APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**
CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

ANEXO I

OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Oficio 029/2025

João Monlevade/MG, 10 de junho de 2025.

Ilmª. Srª
Rita de Cássia Andrade Ottoni
Gestora de Parcerias - Prefeitura Municipal de João Monlevade

Assunto: Prestação de Contas – Termo de Colaboração nº 23/2024 – PARCELA UNICA

Prezada Srª,

Encaminhamos a V. Sª. a documentação referente à prestação de contas composta dos seguintes anexos:

- Relatório de Execução do Objeto – REO – Anexo II;
- Relatório de Execução Financeira - REF – Anexo III;
- Declaração de guarda dos originais dos documentos – Anexo IV;
- Declaração da realização da contabilização dos recursos – Anexo V.

Atenciosamente,

Virgínia Lima Fires
Presidente da APAS-MON

Presidente da OSC

Recebido em : 30 / 06 / 25 Responsável:
13h33min

APAS-MON
Assinatura
01
Nº

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**
CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

ANEXO II

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO - (REO)

OSC PARCEIRA	APAS-MON – Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
CNPJ	04.280580/0001-79
OBJETO DA PARCERIA	O presente Termo de Colaboração tem por objeto a execução do projeto " Roda de Conversa/Promoção de Vidas" que visa proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflaxasol, conforme detalhado no plano de trabalho, parte integrante e indissociável deste instrumento.
PERÍODO DE EXECUÇÃO	18/11/2024 a 15/05/2025
TIPO DE PARCERIA	TERMO DE COLABORAÇÃO 23/2024
VALOR TOTAL DA PARCERIA	R$ 46.660,00
PRESTAÇÃO DE CONTAS	PARCELA: UNICA - repasse em 04/12/2024

1 - DESCRIÇÃO DO OBJETO DA PARCERIA:

– Objetivo Geral:(Conforme consta no ITEM 2 do Plano de Trabalho)

Esta parceria visa implementar o projeto "Rodas de Conversa/Pormoção de Vidas", com o objetivo de proporcionar às pessoas idosas atendidas perla OSC oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater estigmas que dificultam sua inserção social. Através de espaços de diálogo e reflexao, buscamos promover a valorização e a autoestima dos participantes, favorecendo a construção de vínculos e a integração social.

– Objetivos específicos:(Conforme consta no ITEM 7 do Plano de Trabalho)

.Conduzir 20 rodas de conversa facilitadas por terapeutas qualoificados em Terapia Comunitária Integrativa (TCI).

.Fomentar a emancipação pessoal, social e cultural, contribuindo para a redução do isolamento social.

.Informar e sensibilizar os participantes sobre políticas públicas que beneficiam a população idosa.

.Promover a integração entre pessoas de diferentes idades e estilos de vida, valorizando a diversidade.

.Debater e esclarecer direitos sociais e pessoais, visando demistificar complexos e preconceitos.

. Revisar e ressignificar conceitos de desvalorização resultantes de experiências de coação e submissão.

. Oferecer apoio na superação de sofrimentos e situações de submissão, promovendo o bem-estar emocional.

.Estimular a criatividade dos participantes para a construção de novas perspectivas e projeto de vida.

.Criar uma rede de apoio grupal que minimize a ansiedade, o estresse er os conflitos pessoais.

.Organizar eventos em praças e clubes, promovendo a integração social e fortalecendo a convivência.

APAS-MON
Assinatura
02
Nº

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**
CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

2 - PÚBLICO-ALVO E ALCANCE DAS METAS

META/OBJETIVO	QUANTIDADE PREVISTA	NÚMERO DE PESSOAS ATENDIDAS	CUMPRIMENTO DAS AÇÕES PROGRAMADAS (x)sim ( ) não Parcialmente	JUSTIFICATIVA (QUANDO NÃO ATENDER A QUANTIDADE PREVISTA)
1- Realizar 20 Rodas de Conversa e 04 eventos Sociais para a comunidade idosa na sede da OSC e em espaços públicos, promovendo bem-estar e inclusão social.	20 pessoas idosas	20 pessoas idosas	Sim	
2- Contratar um profissional para coordenar, monitorar, avaliar e prestar contas do projeto.	20 pessoas idosas	20 pessoas idosas	Sim	
3- Realizar aquisição de materiais descatáveis necessários para a execução do projeto.	20 pessoas idosas	20 pessoas idosas	Sim	
4- Realizar aquisição de materiais pedagógicos e de papaelaria essenciais para a execução do projeto.	20 pessoas idosas	20 pessoas idosas	Sim	

APAS-MON Assinatura 03 Nº

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**
CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

3 - AÇÕES PROGRAMADAS E EXECUTADAS

META/OBJETIVO	META/OBJETIVO	MEIOS DE REALIZAÇÃO	DATAS PREVISTAS	DATAS CUMPRIDAS
1- Realizar 20 Rodas de Conversa e 04 eventos Sociais para a comunidade idosa na sede da OSC e em espaços públicos, promovendo bem-estar e inclusão social.	-Contratação de 6 Terapeutas habilitados em Terapia Comunitária Integrativa (TCI)	-Contratação de 6 Terapeutas habilitados em Terapia Comunitária Integrativa (TCI)	Início da execução no 1º mês, com duração de 6 meses para a realização de todas as atividades	18/12/2024 a 18/05/2025
	-Realização de 20 Rodas de Conversa com encontros semanais de n2 horas cada.	-Realização de 20 Rodas de Conversa com encontros semanais de 2 horas cada.	Rodas de Conversa: -Encontros semanais ao longo de 5 meses, totalizando 20 rodas	20/12/2024 a 13/05/2025
	-Facilitação de 4 eventos sociais em espaços públicos, também com duração de 2 horas cada.	-Facilitação de 4 eventos sociais em espaços públicos, também com duração de 2 horas cada.	Eventos Sociais: Realização no 3º , 5º e 6º meses com 4 eventos	20/12/2024 23/02/2025 28/03/2025 08/04/2025 03/05/2025 06/05/2025 13/05/2025
	-Contratação de 1 Prestador de Serviço para Transporte: -Fornecimento de 1 veículo de Turismo Urbano para transportar até 20 pessoas. -Utilização do transporte em 1 dia para eventos.	-Contratação de 1 Prestador de Serviço para Transporte: -Fornecimento de 1 veículo de Turismo Urbano para transportar até 20 pessoas. -Utilização do transporte em 1 dia para eventos.	Utilização em 1 dia específico para os eventos	23/02/2025
	-Contratação de 2 Profissionais da Área Musical: -Realização de atividades musicais durantes 4 eventos. -Cada apresentação terá duração de 2 horas.	-Contratação de 2 Profissionais da Área Musical: -Realização de atividades musicais durantes 4 eventos. - Cada apresentação rá duração de 2 horas.	Atividades Musicais: Durante 4 eventos sociais, em datas a serem definidas	28/03/202 03/05/2025

APAS-MON Assinatura Nº 04

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**
CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

	-Contratação de 1 Fornecedor de Alimentos: -Fornecimento de lanches e bebidas para os participantes durante as Rodas de Conversa e eventos sociais. -O fornecedor poderá ser pessoa ser uma pessoa física ou jurídica.	-Contratação de 1 Fornecedor de Alimentos: -Fornecimento de lanches e bebidas para os participantes durante as Rodas de Conversa e eventos sociais. -O fornecedor poderá ser pessoa ser uma pessoa física ou jurídica.	Contratação de 1 fornecedor de alimentos: -Fornecimento de lanches e bebidas para os participantes durante as Rodas de Conversa e eventos sociais O fornecedor poderá ser uma pessoa física ou jurídica.	02/01/2025 a 13/05/2025
2- Contratar um profissional para coordenar, monitorar, avaliar e prestar contas do projeto.	-Contratação de 1 Coordenador do projeto . carga horária: 2 horas semanais . Totalizando 8 horas semanais . Duração: 6 meses . Periodicidade: Atividades realizadas em dias úteis da semana. Responsabilidades do Coordenador: Planejar e organizar as atividades do projeto. . Monitorar a execução das Rodas de Conversa e eventos sociais. . Avaliar o impacto das ações realizadas. . Elaborar e3 apresentar relatórios de progresso e prestação de contas.	-Contratação de 1 Coordenador do projeto . carga horária: 2 horas semanais . Totalizando 8 horas semanais . Duração: 6 meses . Periodicidade: Atividades realizadas em dias úteis da semana. Responsabilidades do Coordenador: Planejar e organizar as atividades do projeto. . Monitorar a execução das Rodas de Conversa e eventos sociais. . Avaliar o impacto das ações realizadas. . Elaborar e3 apresentar relatórios de progresso e prestação de contas.	Início da execução no 1º mês, com duração de 6 meses para a realização de todas as atividades	18/12/2024 a 18/05/2025
3- Realizar aquisição de materiais descatáveis necessários para a execução do projeto.	Aquisição de materiais descatáveis: Guardanapos, Papel Toalha, copos, pratos e talheres	Aquisição de materiais descatáveis: Guardanapos, Papel Toalha, copos, pratos e talheres	Início da execução no 1º mês, com duração de 6 meses para a realização de todas as atividades	14/02/2025
4- Realizar aquisição de materiais pedagógicos e de papaelaria essenciais para a execução do projeto.	Aquisição de materiais pedagógicos e de papelaria	Aquisição de materiais pedagógicos e de papelaria	Início da execução no 1º mês, com duração de 6 meses para a realização de todas as atividades	10/02/2025

APAS-MON Assinatura 05 Nº

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**
CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

4 – RELATÓRIO FOTOGRÁFICO DE ATIVIDADES E/OU AQUISIÇÃO DE MATERIAL PERMANENTE

DATA/ LOCALIZAÇÃO

20/12/2024
28/03/2025
Eventos e rodas na Praça do Povo

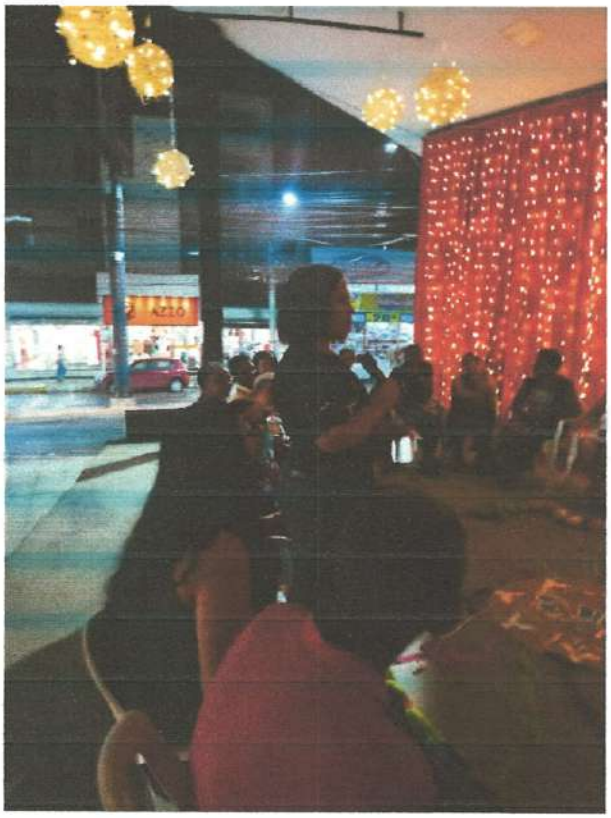
APAS-MON
Assinatura
06
Nº

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

20/12/2024
28/03/2025
Eventos e rodas na Praça do Povo



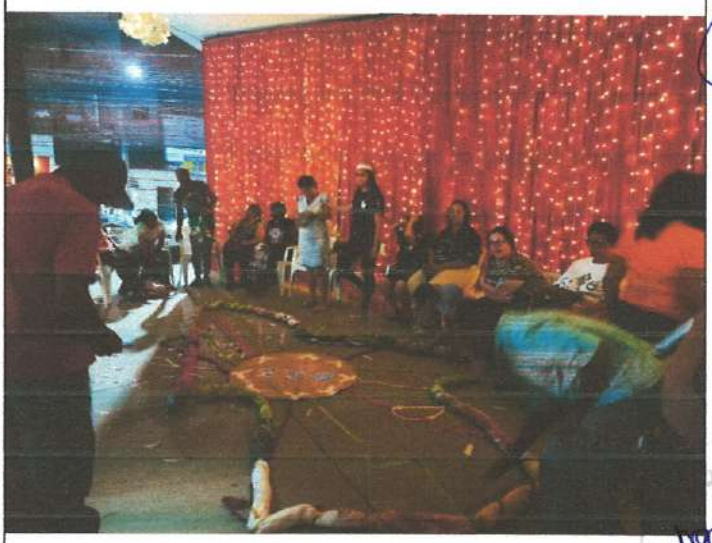
APAS-MON Assinatura 07 Nº

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

20/12/2024
28/03/2025
Eventos e rodas na Praça do Povo



Parceria: Conselho Municipal dos Direitos do Idoso – Prefeitura Municipal de João Monlevade/APAS-MON

APAS-MON
Assinatura
08

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

20/12/2024

28/03/2025

Eventos e rodas na Praça do Povo

APAS-MON Assinatura 09

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**
CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

20/12/2024
28/03/2025
Eventos e rodas na Praça do Povo

APAS-MON
Assinatura
10

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

Evento na Associação das Lavadeiras com músco dia: 03/05/2025

Rodas de Conversa-Promoção de Vidas – Associação das Lavadeiras

08/04/2025
13/05/2025

Parceria: Conselho Municipal dos Direitos do Idoso – Prefeitura Municipal de João Monlevade/APAS-MON

APAS-MON
Assinatura
11

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**
CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

Rodas de Conversa-Promoção de Vidas – Associação das Lavadeiras

08/04/2025
13/05/2025

Roda de Conversa – Promoção de Vidas – Centro Comunitário Laranjeiras
06/05/2025

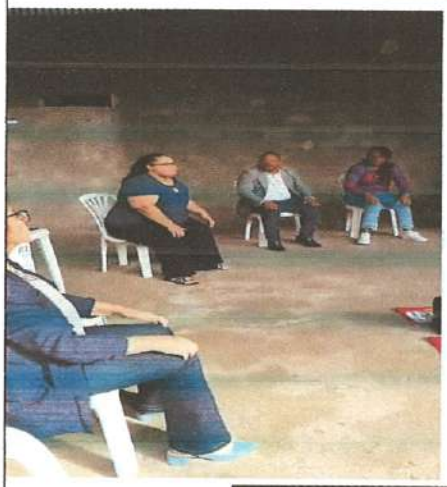
APAS-MON Assinatura Nº 12

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

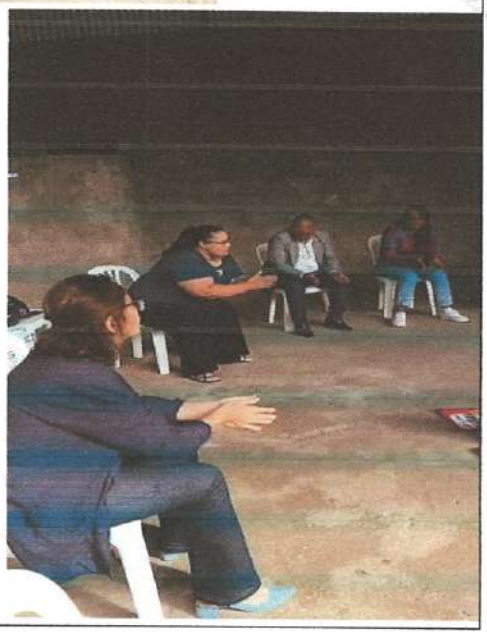
.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

Roda de Conversa – Promoção de Vidas – Centro Comunitário Laranjeiras 06/05/2025



APAS-MON Assinatura Nº 13

Parceria: Conselho Municipal dos Direitos do Idoso de João Monlevade Prefeitura Municipal de João Monlevade/APAS-MON



APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

Roda /Evento/almoço - Passeio no Floresta Clube incluindo Transporte de Turismo para os Participantes do Projeto "Roda de Conversa – Promoção de Vidas" 23/02/2025

Parceria: Conselho Municipal dos Direitos do Idoso de João Monlevade Prefeitura Municipal de João Monlevade/APAS-MON

APAS-MON Assinatura Nº 14

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

Roda /Evento/almoço - Passeio no Floresta Clube
23/02/2025

Parceria: Conselho Municipal dos Direitos do Idoso de João Monlevade
Prefeitura Municipal de João Monlevade/APAS-MON

APAS-MON
Assinatura
Nº
15

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

Roda /Evento/almoço - Passeio no Floresta Clube
23/02/2025

APAS-MON
Assinatura
16

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

Roda /Evento/almoço - Passeio no Floresta Clube
Participantes do Projeto "Roda de Conversa – Promoção de Vidas"
23/02/2025

Parceria: Conselho Municipal dos Direitos do Idoso de João Monlevade
Prefeitura Municipal de João Monlevade/APAS-MON

APAS-MON
Assinatura
17

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

Roda /Evento/almoço - Passeio no Floresta Clube
23/02/2025

Parceria: Conselho Municipal dos Direitos do Idoso de João Monlevade – Prefeitura Municipal de João Monlevade/APAS-MON

APAS-MON
Assinatura
18
Nº

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

Rodas de Conversa – Promoção de Vidas

Na APASMON

Dias:
07/01/2025
14/01/2025
21/01/2025
28/01/2025
04/02/2025
11/02/2025
18/02/2025
25/02/2025
11/03/2025
18/03/2025
28/03/2025
25/03/2025
01/04/2025
08/04/2025
15/04/2025
22/04/2025
06/05/2025
09/05/2025
13/05/2025

