descritos a seguir:

- Pilar 1: Cuidado integrado e centrado na pessoa;
- Pilar 2: Políticas arrojadas e sistemas de apoio; e
- Pilar 3: Intensificação da pesquisa e inovação.

Espera-se que o compartilhamento de experiências de sucesso valorize o trabalho das pessoas envolvidas e inspire a construção colaborativa de intervenções que contribuam para um Brasil livre da TB.

1. ELEGIBILIDADE

- 1.1. Considera-se “experiência exitosa” toda iniciativa alinhada às diretrizes do [Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública: Estratégias para 2021-2025](#), com resultados relevantes para o alcance de seus objetivos e caracterizada por sua replicabilidade e inovação, conforme critérios descritos no item 4.5.
- 1.2. Podem concorrer ao edital:
 - 1.2.1. Equipes e profissionais vinculados a unidades e serviços do SUS;
 - 1.2.2. Organizações da sociedade civil, comitês de controle da TB, movimentos ou grupos com representação de ativistas e/ou pessoas afetadas pela doença; e
 - 1.2.3. Pesquisadores e/ou acadêmicos:

- 1.2.3.1. Com projetos de pesquisa e/ou extensão desenvolvidos de forma articulada com as coordenações locais de TB ou organizações da sociedade civil em TB; e/ou
- 1.2.3.2. Com pesquisas voltadas à saúde pública para eliminação da TB como problema de saúde pública no país.

2. INSCRIÇÃO

- 2.1. As inscrições serão realizadas por meio de formulário eletrônico disponível no link <https://inquerito.aids.gov.br/form/30C9E524C7>;
- 2.2. O prazo de inscrição é de 04 de novembro de 2022 até às 23h59min do dia 30 de novembro de 2022, horário de Brasília/DF;
- 2.3. Serão consideradas apenas as inscrições preenchidas integralmente e dentro do prazo;
- 2.4. O conteúdo do formulário eletrônico está disponível para consulta prévia no Anexo I. Sugere-se a leitura prévia para conhecimento das informações solicitadas.
- 2.5. Recomenda-se que o Anexo I seja preenchido como um rascunho de forma a facilitar a inclusão das informações no formulário eletrônico no momento da submissão;
- 2.6. As experiências inscritas devem ter sido desenvolvidas no período de 2020 a 2022 ou atualmente em execução;
- 2.7. Será aceita apenas uma inscrição por iniciativa. Esta deverá ser realizada por um membro da equipe e a relação dos demais membros envolvidos na execução da experiência deverão ser relacionados no formulário eletrônico;
- 2.8. A inscrição implica na aceitação de todas as disposições da presente Chamada Pública; e
- 2.9. Não serão consideradas válidas as inscrições de experiências com propaganda político-partidária, discriminação de qualquer tipo ou qualquer outro conteúdo que possa causar constrangimento a qualquer pessoa.

3. LINHAS TEMÁTICAS

- 3.1. Cada experiência poderá ser alocada em uma linha temática e um subtema. Caso a experiência tenha relação com mais de uma linha temática e/ou mais de um subtema, recomenda-se selecionar a opção que melhor reflita a temática principal da experiência.
 - 3.1.1. Intensificação e qualificação do diagnóstico

