



DPE PR

DEFENSORIA PÚBLICA
DO ESTADO DO PARANÁ

Conselho Superior



DELIBERAÇÃO CSDP Nº 035, DE 06 DE NOVEMBRO DE 2023

Altera o art. 14 da Deliberação CSDP nº 013/2023 e seus anexos

O CONSELHO SUPERIOR DA DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO PARANÁ, no uso de suas atribuições,

CONSIDERANDO a norma do artigo 4º, incisos X e XVII, da Lei Complementar Federal nº 80/94;

CONSIDERANDO a norma do artigo 108, parágrafo único, inciso IV, da Lei Complementar Federal nº 80/94;

CONSIDERANDO a norma do *caput* do artigo 81 da Lei 7.210/1984;

CONSIDERANDO as normas do artigo 81-A, inciso V, da Lei 7.210/1984;

CONSIDERANDO a Nota Técnica do CONDEGE que tratou da normativa para realização de inspeções de monitoramento das condições materiais de aprisionamento nos estabelecimentos destinados à privação da liberdade de adultos por todas as Defensorias Públicas Estaduais;

CONSIDERANDO o contido no Protocolo nº 20.599.460-2 e o deliberado na 8ª Reunião Ordinária de 2023,

DELIBERA

Art. 1º. É revogado o §2º do artigo 14 da Deliberação CSDP 013/2023.

Art. 2º. Os Anexos da Deliberação CSDP 013/2023 são substituídos pelos Anexos desta Deliberação.

Art. 3º. Esta Deliberação entra em vigor na data da sua publicação, revogando as disposições em contrário.

ANDRÉ RIBEIRO GIAMBERARDINO

Presidente do Conselho Superior da Defensoria Pública do Paraná

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO PARANÁ



ANEXO I - TERMO DE ENTREGA

Eu _____, portador(a) do RG
número _____, ocupante do cargo de
_____ da Unidade Prisional _____,

informo que na data de hoje (___/___/___), recebi em mãos o relatório de inspeção para
preencher e encaminhar para o NUPEP no e-mail indicado no rodapé deste documento **no**
prazo de 10 (dez) dias.

Havendo presos dos seguintes perfis, me comprometo ainda a encaminhar no mesmo
prazo as listas com os nomes, número do prontuário e dados relacionados (ex.: idade, tipo
de deficiência, nacionalidade e tipo de doença).

Perfis: Presos idosos, com deficiências físicas, indígenas, estrangeiros, transexuais e
travestis, portadores de doenças infectocontagiosas, com medida de segurança pendente de
exame e em situação asilar.

Assinatura



ANEXO II - RELATÓRIO DE INSPEÇÃO EM ESTABELECIMENTO PRISIONAL - ENTREVISTA COM AS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE

Data da inspeção: _____ Horário: _____

Unidade prisional: _____

Equipe de inspeção (nome e cargo):

I. Gerenciamento da população prisional

Há separação entre PPLs provisórios e sentenciados? () Sim () Não

Há separação entre PPLs que cumprem regime fechado e semiaberto? () Sim () Não

Há separação entre PPLs primários e reincidentes? () Sim () Não

Há separação de PPLs quanto a natureza do delito? () Sim () Não

Há identificação de facção(ões) criminosa(s) na unidade? Se sim, qual(is)?

Há separação de PPLs com doenças infectocontagiosas dos demais?

() Sim () Não

Se sim, em quais casos?



Qual o tempo de banho de sol por dia para os seguintes setores?

Convívio: _____

Seguro: _____

Isolamento: _____

Inclusão: _____

Qual o horário de tranca para os seguintes setores?

Convívio: _____

Seguro: _____

Isolamento: _____

Inclusão: _____

É permitida a saída de PPL em caso de velório de familiar?

Sim Não Não sabe

II. Instalações

Setor de convívio

Há camas para todos? Sim Não

Há colchões para todos? Sim Não

Nº de PPLs por cela: _____

Nº de camas por cela: _____

Onde são feitas as refeições? _____

Há espaço para prática de esportes?

Sim, pátio de sol Sim, outro Não

Há sanitário nas celas?

Sim, porcelana

Sim, bacia turca

Não, como tem acesso: _____



Há racionamento de água?

Sim, período: _____ Não Às vezes

Há água aquecida para banho?