APAS-MON
Assinatura
Nº 19

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

APAS-MON

PROJETO RODAS DE CONVERSA-

"PROMOÇÃO DE VIDAS"

APAS-MON
Assinatura
20

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

APAS-MON
PROJETO RODAS DE CONVERSA-
"PROMOÇÃO DE VIDAS"

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

APAS-MON
PROJETO RODAS DE CONVERSA-
"PROMOÇÃO DE VIDAS"

APAS-MON
Assistência Social
Fls
22

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

APAS-MON
PROJETO RODAS DE CONVERSA-
"PROMOÇÃO DE VIDAS"

APAS-MON
Assinatura
23
Nº

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

APAS-MON
PROJETO RODAS DE CONVERSA-
"PROMOÇÃO DE VIDAS"

APAS-MON
Assinatura
24

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

APAS-MON
PROJETO RODAS DE CONVERSA-
"PROMOÇÃO DE VIDAS"

APAS-MON
Assinatura
25

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

Materiais Descartáveis para execução do

PROJETO RODAS DE CONVERSA- "PROMOÇÃO DE VIDAS"

14/02/2025

APAS-MON
Assinatura
26

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

Material de Papelaria
para execução do
PROJETO RODAS DE CONVERSA-
"PROMOÇÃO DE VIDAS"
10/02/2025

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

Material de Papelaria
para execução do
PROJETO RODAS DE CONVERSA-
"PROMOÇÃO DE VIDAS"
10/02/2025

AFAS-MON
Assinatura
28

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

Lanches e bebidas para execução durante toda a execução do PROJETO RODAS DE CONVERSA- "PROMOÇÃO DE VIDAS"

APAS-MON

29

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

Lanches e bebidas para execução durante toda a execução do PROJETO RODAS DE CONVERSA- "PROMOÇÃO DE VIDAS"

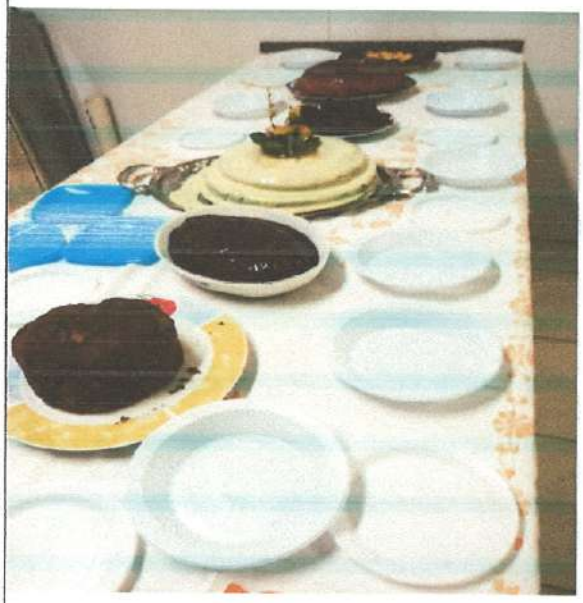
APAS-MON
Assinatura
30

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

Lanches e bebidas para execução durante toda a execução do PROJETO RODAS DE CONVERSA- "PROMOÇÃO DE VIDAS"



ARAÇARIGUAMA
Assessoria
31

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

04.280.580/0001-79

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

Lanches e bebidas para execução durante toda a execução do PROJETO RODAS DE CONVERSA- "PROMOÇÃO DE VIDAS"

04.280.580/0001-79
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Demétria, 17
Mangabeiras - CEP 35.938-132
João Monlevade - MG

João Monlevade, 10 de junho de 2025.

Neide das Graças Alexandre Silva
Responsável pela Prestação de Contas
Neide das Graças Alexandre Silva - CPF:250.228496-15

Coordenadora Geral
Virgínia Lima Reis
Presidente da APAS-MON
Presidente da APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

APAS-MON Assinatura Nº 32

APAS - MON Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
CNPJ: 04.280.580/0001-79

FICHA CADASTRAL / TERAPEUTA EM TCI- (TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA)

PROJETO: "RODA DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS"

NOME: Lonia Maria Melo Barbosa

IDADE: 69

DN: 14.10.1955

RG: M. 1549 267

CPF: 250 366 966 20

ENDEREÇO: Rua Nova Lonia, 425

CEP: 35930 244

TELEFONE: 31 985078353

Lonia Maria Melo Barbosa
ASSINATURA

APAS-MON
Assinatura
33
Nº

APAS - MON Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
CNPJ: 04.280.580/0001-79

FICHA CADASTRAL / TERAPEUTA EM TCI- (TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA)

PROJETO: "RODA DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS"

NOME: Maria Valdete Leite da Cruz

IDADE: 75 anos

DN: 14/04/1950

RG: MG-963.120

CPF: 089 265 226-87

ENDEREÇO: Rua Padre Hildebrando de Freitas, nº 120
B. Vila Tanque - JM

CEP: 35930-439

TELEFONE: (31) 99377.0901

Maria M da Cruz

ASSINATURA

APAS-MON
Assinatura
34
Nº

APAS - MON Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
CNPJ: 04.280.580/0001-79

FICHA CADASTRAL / TERAPEUTA EM TCI- (TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA)

PROJETO: "RODA DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS"

NOME: DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS

IDADE: 31 ANOS

DN: 16/05/1994

RG: MG. 18. 914. 446

CPF: 126.454.556-89

ENDEREÇO: RUA: INGLATERRA, 402 - TERESÓPOLIS - JOAO MONLEVADE - M

CEP: 35931-273

TELEFONE: (31) 9.8779-5583

Daiane Messias Silva e Santos

ASSINATURA

APAS-MON
Assinatura
35
Nº

APAS - MON Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
CNPJ: 04.280.580/0001-79

FICHA CADASTRAL / TERAPEUTA EM TCI- (TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA)

PROJETO: "RODA DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS"

NOME: ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS

IDADE: 37

DN: 26/08/87

RG: MG 15 931 394

CPF: 094.915.016-90

ENDEREÇO: DINORAH MAGALHAES DE SÁ, Nº 49, RESIDENCIAL PLANAL JM - MG.

CEP: 35932-156

TELEFONE: 31 - 9.9841-3089

ASSINATURA

APAS-MON
Assinatura
36
Nº

APAS - MON Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
CNPJ: 04.280.580/0001-79

FICHA CADASTRAL / TERAPEUTA EM TCI- (TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA)

PROJETO: "RODA DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS"

NOME: Apoena Juliana de Jesus Silva Sales

IDADE: 37 anos

DN: 13/04/1988

RG: MG-18 784 013

CPF: 229 919 338 36

ENDEREÇO: Rua Esmeraldas 47 - Carneirinhos

CEP: 35930-008

TELEFONE: (31) 9 8647-3946

Apoena J J Sales

ASSINATURA

APAS-MON
Assinatura
37
Nº

APAS - MON Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
CNPJ: 04.280.580/0001-79

FICHA CADASTRAL / TERAPEUTA EM TCI- (TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA)

PROJETO: "RODA DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS"

NOME: Virgínia Lima Pires

IDADE: 82 anos

DN: 20/08/1942

RG: MG-261.383

CPF: 328.083.726-04

ENDEREÇO: Rua Armando Batista, nº 350. B. Rosário
J/M/MG

CEP: 35930-175

TELEFONE: (31) 98881.9238

ASSINATURA

APAS-MON
Assinatura
38
Nº

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
CEBAS: PORTARIA 168 DE 28 DE DEZEMBRO DE 2020

PROJETO: "RODA DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS "

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA /PMJM

NOME: Maria José

IDADE: 72 anos

DN: 18/11/1952

RG: MG-4.981.984

CPF: 938.402.846-00

ENDEREÇO: Rua camelia 20 São joão

CEP: 35930 231

TELEFONE: 975755322

Maria José

ASSINATURA

APAS-MON
Assinatura
39

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos
dos Surdos de Monlevade e Região

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM

Eu, Maria José, nacionalidade brasileira, estado civil viúva, portador da Cédula de identidade RG nº. MG-4981984, inscrito no CPF/MF sob nº 938.402.846-00, residente à Av./Rua Camélia, B. São João, nº. 20, município de João Monlevade /Minas Gerais. AUTORIZO o uso de imagem, em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização.

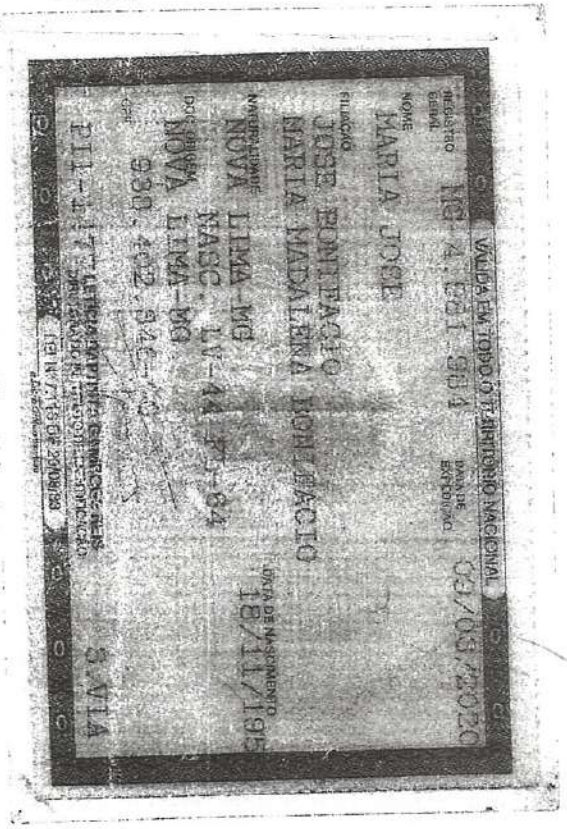
João Monlevade, 21 de Janeiro de 2025.

Maria José

(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato: (31) 97575-5322

APAS-MON
Assinatura
40
Nº



POR PACOTE

9370 - 4504

41

CEMIG

CEMIG DISTRIBUIÇÃO S.A.
CNPJ 06.981.180/0001-16
Insc. Estadual 062.322136.0087
Av. Barbacena, 1200 - 17º Andar - Ala A1
Santo Agostinho - CEP 30.190-131
Belo Horizonte - MG - Brasil

Nota Fiscal - Conta de Energia Elétrica

Série: U1 NF: 399331185

Controle: 90110//0031

Emissão: 21/06/2022 Impressão: 21/06/2022 11:45:01

Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE criado pela Lei nº 10.438 de abril de 2002

Emissão autorizada pelo Regime Especial/PTA Nº 45.000009762.37 - SEF/MG

MARIA JOSE

RUA CAMELIA 20 CX A

SAO JOAO
JOAO MONLEVADE – MG
CEP: 35930231
MEDIDOR Nº: AMH138154937

Nº DO CLIENTE: 7008088106

Nº da Instalação	Subclasse	Classe
3010018079	RESIDENCIAL	Monofásico

Datas de Leitura			Modalidade Tarifária
Anterior	Atual	Próxima	
19/05	21/06	20/07	Tarifa Convencional

Informações Técnicas

Tipo de Medição	Leitura Anterior	Leitura Atual	Constante de Medição	Consumo kWh
Energia Elétrica	10492	10710	1	218

VALORES FATURADOS

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R$)
Energia Elétrica kWh	218	0,92182979	200,94

ENCARGOS/COBRANÇAS

Descrição	Valor R$
Contrib.Custeio Ilum. Pública	30,50

Assinatura

42

APAS - MON Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
CEBAS: PORTARIA 168 DE 28 DE DEZEMBRO DE 2020

PROJETO: "RODA DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS "

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA /PMJM

NOME: Nerde das Graças Alexandre Silva

IDADE: 66 anos

DN: 04/08/1958

RG: MG 11.692.149

CPF: 250 228 496-15

ENDEREÇO: Rua 34, nº 351 B. Loanda

CEP: 35931.072

TELEFONE: 31 98922 7536

ASSINATURA

APAS-MON
Assinatura
43

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM

Eu, Nida das Graças Alexandre Silva, nacionalidade brasileira, estado civil divorciada, portador da Cédula de identidade RG nº. MG 11 692 149, inscrito no CPF/MF sob nº 250 228 496 15, residente à Av./Rua 34 - B. Loanda, nº. 351, município de João Monlevade/Minas Gerais. AUTORIZO o uso de imagem, em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

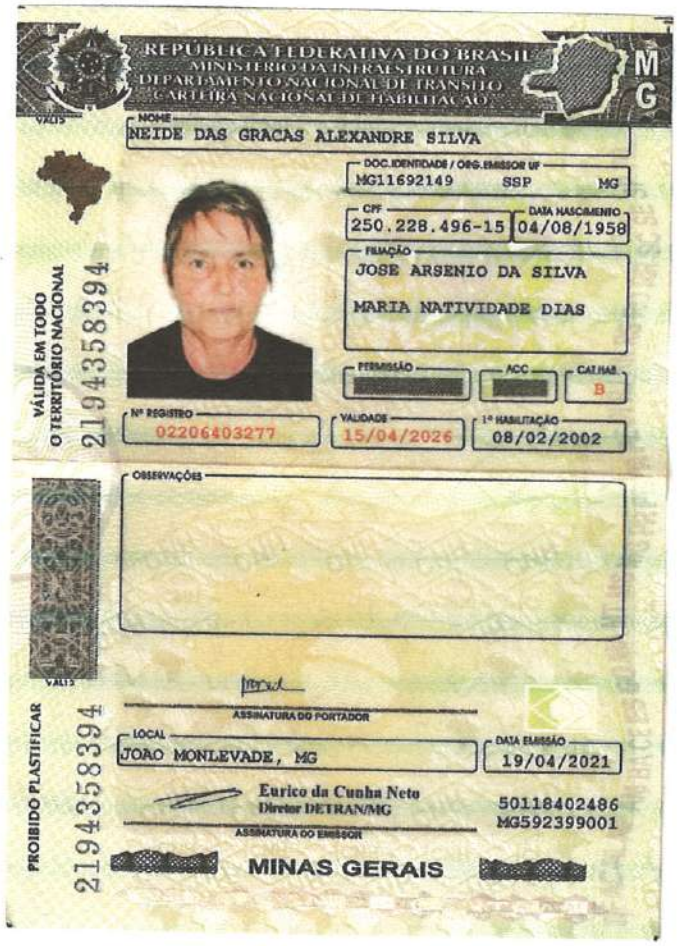
Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização.

João Monlevade, 14 de Janeiro de 2025.

(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato: 31 989227536

APAS-MON
Assinatura
44
Nº



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

MG

NOME
NEIDE DAS GRACAS ALEXANDRE SILVA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
MG11692149 SSP MG

CPF
250.228.496-15

DATA NASCIMENTO
04/08/1958

FILIAÇÃO
JOSE ARSENIO DA SILVA
MARIA NATIVIDADE DIAS

PERMISSÃO [redacted]

ACC [redacted]

CAT. HAB.
B

Nº REGISTRO
02206403277

VALIDADE
15/04/2026

1ª HABILITAÇÃO
08/02/2002

OBSERVAÇÕES

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

02194358394

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
JOAO MONLEVADE, MG

DATA EMISSÃO
19/04/2021

Eurico da Cunha Neto
Diretor DETRAN/MG

ASSINATURA DO EMISSOR

50118402486
MG592399001

[redacted] MINAS GERAIS [redacted]

PROIBIDO PLASTIFICAR

02194358394

APAS-MON
Assinatura
45
Nº

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE
Remetente:
SETOR DE TRÂNSITO E TRANSPORTE - SETTRAN
Av. Getúlio Vargas, nº 4798, térreo
Carneirinhos – João Monlevade/MG
35.930-003

e Devolução Eletrônica Registrados Correios

AR Digital

e-Carta
9912447663/2018-SE/MG
Prefeitura Municipal de João Monlevade
Correios

Data de Postagem: 22/05/2025

Nome: NEIDE DAS GRACAS ALEXANDRE SILVA
Endereço: RUA TRINTA E QUATRO 351
Bairro: LOANDA
Cidade: JOAO MONLEVADE / MG
CEP: 35931072

YQ710432804BR

00102331629000018

Auto de Infração: **JM00007920**
Remessa:

Assinatura

frente
46

APAS - MON Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
CEBAS: PORTARIA 168 DE 28 DE DEZEMBRO DE 2020

PROJETO: "RODA DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS "

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA /PMJM

NOME: Oni Linhares Rodrigues

IDADE: 62

DN: 20/06/62

RG: M3 029035

CPF: 060.008.576-75

ENDEREÇO: Rua Ponte Nova Q/250 B. Nunes

CEP: 35930-066

TELEFONE: 91502 2406

Oni Linhares Rodrigues

ASSINATURA

APAS-MON
Assinatura
Nº 17

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM

Eu, Eni Linhares Rodrigues, nacionalidade brasileira, estado civil casada, portador da Cédula de identidade RG nº. M3 029035, inscrito no CPF/MF sob nº 060.008.576-75, residente à Av./Rua Ponte Nova - B. Lourdes, nº. 250, município de João Monlevade/Minas Gerais. AUTORIZO o uso de imagem, em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização.

João Monlevade, 14 de Janeiro de 2025.