- 3.1.1.1. Intensificação da busca ativa de pessoas com sintomas respiratórios;
- 3.1.1.2. Estratégias para realização da avaliação de contatos;
- 3.1.1.3. Ampliação de acesso ao diagnóstico por meio de estratégias de organização da rede de atenção; e
- 3.1.1.4. Otimização e qualificação de serviços laboratoriais, incluindo ampliação da Rede de Teste Rápido Molecular (RTR-TB) e utilização de novas tecnologias.
- 3.1.2. Cuidado centrado na pessoa
 - 3.1.2.1. Estratégias para promoção da adesão ao tratamento da TB sensível e da tuberculose drogarresistente (TBDR); e
 - 3.1.2.2. Organização da linha de cuidado em TB com ênfase no cuidado multiprofissional e intersetorial
- 3.1.3. Ações colaborativas TB-HIV
 - 3.1.3.1. Ampliação da prevenção e do diagnóstico precoce da TB em pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA); e
 - 3.1.3.2. Ampliação da utilização de terapia antirretroviral (TARV) em pessoas afetadas pela coinfeção TB-HIV
- 3.1.4. Intensificação da prevenção
 - 3.1.4.1. Incorporação e utilização de novas tecnologias para diagnóstico e tratamento da infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* – ILTB (incluindo IGRA e rifapentina com isoniazida – 3HP).
 - 3.1.4.2. Estratégias de ampliação do acesso ao diagnóstico e tratamento da ILTB entre crianças, PVHA e contatos de pessoas com TB.
- 3.1.5. Populações mais vulneráveis e proteção social
 - 3.1.5.1. Iniciativas voltadas às pessoas em situação de rua, pessoas privadas de liberdade, imigrantes, populações indígenas e outras populações vulneráveis;
 - 3.1.5.2. Ampliação da proteção social e enfrentamento do estigma e discriminação.
- 3.1.6. Participação social
 - 3.1.6.1. Ações de base comunitária realizadas pela sociedade civil;
 - 3.1.6.2. Iniciativas de *advocacy*, mobilização social ou comunicação; e
 - 3.1.6.3. Ações de engajamento comunitário em pesquisa.
- 3.1.7. Compromisso político e gestão
 - 3.1.7.1. Experiências de elaboração de planos locais de controle da TB;
 - 3.1.7.2. Captação de recursos e desenvolvimento de projetos estratégicos para fortalecimento das coordenações locais de TB;
 - 3.1.7.3. Experiências de articulação com o parlamento

4. AVALIAÇÃO

- 4.1. Será constituído Comitê de Seleção composto por integrantes do DCCI/SVS/MS, especialistas convidados de notório conhecimento no tema, membros da academia e da sociedade civil.
- 4.1.1. O Comitê de Seleção terá a função de realizar a análise dos documentos submetidos para assegurar a transparência e a lisura do processo de seleção das propostas.
- 4.2. A CGDR/DCCI/SVS/MS conduzirá o processo de seleção como área técnica especializada no tema;
- 4.3. Cada experiência inscrita será avaliada por dois membros do Comitê de Seleção;
- 4.4. A avaliação das experiências inscritas será realizada por meio da plataforma <https://www.inquerito.aids.gov.br>;
- 4.5. Constituem os critérios avaliativos desse processo:

CRITÉRIOS	DESCRIÇÃO	PESO
A) Replicação da experiência	<ul style="list-style-type: none"> Potencial de aplicação da experiência em outro contexto; e Adaptabilidade de instrumentos e estratégias. 	2,5
B) Novas práticas / Inovação	<ul style="list-style-type: none"> Adoção de iniciativas inéditas ou pouco praticadas no território ou no país. 	2,0
C) Alinhamento com as diretrizes do "Plano Nacional pelo Fim da TB como Problema de Saúde Pública"	<ul style="list-style-type: none"> Implementação de estratégias sugeridas no "Plano Nacional pelo Fim da TB como problema de saúde pública"; Utilização dos cenários e subcenários da TB para diagnóstico do problema e dos pressupostos do "Plano Nacional pelo Fim da TB como problema de saúde pública" para proposição de solução; e Capacidade de diagnóstico do problema e construção de solução. 	2,5
D) Relevância para o fim da TB como problema de saúde pública	<ul style="list-style-type: none"> Evidências de benefícios diretos às pessoas e comunidades afetadas pela TB; Importância dos resultados e aprendizagens geradas de curto, médio e longo prazo; e Sustentabilidade das ações. 	3,0

