



ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO
CONSULTORIA-GERAL DA UNIÃO
CONSULTORIA JURÍDICA JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE
COORDENAÇÃO-GERAL DE ATOS NORMATIVOS
ESPLANADA DOS MINISTÉRIOS, BL. G, EDIF. SEDE, 6º ANDAR, BRASÍLIA-DF, CEP 70058-900

PARECER Nº 00471/2026/CONJUR-MS/CGU/AGU

NUP: 25000.180629/2023-50

INTERESSADOS: SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (SAPS/MS)

ASSUNTOS: Análise de minuta de Portaria que visa alterar a Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 abril de 2024, para dispor sobre o período de implementação da metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)

EMENTA: MINUTA DE PORTARIA QUE VISA MINUTA DE PORTARIA QUE VISA ALTERAR A PORTARIA GM/MS Nº 3.493, DE 10 ABRIL DE 2024, PARA DISPOR SOBRE O PERÍODO DE IMPLEMENTAÇÃO DA METODOLOGIA DE COFINANCIAMENTO FEDERAL DO PISO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)
ANÁLISE JURÍDICA. POSSIBILIDADE DE EDIÇÃO DO ATO. VALIDADE MATERIAL. RECOMENDAÇÕES SOBRE ASPECTOS FORMAIS.

I - RELATÓRIO

1. Em decorrência do que dispõe o artigo 11, incisos I e V, da Lei Complementar nº 73, de 10 de fevereiro de 1993, vem a esta Consultoria Jurídica os autos do processo em epígrafe, encaminhados pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde, com minuta de portaria que visa “*alterar a Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 abril de 2024, para dispor sobre o período de implementação da metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)*”.
2. Dentre os documentos acostados ao processo SEI, destacam-se:
 - Minuta de Portaria (SEI nº 0054701830);
 - Nota Técnica nº 32/2026-CGFAP/DEAPS/SAPS/MS (SEI nº 0054720389);
 - Nota Técnica nº 33/2026 (SEI nº 0054856751);
 - Despacho s/n (SEI nº 0054856791); e
 - Despacho s/n SAPS/CGOEX/SAPS/MS (SEI nº 0054824684).
3. Para fins de motivação do ato, o órgão proponente elaborou a Nota Técnica nº 32/2026-CGFAP/DEAPS/SAPS/MS (SEI nº 0054720389).
4. Em sequência, os presentes autos foram distribuídos ao Advogado da União signatário, para análise jurídica.
5. É o Relatório.

II - FUNDAMENTAÇÃO

a) Questões preliminares

6. Este parecer tem a finalidade de analisar estritamente a **conformidade jurídica** do ato normativo submetido à consulta, sob o ponto de vista formal e material, frente à Constituição da República e demais atos normativos infraconstitucionais, com vistas a conferir segurança jurídica ao agente público e às políticas públicas regulamentadas e, assim, subsidiar a avaliação final por parte dos gestores e demais autoridades da Pasta assessorada.
7. Isso porque, à luz do disposto no art. 11, I e V, da Lei Complementar nº 73, de 1993, que instituiu a Lei Orgânica da Advocacia-Geral da União, a competência das Consultorias Jurídicas junto aos Ministérios delimita-se, entre outras, a assessorar os Ministros de Estado, ao Secretário-Geral e aos demais titulares de Secretarias da Presidência da República e ao Chefe do Estado-Maior das Forças Armadas, bem como assisti-las “*no controle interno da legalidade administrativa dos atos a serem por ela praticados ou já efetivados, e daqueles oriundos de órgão ou entidade sob sua coordenação jurídica*”.
8. Desse modo, a **aferição de questões técnicas, questões de mérito administrativo da proposição normativa e de conveniência e oportunidade da edição do ato compete, exclusivamente, às áreas técnicas e às autoridades e gestores da Pasta assessorada**, uma vez que tais questões extrapolam a esfera de atribuições da Consultoria Jurídica. Corrobora esse entendimento o Enunciado de Boa Prática Consultiva - BPC nº 07, da Consultoria-Geral da União - CGU/AGU, cujo teor é

transcrito a seguir:

A manifestação consultiva que adentrar questão jurídica com potencial de significativo reflexo em aspecto técnico deve conter justificativa da necessidade de fazê-lo, evitando-se posicionamentos conclusivos sobre temas não jurídicos, tais como os técnicos, administrativos ou de conveniência ou oportunidade, podendo-se, porém, sobre estes emitir opinião ou formular recomendações, desde que enfatizando o caráter discricionário de seu acatamento. (grifo nosso)

9. Sobre tais dados extrajurídicos, parte-se da premissa de que as áreas técnicas, gestores e demais autoridades competentes se municiaram dos conhecimentos específicos imprescindíveis à análise dessas questões, de modo a verificar a exatidão das informações técnicas pertinentes ao assunto tratado nestes autos, zelando, assim, pela avaliação adequada dos temas não jurídicos enfrentados. Logo, é mister registrar que a análise desta Consultoria restringir-se-á aos aspectos de **juridicidade**.

10. Ademais, este parecer jurídico cinge-se às áreas de competência do Ministério da Saúde, expressas no artigo 45 da Lei nº 14.600, de 19 de junho de 2023, notadamente o inciso III, que trata da “*saúde ambiental e ações de promoção, de proteção e de recuperação da saúde individual e coletiva, inclusive a dos trabalhadores e a dos indígenas*”. Além disso, compete a esta Consultoria Jurídica “*emitir parecer conclusivo sobre a constitucionalidade, a legalidade e a compatibilidade com o ordenamento jurídico das propostas de atos normativos stricto sensu, além de proceder à revisão da técnica legislativa*”, na forma do art. 9º da Portaria GM/MS nº 2.500/2017.

11. Assim, registra-se que o exame empreendido abrange, estritamente, os temas jurídicos afetos à competência da Pasta assessorada, qual seja, a área da saúde, ressaltando-se as matérias afetas às competências institucionais de outras Pastas, nos termos da Lei nº 14.600, de 19 de junho de 2023, supracitada.

12. Por fim, com o objetivo de facilitar a compreensão deste parecer, as recomendações realizadas ao longo da peça opinativa, caso existentes, serão apresentadas ao final de forma clara, objetiva e conclusiva, sem prejuízo da exposição integral dos fundamentos legais e doutrinários que embasaram a análise jurídica do ato normativo proposto.

b) Instrução processual

13. A Nota Técnica nº 32/2026-CGFAP/DEAPS/SAPS/MS (SEI nº 0054720389) justificou a proposição normativa, sintetizando os problemas enfrentados e objetivos pretendidos, em observância ao art. 12, §1º, da Portaria GM/MS nº 2.500/2017.

14. A área técnica proponente apresentou **declaração fundamentada de enquadramento em uma das hipóteses de dispensa do relatório de AIR**, previstas no §2º do art. 3º ou nos incisos do art. 4º do Decreto 10.411/2020, se verifica nos autos (SEI nº 0054720389).

15. No ponto, cabe assinalar que a avaliação do enquadramento fático às hipóteses legais de exceção à AIR possui cunho técnico e político, não cabendo a este órgão jurídico tal conferência. No entanto, importante ressaltar que não é válida a apresentação imotivada de justificativas genéricas e abstratas acerca das hipóteses de dispensa da AIR, pois o enquadramento em hipóteses de exceção da regra geral demanda um maior ônus argumentativo do gestor público.

16. Sob a **perspectiva orçamentária**, consta na Nota Técnica nº 32/2026-CGFAP/DEAPS/SAPS/MS (SEI nº 0054720389) manifestação expressa no sentido de que o ato normativo proposto **implica** impacto orçamentário-financeiro, renúncia de receita ou aumento de despesa, atendendo ao comando do art. 16 da Lei Complementar nº 101/2000 - Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) e às alíneas e itens do inciso VI do §1º do art. 12 da Portaria GM/MS nº 2.500/2017.