Eni Linhares Rodrigues
(Assinatura)

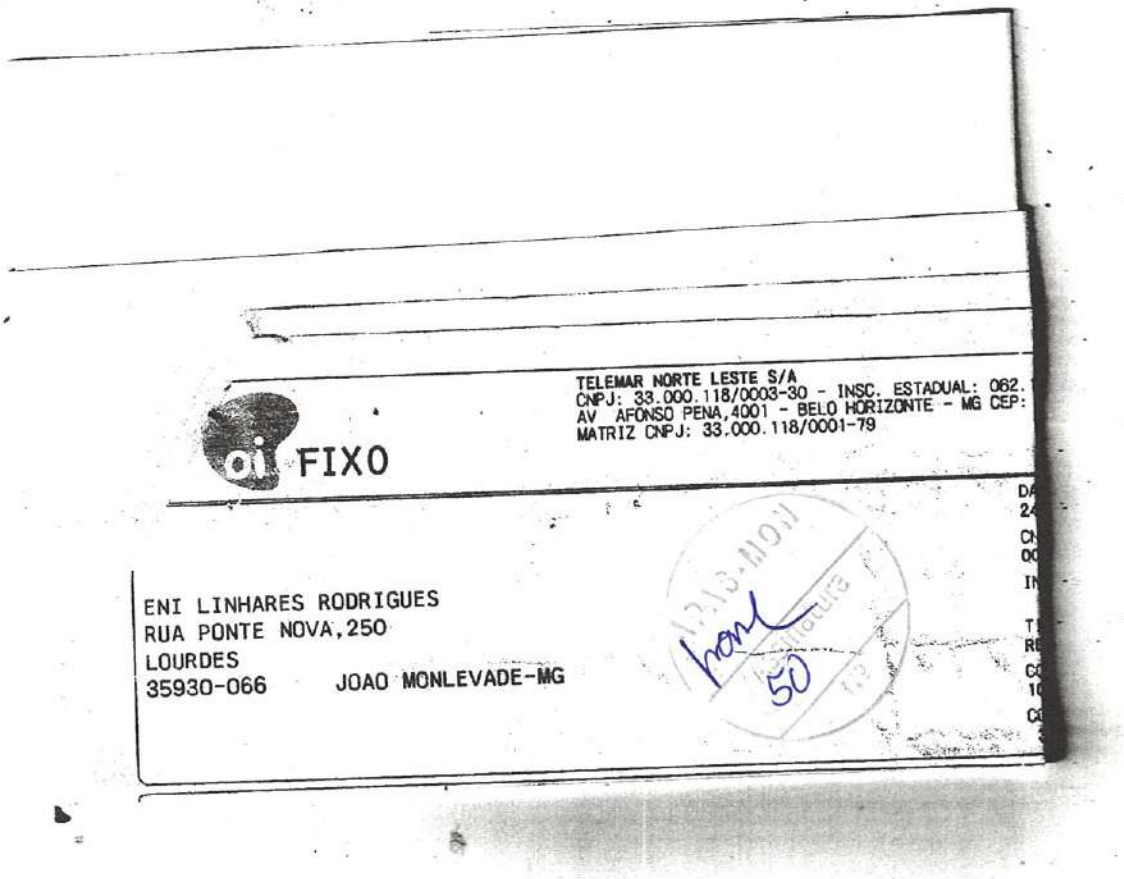
Nome:
Telefone p/ contato: (31) 97502-2406

APAS-MON
Assinatura
48
Nº

CIC M-3 029.035

CIC
M-3.029.035

APAS-MON
Assinatura
49
Nº



oi FIXO

TELEMAR NORTE LESTE S/A
CNPJ: 33.000.118/0003-30 - INSC. ESTADUAL: 062.
AV AFONSO PENA,4001 - BELO HORIZONTE - MG CEP:
MATRIZ CNPJ: 33.000.118/0001-79

ENI LINHARES RODRIGUES
RUA PONTE NOVA,250
LOURDES
35930-066 JOAO MONLEVADE-MG

50

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
CEBAS: PORTARIA 168 DE 28 DE DEZEMBRO DE 2020

PROJETO: "RODA DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS "

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA /PMJM

NOME: Geraldo Luzia Vitalino

IDADE: 61 anos

DN: 03/09/1963

RG: MG-2.898.319 /SSP MG

CPF: 608.651.566-20

ENDEREÇO: Rua Lúcio Bittencourt, nº47. B. Lucília

CEP: 35930-038

TELEFONE: (31) 98679.6670

Geraldo Luzia Vitalino

ASSINATURA

APAS-MON
Assinatura
51
Nº

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos
dos Surdos de Monlevade e Região

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM

Eu, Geraldo Luzia Vitalino, nacionalidade brasileira, estado civil casado, portador da Cédula de identidade RG nº. MG 2.898.119 SSP/MG inscrito no CPF/MF sob nº 608.651.566-20, residente à Av./Rua Lúcio Bittencourt . B. Lucília, nº. 47, município de João Monlevade /Minas Gerais. AUTORIZO o uso de imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização.

João Monlevade, 14 de Janeiro de 2025.

Geraldo Luzia Vitalino
(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato: (31) 98679.6670

APAS-MON
Assinatura
52

MINAS GERAIS
1469250631
1469250631
JOSE LUIS VITALINO
MARIA NASCIMENTO VITALINO
12/01/2010
14/03/2022
15/03/2017

Assinatura
53

DMAE 2/

Rua Espírito Santo, 12 - Centro - Belo Horizonte - MG

Tels: (031) 3250-0115 e 0800-031-0286 - www.portalcopasa.com.br/dmae

Secretaria Municipal de Fazenda

DMAE ÁGUA

GERALDO LUZIA VITALINO RUA LUCIO BITTENCOURT, 47 35930-038, CARNEIRINHOS/LUC JOAO MONLEVADE-MG ROTA: 3-2-1900 DEBITO AUTOMATICO:010660 LIGACAO:1066-0 ID.ELETRO.:0021066003	MES/ANO:05/2022 NR. GUIA: 01066052022-1 CATEGORIA/QTDE 1-RES;

DESCRICAO	VALOR
TARIFA AGUA	91,97
TARIFA ESGOTO	27,59

prem 54

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
CEBAS: PORTARIA 168 DE 28 DE DEZEMBRO DE 2020

PROJETO: "RODA DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS "

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA /PMJM

NOME: Regina Célia Moura

IDADE: 60 anos

DN: 31/01/1964

RG: MG-6.439.531

CPF: 072.275.506-64

ENDEREÇO: Rua Vinte e nove de Junho, nº 40. José Elói JM

CEP: 35930-209

TELEFONE: (31) 98694-8448

Regina Célia Moura

ASSINATURA

APAS-MON
Assinatura
55
Nº

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos
dos Surdos de Monlevade e Região

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM

Eu, Regina Célia Maura, nacionalidade brasileira, estado civil casada, portador da Cédula de identidade RG nº. MG. 6.439.531, inscrito no CPF/MF sob nº 072.275.506-64, residente à Av./Rua Vinte e nove de Junho, B. José Cicó nº. 40, município de João Monlevade/Minas Gerais. AUTORIZO o uso de minha imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização.

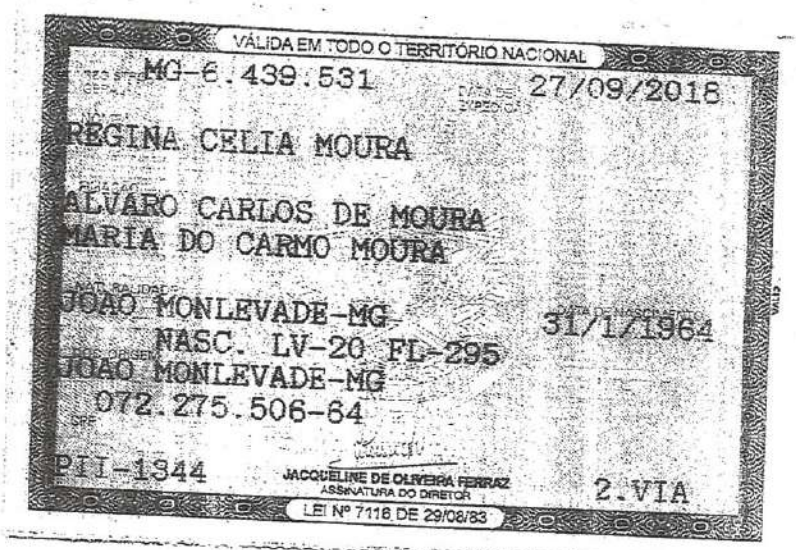
João Monlevade, 20 de dezembro de 2024.

Regina Célia Maura

(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato: (31) 98694-8448

APAS-MON
Assinatura
56


VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

MG-6.439.531 27/09/2018

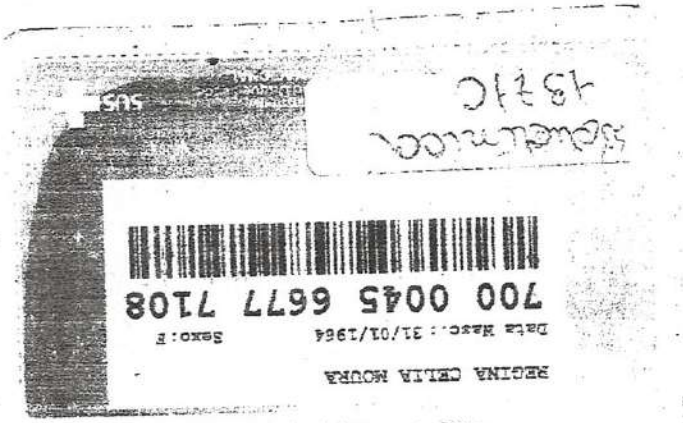
REGINA CELIA MOURA

ALVARO CARLOS DE MOURA
MARIA DO CARMO MOURA

JOAO MONLEVADE-MG 31/1/1964
NASC. LV-20 FL-295
JOAO MONLEVADE-MG
072.275.506-64

PII-1344 JACQUELINE DE OLIVEIRA FERRAZ
ASSINATURA DO DIRETOR 2.VIA

LEI Nº 7116 DE 29/08/83


SUS

700 0045 6677 7108

Data Nasc.: 31/01/1964 Sexo: F

REGINA CELIA MOURA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE MINAS GERAIS
POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE MINAS GERAIS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

POLEGAR DIREITO

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

APAS-MON
Assinatura
57
Nº

CEMIG

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Energia Elétrica Eletrônica
CEMIG DISTRIBUIÇÃO S.A. CNPJ 06.981.180/0001-16 / INSC. ESTADUAL 062.322134.0087
AV. BARBACENA, 1.200 - 17º ANDAR - ALA 1 - BAIRRO SANTO AGOSTINHO - CEP: 30190-131 - BELO HORIZONTE - MG

JOSE GERALDO DE SOUSA

RUA VINTE E NOVE DE JUNHO 40
CS
JOSE ELOI
JOAO MONLEVADE - MG
CEP: 35930205

CPF: 199.6**.***-**

Nº DO CLIENTE: 7003007285

Nº de Instalação	Classificação	Classe
3002176853	Residencial Baixa Renda	Monofásico

Data de Leitura			Modalidade Tarifária
Anterior	Atual	Próxima	
28/11	28/12	29/01	Tarifa Convencional

Controle: 32043/11121410023 Data da impressão: 28/12/2024 10:11:06
NOTA FISCAL: 223920567 Série: 000 Data de emissão: 28/12/2024

Chave de acesso: 31241206981180000116660002239205672057714598
EMITIDA EM CONTINGENCIA - PENDENTE DE AUTORIZAÇÃO
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Energia Elétrica Eletronica
Consulte a chave de acesso em http://www.sped.fazenda.mg.gov.br/spedmg/

Energia Elétrica	Tipo de Medição	Medidor	Leitura Anterior	Leitura Atual	Constante de Multiplicação	Consumo kWh
	AM	187510	0605	0727	1	64

Itens da fatura	Unid.	Quant.	Preço unit.	Valor	PIS/ COFINS	Base Calc. ICMS	Aliquota ICMS	ICMS	Tarifa unit.
Energia até 30	kWh	30	0,24613160	7,37	0,23	0,00	0,00	0,00	0,23828000
Energia 31 a 80	kWh	34	0,42194401	14,33	0,45	0,00	0,00	0,00	0,40848400
Contrib.Custeio Ilum. Pública				6,59					
Cobrança da Conta de Energia de 11 / 2024				25,56					
Dif. recálculo tarifa integral				23,23	0,73	0,00	0,00	0,00	
Subsídio tarifa líquida				-22,60	0,00	0,00	0,00	0,00	
Total				54,68	1,41	0,00		0,00	
BANDEIRA AMARELA - Já incluído no valor a pagar						0,03			

DEZ/2024	17/01/2025	R$ 54,68

	Base de Cálculo (R$):	Alíquota %:	Valor (R$):
ICMS	44,93	0.57	R$ 0,25
ICMS	44,93	2.62	R$ 1,16
PASEP			
COFINS			

Mês/Ano	Consumo de Energia kWh	Média kWh/dia	Dias de Faturam.
DEZ/2024	64	2,13	30
NOV/2024	54	1,86	29
OUT/2024	82	2,48	33
SET/2024	58	2,00	29
AGO/2024	56	1,80	31
JUL/2024	46	1,43	32
JUN/2024	70	2,12	33
MAI/2024	81	2,79	29
ABR/2024	61	2,03	30
MAR/2024	70	2,50	28
FEV/2024	65	2,24	29
JAN/2024	86	2,60	33
DEZ/2023	81	2,79	29

Até [illegible] consulte o seguinte débito:
Débitos que sujeitam ao corte:

Mês/Ano	Valor(R$)	Prev.Corte
09/2024	56,10	Imediata

A religação estará condicionada à inexistência de débitos vencidos na unidade consumidora. No mês que ocorrer suspensão/religação será cobrado, no mínimo, o custo de disponibilidade.

FATURAMENTO PELA TARIFA SOCIAL DESCONTO DE R$ 22,50 NOV/24 Band. Amarela - DEZ/24 Band. Ve[illegible]
Tarifa vigente conforme Res Aneel nº 3.328, de 21/05/2024. Redução alíquota ICMS conforme Lei Complementar 194/22. Pela legislação regulatória, os descontos a que se refere o Decreto Federal 7.891/13 também integram a base de cálculo do PASEP e COFINS. O pagamento desta conta não quita débitos anteriores. Para estes, estão sujeitas penalidades legais vigentes (multas) e/ou atualização financeira (juros)baseadas no vencimento das mesmas. É dever do consumidor manter os dados cadastrais sempre atualizados e informar alterações da atividade exercida no local. Faça sua adesão para recebimento da conta de energia por e-mail acessando www.cemig.com.br. Leitura realizada conf. calendário de faturamento.
Fale com a Cemig 116 - Se o número não estiver disponível na sua cidade, ligue 0800 7210 116. Deficientes auditivos - 0800 723 8007 - Ouvidoria Cemig 0800 728 3838

PIX Pague Aqui.

CÓDIGO DE DÉBITO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
000000[illegible]8536	**/**/****	**********
DEZ/2024	17/01/2025	

REFERENTE A: | Nº DA INSTALAÇÃO: 3002176853 | CEMIG

Em caso de não pagamento dessa fatura por meio do código de barras ao lado, seu valor [illegible]

APAS-MON
Prod
Assinatura
58
Nº

APAS - MON Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
CEBAS: PORTARIA 168 DE 28 DE DEZEMBRO DE 2020

PROJETO: "RODA DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS "

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA /PMJM

NOME: Francisco Morais Magalhães

IDADE: 87 anos

DN: 26/08/1937

RG: MG.535

CPF: 045.573.876-91

ENDEREÇO: Rua Guanabara, nº 334 - B. Novo Horizonte

CEP: 35930-084

TELEFONE: (31) 97197-1316 (31) 9 9438-9723

Francisco Morais Magalhães

ASSINATURA

APAS-MON
Assinatura
59
Nº

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM

Eu, Francisco Morais Magalhães, nacionalidade brasileira, estado civil N, portador da Cédula de identidade RG nº. MG 535.967 SSP/MG, inscrito no CPF/MF sob nº 045.573.876.91, residente à Av./Rua Guanabara - B. Novo Horizonte, nº. 134, município de João Monlevade/Minas Gerais. AUTORIZO o uso de imagem, em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização.

João Monlevade, 14 de Janeiro de 2025.

Francisco Morais Magalhães

(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato: (31) 97197.1316 | 99438.9723

APAS-MON
Assinatura
60
Nº

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DOS TRANSPORTES
SECRETARIA NACIONAL DE TRÂNSITO

CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

2 e 1 NOME E SOBRENOME: FRANCISCO MORAIS MAGALHAES

1ª HABILITAÇÃO: 26/06/1962

3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO: 26/08/1937 SAO DOMINGOS DO PRATA/MG

4a DATA EMISSÃO: 19/08/2024

4b VALIDADE: 15/08/2029

ACC

D

4c DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF: MG5359674 SSP MG

4d CPF: 045.573.876-91

5 Nº REGISTRO: 01929725513

9 CAT. HAB.: B

NACIONALIDADE: BRASILEIRO

FILIAÇÃO: JOSE BERNADINO DE MAGALHAES

ENEDINA MARIA JOSE

7 ASSINATURA DO PORTADOR

	9	10	11	12
ACC				
A				
A1				
B			15/08/2029	
B1				
C				
C1				

	9	10	11	12
D				
D1				
BE				
CE				
C1E				
DE				
D1E				

12 OBSERVAÇÕES
A:

LUCAS VILAS BOAS PACHECO
CHEFE DE TRÂNSITO

ASSINATURA DO EMISSOR

LOCAL: JOAO MONLEVADE, MG

80588070517
MG6688200820

MINAS GERAIS

PRIMEIRA HABILITAÇÃO 26/06/1962

02842267387

02842267387

Sistema Único de Saúde

FRANCISCO MORAIS MAGALHAES

Data Nasc.: 26/08/1937 Sexo: M

702 9015 1915 5177

DISQUE SAÚDE 136

Este cartão é de uso pessoal e intransferível.
Em caso de roubo ou perda, procure a UBS em que é atendido.

VALIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

SUS

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ÁGUAS E ESGOTOS
C.N.P.J. 17.058.108/0001-38
Rua Duque de Caxias, 192 - João Monlevade -MG
Fones: 0800 026 0115 e 3851-6288 - www.daejoaomonlevade.com.br
contas@daejoaomonlevade.com.br / secretaria@daejoaomonlevade.com.br

DAE

CONTA DE ÁGUA

FRANCISCO MORAIS MAGALHAES RUA GUANABARA, 134 35930-084, NOVO HORIZONTE JOAO MONLEVADE-MG ROTA: 11-3-3075 DEBITO AUTOMATICO:084673	MES/ANO:06/2024 NR. GUIA: 08467062024-8 CATEGORIA/QTDE
LIGACAO:8467-3 ID.ELETRO.:3038467@11	1-RES;

DESCRICAO	VALOR
TARIFA AGUA	38,94
TARIFA ESGOTO	11,68

APAS-MON
Assinatura
61
Nº

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
CEBAS: PORTARIA 168 DE 28 DE DEZEMBRO DE 2020

PROJETO: "RODA DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS "

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA /PMJM

NOME: Márcia Rosa da Silva

IDADE: 60 anos

DN: 21/08/1964

RG: M-3.223.038

CPF: 512089626-04

ENDEREÇO: R. Betim, 159 - Apto 201 - B. Lourdes

CEP: 35 930.063

TELEFONE: (31) 987838874

Márcia Rosa da Silva

ASSINATURA

APAS-MON
Assinatura
62

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos
dos Surdos de Monlevade e Região

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM

Eu, Márcia Rosa da Silva, nacionalidade brasileira, estado civil casada, portador da Cédula de identidade RG nº. M-3.223.038, inscrito no CPF/MF sob nº 512.089.626-04, residente à Av./Rua Betim, Apto 201. B. Lourdes, nº. 201, município de João Monlevade/Minas Gerais. AUTORIZO o uso de imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização.

João Monlevade, 21 de Janeiro de 2025.

Márcia Rosa da Silva

(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato: (31) 98783.8874

APAS-MON
Assinatura
63
Nº

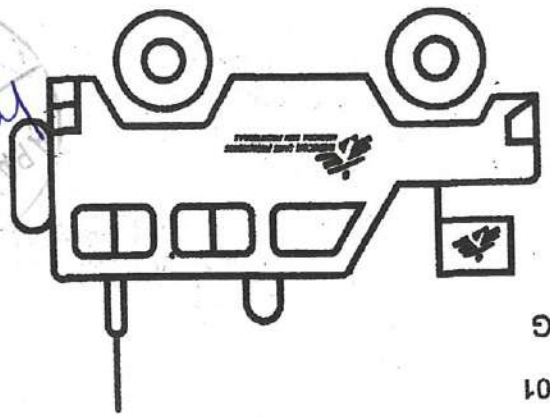
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO
MG
NOME
MARCIA ROSA DA SILVA
M3223036 SSP MG
CPF
512.089.626-04
DATA NASCIMENTO
21/08/1964
FILIAÇÃO
PEDRO THEODOLINO DA SILVA
MARILENA DE MOURA SILVA
Nº REGISTRO
00895414685
VALIDADE
02/02/2026
1ª HABILITAÇÃO
24/03/1987
OBSERVAÇÕES
ASSINATURA DO PORTADOR
LOCAL
TOMO MONTE VERDE - MG
DATA EMISSÃO
02/02/2021
ASSINATURA DO EMISSOR
MINAS GERAIS
VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
PROIBIDO PLASTIFICAR
21804866624
21804866624

APAS-MON
Assinatura
64
Nº

Veja aqui o impacto da sua doação mensal.
Obrigada por nos ajudar a salvar vidas!

MISTO
Papel produzido a partir de fontes responsáveis
FSC® C015696

00751002900040900000045386312700824



Data de postagem: 27/08/2024

MÁRCIA ROSA DA SILVA
RUA BETIM 159 APARTAMENTO 201
LOURDES
35930-063 JOÃO MONLEVADE MG

CTCE BELO HORIZONTE MG TTO - AMARRADOS / CTCE BELO HORIZONTE MG PL10

msf.org.br

MEDECINS SANS FRONTIERES
MÉDICOS SEM FRONTEIRAS

FAC
Médicos Sem Fronteiras
99122802562/2016-SE/RJ/SPM
Correios

e
Devolução Eletrônica
Correios

Médicos Sem Fronteiras
DEVOLUÇÃO ELETRÔNICA - CEDO
Avenida Rio Branco, 135, 11° andar. Centro
Rio de Janeiro - RJ - CEP: 04662-002

PARA USO DOS CORREIOS		REINTEGRADO AO SERVIÇO POSTAL EM: / /
☐ 01. MUDOU-SE	☐ 07. AUSENTE	RUBRICA DO RESPONSÁVEL:
☐ 02. ENDEREÇO INSUFICIENTE	☐ 08. NÃO PROCURADO	
☐ 03. NÃO EXISTE Nº INDICADO	☐ 10. OBJETO DANIFICADO	MATRÍCULA:
☐ 04. FALECIDO	☐ 11. END. DESCONHECIDO NA LOCALIDADE	
☐ 05. DESCONHECIDO	☐ 12. FALTA COMPLEMENTO (COLETIV./GU)	
☐ 06. RECUSADO	☐ 13. CAIXA POSTAL CANCELADA	

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
CEBAS: PORTARIA 168 DE 28 DE DEZEMBRO DE 2020

PROJETO: "RODA DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS "

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA /PMJM

NOME: Terezinha Valentim de Assis

IDADE: 62 anos

DN: 27/09/1962

RG: MG. 4.422.597

CPF: 002.523.786-10

ENDEREÇO: Rua Pedreira de Lima, nº 203. Centro - JM

CEP: 35930.444

TELEFONE: (31) 97181.6491

Terezinha Valentim de Assis
ASSINATURA

APAS-MON
Assinatura
66
Nº

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos
dos Surdos de Monlevade e Região

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM

Eu, Terezinha Valentim de Assis, nacionalidade brasileira, estado civil viúva, portador da Cédula de identidade RG nº. MG-4.922.597, inscrito no CPF/MF sob nº 002.523.786-10, residente à Av./Rua Pedreira de Lima, nº203 bairro nº. 203, município de João Monlevade/Minas Gerais. AUTORIZO o uso de imagem, em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional; das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização.

João Monlevade, 16 de Janeiro de 2025.

Terezinha Valentim de Assis

(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato: (31) 97181 6491

APAS-MON
Frente
Assinatura
67
Nº

VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL

REGISTRO GERAL MG-4.422.597 DATA DE EXPEDIÇÃO 08/09/1997

NOME
TEREZINHA VALENTIM DE ASSIS

FILIAÇÃO
JOAQUIM PATRICIO VALENTIM
TEREZINHA ANDRE VALENTIM

NATURALIDADE DATA DE NASCIMENTO
ANTONIO DIAS-MG 27/9/1962

DOC ORIGEM CAS.AV.DIV LV-13/B FL-72
ANTONIO DIAS-MG

CPF

BELO HORIZONTE, MG

ASSINATURA DO DIRETOR DEL. MÁRCIO BARROSO DOMINGUES

PII-1242

2ª VIA

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

POLEGAR DIREITO

Terezinha Valentim de Assis
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

NÃO CONSTITUI DOCUMENTO DE VIAGEM

Sistema Único de Saúde

TEREZINHA VALENTIM DE ASSIS

Data Nasc.: 27/09/1962 Sexo: F

705 0030 2845 8859

DISQUE SAÚDE 136

Este cartão é de uso pessoal e intransferível.
Em caso de roubo ou perda, comunique a Secretaria de Saúde.
VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

SUS

SUS

Cartão Nacional de Saúde

Cod Pol
17130

APAS-MON
Assinatura
68

CEMIG DISTRIBUIÇÃO S.A. CNPJ 06.981.180/0001-16 / INSC. ESTADUAL 062.322136.0087
AV. BARBACENA, 1.200 - 17º ANDAR - ALA 1 - BAIRRO SANTO AGOSTINHO - CEP: 30190-131 - BELO HORIZONTE - MG

ERMELINDA LUCIA VALENTIM DE ALMEIDA
RUA PEDREIRA DE CIMA 203 CS

CENTRO
JOAO MONLEVADE - MG
CEP: 35930444

CPF: 026.9[illegible]

Nº DO CLIENTE:

Nº da Instalação	Subclasse	Classe
3005076875	Residencial Baixa Renda PPC	Monofásico

Data de Leitura			Modalidade Tarifária
Anterior	Atual	Próxima	
16/12	16/01	13/02	Tarifa Convencional

Controle: 32044/1128973/0055 Data da impressão: 16/01/2026 07:48:16
NOTA FISCAL: 228938067 Série: 000 Data de emissão: 16/01/2025

Chave de acesso: 31260106981180000116660002289380672071065981
EMITIDA EM CONTINGÊNCIA - PENDENTE DE AUTORIZAÇÃO
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Energia Elétrica Eletrônica
Consulte a chave de acesso em: http://www.sped.fazenda.mg.gov.br/spedmg/

Tipo de Medição	Medição	Leitura Anterior	Leitura Atual	Constante de Multiplicação	Consumo kWh
Energia Elétrica	AMN233173678	1562	1690	1	128

Itens da fatura	Unid.	Quant.	Preço unit.	Valor	PIS/ COFINS	Base Calc. ICMS	Alíquota ICMS	ICMS	Tarifa unit.
Energia até 30	kWh	30	0,30072460	9,00	0,26	9,00	18,00	1,62	0,23784000
Energia 31 a 100	kWh	70	0,51553313	36,04	1,03	36,04	18,00	6,48	0,40773000
Energia 101 a 180	kWh	28	0,77330602	21,63	0,62	21,63	18,00	3,89	0,61160000
Contrib.Custeio Ilum. Pública				21,99					
Bônus ITAIPU - art. 21 da Lei 10.438/2002				-14,36					
Dif. recálculo tarifa integral				36,47	1,25	0,00	0,00	0,00	
Subsídio tarifa líquida				-34,22	0,00	0,00	0,00	0,00	
Total				76,55	3,16	66,67		11,99	Pág 1 de 1

REFERENTE A:	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
JAN/2025	04/02/2025	R$ 75,55

	Base de Cálculo (R$):	Alíquota %:	Valor (R$):
ICMS	66,67	18,00	R$ 11,99
ICMS	90,16	0,63	R$ 0,56
PASEP	90,16	2,92	R$ 2,60
COFINS			

Histórico de Consumo

Mês/Ano	Consumo kWh	Média kWh/dia	Dias de Faturam.
JAN/2025	128	4,12	31
DEZ/2024	127	3,96	32
NOV/2024	96	3,42	28
OUT/2024	109	3,51	31
SET/2024	105	3,18	33
AGO/2024	98	3,37	29
JUL/2024	104	3,25	32
JUN/2024	91	2,93	31
MAI/2024	84	2,89	29
ABR/2024	90	2,90	31
MAR/2024	93	3,20	29
FEV/2024	103	3,43	30
JAN/2024	99	3,09	32

REAVISO DE CONTAS VENCIDAS / DÉBITOS ANTERIORES

FATURAMENTO PELA TARIFA SOCIAL DESC[illegible]34,22 DEZ/24 Band. Verde - JAN/25 Band. Verd
Tarifa vigente conforme Res Aneel nº 3.328, de 21/05/2024. Redução alíquota ICMS conforme Lei Complementar 194/22. Pela legislação regulatória, os descontos a que se refere o Decreto Federal 7.891/13 também integram a base de cálculo do PASEP e COFINS. O pagamento desta conta não quita débitos anteriores. Para estes, estão sujeitas penalidades legais vigentes (multas) e/ou atualização financeira (juros)baseadas no vencimento das mesmas. É dever do consumidor manter os dados cadastrais sempre atualizados e informar alterações da atividade exercida no local. Faça sua adesão para recebimento da conta de energia por e-mail acessando www.cemig.com.br. Leitura realizada conf. calendário de faturamento.
Fale com a Cemig 116 - Se o número não estiver disponível na sua cidade, ligue 0800 7210 116. Deficientes auditivos - 0800 723 6007 - Ouvidoria Cemig 0800 725 3839

PIX Pague Aqui.

CÓDIGO DE DÉBITO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0000[illegible]753	**/**/****	********
REFERENTE A: JAN/2025	Nº DA INSTALAÇÃO: 3005076875	CEMIG

Em caso de não pagamento dessa fatura por meio do código ao lado, seu valor será somado à próxima conta sem multa ou juros. É possível: 1)Pagá-la imediatamente com QRCodePIX; 2)Aguardar a próxima conta com código de barras, que incluirá os valores desta; 3)Solicitar nova

AMAS-MOB
Assinatura
69
Nº

APAS - MON Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
CEBAS: PORTARIA 168 DE 28 DE DEZEMBRO DE 2020

PROJETO: "RODA DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS "

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA /PMJM

NOME: Geralda de Jesus Rosa

IDADE: 60 anos

DN: 02/05/1964

RG: MG - 9.128.170

CPF: 736.106.316-00

ENDEREÇO: Rua 26, nº 28. B. Loanda - JM

CEP: 35931-013

TELEFONE: (31) 98490.6617

Geralda de Jesus Rosa

ASSINATURA

APAS-MON
Assinatura
70

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos
dos Surdos de Monlevade e Região

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM

Eu, Geralda de Jesus Rosa, nacionalidade brasileira, estado civil Casada, portador da Cédula de identidade RG nº. MG-9.128.170, inscrito no CPF/MF sob nº 736.106.316-00, residente à Av./Rua 26, B. Loanda, nº. 28, município de João Monlevade/Minas Gerais. AUTORIZO o uso de imagem, em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização.

João Monlevade, 14 de Janeiro de 2025.

Geralda de Jesus Rosa

(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato: (31) 98490-6617

APAS-MON
Assinatura
71
Nº

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ÁGUAS E ESGOTOS
C.N.P.J. 17.056.108/0001-38
Rua Duque de Caxias, 192 - João Monlevade -MG
Fones: 0800 026 0115 e 3851-6288 - www.daejoaomonlevade.com.br
contas@daejoaomonlevade.com.br / secretaria@daejoaomonlevade.com.br

CONTA DE ÁGUA

REINALDO JORGE ARCANJO
RUA VINTE E SEIS, 28, APTO 101
35931-013, LOANDA JOÃO MONLEVADE-MG
ROTA: 19-4-775 DEBITO AUTOMATICO:135590
LIGACAO:13559-0 ID.ELETRO.:00413559@19

MES/ANO:07/2024
NR. GUIA: 13559072024-3
CATEGORIA/QTDE
1-RES;

DESCRICAO	VALOR
TARIFA AGUA	38,94
TARIFA ESGOTO	11,68

DATA LEITURA ANTERIOR	DATA LEITURA ATUAL	VENCIMENTO	VALOR A PAGAR
14/06/2024	12/07/2024	10/09/2024	R$ 50,62

LEITURA ANTERIOR	LEITURA ATUAL	CONSUMO	DIAS CONSUMO	MEDIA
3102 m3	3109 m3	7 m3	28	7 m3

NR DO HIDROMETRO	DATA PROXIMA LEITURA	DATA DE INSTALACAO
A00N004094	15/08/2024	07/07/2000

Identificador da Conta de Agua - Data da Emissao da Fatura
19/13559072024-3 12/07/2024

OCORRENCIA: 0-LEITURA NORMAL

DADOS DOS ULTIMOS 12 MESES

MES/ANO	OCOR	CONSUMO	DIAS	MEDIA
06/2024	0	8	31	0,26

PERIODO DA ANALISE: 01/06/2024 a 30/06/2024

QUALIDADE DA AGUA DISTRIBUIDA PELO DAE

Localidade:	1	2	3	4	5	6
ETA PACAS	0,27	1,7	0	6,7	<10	0,63
DISTRITO INDUST	0,87	1,7	0	6,6	<10	-

APAS-MON
Assinatura
72
Nº

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
CEBAS: PORTARIA 168 DE 28 DE DEZEMBRO DE 2020

PROJETO: "RODA DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS "

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA /PMJM

NOME: Mª Aleni dalva M. V.

IDADE: 62 anos

DN: 28/12-62

RG: MG 6.821 707

CPF: 008 233 546 01

ENDEREÇO: Rua Professor Guido Valaquel, B. Santa Cecília

CEP: 35 932.008

TELEFONE: 98950 1687

Maria Alenidalva M. Venancio
ASSINATURA

APAS-MON
Frente
73

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM

Eu, Maria Aparecida Martins Venâncio, nacionalidade brasileira, estado civil Casada, portador da Cédula de identidade RG nº. MG-6.821.707 PC MG, inscrito no CPF/MF sob nº 008233.456-01, residente à Av./Rua Professor Guido Valadares, B. Sta Cecília nº. 101, município de João Monlevade/Minas Gerais. AUTORIZO o uso de imagem, em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização.

