



# **PREFEITURA MUNICIPAL DE REGENTE FEIJÓ**

Rua José Gomes, 558 - Caixa Postal n° 138 - Telefone (018) 3279-8010  
CEP 19570-000 - Regente Feijó - Estado de São Paulo  
site: www.regentefeijo.sp.gov.br - e-mail: atendimento@regentefeijo.sp.gov.br

**TERMO DE COLABORAÇÃO N.º 008/2019**

**MUNICIPAL**

Que entre si firmam o **MUNICÍPIO DE REGENTE FEIJÓ** e a **ASSOCIAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS LIMITADAS "LUMEM ET FIDES"** objetivando mútua cooperação para desenvolvimento do Programa de **HABILITAÇÃO E REABILITAÇÃO DE CRIANÇA, ADOLESCENTE E ADULTO COM DOENÇAS NEUROMUSCULARES, DISFUNÇÕES NEUROMOTORAS E TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA ÁREA DA SAÚDE**, compreendendo atividades na área da **Saúde**.

O **MUNICÍPIO DE REGENTE FEIJÓ**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o n.º 48.813.638/0001-78, com sede na Rua José Gomes, n.º 558, Bairro Vila Nova, na cidade de Regente Feijó, Estado de São Paulo, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Senhor **MARCO ANTONIO PEREIRA DA ROCHA**, brasileiro, separado judicialmente, funcionário público estadual, portador do documento de identidade RG n.º 8.281.807 SSP/SP e CPF n.º 780.011.968-87, residente e domiciliado no Rancho Eloá, s/n.º, Bairro Água da Bomba, nesta cidade de Regente Feijó, Estado de São Paulo, doravante designado simplesmente **MUNICÍPIO**, e a **OSC ASSOCIAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS LIMITADAS "LUMEM ET FIDES"**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o n.º 53.302.675/0001-51, com sede na Rua Maria Fernandes, n.º 449, Bairro Jardim Alto da Boa Vista, CEP: 19.053-390, na cidade de Presidente Prudente, Estado de São Paulo, e devidamente inscrita no Conselho Municipal de Saúde de Presidente Prudente, Estado de São Paulo, neste ato representado pelo seu Presidente, o Senhor **MAURO DE PAULA TROJILLO**, brasileiro, casado, empresário, portador do documento de identidade RG n.º 9.537.163-1 SSP/SP e CPF n.º 544.579.638-87, residente e domiciliado na Rua Victor Valério, n.º 99, Bairro Central Park, na cidade de Presidente Prudente, Estado de São Paulo, doravante designado simplesmente **OSC**, celebram o presente **TERMO DE COLABORAÇÃO**, que se regerá pela Lei Federal n.º 13.019/14, com as alterações introduzidas pela Lei Federal n.º 13.204/15 e o Decreto Municipal n.º 1.996/17, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas, com o objetivo de desenvolver o Programa de **HABILITAÇÃO E REABILITAÇÃO DE CRIANÇA, ADOLESCENTE E ADULTO COM DOENÇAS NEUROMUSCULARES, DISFUNÇÕES NEUROMOTORAS E TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA ÁREA DA SAÚDE**, com **RECURSO PRÓPRIO** alocados no Fundo Municipal de Saúde, nos termos do termo de colaboração a seguir:

## **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

Constitui objeto deste termo de colaboração o desenvolvimento, pelos partícipes, do Programa de **HABILITAÇÃO E REABILITAÇÃO DE CRIANÇA, ADOLESCENTE E ADULTO COM DOENÇAS NEUROMUSCULARES, DISFUNÇÕES NEUROMOTORAS E TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA ÁREA DA SAÚDE**, observados o Plano de Trabalho que constitui parte integrante deste termo de colaboração.

## **CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO**

Constituem obrigações do **MUNICÍPIO**:

- I** - Transferir os recursos financeiros consignados na cláusula quarta do presente termo de colaboração, na conformidade do cronograma de desembolso estabelecido no plano de trabalho;
- II** - Dar conhecimento à **OSC** das normas programáticas e administrativas dos programas na área da saúde, objeto do termo de colaboração celebrado com o **MUNICÍPIO**;
- III** - Apoiar tecnicamente a **OSC** na execução das atividades objeto deste termo de colaboração;
- IV** - Promover o treinamento dos recursos humanos necessários à execução do objeto conveniado, sempre que necessário;