17. De acordo com a área técnica, a proposição normativa “*demandará o incremento orçamentário estimado na ordem de R\$ 106.527.948,00 (cento e seis milhões, quinhentos e vinte e sete mil novecentos e quarenta e oito reais) para o exercício de 2026, e na ordem de R\$ 232.490.246,00 (duzentos e trinta e dois milhões, quatrocentos e noventa mil duzentos e quarenta e seis reais) para o exercício de 2027.*”

18. A informação é corroborada pela manifestação relacionada à disponibilidade orçamentária e anuência da Coordenação-Geral de Planejamento, Orçamento e Monitoramento da Execução Financeira da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SEI nº 0054856751 e 0054856791).

19. Neste caso, em que evidenciada a existência de impacto orçamentário-financeiro, ressalta-se que a observância das regras de responsabilidade fiscal previstas na LRF e na Portaria GM/MS nº 2.500/2017 são essenciais para conferir segurança jurídica ao ato normativo proposto, e, em última análise, ao agente público e à política pública regulamentada, sob pena de serem consideradas não autorizadas, irregulares e lesivas ao patrimônio público a geração de despesa ou assunção de obrigação, conforme previsto no art. 15 da LRF.

20. Por fim, considerando que a proposta em comento pretende **alterar** norma em vigor, o órgão proponente também deverá anexar aos autos **quadro comparativo** que demonstre as alterações entre o texto vigente e o texto proposto, bem como utilizar o mesmo processo administrativo que deu origem à norma vigente ou apensar os novos autos ao processo anterior, conforme demanda o §3º do art. 12 da Portaria GM/MS nº 2.500/2017.

21. No entanto, verifica-se que **não** consta nos autos quadro comparativo com as alterações propostas.
22. **Recomenda-se**, portanto, a realização das adequações necessárias para a organização do processo. No entanto, ressalta-se que tais questões não impedem a análise jurídica por este Consultivo.

c) Análise material do ato normativo

23. O tema demanda breve análise do panorama jurídico em que se insere, a fim de contextualizar a edição normativa pretendida. A Constituição da República estabeleceu, em seu art. 198, que a União destinará recursos vinculados à saúde aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, veja-se:

CONSTITUIÇÃO (REDAÇÃO DADA PELA EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 29, DE 2000)

"Art. 198. (...)

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá:

(...)

II - os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais;

III - as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal;"

24. Desse modo, a forma de repasse dos recursos da União vinculados à saúde destinados demais entes federativos é disciplinada pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, *in verbis*:

LEI Nº 8.142, DE 1990

"Art. 3º Os recursos referidos no inciso IV do art. 2º desta lei serão **repassados de forma regular e automática para os Municípios, Estados e Distrito Federal**, de acordo com os critérios previstos no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990."

LEI COMPLEMENTAR Nº 101, DE 2000

"Art. 18. Os **recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com as ações e serviços públicos de saúde, de custeio e capital**, a serem executados pelos Estados, pelo Distrito Federal ou pelos Municípios **serão transferidos diretamente aos respectivos fundos de saúde, de forma regular e automática**, dispensada a celebração de convênio ou outros instrumentos jurídicos."(grifei)

25. Conforme se observa, o art. 3º da Lei nº 8.142/1990 c/c art. 18 da Lei Complementar nº 141/2012 dispuseram sobre transferência de recursos de forma regular e automática no âmbito do SUS, dispensada a celebração de convênio ou outros instrumentos jurídicos. Trata-se, pois, da transferência na modalidade "fundo a fundo" no âmbito do SUS, realizada pela União aos Municípios, Estados e Distrito Federal.

26. Acerca da movimentação desses recursos, a Lei Complementar nº 141/2012 trouxe a seguinte regra:

LEI COMPLEMENTAR Nº 141, DE 2012

"Art. 13. (VETADO).

§ 1º (VETADO).