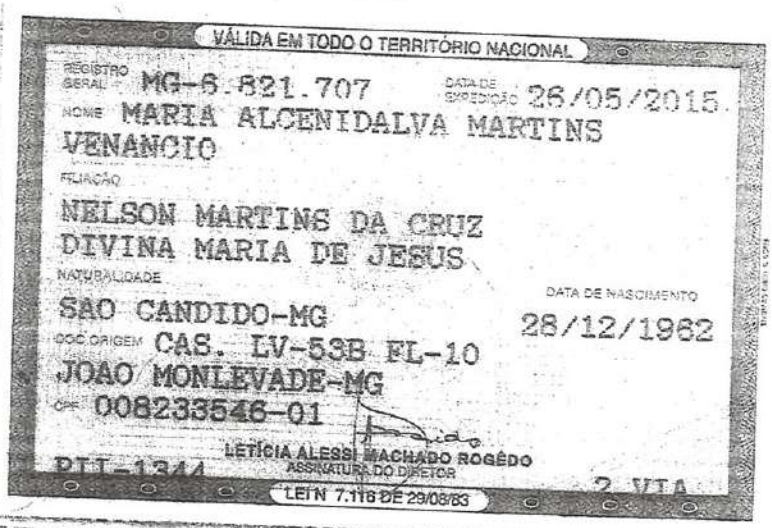
João Monlevade, 21 de Janeiro de 2025.

Maria Aparecida M Venancio

(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato: (31) 98950.1687

APAS-MON
Assinatura
74
Nº



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL MG-8.821.707 DATA DE EXPEDIÇÃO 26/05/2015

NOME MARIA ALCENIDALVA MARTINS VENANCIO

FILIAÇÃO

NELSON MARTINS DA CRUZ
DIVINA MARIA DE JESUS

NATURALIDADE

SAO CANDIDO-MG

DATA DE NASCIMENTO 28/12/1962

DOC ORIGEM CAS. LV-53B FL-10
JOAO MONLEVADE-MG
Nº 008233546-01

LETÍCIA ALESSI MACHADO ROGÉDO
ASSINATURA DO DIRETOR

PIT-1344

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

2 VIA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE MINAS GERAIS
POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE MINAS GERAIS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

Maria Alcenidalva Martins Venancio

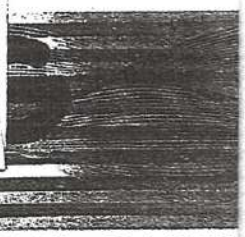
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Os dados imp
com plásticos
calor e umida

evite contato direto
no a exposição ao
ipadas fluorescentes.

(Ato COTEPE 34-2011)
- Para uso em ECF



Distribuição S.A.

Cemig Distribuição S.A. CNPJ 06.981.180/0001-16 / Insc. Estadual 062.322
Av. Barbacena, 1.200 – 17º andar – Ala A1 – CEP 30190-131 – Belo Horizont

EDMILSON VENANCIO
RUA PROFESSOR GUIDO VALAMIEL 101 CS
SANTA CECILIA
35932-608 JOAO MONLEVADE, MG
CPF 682.818.626-53

Códig

NOTA FISCAL - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA - SÉRIE U Nº 0

Classificação	Medição	Datas de Leit	
		ANTERIOR	ATUAL
Residencial Monofásico	ABG028002821	19/03	19/04

Informaçõ

Tipo de Medição	Leitura Anterior
Energia	7.294

Informações Gerais

Reajuste Tarifário: percentual médio de 3,85%, conforme Resolução nº 1.269 de 03/04/12.
O pagamento desta conta não quita débitos anteriores.
Para estes, estão sujeitas penalidades legais vigentes (multas) e/ou atualização financeira (juros) baseadas no vencimento das mesmas.

Descri
Energ

Multa
Juros

Energ

Indicadores de Qualidade de Fornecimento

João Monlevade 3
Mês: 02/2012

	Apurado Mensal	Valores Permitidos: Mensal	Trimestral	Anual
DIC	0,00	5,07	10,15	20,30
FIC	0,00	3,23	6,47	12,95
DMIC	0,00	2,86	-	-
DICRI	0,00	12,22	-	-

Tensão: Nominal=220/127 V Mín.=201/116 V Máx.=231/133 V
Valor Encargo Uso Sist. Distribuição: R$20,83

Informações de Faturamento

Parcelas	Valor R$	%	Parcelas	Valor R$	%
Energia	12,37	20,92	Enc. Setoriais	3,44	5,82
Distribuição	20,47	34,62	Tributos	21,18	35,82
Transmissão	1,67	2,82	Total	59,13	100,00

Histórico do Consumo

Mês/Ano	Consumo kWh	Média kWh/Dia	Dias de Faturamento
ABR/12	96	3,10	31
MAR/12	85	2,58	33
FEV/12	81	2,79	29
JAN/12	72	2,48	29
DEZ/11	81	2,61	31
NOV/11	79	2,63	30
OUT/11	84	2,80	30
SET/11	72	2,25	32
AGO/11	79	2,55	31
JUL/11	73	2,28	32
JUN/11	70	2,41	29
MAI/11	88	2,93	30
ABR/11	89	2,87	31

Base

APAS-MON
Nº
Assinatura

APAS - MON Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
CEBAS: PORTARIA 168 DE 28 DE DEZEMBRO DE 2020

PROJETO: "RODA DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS "

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA /PMJM

NOME: Luiz Fernando Albuquerque

IDADE: 67 anos

DN: 12/09/57

RG: MG-1557.756

CPF: 354828006-44

ENDEREÇO: Rua Maria Conceida de Jesus nº 57 Vanda

CEP: 35931-009

TELEFONE: 95627499

ASSINATURA

APAS-MON
Assinatura
77
Nº

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM

Eu, Luis Fernando Albuquerque, nacionalidade brasileira, estado civil Casado, portador da Cédula de identidade RG nº. MG 1.557.758-PCMG, inscrito no CPF/MF sob nº 354.482.006-44, residente à Av./Rua Maria Cândida de Jesus - B. Leonda nº. 57, município de João Monlevade/Minas Gerais. AUTORIZO o uso de imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

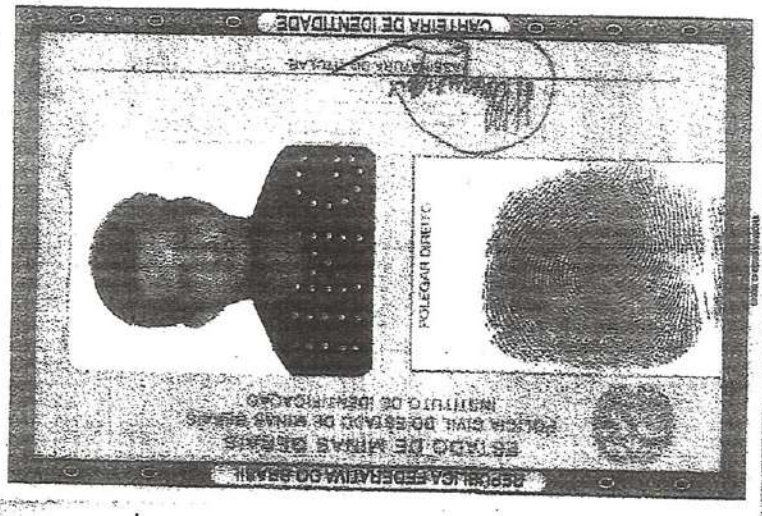
Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização.

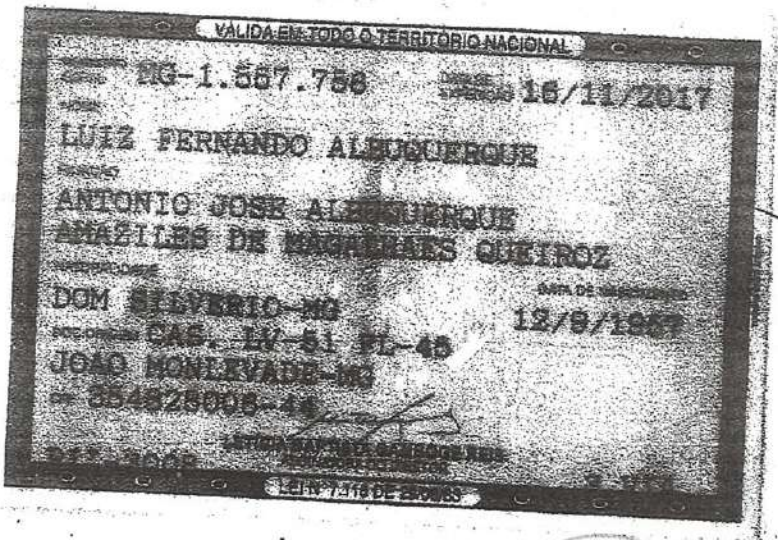
João Monlevade, 21 de Janeiro de 2025.

(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato: (31) 98783.8874 (31) 99562.7499

APAS-MON
Assinatura
78
Nº


CARTEIRA DE IDENTIDADE
POLEGAR DIREITO


VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL
MG-1.567.758
16/11/2017
LUIZ FERNANDO ALBUQUERQUE
ANTONIO JOSE ALBUQUERQUE
DOM SILVERIO-MG
CAT. AV-51 SL-45
JOAO MONLEVADE-MG

Nº
ASSINATURA
79
APAS-MON

CEMIG DISTRIBUIÇÃO S.A.
CNPJ 06.981.180/0001-16
Insc. Estadual 062.322136.0087
Av. Barbacena, 1200 - 17º Andar - Ala A1
Santo Agostinho - CEP 30.190-131
Belo Horizonte - MG - Brasil

Nota Fiscal - Conta de Energia Elétrica
Série: U1 NF: 358177861
Controle: 30015//0035

Emissão: 07/01/2022 Impressão: 10/01/2022 16:14:37
Tarifa Social de Energia Elétrica – TSEE criada pela Lei nº 10.438 de abril de 2002
Emissão autorizada pelo Regime Especial/PTA Nº 45.000008/12-3 – SEF/MG

LUIZ FERNANDO ALBUQUERQUE

RUA MARIA CANDIDA DE JESUS 57
AP 1
LOANDA
JOAO MONLEVADE – MG
CEP: 35931009
MEDIDOR Nº: AMI131339814

Nº DO CLIENTE: 7003476211

Nº da Instalação	Subclasse	Classe
3012197517	RESIDENCIAL	Monofásico

Datas de Leitura			Modalidade Tarifária
Anterior	Atual	Próxima	
07/12	07/01	07/02	Tarifa Convencional

Informações Técnicas

Tipo de Medição	Leitura Anterior	Leitura Atual	Constante de Medição	Consumo kWh
Energia Elétrica	9807	9932	1	125

VALORES FATURADOS

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R$)
Energia Elétrica kWh	125	1,12167946	140,19

ENCARGOS/COBRANÇAS

Descrição	Valor R$
Contrib.Custeio Ilum. Pública	24,09
Juros 1%am sobre conta 11/2021 pg 06/12/21	0,24
Correção IPCA sobre conta 11/2021 pg 06/12/21	0,29
Multa 2% sobre conta de 12/2021	2,51

TARIFAS APLICADAS(Sem Impostos)

Energia Elétrica kWh 0,76005000

ADICIONAL BANDEIRAS (Já incluído no Valor a Pagar)

BANDEIRA ESCASSEZ HÍDRICA 28,18

CPF: 354.828.006-44

RESERVADO AO FISCO 086C.6EBB.BF22.CC44.127A.5152.7006.5115

REFERENTE A	VENCIMENTO	VALOR A PAGAR
JAN/2022	01/02/2022	R$ 167,32

	Base de Cálculo (R$):	Alíquota%:	Valor (R$):
ICMS	140,19	30,00	R$ 42,06
PASEP	98,13	0,57	R$ 0,55
COFINS	98,13	2,63	R$ 2,58

Histórico do Consumo

Mês/Ano	Consumo kWh	Media kWh/dia	Dias de Faturam.
DEZ/2021	111	3,96	28
NOV/2021	128	4,00	32
OUT/2021	125	4,31	29
SET/2021	129	4,16	31
AGO/2021	135	4,09	33
JUL/2021	133	4,59	29
JUN/2021	131	4,09	32
MAI/2021	103	3,67	28
ABR/2021	114	3,67	31
MAR/2021	126	3,93	32
FEV/2021	102	3,64	28
JAN/2021	139	4,34	32

AVISO DE CONTAS VENCIDAS / DÉBITOS ANTERIORES

Até 07/01/2022 constavam os seguintes débitos vencidos:

Mês/Ano	Valor(R$)
09/2021	164,18

Débitos que sujeitam ao corte:

Mês/Ano	Valor(R$)	Prev. Corte
12/2021	159,43	24/01/2022

A religação estará condicionada à inexistência de débitos vencidos na unidade consumidora

APAS-MON
Assinatura
80
Nº

APAS - MON Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
CEBAS: PORTARIA 168 DE 28 DE DEZEMBRO DE 2020

PROJETO: "RODA DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS "

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA /PMJM

NOME: carmita gomes martes albuquerque

IDADE: 64 anos

DN: 09-07-1957

RG: MG-886-169

CPF: 35931009

ENDEREÇO: Rua Maria candida de Jesus 57 Fonda

CEP: 35794436-34

TELEFONE: 992241940

carmita gomes martes albuquerque

ASSINATURA

APAS-MON
Assinatura
81

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos
dos Surdos de Monlevade e Região

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM

Eu, Carmita Gomes Martins Albuquerque nacionalidade brasileira, estado civil Casada, portador da Cédula de identidade RG nº. MG-886.169-PC/MG, inscrito no CPF/MF sob nº 877.944.036-34, residente à Av./Rua Maria Cândida de Jesus, B Uganda, nº. 57, município de João Monlevade/Minas Gerais. AUTORIZO o uso de imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização.

João Monlevade, 21 de Janeiro de 2025.

Carmita Gomes Martins Albuquerque

(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato: (31) 99224.7940

APAS-MON
ASSINATURA
82

APAS-MON
Assinatura
83
Nº

CEMIG

CEMIG DISTRIBUIÇÃO S.A.
CNPJ 06.981.180/0001-16
Insc. Estadual 062.322136.0087
Av. Barbacena, 1200 - 17º Andar - Ala A1
Santo Agostinho - CEP 30.190-131
Belo Horizonte - MG - Brasil

Nota Fiscal - Conta de Energia Elétrica
Série: U1 NF: 358177861
Controle: 30015//0035

Emissão: 07/01/2022 Impressão: 10/01/2022 10:14:37
Tarifa Social de Energia Elétrica – TSEE criado pela Lei nº 10.438 de abril de 2002
Emissão autorizada pelo Regime Especial/PTA Nº 45.000008712.39 - SEF/MG

LUIZ FERNANDO ALBUQUERQUE

RUA MARIA CANDIDA DE JESUS 57
AP 1
LOANDA
JOAO MONLEVADE – MG
CEP: 35931009
MEDIDOR Nº: AMI131339614

Nº DO CLIENTE: 7003476211

Nº da Instalação	Subclasse	Classe
3012197517	RESIDENCIAL	Monofásico

Datas de Leitura			Modalidade Tarifária
Anterior	Atual	Próxima	Tarifa Convencional
07/12	07/01	07/02	

Informações Técnicas

Tipo de Medição	Leitura Anterior	Leitura Atual	Constante de Medição	Consumo kWh
Energia Elétrica	9807	9932	1	125

VALORES FATURADOS

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R$)
Energia Elétrica kWh	125	1,12167946	140,19

ENCARGOS/COBRANÇAS

Descrição	Valor R$
Contrib.Custeio Ilum. Pública	24,09
Juros 1%am sobre conta 11/2021 pg 06/12/21	0,24
Correção IPCA sobre conta 11/2021 pg 06/12/21	0,29
Multa 2% sobre conta de 12/2021	2,51

TARIFAS APLICADAS(Sem Impostos)

Energia Elétrica kWh 0,76005000

ADICIONAL BANDEIRAS (Já incluído no Valor a Pagar)

BANDEIRA ESCASSEZ HÍDRICA 26,18

CPF: 354.828.006-44

RESERVADO AO FISCO 086C.6EBB.BF22.CC44.127A.5152.7006.5115

REFERENTE A	VENCIMENTO	VALOR A PAGAR
JAN/2022	01/02/2022	R$ 167,32

	Base de Cálculo (R$):	Alíquota%:	Valor (R$):
ICMS	140,19	30,00	R$ 42,06
PASEP	98,13	0,57	R$ 0,55
COFINS	98,13	2,63	R$ 2,58

Histórico do Consumo

Mês/Ano	Consumo kWh	Media kWh/dia	Dias de Faturam.
DEZ/2021	111	3,99	28
NOV/2021	129	4,00	32
OUT/2021	125	4,31	29
SET/2021	129	4,16	31
AGO/2021	135	4,09	33
JUL/2021	133	4,58	29
JUN/2021	131	4,09	32
MAI/2021	103	3,67	28
ABR/2021	114	3,67	31
MAR/2021	126	3,93	32
FEV/2021	102	3,64	28
JAN/2021	139	4,34	32

AVISO DE CONTAS VENCIDAS / DÉBITOS ANTERIORES

Até 07/01/2022 constavam os seguintes débitos vencidos:

Mês/Ano	Valor(R$)
08/2021	184,18

Débitos que sujeitam ao corte:

Mês/Ano	Valor(R$)	Prev.Corte
12/2021	158,43	24/01/2022

A religação estará condicionada à inexistência de débitos vencidos na unidade consumidora

APAS-MON
Assinatura
84
Nº

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
CEBAS: PORTARIA 168 DE 28 DE DEZEMBRO DE 2020

PROJETO: "RODA DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS "

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA /PMJM

NOME: Madalena Aparecida Alves Ferreira

IDADE: 61 anos

DN: 25/05/1963

RG: MG-5.210.524/PC MG

CPF: 057.044.746-16

ENDEREÇO: Rua Inhaçu, nº 48 . B. Vera Cruz

CEP: 35 931.033

TELEFONE: (31) 97513.1619

Madalena Aparecida Alves Ferreira

ASSINATURA

APAS-MON
Assinatura
85
Nº

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos
dos Surdos de Monlevade e Região

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM

Eu, Madalena Aparecida Alves Ferreira, nacionalidade brasileira, estado civil _____, portador da Cédula de identidade RG nº. MG 5.210.524 PC/MG, inscrito no CPF/MF sob nº 057.044.746.16, residente à Av./Rua Iguaçu, nº 48 B. Tera Cruz, nº. 48, município de João Monlevade /Minas Gerais. AUTORIZO o uso de imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização.

