



TERMO DE INDICAÇÃO DOS(AS) AGENTES DE ATENDIMENTO

A Prefeitura Municipal de Campo Florido, sediada(o) na Praça Eteocles Vilela Silva, nº 78, Bairro: Centro, CEP 38.130-000 em Campo Florido - MG, CNPJ nº 18.428.862/0001-85, neste ato representada por seu prefeito/representante legal Renato Soares de Freitas, CPF nº 769.956.806-49, carteira de identidade nº MG 22528826, residente e domiciliado na Rua Bento Ferreira, nº 31, Bairro São Benedito, CEP: 38.130-000 em Campo Florido - MG designa como AGENTE(S) DE ATENDIMENTO para atuar no Ponto Parceiro da Rede de Atendimento Aqui tem Sebrae, orientando empreendedores e empresários de Pequenos Negócios em parceria com o **SEBRAE/MG**:

NOME DO AGENTE DE ATENDIMENTO:

CPF: Tatiana Cardozina Cruz Freitas

Endereço residencial: Agmar Filmiano Da Silva, nº 25, Bairro: Comendador Tercio Wanderley, CEP: 38.130-000 em Campo Florido - MG

E-mail: salamineira@campoflorido.mg.gov.br

Telefone Fixo com DDD (ramal): 34 3322-0274

Telefone Celular: 34 9651-7879

Data de nascimento: 09/09/1991

Sexo: Feminino

Tamanho da camisa: P

Disponibilidade de Atendimento

Dias de funcionamento: 5 dias, de segunda-feira a Sexta-feira

Horário de funcionamento: das 08:00 as 17:00 horas

Termo de Responsabilidade do Usuário:

Declarar que após o recebimento da senha inicial de acesso aos sistemas, o Agente de Atendimento compromete-se a:

- a) Substituir a senha por outra secreta, pessoal e intransferível;



- b) Acessar o Sistema somente por necessidade de serviço ou por determinação expressa de superior hierárquico;
- c) Não revelar fora do âmbito profissional fato ou informação de qualquer natureza de que tenha conhecimento por força de minhas atribuições, salvo em decorrência de decisão competente na esfera legal ou judicial, bem como de autoridade superior;
- d) Manter necessária cautela quando da exibição em tela, impressora ou na gravação em meios eletrônicos, a fim de evitar que deles venham a tomar ciência pessoas não autorizadas;
- e) Não ausentar do terminal sem encerrar a sessão de uso do Sistema, garantindo assim a impossibilidade de acesso indevido por pessoas não autorizadas;
- f) Responder, em todas as instâncias, pelas consequências das ações ou omissões de minha parte que possam por em risco ou comprometer a exclusividade de conhecimento de minha senha ou das transações a que tenha acesso;
- g) Comunicar o desligamento ao **SEBRAE/MG**, para a exclusão do acesso e devidas providências por e-mail para o técnico do Sebrae da sua localidade.

Campo Florido, 10 de março de 2023.

Renato soares de Freitas.
Prefeito



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: B09C-9D15-DC93-3391

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

- ✓ RENATO SOARES DE FREITAS (CPF 769.XXX.XXX-49) em 10/03/2023 18:48:47 (GMT-03:00)
Papel: Assinante
Emitido por: AC CONSULTI BRASIL RFB << AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v4 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5 (Assinatura ICP-Brasil)

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

<https://campoflorido.1doc.com.br/verificacao/B09C-9D15-DC93-3391>