§ 2º Os recursos da União previstos nesta Lei Complementar **serão transferidos aos demais entes da Federação e movimentados, até a sua destinação final, em contas específicas mantidas em instituição financeira oficial federal, observados os critérios e procedimentos definidos em ato próprio do Chefe do Poder Executivo da União.**"(grifei)

27. No âmbito do Ministério da Saúde, o tema é tratado pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos incentivos financeiros federais destinados à Atenção Primária à Saúde, incluindo **cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde**.

28. A minuta apresentada propõe alterar apenas o art. 3º da Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 abril de 2024, para dispor sobre o período de implementação da metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.

29. Considerando a necessidade de pactuação e implantação conjunta das políticas de financiamento da APS, a área técnica esclarece as alterações propostas:

- Ajuste no período de transição ("bom") do custeio do componente vínculo e acompanhamento territorial até o terceiro quadrimestre de 2026 (parcelas 05/12 de 2024 a 12/12 de 2026) - inciso I do art 3º;
- Ajuste no período de transição ("bom") do custeio do componente qualidade até o primeiro quadrimestre de 2026 (parcelas 05/12 de 2024 a 06/12 de 2026) - inciso II do art 3º;

- Inserção da regra do custeio do componente qualidade referente às equipes receberem pela classificação "ótimo" e as demais pelo "bom" com início no segundo quadrimestre de 2026 - § 3º do art 3º;
- Inserção da possibilidade de repactuação tripartite das áreas temáticas, metas e o método de cálculo dos componentes - § 4º do art 3º;
- Inserção da definição de que a partir do primeiro quadrimestre de 2027 será aplicada a regra de pagamento das equipes conforme a classificação atingida em cada componente - § 5º do art 3º; e
- Aprimoramento da redação sobre a regra para as equipes novas homologações durante o período de implementação do modelo - § 6º do art 3º.

30. Justificam-se as modificações para “*reduzir impactos adversos nos territórios e organizar o processo de trabalho local para o cumprimento dos indicadores dos componentes*”. Esclarecem que se trata de regra de transição, que visa equalizar, em um primeiro momento, os valores recebidos pelos Municípios, sem deixar de considerar o caráter indutor do modelo de financiamento, à medida do atendimento dos critérios de satisfação da implementação dos componentes vínculo e qualidade para as equipes da APS. Merece destaque o seguinte trecho:

Nesse sentido, a adoção de um mecanismo que assegura, o repasse do incentivo financeiro correspondente ao valor mensal da classificação “bom” a todos os municípios atua como medida de transição, em que mantém os municípios recebendo o mesmo valor. Ao mesmo tempo, preserva-se o caráter indutor do modelo ao garantir que os entes com desempenho “ótimo” sejam devidamente reconhecidos e remunerados de forma diferenciada, estimulando a melhoria contínua sem penalizar aqueles entes em processo de adaptação.

31. Da análise da minuta, verifica-se que esse dispositivo visa permitir seja estabelecido um período de transição, para tornar mais efetiva a aderência às novas regras da metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde.

32. A adoção de cláusula de transição entre o regime vigente e o regime proposto encontra-se satisfatoriamente justificada e mostra-se recomendável, pois toma em consideração as peculiaridades locais dos entes que demandam um período de adaptação indispensável para que o novo regramento seja cumprido de modo proporcional, equânime e eficiente e sem prejuízo ao caráter indutor do financiamento diferenciado dos componentes para as equipes da APS.

33. Quanto ao conteúdo material da proposta, ressalta-se que compete à área técnica definir os meios de controle, acompanhamento e verificação das situações que ensejem a concessão diferenciada do cofinanciamento federal de apoio à manutenção da Atenção Primária à Saúde. Trata-se de prerrogativa administrativa, fundada em critérios técnicos e operacionais relacionados ao monitoramento do atendimento dos critérios relacionados à implantação dos componentes vínculo e qualidade e demais instrumentos regulatórios.

34. Assim, a alteração normativa proposta se insere no âmbito da **discricionariedade técnica e de mérito administrativo** da Secretaria finalística, que, ao ajustar as regras de transição do cofinanciamento, busca aprimorar os mecanismos de indução e evitar prejuízos à continuidade dos serviços de Atenção Primária à Saúde, cabendo ao setor técnico verificar a exequibilidade e a compatibilidade da proposta com os demais atos específicos relacionados ao tema.