- 4.6. Para cada critério, os avaliadores definirão uma nota entre 0 e 10 – serão considerados apenas números inteiros;
- 4.7. A pontuação de cada experiência será equivalente ao resultado de:
- 4.7.1. $(Nota A \times Peso A) + (Nota B \times Peso B) + (Nota C \times Peso C) + (Nota D \times Peso D)$
- 4.8. A pontuação final de cada experiência será uma média da pontuação dos avaliadores;

4.9. A pontuação máxima de cada experiência é de 100 pontos.

5. SELEÇÃO

5.1. Serão selecionadas 15 (quinze) experiências, sendo:

5.1.1. 5 (cinco) – Experiências com maior pontuação em cada uma das 5 regiões do Brasil (norte, nordeste, centro-oeste, sudeste e sul);

5.1.2. 10 (dez) – Demais experiências mais bem pontuadas, independente da região;

5.1.3. No caso de não haver inscrições válidas por alguma das regiões do Brasil; o número de 15 (quinze) experiências selecionadas será completado a partir do ranqueamento das propostas mais bem pontuadas, independente da região. As experiências selecionadas receberão certificado de reconhecimento e serão convidadas a participar em coautoria de uma publicação da CGDR/DCCI/SVS/MS;

5.2. Por ocasião do convite na coautoria da publicação, será firmado contrato de cessão e transferência de direitos autorais (anexo II), assim como termo de autorização do uso de imagens (em caso de utilização de fotos para a referida publicação);

5.3. Experiências com inscrições válidas e mínimo de 30 pontos, porém não selecionadas, receberão menção honrosa da CGDR/DCCI/SVS/MS.

6. DESEMPATE

6.1. No caso de empate entre duas ou mais experiências inscritas e válidas, serão considerados para desempate os critérios (item 4.5 deste edital) e a ordem a seguir:

6.1.1. A maior pontuação atribuída ao item “C” dos critérios avaliativos;

6.1.2. A maior pontuação atribuída ao item “A” dos critérios avaliativos;

6.1.3. A maior pontuação atribuída ao item “D” dos critérios avaliativos;

6.1.4. A maior pontuação atribuída ao item “B” dos critérios avaliativos.

6.2. Persistindo o empate, a decisão caberá ao Comitê de Seleção.

7. CRONOGRAMA

DATA	ATIVIDADE
04/11/2022	Início do período de inscrições
30/11/2022	Data limite para inscrições
05/12/2022	Início do processo de avaliação das experiências inscritas
16/12/2022	Divulgação das experiências selecionadas

8. DISPOSIÇÕES FINAIS

- 8.1. Os comunicados relativos ao chamada pública de Experiências Exitosas serão divulgados por meio do site <https://www.gov.br/aids/pt-br/aceso-a-informacao/editais-e-licitacoes/2022>.
- 8.2. A CGDR/DCCI/SVS/MS se reserva ao direito de divulgar quaisquer das experiências inscritas, por meio de publicação em meio físico ou eletrônico, para fins de disseminação de boas práticas na atenção à saúde em TB;
- 8.3. A CGDR/DCCI/SVS/MS reconhece a autoria dos serviços, bem como dos responsáveis pela experiência, e assegura sua citação em qualquer divulgação, sem decorrer remuneração de qualquer espécie;
- 8.4. O cronograma do presente edital poderá ser alterado pela CGDR/DCCI/SVS/MS, sem aviso prévio;
- 8.5. Dúvidas sobre o regramento da chamada e eventuais problemas em relação ao sistema de inscrição poderão ser encaminhadas à CGDR/DCCI/SVS/MS, no endereço eletrônico: tuberculose@saude.gov.br.

ANEXO 1 - Formulário de inscrição

PARTE 1 – IDENTIFICAÇÃO

1) Título da Experiência:

--

2) Tema(s) e subtema(s)

Selecionar apenas um tema e um subtema. Escolher a opção que melhor representa a temática principal da experiência.