# **PREFEITURA MUNICIPAL DE REGENTE FEIJÓ**

Rua José Gomes, 558 - Caixa Postal n° 138 - Telefone (018) 3279-8010

CEP 19570-000 - Regente Feijó - Estado de São Paulo

site: [www.regentefeijo.sp.gov.br](http://www.regentefeijo.sp.gov.br) - e-mail: [atendimento@regentefeijo.sp.gov.br](mailto:atendimento@regentefeijo.sp.gov.br)

V - Supervisionar, acompanhar e avaliar, qualitativa e quantitativamente, os serviços prestados pela OSC em decorrência deste termo de colaboração;

VI - Examinar e aprovar as prestações de contas dos recursos financeiros repassados à OSC;

VII - Assinalar prazo para que a OSC adote as providências necessárias para o exato cumprimento das obrigações decorrentes deste termo de colaboração, sempre que verificada alguma irregularidade;

VIII - Suspender, por iniciativa própria, novos repasses, quando esgotado os prazos estabelecidos para a regularização das pendências, exigindo da conveniada, se for o caso, a devolução do numerário, com os devidos acréscimos legais;

IX - Comunicar a Divisão Municipal de Saúde as irregularidades verificadas e não sanadas pela OSC, quanto à qualidade dos serviços prestados e quanto à aplicação dos recursos financeiros transferidos;

X - Garantir a continuidade dos serviços prestados, objeto desse termo de colaboração, caso haja paralisação por parte da OSC.

## **CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA OSC**

Constituem obrigações da OSC:

I - Executar o serviço a que se refere à cláusula primeira, a quem deles necessitar, na conformidade do plano de trabalho;

II - Utilizar o recurso recebido de acordo com o Plano de Aplicação apresentado na celebração deste termo de colaboração, e se por motivo de relevância, houver necessidade de fazer alteração do Plano de Aplicação, a OSC deverá encaminhar a Divisão Municipal de Saúde uma solicitação acompanhada de uma justificativa, uma única vez, até 60 (sessenta) dias antes do término da vigência do termo de colaboração, a qual será avaliada pela referida Divisão;

III - Zelar pela manutenção dos padrões de qualidade dos serviços prestados, de acordo com as diretrizes técnicas e operacionais definidas pelo MUNICÍPIO e aprovadas pela Divisão Municipal de Saúde;

IV - Proporcionar amplas e iguais condições de acesso à população abrangida pelos referidos serviços, sem discriminação de qualquer natureza;

V - Manter recursos humanos e materiais e equipamentos adequados e compatíveis com o atendimento dos serviços que se obriga a prestar, com vistas ao alcance dos objetivos deste termo de colaboração;

VI - Aplicar integralmente os recursos repassados pelo MUNICÍPIO na prestação dos serviços objeto deste termo de colaboração, conforme estabelecido na cláusula primeira;

VII - No período correspondente ao intervalo entre a liberação das parcelas e a sua efetiva utilização, aplicar os recursos em Caderneta de Poupança de instituição financeira oficial, se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês; ou, em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastreada em título da dívida pública, quando a utilização dos recursos verificar-se em prazos menores que um mês. O descumprimento do disposto nesse inciso obrigará a OSC à reposição ou restituição do numerário equivalente aos rendimentos do mercado financeiro no período, devidamente atualizado até a data do efetivo depósito;

VIII - Apresentar **trimestralmente** ao MUNICÍPIO o **relatório das atividades desenvolvidas**, e **mensalmente** a **relação nominal dos atendidos**, assinada pelo representante legal da OSC e do técnico responsável;

IX - Prestar contas ao MUNICÍPIO nos moldes das instruções específicas do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo até 30 (trinta) dias após o término da vigência deste instrumento, ou de suas eventuais prorrogações, sob pena de ficar impedida de receber quaisquer outros recursos financeiros por parte do MUNICÍPIO;



# **PREFEITURA MUNICIPAL DE REGENTE FEIJÓ**

Rua José Gomes, 558 - Caixa Postal nº 138 - Telefone (018) 3279-8010

CEP 19570-000 - Regente Feijó - Estado de São Paulo

site: [www.regentefeijo.sp.gov.br](http://www.regentefeijo.sp.gov.br) - e-mail: [atendimento@regentefeijo.sp.gov.br](mailto:atendimento@regentefeijo.sp.gov.br)

**X** - Manter a contabilidade, os procedimentos contábeis e os registros estatísticos, bem como a relação nominal dos atendidos, atualizados e em boa ordem, sempre à disposição dos agentes públicos responsáveis pelo Controle Interno e Externo e da Divisão Municipal de Saúde, de forma a garantir o acesso às informações da correta aplicação e utilização dos recursos financeiros recebidos;