35. Cumpre salientar que a decisão quanto à alteração das regras de repasse de recursos consiste em matéria de **conveniência e oportunidade administrativa**, não se identificando maiores repercussões jurídicas a serem apreciadas por esta Consultoria.

36. Sem prejuízo, é recomendável sejam esclarecidos alguns pontos, com vistas ao aprimoramento da proposição normativa:

- art. 3º, §3º, II: Qual a justificativa para estabelecer o **mesmo** patamar de pagamento do incentivo para classificações **diferentes** das equipes? Se a justificativa da alteração é estabelecer regra transitória, também parece adequado prever um prazo para essa disposição, permitindo a adaptação. Recomenda-se esclarecimento e aprimoramento do texto;
- art. 3º, §4º: É recomendável a previsão de apresentação de justificativa técnica a embasar as alterações. Avaliar se a redação sugerida atente ao propósito;
- Recomenda-se verificação quanto à conformidade e adequação das remissões realizadas no texto, considerando as alterações realizadas na minuta anexa a este Parecer.

37. Em relação ao conteúdo da proposição de edição da portaria, não se vislumbra impedimento à sua efetivação, tendo em vista ter sido aduzida motivação explícita, clara e congruente para tanto, conforme determinação do art. 50, §1º, da Lei nº 9.784/1999.

38. Portanto, no que se refere à constitucionalidade e à legalidade da minuta de Portaria sob análise, esta Consultoria Jurídica entende **não haver óbices jurídicos** à continuidade de sua tramitação e à sua edição, desde que observadas as recomendações deste Parecer e adotada a versão da minuta de portaria anexa a esta manifestação.

d) Aspectos formais do ato normativo

d.1) Da competência

39. Quanto a competência, seguindo o paralelismo das formas, o Ministro de Estado da Saúde é a autoridade competente para editar a portaria, com lastro nas atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal e o art. 45 da Lei nº 14.600/2023.

40. Portanto, nesse aspecto, não há irregularidades a serem apontadas na minuta analisada.

d.2) Da técnica legislativa

41. Verifica-se que a **espécie do ato normativo** a ser editado por meio de “Portaria” está em conformidade com o disposto no art. 9º, inciso III, do Decreto Lei nº 12.002/2024.

42. Em relação aos aspectos formais da minuta, a ela se aplicam, no que couberem, as regras da Lei Complementar nº 95/1998, que dispõem sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis, bem como do Decreto nº 12.002/2024.

43. Da análise dos autos, verifica-se que a proposta de ato normativo trata de **alteração de regra transitória prevista na Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 abril de 2024, a qual cuidou de alteração da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017.**

44. **A norma de consolidação não deve ser objeto da nova alteração ora proposta, pois as mudanças do texto não incidem sobre o regramento então consolidado, mas sim sobre a regra transitória que disciplinava a alteração daquele texto.**

45. Sendo assim, é **inaplicável** o comando contido nos art. 6º e 7º da Portaria GM/MS nº 2.500/2017 e a proposta deve ser apresentada como uma portaria autônoma, pois não há necessidade de alteração no texto das Portarias de Consolidação.

46. Não obstante, percebem-se **incorrekções formais** na minuta trazida ao feito, com emprego apenas **parcial** da correta técnica de redação oficial. Com vistas a auxiliar na revisão da minuta de portaria, este Consultivo apresenta, anexas a esta manifestação, minutas com ajustes (que seguem nas versões **com** e **sem** marcas de revisão) concernentes à **revisão redacional do texto**, para:

- conferir segurança jurídica, com maior clareza e precisão dos dispositivos; e
- atendimento às regras formais de elaboração normativa previstas na Lei Complementar nº 95, de 1998 e no Decreto nº 12.002, de 2024.

d.3) Da tramitação e subscrição do ato

47. Assim, após encerrado o trâmite hierárquico nesta Consultoria Jurídica, os presentes autos devem ser **remetidos ao órgão consultante**, para ciência da manifestação jurídica e análise dos ajustes formais propostos por esta Consultoria, nos termos do parágrafo único do art. 13 da Portaria GM/MS nº 2.500, de 2017.