João Monlevade, 14 de Janeiro de 2025.

Madalena Apar Alves Ferr

(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato: (31) 97513-3619

APAS-MON
Assinatura
86
Nº

ESTADO DE MINAS GERAIS
POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE MINAS GERAIS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO
CV-22
POLEGAR DIREITO
ASSINATURA DO TITULAR
CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL
MG-5.210.524
29/08/2012
MADALENA APARECIDA ALVES FERREIRA
GERALDO EVARISTO ALVES
ANTONIA DE JESUS FERREIRA ALVES
RIO PIRACICABA-MG
25/5/1963
CAS. LV-5 FL-52
RIO PIRACICABA-MG
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO
Número
057.044.746-16
Nome
MADALENA APARECIDA ALVES FE
Nascimento
25/05/1963
VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDEN

APAS-MON
Assinatura
87
Nº

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ÁGUAS E ESGOTOS

C.N.P.J. 17.058.108/0001-05
Rua Duque de Caxias, 192
Fones: 195 e 3851-6288 - João Monlevade - MG

CONTA DE ÁGUA

USUARIO

GERALDO SILVA FERREIRA
RUA NOVA IGUACU N.48-A
VERA CRUZ
JOAO MONLEVADE MG CEP: 35.931.033

APAS-MON
Assinatura
88
Nº

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
CEBAS: PORTARIA 168 DE 28 DE DEZEMBRO DE 2020

PROJETO: "RODA DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS "

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA /PMJM

NOME: Maria José Alves Magalhães

IDADE: 82 anos

DN: 18/04/1942

RG: M-7.122.200 SSP/MG

CPF: 003.648.986-74

ENDEREÇO: Rua Teófilo Otoni, nº 120 - B. Lourdes

CEP: 35930-060

TELEFONE: (31) 99794-7959

Maria José Alves Magalhães

ASSINATURA

APAS-MON
Assinatura
89
Nº

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos
dos Surdos de Monlevade e Região

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM

Eu, Maria José Alves Magalhães, nacionalidade brasileira, estado civil _____, portador da Cédula de identidade RG nº. M-7.122.200 - SSP/MG, inscrito no CPF/MF sob nº 003.648.986-74, residente à Av./Rua Teófilo Otoni, B. Lourdes, nº. 120, município de João Monlevade/Minas Gerais. AUTORIZO o uso de imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização.

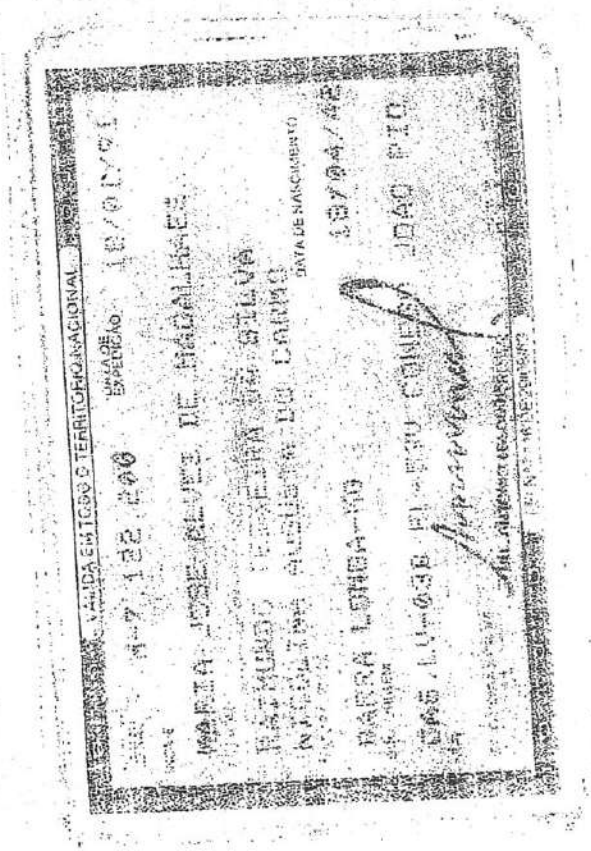
João Monlevade, 14 de Janeiro de 2025.

Maria José Alves Magalhães
(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato: (31) 99794.7959

APAS-MON
Assinatura
90

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO
POLEGAR DIREITO
CARTEIRA DE IDENTIDADE
Maria José Alves de Magalhães


VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
MARIA JOSE ALVES DE MAGALHAES
RAIMUNDO FERREIRA DA SILVA
PARA LEITURA NO CAIXA

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL
CIC
MARIA JOSE ALVES DE MAGALHAES
NASCIMENTO
19 04 42
Maria José Alves de Magalhães

91

DAE

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ÁGUAS E ESGOTOS
C.N.P.J. 17.058.108/0001-36
Rua Duque de Caxias, 192
Fones: 195 e 3851-6288 - João Monlevade - MG

MARIA JOSE ALVES DE MAGALHAES.
RUA TEOFILO OTONI, 120
35930-060, LOURDES JOAO MONLEVADE-MG
ROTA: 7-4-3250

LIGACAO:5584-8 ID.ELETRO.:8045584@07

MES/ANO:
NR. GUIA
05584102
CATEGORI
1-RES;

DESCRICAO
TARIFA AGUA
TARIFA ESGOTO

APAS-MON
Assinatura
92

DATA LEITURA ANTERIOR	DATA LEITURA ATUAL	VENCIMENTO	VALOR A

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
CEBAS: PORTARIA 168 DE 28 DE DEZEMBRO DE 2020

PROJETO: "RODA DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS "

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA /PMJM

NOME: Vanda Loureiro Gomes

IDADE: 84 anos

DN: 20/10/1940

RG: M.G. 3.175.690

CPF: 792.426.856-15

ENDEREÇO: Rua Dyes Queiroz, nº 51 B. Nossa Senhora Conceição

CEP: 35930-016

TELEFONE: (31) 99639-4455 (Martinha)

Vanda Loureiro Gomes

ASSINATURA

APAS-MON
ASSINATURA
93
Nº

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM

Eu, Vanda Loureiro Gomes, nacionalidade brasileira, estado civil viúva, portador da Cédula de identidade RG nº. MG-3.175.690, inscrito no CPF/MF sob nº 792.426.856-15, residente à Av./Rua Reges Quaresma - B. N.S. Conceição nº. 51, município de João Monlevade/Minas Gerais. AUTORIZO o uso de imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização.

João Monlevade, 28 de Janeiro de 2025.

(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato: (31) 99639-4455 (Martinha)

APAS-MON
Secretaria
94

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL MG-13 175.690 DATA EXPEDIÇÃO 24/08/2004

NOME
VANDA LOUREIRO GOMES

FILIAÇÃO
ANTONIO LOUREIRO SOBRINHO
MARIA LUCILIA LOUREIRO

NATURALIDADE
BELO HORIZONTE-MG

DATA DE NASCIMENTO
20/10/1940

DOC. ORIGEM CAS, LV-110, FL-64
BELO HORIZONTE-MG

CPF 792426856-15

PTT-1344

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

APAS-MON

95

CARTEIRA DE IDENTIDADE

ASSINATURA DO TITULAR

POLEGAR DIREITO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE MINAS GERAIS
POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE MINAS GERAIS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

95

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ÁGUAS E ESGOTOS
C.N.P.J. 17.058.108/0001-38
Rua Duque de Caxias, 192 - Jcão Monlevade -MG
Fones: 0800 026 0115 e 3851-6288 - www.daejoaomonlevade.com.br
contas@daejoaomonlevade.com.br / secretaria@daejoaomonlevade.com.br

DAE

CONTA DE ÁGUA

VANDA LOUREIRO GOMES
RUA AYRES QUARESMA, 51
35930-016, NOSSA S.CONCEIC/ JOAO MONLEVADE-MG
ROTA: 6-4-1775 DEBITO AUTOMATICO:044347
LIGACAO:4434-7 ID.ELETRO.:7044434006

MES/ANO:04/2024
NR. GUIA: 04434042024-7
CATEGORIA/QTDE
1-RES;

DESCRICAO	VALOR
TARIFA AGUA	48,06
TARIFA ESGOTO	14,42

DATA LEITURA ANTERIOR	DATA LEITURA ATUAL	VENCIMENTO	VALOR A PAGAR
06/03/2024	03/04/2024	08/05/2024	R$ 62,48

LEITURA ANTERIOR	LEITURA ATUAL	CONSUMO	DIAS CONSUMO	MEDIA
1170 m3	1181 m3	11 m3	28	10 m3

NR DO HIDROMETRO	DATA PROXIMA LEITURA	DATA DE INSTALACAO
A16G703012	06/05/2024	09/01/2017

Identificador da Conta de Água - Data da Emissão da Fatura
06/04434042024-7 03/04/2024

OCORRENCIA: 0-LEITURA NORMAL

DADOS DOS ULTIMOS 12 MESES

MES/ANO	OCOR	CONSUMO	DIAS	MEDIA
03/2024	0	9	30	0,30
02/2024	30	11	31	0,35
01/2024	0	11	31	0,35
12/2023	0	14	29	0,48
11/2023	69	16	33	0,48
10/2023	0	11	29	0,38
09/2023	0	11	29	0,38
08/2023	30	11	33	0,33
07/2023	0	12	30	0,40
06/2023	64	13	31	0,42
05/2023	0	9	29	0,31
04/2023	0	10	31	0,32

PERIODO DA ANALISE: 01/04/2024 a 30/04/2024

QUALIDADE DA AGUA DISTRIBUIDA PELO DAE

Localidade:	1	2	3	4	5	6
ETA PACAS	0,55	1,8	0	6,4	<10	0,71
DISTRITO INDUST	0,86	1,8	0	6,4	<10	-
ALTO DO NOVA MO	0,12	0,7	0	6,7	<10	-
ALTO PLANALTO	0,21	0,9	0	6,9	<10	-
SANTO HIPOLITO	0,22	0,8	0	6,5	<10	-
BELGO/ETA PACAS	0,68	0,7	0	6,8	<10	-
EGITO	0,14	1,0	0	7,1	<10	-
TAP1	435	435	134	340	435	310
TAR2	496	496	138	358	496	334
TAFP3	0	0	0	0	0	0

1-Turbidez(uT)	6-Fluoreto(mg/L)
2-Cloro residual livre (mg/L)	TAP1-Tot. de analise previsto por mes
3-Coliformes totais (col/100ml)	TAR2-Tot. de analise realizada por mes
4-pH	TAFP3-Tot. de analise fora dos padroes
5-Cor aparente (uH)	

Autarquia Municipal imune de IRRF conforme Constituicao da Republica - art 150, inciso VI, paragrafo 2 - INRFB N1234, capitulo III, art 4, anexo XV

EM DIREITO DO USUARIO PARCELAR OS DEBITOS, PR
EVISTOS NO ARTIGO 23, DE ACORDO COM O ART. 17
4 (RES. CISAB-RC N.33/2017-ART.24)

APAS-MON
Assinatura
96
Nº

APAS - MON Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
CEBAS: PORTARIA 168 DE 28 DE DEZEMBRO DE 2020

PROJETO: "RODA DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS "

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA /PMJM

NOME: Onofre Malaquias de Morais

IDADE: 82 anos

DN: 05/06/1942

RG: MG-11.288.344

CPF: 245.021.626-04

ENDEREÇO: Rua Marcio Pessoa, nº 238 cs B. Novo Horizonte JM

CEP: 35930.081

TELEFONE: (31) 99322.3030

Onofre Malaquias de Morais
ASSINATURA

APAS-MON
Assinatura
97
Nº

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos
dos Surdos de Monlevade e Região

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM

Eu, Onofre Malaquias de Morais, nacionalidade brasileira, estado civil Casado, portador da Cédula de identidade RG nº. MG 11.288.344 SSP/MG, inscrito no CPF/MF sob nº 245.021.626-04, residente à Av./Rua Maria Pessoa - B. Novo Horizonte nº. 238, município de João Monlevade/Minas Gerais. AUTORIZO o uso de imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização.

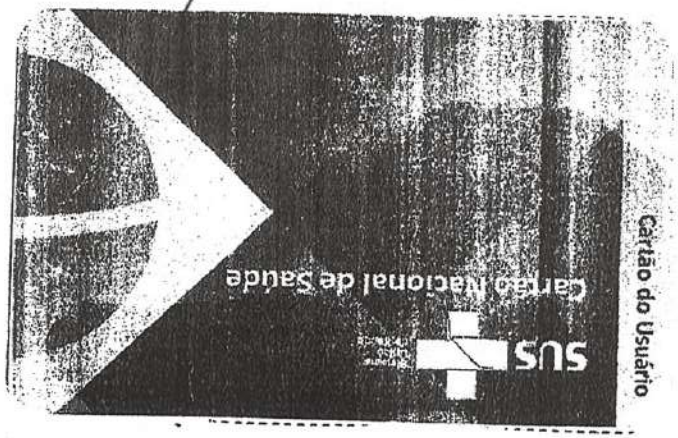
João Monlevade, 21 de Janeiro de 2025.

Onofre Malaquias de Morais
(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato: (31) 99322-3030

APAS-MON
Assinatura
Nº 98

Sistema Único de Saúde
ONOFRE MALAQUIAS DE MORAIS
Data Nasc.: 05/06/1942
Sexo: M
702 3071 4792 5015
Reclamação
676
SUS


Cartão Nacional de Saúde
SUS
Cartão do Usuário

CARTEIRA DE IDENTIDADE
ASSINATURA DO TITULAR
POLEGAR DIREITO
ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
REGISTRO GERAL MG-11 288 344
DATA DE EXPEDIÇÃO 16/05/1997
NOME
ONOFRE MALAQUIAS DE MORAIS
FILIAÇÃO
JOAO DE DEUS MORAIS
ANA MALAQUIAS DE JESUS
NATURALIDADE
DATA DE NASCIMENTO
MARLIERIA-MG
5/6/1942
DOC ORIGEM
CAS. LV-11 FL-56V
JOAO MONLEVADE-MG
CPF 245021624-04
BELO HORIZONTE, MG
ASSINATURA DO DIRETOR
PIT-1344

APAS-MON

DAE

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ÁGUAS E ESGOTOS
C.N.P.J. 17.058.108 0001-38
Rua Cinque de Caxias, 192
Fones: 195 e 3851-6288 - João Monlevade - MG
www.saejoaomonlevade.com.br - contasdae@yahoo.com.br saejm@yahoo.com.br

CONTA DE ÁGUA

ONOFRE MALAQUIAS DE MORAIS
RUA REALEZA, 483, A
35930-080, NOVO HORIZONTE JOAO MONLEVADE-MG
ROTA: 11-2-2125

MES/ANO:03/2018
NR GUIA: 08254032018-9
CATEGORIA/QTDE
1-RES;

LIGACAO:8254-5 ID.ELETRO.:5028254@11

DESCRICAO	VALOR
TARIFA AGUA	27,56
TARIFA ESGOTO	8,27

DATA LEITURA ANTERIOR	DATA LEITURA ATUAL	VENCIMENTO	VALOR A PAGAR
17/02/2018	16/03/2018	15/04/2018	R$ 35,83

LEITURA ANTERIOR	LEITURA ATUAL	CONSUMO	DIAS CONSUMO	MEDIA
565 m3	568 m3	3 m3	27	3 m3

NR DO HIDROMETRO	DATA PROXIMA LEITURA	DATA DE INSTALACAO
A05N277880	15/04/2018	22/02/2006

Identificador da Conta de Água - Data da Emissao da Fatura
11/08254032018-9 16/03/2018

OCORRENCIA:

DADOS DOS ULTIMOS 12 MESES

MES/ANO	OCOR	CONSUMO	DIAS	MEDIA
02/2018	0	3	33	0,09
01/2018	0	4	28	0,14
12/2017	0	3	28	0,11
11/2017	0	4	31	0,13
10/2017	0	4	30	0,13
09/2017	0	4	29	0,14
08/2017	0	3	29	0,10
07/2017	0	3	28	0,11
06/2017	0	3	27	0,11
05/2017	0	3	28	0,11
05/2017	0	4	29	0,14
04/2017	0	4	28	0,14

PERIODO DA ANALISE: 01/02/2018 a 28/02/2018

QUALIDADE DA AGUA DISTRIBUIDA PELO DAE:

Localidade:	1	2	3	4	5	6
ETA PACAS	0,71	1,8	0	6,2	3,0	-
SANTO HIPOLITO	0,18	0,6	0	6,3	1,8	-
RELOGIO/ETA PACAS	0,80	0,7	0	6,3	4,0	-
EGITO	0,50	1,1	0	7,5	1,8	-
TAP1	478	478	142	368	478	0
TAR2	491	491	163	376	491	0
TAPP3	0	0	0	0	0	0
NOVA MONLEVADE	491	491	163	376	491	0

LEGENDA:
1-Turbidez(uT) | 6-Fluoreto(mg/L)
2-Cloro residual livre (mg/L) | TAP1-Tot. de analise prevista por mes
3-Coliformes totais (col/100ml) | TAR2-Tot. de analise realizada por mes
4-pH | TAPP3-Tot. de analise fora dos padroes
5-Cor aparente (uH)

O DAE ESTA DANDO MAIS PRAZO PARA VOCE PAGAR SUA CONTA, BENEFICIANDO O CONSUMIDOR A ADMINISTRAR SUAS CONTAS E DIMINUINDO CORTES.