**XI** - Assegurar ao **MUNICÍPIO**, a Divisão Municipal de Saúde, ao Tribunal de Contas, o livre acesso e as condições necessárias ao acompanhamento, supervisão, fiscalização e avaliação da execução e dos resultados dos serviços objeto deste termo de colaboração;

**XII** - Autorizar a afixação, em suas dependências, em local de fácil visualização, das informações e orientações sobre os serviços prestados e da participação dos Governos Estadual e Municipal nos programas cujos recursos tenham origem nas disposições deste termo de colaboração;

**XIII** - Prestar atendimento gratuito à população, em conformidade com as Legislações vigentes;

**XIV** - Manter os documentos abaixo, devidamente preenchidos e atualizados:

1 - Ficha individual de inclusão no serviço;

2 - Livro de presença com relação nominal dos beneficiários das ações conveniadas;

3 - Livro de registro de demanda por vaga na unidade, no qual se registrará o nome e o número de identidade do pretendente.

**XV** - Manter conta específica em banco oficial, para movimentação dos recursos recebidos com aplicação financeira;

**XVI** - Garantir vagas aos atendimentos solicitados pelo Órgão Gestor de Saúde do Município;

**XVII** - Manter em dia os pagamentos dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, bem como o gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, no que diz respeito às despesas de custeio, de investimento e de pessoal.

## **CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR**

O **VALOR TOTAL** do termo de colaboração é de **R\$ 20.000,00 (vinte mil reais)**, os quais serão pagos em **11 (onze) parcelas mensais de R\$ 1.666,66 (um mil seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos)** e **01 (uma) parcela mensal de R\$ 1.666,74 (um mil seiscentos e sessenta e seis reais e setenta e quatro centavos)**, cuja despesa correrá à conta do Fundo Municipal de Saúde.

## **CLÁUSULA QUINTA - DA LIBERAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS**

**I** - O **MUNICÍPIO** efetuará repasses de recursos financeiros à **OSC**, na conformidade da Lei Municipal n.º 1.522/91 (Lei que institui o Fundo Municipal de Saúde), Lei Municipal n.º 1.636/92 (Lei que dispõe sobre emenda a Lei Municipal n.º 1.522/91) e de acordo com o cronograma de desembolso estabelecido no plano de trabalho, observados os dispostos na Lei Federal n.º 13.019/14 e suas alterações, assim como o Decreto Municipal n.º 1.996/17.

**II** - O repasse dos recursos financeiros de que trata a cláusula anterior, serão transferidos à **OSC**, após a entrega do relatório nominal, da prestação de contas, do balancete mensal, CND e FGTS.

**III** - A transferência dos recursos financeiros pelo **MUNICÍPIO** dar-se-á na medida em que for solicitada pela **OSC**, sendo a mesma ciente que é **repassada apenas 01 (uma) parcela por mês**. O descumprimento, pela **OSC**, de qualquer obrigação pactuada neste termo de colaboração, ensejará a suspensão do repasse dos recursos financeiros, até que seja regularizada a situação.

## **CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA**

O prazo de vigência deste termo de colaboração é da data da assinatura **até 31/12/2019**, podendo ser prorrogado a critério das partes, mediante termo aditivo.



# **PREFEITURA MUNICIPAL DE REGENTE FEIJÓ**

Rua José Gomes, 558 - Caixa Postal nº 138 - Telefone (018) 3279-8010

CEP 19570-000 - Regente Feijó - Estado de São Paulo

site: [www.regentefeijo.sp.gov.br](http://www.regentefeijo.sp.gov.br) - e-mail: [atendimento@regentefeijo.sp.gov.br](mailto:atendimento@regentefeijo.sp.gov.br)

## **CLÁUSULA SÉTIMA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

A OSC prestará contas ao **MUNICÍPIO** da seguinte forma:

**I - Mensalmente, mediante apresentação da relação nominal dos atendidos no mês e balancete mensal** assinado pelo representante da **OSC e Contador**;

**II - Prestação de contas trimestral**, apresentando o Demonstrativo Integral das Receitas e Despesas, Ficha Contábil, extratos bancários e notas fiscais do período (todos os documentos devem ser apresentados os originais, com carimbo de ORIGINAL, com rubrica do responsável pela prestação de contas e cópia LEGÍVEL);

**III - Trimestralmente, mediante apresentação de relatório circunstanciado das atividades desenvolvidas nesse período**;

**IV - Entregar** junto à prestação de contas da última parcela o Balanço Patrimonial do exercício do termo de colaboração e o Demonstrativo Integral das Receitas e Despesas ANUAL juntamente com o comprovante de recolhimento dos recursos não aplicados, quando houver, na conta bancária indicada pelo **MUNICÍPIO**.