48. Em sequência, a proposta devem ser encaminhadas, simultaneamente, à Secretaria-Executiva e ao Gabinete do Ministro, **pelos titulares máximos** dos órgãos do Ministério da Saúde e de suas entidades vinculadas, com vistas à subscrição do Ministro de Estado da Saúde e à publicação oficial, consoante art. 11, *caput*, da Portaria GM/MS nº 2.500, de 2017.

III - CONCLUSÃO

49. **Diante do exposto, conclui-se pela inexistência de óbice jurídico à edição da portaria em comento, desde que seja adota a versão da minuta anexa e sejam atendidas as recomendações exaradas neste Parecer.** Cabe ressaltar que não integra o fluxo consultivo a fiscalização posterior de cumprimento de recomendações feitas na manifestação jurídica, conforme entendimento do Enunciado de Boa Prática Consultiva - BPC nº 5, da Consultoria-Geral da União - CGU/AGU.

50. Reitera-se que este exame se limita aos **aspectos jurídicos** da proposta de ato normativo, não tendo sido objeto de análise as questões técnicas, financeiras e orçamentárias, dentre outras de competência exclusiva do órgão proponente do ato, assim como as concernentes à conveniência e à oportunidade de sua edição.

51. De igual modo, esta análise jurídica se restringiu a aspectos da **área da saúde**, ressaltando-se as matérias afetas às competências institucionais de outras Pastas, nos termos da Lei no 14.600, de 19 de junho de 2023.

52. Caso aprovada a presente manifestação, sugere-se que os presentes autos sejam remetidos:

- a) à **Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde**, para ciência da manifestação jurídica, análise dos ajustes formais propostos por esta Consultoria e posterior encaminhamento da minuta de

- portaria à **Secretaria-Executiva**, para ciência, e ao **Ministro de Estado da Saúde** para, em concordando, subscrição e publicação, nos termos da Portaria GM/MS nº 2.500, de 2017; e
- o b) à **Coordenação-Geral de Promoção da Melhoria Normativa - CGPN/DGIP/SE/MS**, para ciência e adoção das providências previstas no Decreto nº 10.411, de 2020, conforme o Ofício Circular nº 152/2022/SE/GAB/SE/MS (0030883244).

53. Por fim, cabe mencionar que, tendo em vista que esta manifestação jurídica tem o viés de subsidiar a avaliação da proposta de ato normativo por parte da Ministra de Estado da Saúde, deve ser considerada como **ato preparatório**, nos termos do art. 7º, § 3º, da Lei nº 12.527/2011, e art. 3º, XII, art. 20, do Decreto nº 7.724/2012. Portanto, deve ter acesso restrito até a publicação do ato normativo.

É o Parecer.

À consideração superior.

Brasília, 24 de abril de 2026.

THIAGO HENRIQUES SOARES
Advogado da União
Coordenador-Geral de Atos Normativos Substituto
Consultoria Jurídica junto ao Ministério da Saúde

Atenção, a consulta ao processo eletrônico está disponível em <https://supersapiens.agu.gov.br> mediante o fornecimento do Número Único de Protocolo (NUP) 25000180629202350 e da chave de acesso 7c72b9e8



Documento assinado eletronicamente por THIAGO HENRIQUES SOARES, com certificado A1 institucional (*.AGU.GOV.BR), de acordo com os normativos legais aplicáveis. A conferência da autenticidade do documento está disponível com o código 3186603128 e chave de acesso 7c72b9e8 no endereço eletrônico <https://supersapiens.agu.gov.br>. Informações adicionais: Signatário (a): THIAGO HENRIQUES SOARES, com certificado A1 institucional (*.AGU.GOV.BR). Data e Hora: 24-04-2026 18:11. Número de Série: 65635031372271175007508848075. Emissor: Autoridade Certificadora do SERPRO Final SSL.