Linhas temáticas	Subtemas
<input type="checkbox"/> Intensificação e qualificação do diagnóstico	<input type="checkbox"/> Intensificação da busca ativa de pessoas com sintomas respiratórios <input type="checkbox"/> Estratégias para realização da avaliação de contatos <input type="checkbox"/> Ampliação de acesso ao diagnóstico por meio de estratégias de organização da rede de atenção <input type="checkbox"/> Otimização e qualificação de serviços laboratoriais (incluindo ampliação da RTR-TB, e utilização de novas tecnologias, como LPA)
<input type="checkbox"/> Cuidado centrado na pessoa	<input type="checkbox"/> Estratégias para promoção da adesão ao tratamento da TB sensível e da TBDR <input type="checkbox"/> Organização da linha de cuidado em TB com ênfase no cuidado multiprofissional e intersetorial
<input type="checkbox"/> Ações colaborativas TB-HIV	<input type="checkbox"/> Ampliação da prevenção e do diagnóstico precoce da TB em pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHIV) <input type="checkbox"/> Ampliação da utilização de terapia antirretroviral (TARV) em pessoas afetadas pela coinfeção TB-HIV
<input type="checkbox"/> Intensificação da prevenção	<input type="checkbox"/> Incorporação e utilização de novas tecnologias para diagnóstico e tratamento da ILTB (incluindo IGRA, 3HP) <input type="checkbox"/> Estratégias de ampliação do acesso ao diagnóstico e tratamento da ILTB entre crianças, PVHIV e contatos de pessoas com TB
<input type="checkbox"/> Populações mais vulneráveis e proteção social	<input type="checkbox"/> Iniciativas voltadas às pessoas em situação de rua, pessoas privadas de liberdade, imigrantes, populações indígenas e outras populações vulneráveis <input type="checkbox"/> Ampliação da proteção social e enfrentamento do estigma e discriminação
<input type="checkbox"/> Participação social	<input type="checkbox"/> Ações de base comunitária realizadas pela sociedade civil <input type="checkbox"/> Iniciativas de advocacy, mobilização social ou comunicação <input type="checkbox"/> Ações de engajamento comunitário em pesquisa
<input type="checkbox"/> Compromisso político e gestão	<input type="checkbox"/> Experiências de elaboração de planos locais de controle da TB <input type="checkbox"/> Captação de recursos e desenvolvimento de cooperações técnicas para fortalecimento das coordenações locais de TB <input type="checkbox"/> Experiências de articulação com o parlamento

3) Nome completo da pessoa responsável pela inscrição:

4) E-mail da pessoa responsável pela inscrição:

5) Unidade(s) Federativa(s) onde a experiência foi desenvolvida:

6) Município(s) onde a experiência foi desenvolvida:

7) Selecione a opção que define a pessoa ou organização responsável pela inscrição da experiência?

Coordenação local (estadual ou municipal) ou serviço de saúde

Caso a experiência seja de coordenação local (estadual ou municipal) ou serviço de saúde, informe abaixo:

Nome do serviço de saúde

(no caso das coordenações locais, inserir a denominação da área ou instância responsável pela TB na secretaria de saúde)

Número do CNES

(no caso das coordenações locais, inserir o CNES da secretaria de saúde)

Organização da Sociedade Civil, comitê, movimento ou grupo com representação de ativistas e/ou pessoas afetadas pela TB

Caso a experiência seja de Organização da Sociedade Civil, comitê, movimento ou grupo com representação de ativistas e/ou pessoas afetadas pela TB, informe abaixo:

Nome da organização, comitê, movimento ou grupo:

() **Instituição de ensino superior, pesquisador(a) ou acadêmico(a)**

Caso a experiência seja de instituição de ensino superior, pesquisador(a) ou acadêmico(a):

Nome da instituição de pesquisa ou de ensino:

Nome do grupo de pesquisa:

8) Informe o nome completo dos integrantes da equipe envolvida no desenvolvimento da experiência:

9) Telefone institucional:

10) E-mail institucional:

11) A experiência foi desenvolvida em parceria com outra instituição/organização?