FAVOR AUTENTICAR NO VERSO - DEVOLVER AO USUARIO

EMISSAO: 15/03/2018 09:58

100

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
CEBAS: PORTARIA 168 DE 28 DE DEZEMBRO DE 2020

PROJETO: "RODA DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS "

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA /PMJM

NOME: José Porfírio Alvarenga

IDADE: 84 anos

DN: 06/02/1941

RG: M-1.386.438

CPF: 307.215.306-30

ENDEREÇO: Rua Irmã Alzira, nº 179. B. Loanda

CEP: 35931.004

TELEFONE: (31) 97519-5511

José Porfírio Alvarenga

ASSINATURA

APAS-MON
Assinatura
101
Nº

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos
dos Surdos de Monlevade e Região

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM

Eu, José Porfírio Alvarenga, nacionalidade brasileira, estado civil viúvo, portador da Cédula de identidade RG nº. M-1386.438 SSP/MG, inscrito no CPF/MF sob nº 107.215.206-20, residente à Av./Rua Dona Alzira, B. Lourdes, nº. 179, município de João Monlevade/Minas Gerais. AUTORIZO o uso de imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização.

João Monlevade, 21 de Janeiro de 2025.

José Porfírio Alvarenga

(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato: (31) 97519-5511

APAS-MON
Assinatura
102
Nº

Série: U1 NF: 949482532

Controle:
02 104/R4SODBA668/0088

Emissão: 07/08/2018 Impressão: 07/08/2018 11.5[illegible]:28 Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE criado pela

Emissão autorizada pelo Regime Especial/PTA Nº 45.000009762 37 - SEF/MG Lei nº 10.438 de abril de 2002

JOSE PORFIRIO ALVARENGA 7008718352

RUA IRMA ALZIRA 179 CS B

Nº da Instalação 3004161196 Residencial Baixa Renda Residencial Monofásico

LOANDA
JOAO MONLEVADE - MG
CEP: 35931-004

Tarifa Convencional

MEDIDOR Nº: ABR948071653 06/07 07/08 06/09

Tipo de Medição	Leitura Anterior	Leitura Atual	Fator de Multiplicação	Consumo
Energia Elétrica	38455	38663	1	208

VALORES FATURADOS

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R$)
Energia até 30 kWh	30	0,33951811	10,18
Energia de 31 a 100 kWh	70	0,58203573	40,72
Energia de 101 a 220 kWh	108	0,87305360	94,27

ENCARGOS/COBRANÇAS

Descrição	Valor R$
Contrib.Custeio Ilum. Pública	33,54
Juros mora 1%am: 35 dia(s) sobre R$15[illegible],69	1,77
Variação do IGPM: R$153,46	3,33
Multa 2% cont[illegible]e 07/2018 sobre R$ 18[illegible],64	3,75

TARIFAS APLICADAS(Sem Impostos)

Energia até 30 kWh	0,20714000
Energia de 31 a 100 kWh	0,35510000
Energia de 101 a 220 kWh	0,53265000

ADICIONAL BANDEIRAS (Já incluído no Valor a Pagar)

Bandeira Vermelha	12,25

CPF: 707.215.306-30

89CA.8835.D324.DE1C.65EA.1000.EDD2.C548

REFERÊNCIA	VENCIMENTO	VALOR A PAGAR
AGO/2018	01/09/2018	R$ 187,56

145,17	30	R$ 43,55
145,17	1,48	R$ 2,14
145,17	7,51	R$ 10,90

Mês/Ano	Consumo kWh	Média kWh/dia	Dias de Fatu am.
JUL/2018	185	6,37	2
JUN/2018	208	6,93	3
MAI/2018	203	6,34	3
ABR/2018	205	6,83	3
MAR/2018	178	6,13	2
FEV/2018	170	5,86	2
JAN/2018	196	5,93	3
DEZ/2017	151	5,39	2
NOV/2017	161	5,48	3
OUT/2017	160	5,71	2
SET/2017	162	5,22	3
AGO/2017	199	5,21	1

Até 07/08/2018 constavam pendentes os débitos que sujeitam a unidade consumidora à suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir das datas discriminadas:

DÉBITO(s)

Mês/Ano	Valo.	Prev.Corte
JUN/2018	R$205,15	Imediata
JUL/2018	R$214,17	21/08/2018

A religação está condicionada à inexistência de débitos vencidos de sua responsabilidade

JOSE PORFIRIO ALVARENGA
Data Nasc.: 06/02/1941 Sexo: M
702 9025 8484 1072
SUS
VALIDO EM TODO O TERRITORIO NACIONAL

Policlínica

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE SEGURANÇA PUBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO
POLEGAR DIREITO
ASSINATURA DO TITULAR
CARTEIRA DE IDENTIDADE

CPF: 707.215.306-30

VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL
REGISTRO GERAL M-1.386.438 DATA DE EXPEDIÇÃO 12/06/92
NOME JOSE PORFIRIO ALVARENGA
FILIAÇÃO ONOFRE ALVARENGA BARBOSA
MARIA EULALIA BARBOSA
NATURALIDADE JOAO MONLEVADE-MG DATA DE NASCIMENTO 06/02/41
DOC ORIGEM CAS.LV-148 FL-253 JOAO MONLEVADE-M
CPF
BELO HORIZONTE, MG
FII-427
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

99142-7908
3852-5644

APAS.MON
Assinatura
103

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
CEBAS: PORTARIA 168 DE 28 DE DEZEMBRO DE 2020

PROJETO: "RODA DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS "

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA /PMJM

NOME: Sebastiana Ferreira Clemente

IDADE: 79 anos

DN: 20/01/1946

RG: M-6.750.790

CPF: 934.329.256-20

ENDEREÇO: Rua Virgilio Lima, nº 333 apto 101 B Carneirinhos - JM

CEP: 35930.037 Lucilia

TELEFONE: (31) 98612.9984

Sebastiana F. Clemente

ASSINATURA

APAS-MON Assinatura 104

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos
dos Surdos de Monlevade e Região

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM

Eu, Sebastiana Ferreira Clemente, nacionalidade brasileira, estado civil casada, portador da Cédula de identidade RG nº. M-6.750.790, inscrito no CPF/MF sob nº 934.329.256-20, residente à Av./Rua Virgilio Lima, B° Lucia Carvalho nº. 333, município de João Monlevade/Minas Gerais. AUTORIZO o uso de imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização.

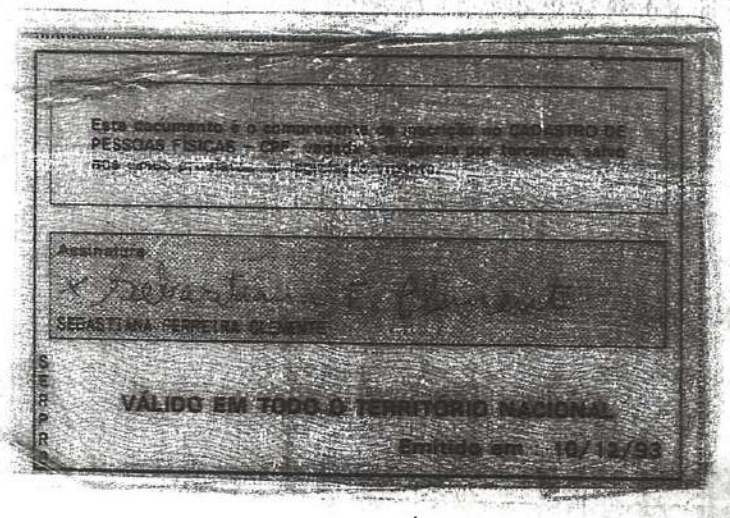
João Monlevade, 14 de Janeiro de 2025.

Sebastiana F. Clemente

(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato: (31) 98612.9984

APAS-MON
Assinatura
105



APAS-MON
Assinatura
106
Nº

VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL

REGISTRO GERAL MG-6.750.790 DATA DE EXPEDIÇÃO 08/05/2002

NOME
SEBASTIANA FERREIRA CLEMENTE

FILIAÇÃO
ALVARO FERREIRA DA FONSECA
ILBRANTINA MARIA DA FONSECA

DATA DE NASCIMENTO
NATURALIDADE 20/1/1946
PRESIDENTE VARGAS-MG

DOC ORIGEM CAS. LV-26B FL-124V
JOAO MONLEVADE-MG

CPF

PIC-2185 ASSINATURA DO DIRETOR 2.VIA

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome
SEBASTIANA FERREIRA CLEMENTE

Nº de Inscrição
934329256-20

Data do Nascimento
20/01/46

APAS-MON
Assinatura
107
Nº

DAE

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ÁGUAS E ESGOTOS
C.N.P.J. 17.058.108/0001-38
Rua Duque de Caxias, 192
Fones: 195 e 3851-6288 - João Monlevade - MG

JOÃO MONLEVADE
Administração 2009/2012
PREFEITURA MUNICIPAL

CONTA DE ÁGUA

USUÁRIO

Nome: SEBASTIANA FERREIRA CLEMENTE

Endereço: R. VIRGILIO LIMA N. 333 APTO 101
CARNEIRINHOS/LUCILIA
JOAO MONLEVADE MG CEP: 35.930.037

Zona:	Número da Conta:	Hidrômetro:	Eco:	Categoria:	Mês/Ano:	Data da Leitura:

APAS-MON
Assinatura
108

APAS - MON Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
CEBAS: PORTARIA 168 DE 28 DE DEZEMBRO DE 2020

PROJETO: "RODA DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS "

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA /PMJM

NOME: Elenice Pereira Lima Coelho

IDADE: 84 anos

DN: 20/09/1940

RG:

CPF: 451 103 956-91

ENDEREÇO: Rua Venezuela, nº 43 B. República
J. M.

CEP: 35 930-040

TELEFONE: (31) 98990-6768

Elenice Pereira Lima Coelho
ASSINATURA

APAS-MON
Assinatura
109
Nº

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos
dos Surdos de Monlevade e Região

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM

Eu, Elenice Pereira Lima Coelho, nacionalidade brasileira, estado civil viuva, portador da Cédula de identidade RG nº. _____, inscrito no CPF/MF sob nº 451.103.956-91, residente à Av./Rua Venezuela, B. República, nº. 43, município de João Monlevade /Minas Gerais. AUTORIZO o uso de imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização.

João Monlevade, 16 de Janeiro de 2025.

Elenice Pereira Lima Coelho

(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato: (31) 98990-6768

APAS-MON
Assinatura
110

PREFEITURA DE JOÃO MONLEVADE
ADMINISTRAÇÃO 2025 - 2028

IMPOSTO PREDIAL E TERRITORIAL URBANO

INSCRIÇÃO CADASTRAL	IPTU 2025	SEQUENCIA
01.06.078.0093.0001		30035

PROPRIETÁRIO

YOLANDA CARLA LIMA COELHO E OU

ENDEREÇO DE CORRESPONDÊNCIA

Rua VENEZUELA 46
N. S. CONCEICAO
Joao Monlevade - MG 35930--040

ENDEREÇO DO IMÓVEL

Rua VENEZUELA 46
NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
Joao Monlevade - MG -

033391

Carta
9912253352/2010 - DR/MG
Prefeitura de João Monlevade
CORREIOS

IPTU 2025

PARA USO DOS CORREIOS

- ☐ MUDOU-SE
- ☐ RECUSADO
- ☐ DESCONHECIDO
- ☐ AUSENTE
- ☐ NÃO PROCURADO
- ☐ FALECIDO
- ☐ ENDEREÇO INSUFICIENTE
- ☐ NÃO EXISTE NÚMERO INDICADO
- ☐ OUTROS (ANOTAR NO VERSO)

Reintegrado ao serviço postal em
____/____/____
DATA

MUDOU-SE AUSENTE RECUSADO NÃO PROCURADO

11

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
GOVERNO FEDERAL
Estado de Minas Gerais
Polícia Civil do Estado de Minas Gerais

Nome / Name
ELENICE PEREIRA LIMA COELHO

Nome Social / Social Name

Registro Geral - CPF / Personal Number
451.103.956-91

Sexo / Sex
F

Data de Nascimento / Date of Birth
20/09/1940

Nacionalidade / Nationality
BRA

Naturalidade / Place of Birth
RIO PIRACICABA/MG

Validade / Expiry
INDETERMINADA

Assinatura do Titular / Cardholder's Signature

CARTEIRA DE IDENTIDADE

A10004714208

PII-3008

Filiação / Filiation
YOLANDA HENRIQUE

ALBERTO PEREIRA LIMA

Órgão Expedidor / Card Issuer
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO / PCMG

Local / Place of Issue
BELO HORIZONTE

Emissão / Issue
16/05/2024

Assinatura do Expedidor / Card Issuer Signature
Adriana de Barros Monteiro
Diretora do Instituto de Identificação

Valid

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
CEBAS: PORTARIA 168 DE 28 DE DEZEMBRO DE 2020

PROJETO: "RODA DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS "

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA /PMJM

NOME: Ivanilde Geralda da Torre

IDADE: 70 anos

DN: 09/09/1954

RG: MG-9.495.711

CPF: 418.617.016-91

ENDEREÇO: Rua Marcio Pessoa, nº 238 Qs. B. Novo Horizonte JM

CEP: 35930.081

TELEFONE: (31) 99322.3030

Ivanilde Geralda da Torre

ASSINATURA

APAS-MON
ASSINATURA
112

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM

Eu, Ivanilde Geralda da Torre, nacionalidade brasileira, estado civil casada, portador da Cédula de identidade RG nº. MG-2.495.711, inscrito no CPF/MF sob nº 418.657.036-91, residente à Av./Rua Marco Pessoa - B. Vau Horizonte, nº. 238, município de João Monlevade/Minas Gerais. AUTORIZO o uso de imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização.

João Monlevade, 16 de Janeiro de 2025.

Ivanilde Geralda da Torre

(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato: 9.8111 1919

APAS-MON
Assinatura
113

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE MINAS GERAIS
POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE MINAS GERAIS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

Ivanilde Geralda da Torre
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL MG-2.495.711 DATA DE EXPEDIÇÃO 02/02/2016

NOME
IVANILDE GERALDA DA TORRE

FILIAÇÃO
DIMAS SOARES PEIXOTO
MARGARIDA LUISA DE JESUS

NATURALIDADE
S.DOMINGOS DO PRATA-MG
NASC. LV-5 FL-76

DATA DE NASCIMENTO
9/9/1954

DOC.ORIGEM
ILHEUS DO PRATA-MG

CPF
811-1411

LETÍCIA ALESSI MACHADO ROGÊDO
ASSINATURA DO DIRETOR

2.VIA

LEI Nº7.116 DE 29/08/83

CÓDIGO DE CONTROLE
E673.8AD5.7ED9.9656

A autenticidade desse comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço
www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 17:29:29 do dia 27/01/2016 hora e data de Brasília)
código validador: 00

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO
Número
418.617.016-91
Nome
IVANILDE GERALDA DA TORRE

Nascimento
09/09/1954

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

APAS-MON
Assinatura
No 414

DAE

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ÁGUAS E ESGOTOS
C.N.P.J. 17.058.108/0001-38
Rua Duque de Caxias, 192
Fones: 195 e 3851-6288 - João Monlevade - MG
www.daejoaomonlevade.com.br - contasdae@yahoo.com.br daejm@yahoo.com.br

CONTA DE ÁGUA

ONOFRE MALAQUIAS DE MORAIS
RUA REALEZA, 483, A
35930-080, NOVO HORIZONTE JOAO MONLEVADE-MG
ROTA: 11-2-2125

MES/ANO:03/2018
NR GUIA:
08254032018-9
CATEGORIA/QTDE
1-RES;

LIGACAO:8254-5 ID.ELETRO.:5028254011

DESCRICAO	VALOR
TARIFA AGUA	27,56
TARIFA ESGOTO	8,27

DATA LEITURA ANTERIOR	DATA LEITURA ATUAL	VENCIMENTO	VALOR A PAGAR
17/02/2018	16/03/2018	15/04/2018	R$ 35,83

LEITURA ANTERIOR	LEITURA ATUAL	CONSUMO	DIAS CONSUMO	MEDIA
565 m3	568 m3	3 m3	27	3 m3

NR DO HIDROMETRO	DATA PROXIMA LEITURA	DATA DE INSTALACAO
A05N277880	15/04/2018	22/02/2006

Identificador da Conta de Agua - Data da Emissao da Fatura
11/08254032018-9 16/03/2018

OCORRENCIA:

DADOS DOS ULTIMOS 12 MESES

MES/ANO	OCOR	CONSUMO	DIAS	MEDIA
02/2018	0	3	33	0,09
01/2018	0	4	28	0,14
12/2017	0	3	28	0,11
11/2017	0	4	31	0,13
10/2017	0	4	30	0,13
09/2017	0	4	29	0,14
08/2017	0	3	29	0,10
07/2017	0	3	28	0,11
06/2017	0	3	27	0,11
05/2017	0	3	28	0,11
05/2017	0	4	29	0,14
04/2017	0	4	28	0,14

PERIODO DA ANALISE: 01/02/2018 a 28/02/2018

QUALIDADE DA AGUA DISTRIBUIDA PELO DAE

Localidade:	1	2	3	4	5	6
ETA PACAS	0,71	1,8	0	6,2	3,8	-
SANTO HIPOLITO	0,18	0,6	0	6,3	1,8	-
BELO/ETA PACAS	0,88	0,7	0	6,3	4,8	-
ESTE	0,57	1,1	0	7,5	1,8	-
TAP1	478	478	142	368	478	0
TAR2	491	491	163	376	491	0
TAPP3	0	0	0	0	0	0
NOVA MONLEVADE	491	491	163	376	491	0

LEGENDA
1-Turbidez(uT)
2-Cloro residual livre (mg/L)
3-Coliformes totais (col/100ml)
4-pH
5-Cor aparente (uH)
6-Fluoreto(mg/L)
TAP1-Tot. de analise prevista por mes
TAR2-Tot. de analise realizada por mes
TAPP3-Tot. de analise fora dos padroes

O DAE ESTA DANDO MAIS PRAZO PARA VOCE PAGAR SUA CONTA, BENEFICIA NDO O CONSUMIDOR A ADMINISTRAR SUAS CONTAS E DIMINUINDO CORTES.