Sim Sim, mas somente se a família Somente algumas Não
fornecer chuveiro elétrico celas

Setor de seguro

Há camas para todos? Sim Não

Há colchões para todos? Sim Não

Nº de PPLs por cela: _____

Nº de camas por cela: _____

Onde são feitas as refeições? _____

Há espaço para prática de esportes?

Sim, pátio de sol Sim, outro Não

Há sanitário nas celas?

Sim, porcelana

Sim, bacia turca

Não, como tem acesso: _____

Há racionamento de água?

Sim, período: _____ Não Às vezes

Há água aquecida para banho?

Sim Sim, mas somente se a família Somente algumas Não
fornecer chuveiro elétrico celas

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO PARANÁ
NÚCLEO DA POLÍTICA CRIMINAL E DA EXECUÇÃO PENAL (NUPEP)

Rua Benjamin Lins, 779 - Batel, 80420-100 - Curitiba - PR. E-mail: nupep@defensoria.pr.def.br



Setor de isolamento

Há camas para todos? () Sim () Não

Há colchões para todos? () Sim () Não

Nº de PPLs por cela: _____

Nº de camas por cela: _____

Onde são feitas as refeições? _____

Há espaço para prática de esportes?

() Sim, pátio de sol () Sim, outro () Não

Há sanitário nas celas?

() Sim, porcelana

() Sim, bacia turca

() Não, como tem acesso: _____

Há racionamento de água?

() Sim, período: _____ () Não () Às vezes

Há água aquecida para banho?

() Sim () Sim, mas somente se a família () Somente algumas () Não
fornecer chuveiro elétrico celas

Setor de inclusão (trabalho)

Há camas para todos? () Sim () Não

Há colchões para todos? () Sim () Não

Nº de PPLs por cela: _____

Nº de camas por cela: _____

Onde são feitas as refeições? _____



Há espaço para prática de esportes?

() Sim, pátio de sol () Sim, outro () Não

Há sanitário nas celas?

() Sim, porcelana

() Sim, bacia turca

() Não, como tem acesso: _____

Há racionamento de água?

() Sim, período: _____ () Não () Às vezes

Há água aquecida para banho?

() Sim () Sim, mas somente se a família () Somente algumas () Não
fornecer chuveiro elétrico celas

III. Higiene

Qual a quantidade fornecida dos itens abaixo por pessoa

	Convívio	Seguro	Isolamento	Inclusão
Sabonete				
Papel higiênico				
Aparelho de barbear				
Pasta dental				
Escova de dente				
Absorvente íntimo				

Qual a periodicidade de reposição dos itens de higiene? _____

Quais materiais de limpeza são fornecidos?



Qual a periodicidade de reposição dos materiais de limpeza? _____

Há registro de reposição dos itens de limpeza e higiene?

Sim Não Não sabe

Como é feita a limpeza das celas e áreas comuns?

A quantidade de itens do kit higiene é avaliada como:

Suficiente Insuficiente

A qualidade dos itens do kit higiene é avaliada como:

Boa Regular Ruim

Comentários:

IV. Alimentação

Nº de refeições por dia: _____ Horário das refeições: _____

A quantidade da comida é avaliada como:

Suficiente Insuficiente

A qualidade da comida é avaliada como:

Boa Regular Ruim

É permitida a entrada de alimentos na sacola?

Sim Sim, porém os itens permitidos são insuficientes Não

É permitida a entrada de alimentos durante as visitas?



() Sim () Sim, porém os itens permitidos são insuficientes () Não

Já houve entrega de alimentação estragada ou contaminada? Em caso positivo, informe as medidas que foram adotadas pela unidade.

V. Vestuário

Informe quais itens são fornecidos pela administração aos PPLs:

- | | | |
|-------------------|------------------|---------------------|
| () Camiseta | () Bermuda | () Calça |
| () Blusa de frio | () Chinelo | () Lençol |
| () Toalha | () Roupa íntima | () Caneca e talher |

Qual a quantidade fornecida de cada um dos itens?

Há reposição do vestuário? Se sim, informe a periodicidade.

É permitido o envio de roupas pela família?

- () Não () Sim, quais?

O vestuário fornecido é suficiente para para a variação de temperatura ao longo do ano?