## **CLÁUSULA OITAVA - DO CONTROLE, FISCALIZAÇÃO E MONITORAMENTO DA EXECUÇÃO DO PRESENTE TERMO DE COLABORAÇÃO**

**I - O controle e a fiscalização** da execução do presente termo de colaboração ficarão sob encargo do Gestor da Parceria da Política de Saúde.

**II - O monitoramento e avaliação** se darão através da análise dos resultados obtidos avaliados a partir das visitas técnicas e relatórios semestrais, bem como dos impactos obtidos na melhoria da qualidade de vida do usuário atendido, bem como através da análise financeira avaliada através das prestações de contas apresentadas.

## **CLÁUSULA NONA - DA RESTITUIÇÃO**

A **OSC** compromete-se a restituir, no prazo de 30 (trinta) dias os valores repassados pelo **MUNICÍPIO**, atualizados pelos índices de remuneração das cadernetas de poupança, a partir da data de seu recebimento, nas seguintes hipóteses:

**I - Inexecução** do objeto deste termo de colaboração;

**II - Utilização** dos recursos financeiros em finalidade diversa da estabelecida;

**III - Descumprimento** de qualquer obrigação pactuada neste termo de colaboração.

## **CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO E DA DENÚNCIA**

Este termo de colaboração poderá, a qualquer tempo e por iniciativa de quaisquer dos partícipes, ser rescindido mediante notificação prévia de 30 (trinta) dias, ressalvada a hipótese de denúncia, ou por descumprimento de suas cláusulas ou por infração legal. Em qualquer caso, responderá cada partícipe pelas obrigações assumidas, até a data do rompimento do acordo.

## **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS ALTERAÇÕES**

Este instrumento poderá ser aditado, mediante termo próprio, por acordo entre os partícipes, nos casos de acréscimo ou redução do número de atendidos, bem como para prorrogação do prazo de vigência ou suplementação de seu valor, desde que existam reservas de recursos financeiros suficientes para suportar os acréscimos decorrentes do aditamento.

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA PUBLICAÇÃO**

A eficácia deste termo de colaboração fica condicionada à publicação do respectivo extrato no órgão de Imprensa Oficial do **MUNICÍPIO**, contendo os seguintes elementos:

**I - Espécie, número** do instrumento, nome e CNPJ dos partícipes;

**II - Resumo** do objeto;



# **PREFEITURA MUNICIPAL DE REGENTE FEIJÓ**

Rua José Gomes, 558 - Caixa Postal n° 138 - Telefone (018) 3279-8010  
CEP 19570-000 - Regente Feijó - Estado de São Paulo  
site: [www.regentefeijo.sp.gov.br](http://www.regentefeijo.sp.gov.br) - e-mail: [atendimento@regentefeijo.sp.gov.br](mailto:atendimento@regentefeijo.sp.gov.br)

III - Valor mensal e total do termo de colaboração;

IV - Prazo de vigência e data de assinatura.

## **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO**

Fica eleito o foro da Comarca de Regente Feijó, para dirimirem quaisquer questões resultantes da execução deste termo de colaboração.

E, por estarem de acordo com as cláusulas e condições ajustadas, firmam o presente termo de colaboração em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas.

Regente Feijó, 25 de Janeiro de 2019.

**MUNICÍPIO DE REGENTE FEIJÓ  
MARCO ANTONIO PEREIRA DA ROCHA  
PREFEITO MUNICIPAL**

**ASSOCIAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS LIMITADAS "LUMEM ET FIDES"  
MAURO DE PAULA TROJILLO - RG N.º 9.537.163-1 SSP/SP  
PRESIDENTE DA OSC**

## **TESTEMUNHAS:**

1.ª

Nome: Jéssica Mendonça Komazaki  
RG n.º 47.425.677-7 SSP/SP  
CPF n.º 404.281.198-16

2.ª

Nome: Liege Ferreira Malacrida  
RG n.º 43.472.243-1 SSP/SP  
CPF n.º 333.243.188-90



# **PREFEITURA MUNICIPAL DE REGENTE FEIJÓ**

Rua José Gomes, 558 - Caixa Postal nº 138 - Telefone (018) 3279-8010  
CEP 19570-000 - Regente Feijó - Estado de São Paulo  
site: [www.regentefeijo.sp.gov.br](http://www.regentefeijo.sp.gov.br) - e-mail: [atendimento@regentefeijo.sp.gov.br](mailto:atendimento@regentefeijo.sp.gov.br)