- () Sim
- () Não

Se a resposta foi SIM, qual(is) foram a(s) instituição(ões)/organização(ões) parceira(s)?

12) A experiência foi desenvolvida com recursos financeiros descentralizados pela CGDR/DCCI/SVS/MS?

- () Sim
() Não

PARTE 2 – DESCRIÇÃO

13) Qual foi o período de realização da experiência?

Incluir a resposta usando o formato mês/ano. Ex.: De 02/2021 a 05/2022.

14) Onde a experiência é/foi desenvolvida? Descreva o bairro, território e região.

(Atenção: limite de 100 palavras)

15) Qual o problema considerado para desenvolvimento da experiência?

(Atenção: limite de 300 palavras)

16) Quais os objetivos, geral e específicos, da experiência?

(Atenção: limite de 100 palavras)

17) Quais as principais atividades desenvolvidas?

(Atenção: limite de 300 palavras)

18) Quais os principais resultados da experiência?

(Atenção: limite de 300 palavras)

19) Quais dados e indicadores foram coletados e monitorados?

(Atenção: limite de 100 palavras)

20) Quais as lições aprendidas com a implementação da experiência?

(Atenção: limite de 100 palavras)

21) Qual o público da experiência?

(Atenção: limite de 100 palavras)

22) De que forma a experiência foi divulgada ao público?

(Atenção: limite de 100 palavras)

23) Quantas pessoas participam da experiência?

Caso a experiência não tenha sido desenvolvida de forma direta com pessoas como público-alvo, por favor inserir a resposta 0 (zero).

(Atenção: limite de 100 palavras)

24) Qual o principal motivo da saída de participantes da experiência?

(Atenção: limite de 100 palavras. Esta pergunta não é de preenchimento obrigatório)

25) Detalhe os recursos (financeiros, físicos, humanos e materiais) utilizados na realização da experiência:

(Atenção: limite de 100 palavras)

26) Descreva os benefícios da experiência para o SUS:
(Atenção: limite de 300 palavras)

ANEXO 2 – Termo de cessão e transferência de direitos autorais

Celebração de contrato de cessão e transferência de direitos autorais sob a égide da Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998

Pelo presente Contrato, de um lado a UNIÃO, por intermédio do Ministério da Saúde, inscrito no CNPJ sob o número 00394544/0127-87, doravante denominado simplesmente CESSIONÁRIO, situado na Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício-Sede, Brasília, Distrito Federal, neste ato representado pelo (NOME) (CARGO) (DEPARTAMENTO), (PORTARIA DE NOMEAÇÃO) e, de outro lado,..... (NOME), brasileiro, (ESTADO CIVIL), (PROFISSÃO), portador da Carteira de Identidade nº..... e do CPF nº....., residente e domiciliado na (ENDEREÇO), doravante denominado simplesmente CEDENTE, firmam CONTRATO DE CESSÃO E TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS AUTORAIS, sob as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Contrato tem por objeto a cessão de direitos autorais do projeto intitulado _____, em sua integralidade, doravante denominada simplesmente OBRA, de autoria do CEDENTE.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA CESSÃO E TRANSFERÊNCIA

Pelo presente instrumento de contrato, o CEDENTE cede e transfere ao CESSIONÁRIO os direitos autorais da OBRA, que poderá publicá-la, elaborar, produzir ou alterar a programação visual, se necessário, incluí-la em fonograma ou produção audiovisual, distribuí-la, armazená-la em banco de dados, realizar veiculação eletrônica ou em qualquer outra forma direta ou indireta, pelo prazo de 10 (dez) anos, neste ou em qualquer outro país, sem ônus para o CESSIONÁRIO, podendo ser prorrogado, por igual período, mediante assinatura de termo aditivo, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, anterior ao término de sua vigência.