- () Sim () Não



VI. Saúde

Há atendimento médico dentro da unidade? Em caso positivo, descreva como é o atendimento e a triagem.

Como avalia o atendimento de saúde:

Bom Regular Ruim

Há atendimento de saúde externo?

Sim Não Somente emergências

Há atendimento psicológico?

Sim, por profissional da unidade Sim, por outro profissional Não

Há atendimento odontológico?

Sim, por profissional da unidade Sim, por outro profissional Não

Há tratamento para dependentes de drogas e álcool?

Sim, por profissional da unidade Sim, pelo CAPS ou AA Não

É realizado teste rápido para identificação das seguintes doenças no momento do ingresso do PPL?

Tuberculose HIV/AIDS Sífilis
 Hepatite Não é feito

Outros: _____



VII. Educação

Quais atividades educacionais existem nesta unidade?

- Não há Ensino regular Ensino profissionalizante
 Remição por leitura Outros cursos:

Por quem são ministradas? _____

Como avalia a qualidade das atividades educacionais?

- Bom Regular Ruim

VIII. Trabalho

Há atividades de trabalho na unidade? Se sim, informe quais.

Os dias trabalhados estão sendo computados como remição?

- Sim Não Não sabe

Há remuneração pelo trabalho?

- Sim Não Não sabe

Já ocorreram acidentes de trabalho?

- Sim Não Não sabe



Tem conhecimento de agressão ou maus-tratos contra interno(s) por policial penal? Se sim, relate.

Identificação do(s) agressor(es):

Vítima(s) de agressão e/ou maus tratos:

Tem conhecimento da ocorrência de alguma forma de punição coletiva?

- Não spray de pimenta banho de sol
 visita sacola outros:

Há atuação de grupos de atuação tática na unidade?

- Não Sim, SOE Sim, GSI Sim, outro:

Data do último procedimento: _____

Há violação de direitos das PPLs pelos grupos de atuação tática? Em caso positivo,



descreva:

XII. Visita

Qual a periodicidade das visitas?

Não há Mensal Semanal Outra:

Qual o horário das visitas? _____

Há visita virtual? Sim Não Não sabe

Há visita íntima? Sim Não Não sabe

Há visita íntima homossexual? Sim Não Não sabe

Há procedimento para suspensão de credencial de visita? Sim Não Não sabe

Como é feita a revista de visitantes?

Tem conhecimento de violações dos direitos de visitantes por servidores ou funcionários?

Se sim, relate:



ANEXO III - RELATÓRIO DE INSPEÇÃO EM ESTABELECIMENTO PRISIONAL - OBSERVAÇÃO DIRETA DA EQUIPE

Data da inspeção: _____ Horário: _____

Unidade prisional: _____

Equipe de inspeção (nome e cargo):

Avaliação do estado dos colchões: () Bom () Regular () Ruim

Avaliação do estado dos cobertores: () Bom () Regular () Ruim

Avaliação sobre a quantidade de camas: () Suficiente () Insuficiente

Há farmácia ou dispensário de medicamentos? () Sim, farmácia () Sim, dispensário ()

Não

Há ambulatório médico? () Sim, nº de leitos: _____ () Não

Há celas modulares (shelters)? () Sim, nº de celas: _____ () Não

Há circuito de câmeras de segurança? () Sim () Não

Observações:

Avaliação sobre a iluminação:

Convívio: () Boa () Regular () Ruim

Seguro: () Boa () Regular () Ruim

Isolamento: () Boa () Regular () Ruim

Trabalho: () Boa () Regular () Ruim

Há iluminação natural? () Sim () Não

Há iluminação artificial no interior das celas? () Sim () Não



Observações:

Avaliação sobre a ventilação:

Convívio: () Boa () Regular () Ruim

Seguro: () Boa () Regular () Ruim

Isolamento: () Boa () Regular () Ruim

Trabalho: () Boa () Regular () Ruim

Há exasutores? () Sim, em todos os espaços () Sim, em alguns espaços () Não

Observações:

Avaliação sobre a temperatura:

Convívio: () Muito quente () Amena () Muito frio

Seguro: () Muito quente () Amena () Muito frio

Isolamento: () Muito quente () Amena () Muito frio

Trabalho: () Muito quente () Amena () Muito frio

Temperatura no dia da inspeção: _____

Há sinais de umidade nas celas? () Sim () Não

Há revestimento nas áreas úmidas? () Sim () Não

Observações:

Há pátio de sol? () Sim () Não Breve descrição:



DPE PR
DEFENSORIA PÚBLICA
DO ESTADO DO PARANÁ



NUPEP
NÚCLEO DA POLÍTICA CRIMINAL
E EXECUÇÃO PENAL



Há espaço destinado a realização de visitas? () Sim () Não Breve descrição:

Há espaço para visita íntima? () Sim () Não Breve descrição:

Há espaço para atividades educacionais e/ou profissionalizantes? () Sim () Não Breve descrição:

Há assistente social na unidade? () Sim () Não Breve descrição:

Há equipe de serviço social? () Sim () Não Breve descrição:

Há médico na unidade? () Sim () Não Breve descrição:

Há equipe de saúde? () Sim () Não Breve descrição:

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO PARANÁ
NÚCLEO DA POLÍTICA CRIMINAL E DA EXECUÇÃO PENAL (NUPEP)
Rua Benjamin Lins, 779 - Batel, 80420-100 - Curitiba - PR. E-mail: nupep@defensoria.pr.def.br



ANEXO IV - RELATÓRIO DE INSPEÇÃO EM ESTABELECIMENTO PRISIONAL - DIREÇÃO/GESTÃO*

O Núcleo da Política Criminal e da Execução Penal – NUPEP da Defensoria Pública do Estado do Paraná vem, nos termos do art. 128, X da LC nº 80/94 e art. 156, XIII da LCE nº 136/11, requisitar que as informações solicitadas por meio deste questionário sejam respondidas e encaminhadas para o e-mail nupep@defensoria.pr.def.br, no prazo de 10 (dez) dias.

Este formulário foi preenchido por: _____

Cargo: _____

Data da inspeção: _____ Horário: _____

Unidade prisional: _____

Equipe de inspeção (nome e cargo):

I. Identificação do estabelecimento

Estabelecimento de custódia: () provisória () definitiva

Destinado à custódia de pessoas do sexo:

() masculino

() feminino

() mista

() outros: _____

Juízo responsável pelo

estabelecimento: _____ () Não há

Defensor(a) Público(a)

responsável: _____ () Não há

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO PARANÁ
NÚCLEO DA POLÍTICA CRIMINAL E DA EXECUÇÃO PENAL (NUPEP)

Rua Benjamin Lins, 779 - Batel, 80420-100 - Curitiba - PR. E-mail: nupep@defensoria.pr.def.br



DPE PR
DEFENSORIA PÚBLICA
DO ESTADO DO PARANÁ



NUPEP
NÚCLEO DA POLÍTICA CRIMINAL
E EXECUÇÃO PENAL



II. Administração

Responsável pelo estabelecimento: _____

Cargo: _____

Nome do(a) chefe de segurança: _____

Nº de policiais penais lotados na unidade: _____ () Não há

Nº de monitores de ressocialização: _____ () Não há

Nº de assistentes sociais: _____ () Não há

Nº de enfermeiros(as): _____ () Não há

Nº de técnicos(as) de enfermagem: _____ () Não há

Nº de psicólogos(as): _____ () Não há

Nº de médicos(as): _____ () Não há

Nº de dentistas: _____ () Não há

Nº de pedagogos(as): _____ () Não há

Nº de policiais penais em serviço no dia da inspeção: _____

III. Lotação do estabelecimento

Capacidade total da unidade: _____

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO PARANÁ
NÚCLEO DA POLÍTICA CRIMINAL E DA EXECUÇÃO PENAL (NUPEP)
Rua Benjamin Lins, 779 - Batel, 80420-100 - Curitiba - PR. E-mail: nupep@defensoria.pr.def.br



Nº atual de PPLs¹ na unidade: _____

Setor de convívio

Nº de galerias: _____

Nº de cubículos neste setor: _____

Capacidade total de cada cubículo: _____

Capacidade total do setor de convívio: _____

Nº de PPLs no setor de convívio: _____

Setor de seguro

() Não há

Nº de cubículos neste setor: _____

Capacidade total de cada cubículo: _____

Capacidade total do setor de seguro: _____

Nº de PPLs no setor de seguro: _____

Setor de disciplina (isolamento)