## **EXTRATO DE TERMO DE COLABORAÇÃO**

**N.º 008/2019 - MUNICIPAL**

**TERMO DE COLABORAÇÃO N.º 008/2019 - MUNICIPAL**

**ÓRGÃO PÚBLICO:** Município de Regente Feijó  
CNPJ: 48.813.638/0001-78

**ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:** Associação de Desenvolvimento de Crianças Limitadas "Lumem Et Fides"

CNPJ: 53.302.675/0001-51

**Objeto:** Habilitação e Reabilitação de criança, adolescente e adulto com doenças neuromusculares, disfunções neuromotoras e transtorno do espectro autista na área da Saúde.

**SEGMENTO:** Criança, adolescente e adulto com doenças neuromusculares, disfunções neuromotoras e transtorno do espectro autista na área da Saúde.

**PISO:** FMS.

**VALOR TOTAL DO TERMO:** R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) a título de TERMO DE COLABORAÇÃO MUNICIPAL, os quais serão pagos em 11 (onze) parcelas mensais de R\$ 1.666,66 (um mil seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos) e 01 (uma) parcela mensal de R\$ 1.666,74 (um mil seiscentos e sessenta e seis reais e setenta e quatro centavos).

**VIGÊNCIA:** Da data da assinatura até 31/12/2019.

Regente Feijó, 25 de Janeiro de 2019.

**MUNICÍPIO DE REGENTE FEIJÓ**  
**MARCO ANTONIO PEREIRA DA ROCHA**  
**PREFEITO MUNICIPAL**

**FABIANA SABINO BENTO DE SOUZA**  
**DIRIGENTE MUNICIPAL DE SAÚDE**



# **PREFEITURA MUNICIPAL DE REGENTE FEIJÓ**

Rua José Gomes, 558 - Caixa Postal n° 138 - Telefone (018) 3279-8010  
CEP 19570-000 - Regente Feijó - Estado de São Paulo  
site: [www.regentefeijo.sp.gov.br](http://www.regentefeijo.sp.gov.br) - e-mail: [atendimento@regentefeijo.sp.gov.br](mailto:atendimento@regentefeijo.sp.gov.br)

## **TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO**

**ÓRGÃO PÚBLICO:** Município de Regente Feijó

**ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA:** Associação de Desenvolvimento de Crianças Limitadas "Lumem Et Fides"

**TERMO DE COLABORAÇÃO N.º 008/2019 - MUNICIPAL**

**OBJETO:** Habilitação e Reabilitação de criança, adolescente e adulto com doenças neuromusculares, disfunções neuromotoras e transtorno do espectro autista na área da Saúde.

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

**1. Estamos CIENTES de que:**

- a) O ajuste acima referido estará sujeito à análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) Poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução n.º 01/2011 do TCE/SP;
- c) Além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90, da Lei Complementar n.º 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

**2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:**

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Regente Feijó, 25 de Janeiro de 2019.

**Responsáveis que assinaram o ajuste:**

**PELO ÓRGÃO PÚBLICO**

**Nome:** Marco Antonio Pereira da Rocha

**Cargo:** Prefeito Municipal

**CPF:** 780.011.968-87      **RG:** 8.281.807 SSP/SP

**Data de Nascimento:** 21/09/1957

**Endereço residencial completo:** Rancho Eloá, s/n.º, Bairro Água da Bomba, Regente Feijó-SP

**E-mail institucional:** [marcorocha@regentefeijo.sp.gov.br](mailto:marcorocha@regentefeijo.sp.gov.br)

**E-mail pessoal:** [marcorocha@regentefeijo.sp.gov.br](mailto:marcorocha@regentefeijo.sp.gov.br)

**Telefone:** (18) 3279-1758

Assinatura: \_\_\_\_\_

**PELA ENTIDADE PARCEIRA**

**Nome:** Mauro de Paula Trojillo

**Cargo:** Presidente

**CPF:** 544.579.638-87      **RG:** 9.537.163-1 SSP/SP

**Data de Nascimento:** 19/08/1951

**Endereço residencial completo:** Rua Victor Valério, n.º 99, Central Park, Presidente Prudente-SP

**E-mail institucional:** [lumen@stetnet.com.br](mailto:lumen@stetnet.com.br)

**E-mail pessoal:** [maurotrojillo@gmail.com](mailto:maurotrojillo@gmail.com)

**Telefone:** (18) 99772-1790

Assinatura: \_\_\_\_\_