- § 1º A cessão de que trata o caput deste artigo se refere aos direitos patrimoniais do direito do autor.
- § 2º Fica autorizado ao CESSIONÁRIO assinar contrato de coedição com outras instituições congêneres ou patrocinadoras.
- § 3º Cabe ao CESSIONÁRIO a decisão sobre a edição parcial ou integral da OBRA cedida.
- § 4º A presente cessão e transferência dos direitos autorais ao CESSIONÁRIO é válida para uma edição de até cem mil exemplares, podendo a OBRA ser reimpressa, caso se faça necessário, no período supracitado na cláusula segunda.
- § 5º São resguardados ao CEDENTE os direitos morais de autor/ilustrador/fotógrafo, os de natureza personalíssima, expressamente incluídos pela legislação, tais como o de modificar a OBRA, antes ou depois de utilizada, o de reivindicar, a qualquer tempo, a sua autoria.
- § 6º A cessão e a transferência total ou parcial da OBRA não serão onerosas.
- § 7º A OBRA integrará a coleção e a memória técnica institucional da administração direta do Ministério da Saúde e de suas entidades vinculadas, com veiculação permanente na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DO CEDENTE

O CEDENTE responsabiliza-se pela boa origem da OBRA, assumindo, desde logo, o ônus por quaisquer medidas judiciais ou extrajudiciais propostas por terceiros, incluindo a utilização de ilustrações, desenhos, fotografias, gráficos, nomes, referências históricas e bibliográficas.

Parágrafo único. Compromete-se o CEDENTE a dar preferência ao CESSIONÁRIO, em igualdade de condições, para a publicação de novas edições da OBRA, podendo o CESSIONÁRIO opor-se às alterações que ofendam sua reputação ou aumentem sua responsabilidade.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CESSIONÁRIO

Compromete-se o CESSIONÁRIO a facultar ao CEDENTE o exame da escrituração na parte que lhe corresponde, bem como a informá-lo sobre o estado da edição. Parágrafo único. Compromete-se o CESSIONÁRIO a imprimir e publicar fielmente a OBRA, em até dois anos, a contar da assinatura do presente instrumento contratual.

CLÁUSULA QUINTA – DA SUCESSÃO

Comprometem-se o CESSIONÁRIO e o CEDENTE, este por si e por seus herdeiros ou sucessores, a qualquer título, a respeitar integralmente os termos estipulados no presente Contrato.

CLÁUSULA SEXTA – DA DENÚNCIA E RESCISÃO

O presente Contrato poderá ser denunciado por qualquer dos partícipes, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, ou a qualquer tempo, em face da superveniência de impedimento legal que o torne formal ou materialmente inexecutável, e rescindido de pleno direito, no caso de infração a qualquer uma das cláusulas ou condições nele estipuladas.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS CASOS OMISSOS

Os casos omissos ou situações não explicitadas nas cláusulas deste instrumento serão avaliados pelo Conselho Editorial do Ministério da Saúde (Portaria nº 1.722/GM, de 2 de setembro de 2003), em conjunto com o CESSIONÁRIO, segundo as disposições contidas na Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, e nos demais regulamentos e normas administrativas federais que fazem parte integrante deste Contrato, observados supletivamente os preceitos da teoria geral dos contratos, bem como as normas do Direito Privado.

CLÁUSULA OITAVA – DA PUBLICAÇÃO

O CESSIONÁRIO providenciará a publicação do extrato deste Contrato no Diário Oficial da União (DOU), conforme dispõe a legislação vigente.

CLÁUSULA NONA – DO FORO

Permanecendo as omissões e existindo divergências entre o CESSIONÁRIO e o CEDENTE, serão essas, em última instância, encaminhadas ao Foro da Seção Judiciária da Justiça Federal de Brasília, Distrito Federal, eleito em comum acordo entre as partes contratantes, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim justos e combinados, assinam o presente instrumento, em três vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas que também o subscrevem, para os devidos fins de direito.

Cidade, DATA de MÊS de ANO.

Cedente

Cessionário

Testemunhas: _____