() Não há

Nº de cubículos neste setor: _____

Capacidade total de cada cubículo: _____

Capacidade total do setor de disciplina: _____

Nº de PPLs no setor de disciplina: _____

Setor de inclusão (trabalho)

() Não há

Nº de cubículos neste setor: _____

¹ Pessoas privadas de liberdade



Capacidade total de cada cubículo: _____

Capacidade total do setor de inclusão: _____

Nº de PPLs no setor de inclusão: _____

IV. Perfil da população prisional

Nº de pessoas aguardando vaga no CMP: _____ () Não há

Nº de pessoas em regime semiaberto suspenso: _____ () Não há

Nº de PPLs com mais de 60 anos de idade: _____ () Não há

Nº de crianças: _____ () Não há

Nº de gestantes: _____ () Não há

Nº de pessoas com deficiência: () física () intelectual
() auditiva () visual
() Não há

Nº de PPLs indígenas: _____ () Não há

Nº de estrangeiros: _____ () Não há

Nº de PPLs do público LGBTQIA+: _____ () Não há

Há registro de etnia nos prontuários? () Sim () Não

Há registro de nacionalidade nos
prontuários? () Sim () Não



Há registro de identidade de gênero e/ou orientação sexual nos prontuários? () Sim () Não

É feita notificação à FUNAI quando do ingresso de pessoa indígena? () Sim () Não () Nunca aconteceu

Há galeria ou cubículo separado para pessoas LGBTQIA+? () Sim () Não

V. Gerenciamento da população prisional

Há separação entre PPLs provisórios e sentenciados? () Sim () Não

Há separação entre PPLs que cumprem regime fechado e semiaberto? () Sim () Não

Há separação entre PPLs primários e reincidentes? () Sim () Não

Há separação de PPLs quanto a natureza do delito? () Sim () Não

Há identificação de facção(ões) criminosa(s) na unidade? Se sim, qual(is)?

Há separação de PPLs com doenças infectocontagiosas dos demais?

() Sim () Não

Se sim, em quais casos?



Qual o tempo de banho de sol por dia para os seguintes setores?

Convívio: _____

Seguro: _____

Isolamento: _____

Inclusão: _____

Qual o horário de tranca para os seguintes setores?

Convívio: _____

Seguro: _____

Isolamento: _____

Inclusão: _____

É permitida a saída de PPL em caso de velório de familiar? () Sim () Não

É feita escolta para audiências? () Sim () Não

É feita escolta para atendimento de saúde externo? () Sim () Não

Indique o(a) responsável pelas escoltas em cada caso:

Há dificuldade de obtenção de escolta em algum caso? Se sim, indique em qual(ais) hipótese(s).

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO PARANÁ
NÚCLEO DA POLÍTICA CRIMINAL E DA EXECUÇÃO PENAL (NUPEP)

Rua Benjamin Lins, 779 - Batel, 80420-100 - Curitiba - PR. E-mail: nupep@defensoria.pr.def.br



VI. Instalações

Ano de construção da unidade: _____

Há laudo de visita de vistoria pela Defesa Civil? () Sim () Não Data da última visita: _____

Há laudo de vistoria da Vigilância Sanitária? () Sim () Não Data da última visita: _____

Há projeto técnico aprovado junto ao Corpo de Bombeiros? () Sim () Não Data da última visita: _____

Há camas suficientes para todas as PPLs? () Sim () Não
Nº de camas: _____

Há colchões suficientes para todas as PPLs? () Sim () Não

Há farmácia ou dispensário de medicamentos? () Sim () Não

Há ambulatório médico? () Sim () Não

Nº de leitos: _____

Há espaço para prática de esportes? () Sim () Não

Há unidade materno-infantil? () Sim () Não

Há pátio de sol? () Sim () Não

Nº de pátios: _____

Há espaço para realização de visitas? () Sim () Não

Há espaço para realização de visita íntima? () Sim () Não

Há sanitário nas celas? () Sim () Não

Há água aquecida para banho? () Sim () Não

Há racionamento de água? () Sim () Não

Em caso positivo informe o motivo:



VII. Higiene

Qual a periodicidade da reposição dos itens de higiene? _____

Há registro da reposição? _____

Qual a periodicidade da reposição dos materiais de limpeza? _____

Há registro da reposição? _____

Caso o fornecimento dos itens de higiene e/ou materiais de limpeza não esteja ocorrendo regularmente, indique o(s) motivo(s) e providência(s) adotada(s):

Descreva como é feita e a frequência da limpeza das celas e áreas comuns da unidade:

Indique a quantidade fornecida de cada item a seguir por pessoa:

- () Sabonete () Papel higiênico () Pasta dental
() Aparelho de barbear () Escova de dentes () Absorvente íntimo

VIII. Alimentação

Onde é preparada a alimentação fornecida aos PPLs? _____

Em caso de alimentação fornecida por empresa terceirizada, indique o nome da empresa:



A alimentação fornecida passa por orientação de nutricionista?

() Sim, Nome do(a) nutricionista: _____

() Não

Nº de refeições ao dia: _____

Horário de entrega das refeições: _____

Há controle de qualidade da alimentação? Se sim, informe como é feita:

Como a direção/gestão avalia a qualidade da alimentação fornecida?

() boa () regular () ruim

Já houve entrega de alimentação pela empresa fora dos padrões contratados? Se sim, informe as medidas adotadas pela direção/gestão e pela empresa.

IX. Saúde

O atendimento de saúde aos PPLs é prestado por:

() equipe de saúde da unidade prisional

() equipe de saúde paga pelo Conselho da Comunidade

() equipe de saúde do município

() equipe de saúde do município credenciada ao PNAISP

() outro, indique: _____

Qual a frequência do atendimento médico na unidade? _____



Há unidade de saúde de referência para o atendimento da população da unidade prisional?

Se sim, indique qual.

Quantos e quais profissionais de saúde prestam atendimento na unidade?

Como é feita a triagem dos PPLs para atendimento médico?

Há escolta para atendimento externo de saúde? Se sim, indique em quais hipóteses.

É realizado teste rápido para identificação das seguintes doenças no momento do ingresso do PPL?

- | | | |
|--------------------------------------|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Tuberculose | <input type="checkbox"/> HIV/AIDS | <input type="checkbox"/> Sífilis |
| <input type="checkbox"/> Hepatite | <input type="checkbox"/> Outros: _____ | <input type="checkbox"/> Não é feito |

X. Assistência jurídica

Há assistência jurídica aos PPLs na unidade? Se sim, indique por qual(is) instituição(ões) é fornecida.



Há parlatório para atendimento jurídico? Sim Não

Há sala para atendimento pela Defensoria Pública? Sim Não

Há parlatório virtual? Sim Não

XI. Disciplina

A unidade dispõe de circuito de câmeras de segurança (CFTV)?

Sim Não

Por quanto tempo ficam armazenadas as imagens? _____

Há incursão de grupos táticos na unidade (SOE, GSI, etc.)?

Sim Não

Qual foi a data da última visita de grupo tático na unidade e o motivo?

Há instauração de Conselho Disciplinar para apuração de falta disciplinar? Sim Não

Há assistência jurídica aos PPLs nas sindicâncias para apuração de falta disciplinar? Sim Não

Houve rebelião na unidade nos últimos 3 anos? Sim Não

Houve suicídio na unidade nos últimos 3 anos? Sim Não



XII. Visitas

Qual a periodicidade das visitas? _____

Qual o horário das visitas? _____

A unidade possui bodyscan? () Sim () Não () Sim, mas não está funcionando

Em caso negativo, descreva como é feita a revista de visitantes:

Há policial penal feminina para realização das revistas? Se não, indique como é feita a revista de mulheres e crianças.

Há visita virtual (webvisita)? () Sim () Não

Se sim, informe o tempo de duração da visita virtual: _____

Há procedimento para suspensão de credencial de visita? () Sim () Não

Indique o(a) funcionário(a) responsável pela emissão de credenciais de visita e a forma de recebimento da documentação para a sua emissão:



ePROTOCOLO



Documento: **Deliberacao035AlteraaDelib.013_2023InpecoesNUPEPeanaxos.pdf**.

Assinatura Qualificada realizada por: **Andre Ribeiro Giamberardino** em 06/11/2023 14:05.

Inserido ao protocolo **20.599.460-2** por: **Julia Helena de Oliveira Modesto da Silva** em: 06/11/2023 14:01.



Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021.

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:
<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento> com o código:
1fa0eb06ed89563c944fd88c6a658a88.