FAVOR AUTENTICAR NO VERSO - DEVOLVER AO USUARIO

EMISSAO: 15/03/2018 09:58

APAS-MON ASSINATURA NP

115

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
CEBAS: PORTARIA 168 DE 28 DE DEZEMBRO DE 2020

PROJETO: "RODA DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS "

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA /PMJM

NOME: Maria das Graças Lima

IDADE: 77 anos

DN: 24/11/1948

RG: M-3091150 SSP/MG

CPF: 858.932.186-04

ENDEREÇO: Rua São Marcos, nº 132. B. Aclimação - JM

CEP: 35930-116

TELEFONE: (31) 98932 9404

ASSINATURA

APAS - MON
Assinatura
116

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos
dos Surdos de Monlevade e Região

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM

Eu, Maria das Graças Lima, nacionalidade brasileira, estado civil divorciada, portador da Cédula de identidade RG nº. M.109.1150 SSP/MG inscrito no CPF/MF sob nº 858.932.186-04, residente à Av./Rua São Marcos, B. Belmiração, nº. 132, município de João Monlevade/Minas Gerais. AUTORIZO o uso de imagem, em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização.

João Monlevade, 14 de Janeiro de 2025.

Maria das Graças Lima

(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato: 31 98932 9404

APAS-MON
Assinatura
117

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DOS TRANSPORTES
SECRETARIA NACIONAL DE TRÂNSITO

BR

CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

2 NOME E PRENOME
MARIA GMS GRACAS LIMA

1ª HABILITAÇÃO
29/09/1980

3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO
24/11/1948, ITAOBIRA, MG

4a DATA EMISSÃO
28/08/2023

4b VALIDADE
25/09/2026

4c CCC

D

4d DOC IDENTIDADE / ÓRG EMISSOR / UF
M1091150 SSP MG

4d CPF
858.932.186-04

4e Nº REGISTRO
00454283061

4f CAT HAB
B

NACIONALIDADE
BRASILEIRO

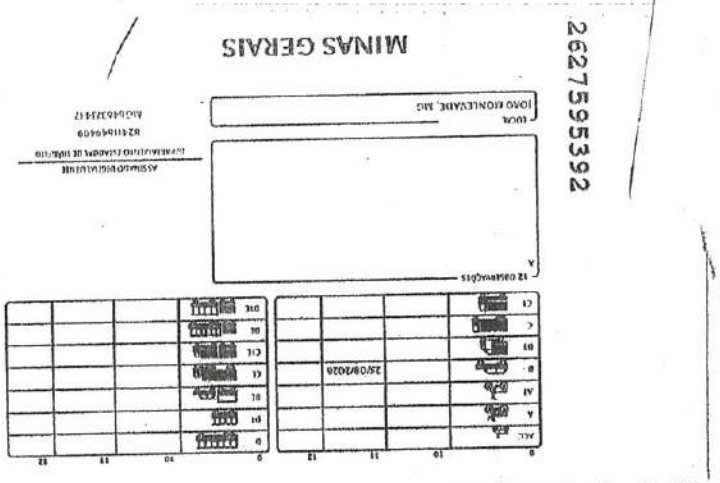
FILIAÇÃO
ALBERTO PEREIRA LIMA

YOLANDA HENRIQUE LIMA

7 ASSINATURA DO PORTADOR

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

2627595392

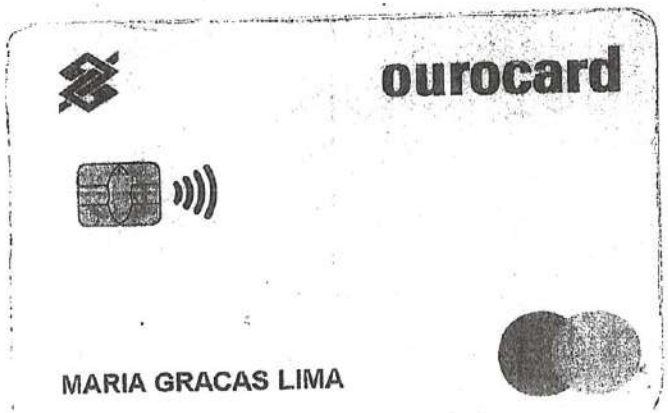


MINAS GERAIS

2627595392

12 OBSERVAÇÕES

25/09/2026



ourocard

MARIA GRACAS LIMA

SAC 0800 729 0722
Ouvidoria BB 0800 729 5678
Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 729 0088

(61) 4004 0001
4004 0001

Está fora do Brasil?
+ 55 11 2848 7820 Ligação para o Brasil

5464 7960 4494 5914

VALID THRU 11/26
SECURITY CODE 368

2220-9 24.915-7

cirrus.

APAS-MON
Assinatura
Nº 811

APAS-MON

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM E SINAIS EM LIBRAS

Eu, Maria da Luz Aparecida Silvério, nacionalidade brasileira, estado civil _____, portador da Cédula de identidade RG nº._____, inscrito no CPF/MF sob nº _____, residente à Av./Rua Nova Era nº. 99, município de João Monlevade /Minas Gerais. AUTORIZO o uso de minha imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização em 02 vias de igual teor e forma.

João Monlevade, 8 de 4 de 2025

APAS-MON
Assinatura
Nº

Maria da Luz Aparecida Silvério
(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato: 983885914

APAS-MON
Assinatura
Nº 119

APAS-MON

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM E SINAIS EM LIBRAS

Eu, Vera Lúcia Fernandes, nacionalidade brasileira, estado civil _____, portador da Cédula de identidade RG nº. MG 22 751 722 inscrito no CPF/MF sob nº _____, residente à Av./Rua Bráulio nº. 16, município de João Monlevade/Minas Gerais. AUTORIZO o uso de minha imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização em 02 vias de igual teor e forma.

João Monlevade, 8 de Abril de 2025

APAS-MON Nº Assinatura

_____
(Assinatura)

Nome: Vera Lúcia Fernandes
Telefone p/ contato: 98832 3497

APAS-MON Assinatura 120 Nº

APAS-MON

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM E SINAIS EM LIBRAS

Eu, Gabriela Eliza F. Teixeira, nacionalidade brasileira, estado civil _____, portador da Cédula de identidade RG nº._____, inscrito no CPF/MF sob nº _____, residente à Av./Rua Brasília _____, nº. 16, município de João Monlevade/Minas Gerais. AUTORIZO o uso de minha imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização em 02 vias de igual teor e forma.

APAS-MON Assinatura Nº

João Monlevade, 8 de 4 de 2025

Gabriela Eliza Fernandes Teixeira

(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato: 989323417

APAS-MON Assinatura Nº 121

APAS-MON

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM E SINAIS EM LIBRAS

Eu, Olívia Maria Braga Silva, nacionalidade brasileira, estado civil solteira, portador da Cédula de identidade RG nº. M-6814911, inscrito no CPF/MF sob nº 243553646-15, residente à Av./Rua Romão Pedro, 340/401 nº. _____, município de J. Pinto/Minas Gerais. AUTORIZO o uso de minha imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização em 02 vias de igual teor e forma.

João Monlevade, 07 de Abril de 2025.

APAS-MON Assinatura Nº

(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato: 31 99988 3910

APAS-MON Assinatura Nº 122

APAS-MON

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM E SINAIS EM LIBRAS

Eu, Dorvalina Ferreira Teixeira Alves, nacionalidade brasileira, estado civil _____, portador da Cédula de identidade RG nº. MG-9123461, inscrito no CPF/MF sob nº _____, residente à Av./Rua Pereira de Lima, nº. 156, município de João Monlevade /Minas Gerais. AUTORIZO o uso de minha imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização em 02 vias de igual teor e forma.

João Monlevade, 08 de 04 de 2025.

APAS-MON Assinatura Nº

Dorvalina Ferreira Teixeira Alves

(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato: 993922184

APAS-MON Assinatura Nº 103

APAS-MON

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM E SINAIS EM LIBRAS

Eu, Maria Geralda Barcelos, nacionalidade brasileira, estado civil _____, portador da Cédula de identidade RG nº. M 14 713. 818, inscrito no CPF/MF sob nº _____, residente à Av./Rua Filomena Tomazia, nº. 401, município de João Monlevade /Minas Gerais. AUTORIZO o uso de minha imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização em 02 vias de igual teor e forma.

João Monlevade, 8 de Abril de 2025.

APAS-MON Assinatura Nº

Maria Geralda Barcelos
(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato: 997607564

APAS-MON Assinatura 124 Nº

APAS-MON

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM E SINAIS EM LIBRAS

Eu, Lygia Conceição da Silva Dias, nacionalidade brasileira, estado civil _____, portador da Cédula de identidade RG nº._____, inscrito no CPF/MF sob nº _____, residente à Av./Rua _____, nº. _____, município de _____/Minas Gerais. AUTORIZO o uso de minha imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização em 02 vias de igual teor e forma.

APAS-MON
Assinatura
Nº

João Monlevade, 08 de Abril de 2025.

Lygia Conceição da Silva Dias
(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato: 98713 7383

APAS-MON
Assinatura
125
Nº

APAS-MON

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM E SINAIS EM LIBRAS

Eu, Marlene de Oliveira Carvalho, nacionalidade brasileira, estado civil _____, portador da Cédula de identidade RG nº. MG 8 205 156, inscrito no CPF/MF sob nº _____, residente à Av./Rua Brasília, nº. 16, município de João Monlevade/Minas Gerais. AUTORIZO o uso de minha imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização em 02 vias de igual teor e forma.

João Monlevade, 8 de abril de 2025.

APAS-MON Assinatura Nº

Marlene de O. Carvalho.

(Assinatura)

Nome:

Telefone p/ contato: 987193950

APAS-MON Assinatura Nº 126

Associação dos Surdos

APAS-MON

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM E SINAIS EM LIBRAS

Eu, Sandra Helena Nascimento Luzia, nacionalidade brasileira, estado civil viúva, portador da Cédula de identidade RG nº. MG3807947, inscrito no CPF/MF sob nº 67927491687, residente à Av./Rua 1, nº. 321, município de João Monlevade /Minas Gerais. AUTORIZO o uso de minha imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização em 02 vias de igual teor e forma.

João Monlevade, 13 de Maio de 2023.

APAS-MON Assinatura Nº

Sandra Helena Nascimento Luzia

(Assinatura)

Nome:

Telefone p/ contato: 31991949796

APAS-MON Assinatura Nº 127

APAS-MON

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM E SINAIS EM LIBRAS

Eu, Maria José, nacionalidade brasileira, estado civil _____, portador da Cédula de identidade RG nº._____, inscrito no CPF/MF sob nº _____, residente à Av./Rua _____, nº. _____, município de _____/Minas Gerais. AUTORIZO o uso de minha imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização em 02 vias de igual teor e forma.

João Monlevade, 23 de Maio de 2025.

APAS-MON
Assinatura
Nº

x Maria José
(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato: 33982329442

APAS-MON
Assinatura
128

APAS-MON

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM E SINAIS EM LIBRAS

Eu, Maria das Graças Vasconcelos, nacionalidade brasileira, estado civil _____, portador da Cédula de identidade RG nº. MG-3.375.540, inscrito no CPF/MF sob nº 379.036.356-68, residente à Av./Rua _____, nº. _____, município de _____/Minas Gerais. AUTORIZO o uso de minha imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização em 02 vias de igual teor e forma.

João Monlevade, 13 de Maio de 2025.

APAS-MON Assinatura Nº

M. Mari das Graças

(Assinatura)

Nome:

Telefone p/ contato: 99149 9241

APAS-MON Assinatura

129

APAS-MON

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM E SINAIS EM LIBRAS

Eu, Luzinete Maria do Carmo Cassiano, nacionalidade brasileira, estado civil casada, portador da Cédula de identidade RG nº. _____, inscrito no CPF/MF sob nº 559812596-04, residente à Av./Rua Ipatinga, nº. 37, município de João Monlevade/Minas Gerais. AUTORIZO o uso de minha imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens **não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.**

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização em 02 vias de igual teor e forma.

João Monlevade, 13 de Maio de 2025.

APAS-MON
Assinatura
Nº

Luzinete

(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato:_____

APAS-MON
Assinatura
130
Nº

APAS-MON

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM E SINAIS EM LIBRAS

Eu, Maria Aparecida Gomes, nacionalidade brasileira, estado civil _____, portador da Cédula de identidade RG nº._____, inscrito no CPF/MF sob nº _____, residente à Av./Rua _____, nº. _____, município de _____/Minas Gerais. AUTORIZO o uso de minha imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização em 02 vias de igual teor e forma.

João Monlevade, 13 de Maio de 2025.

APAS-MON
Assinatura
Nº

Maria Aparecida Gomes
(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato: 996007738

APAS-MON
Assinatura
131
Nº

APAS-MON

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM E SINAIS EM LIBRAS

Eu, Epigenia Aparecida P Dias, nacionalidade brasileira, estado civil _____, portador da Cédula de identidade RG nº._____, inscrito no CPF/MF sob nº _____, residente à Av./Rua Plameiras _____, nº. _____, município de _____/Minas Gerais. AUTORIZO o uso de minha imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização em 02 vias de igual teor e forma.

João Monlevade, 13 de maio de 2025.

APAS-MON Assinatura Nº

Epigenia Aparecida Dias

(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato: 3852-5535

APAS-MON Assinatura 139

APAS-MON

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM E SINAIS EM LIBRAS

Eu, Maria das Dores Silva, nacionalidade brasileira, estado civil Solteira, portador da Cédula de identidade RG nº. MG 2223613, inscrito no CPF/MF sob nº 378965716-68, residente à Av./Rua Luiz Bittencourt, nº. 57, município de João Monlevade/Minas Gerais. AUTORIZO o uso de minha imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização em 02 vias de igual teor e forma.

João Monlevade, 13 de maio de 2025.

APAS-MON
Assinatura
Nº

Maria das Dores Silva

(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato: 38522480

APAS-MON
Assinatura
133
Nº

APAS-MON

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM E SINAIS EM LIBRAS

Eu, Maria Geralda Barcelos, nacionalidade brasileira, estado civil _____, portador da Cédula de identidade RG nº. 14.713.818, inscrito no CPF/MF sob nº _____, residente à Av./Rua Filomena Tomazia 401 n, Monlevad nº. _____, município de _____/Minas Gerais. AUTORIZO o uso de minha imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização em 02 vias de igual teor e forma.

João Monlevade, 13 de maio de 2025.

APAS-MON Assinatura Nº

Maria Geralda Barcelos

(Assinatura)

Nome:

Telefone p/ contato: 997607564

APAS-MON Assinatura

134

APAS-MON

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM E SINAIS EM LIBRAS

Eu, Vera Lúcia Fernandes, nacionalidade brasileira, estado civil Solteira, portador da Cédula de identidade RG nº. M-5-805-156, inscrito no CPF/MF sob nº 878.435.476-72, residente à Av./Rua Brauna, nº. 16, município de Novo Monlevade /Minas Gerais. AUTORIZO o uso de minha imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização em 02 vias de igual teor e forma.

João Monlevade, 13 de maio de 2015.

APAS-MON Assinatura Nº

Vera Lúcia Fernandes

(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato: 31 8939-3717

APAS-MON Assinatura Nº 135

APAS-MON

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM E SINAIS EM LIBRAS

Eu, Luzia Soares Nunes Silva, nacionalidade brasileira, estado civil casada, portador da Cédula de identidade RG nº. MG-1.331.294, inscrito no CPF/MF sob nº 055.347.316-64, residente à Av./Rua Bom Jardim, nº. 214, município de João Monlevade/Minas Gerais. AUTORIZO o uso de minha imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada nas peças de comunicação veiculada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região). A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home Page; (II) mídia eletrônica.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização em 02 vias de igual teor e forma.

João Monlevade, 13 de maio de 2025.

APAS-MON Assinatura Nº

Luzia Soares Nunes Silva

(Assinatura)

Nome:
Telefone p/ contato: 31 3851-5824

APAS-MON Assinatura Nº 136

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA /COMUNIDADE

PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS " T/C 23/2024
SEXTA-FEIRA - DATA: 20/12/2024 HORARIO: 18:00HS AS 22:00HS

	Nome completo	Assinatura
1	Sonia Maria de A Luzia	
2	Hanna C.R. Vieira	
3	Maria José Alves	
4	Edmilson Ferreira	
5	Mª Geni dalva da S.	
6	FLAVIANA CRISTIANA GONÇALVES	
7		
8	Marta Moreira da Conceição	
9	Wanda Ferreira Gomes	
10	Cristiane Alexandre Silva	
11	Nelton Nascimento da Silva	
12	Maura Aparecida Pereira Bascancellos	
13	Ilan Nardes P. Bascancellos	
14	Fabiana Aparecida Pereira Bascancellos	
15	Paola Villa Bueno Pereira	
16	Daniel Nascimento	
17		
18	Maria Aparecida dos Santos Vitalino	
19	Eliane da Silva Ribeiro Bispo	
20	Francisca Elizangela Martins	
21	Vera Lucia Martins	
22	Marta Maria Romanini	
23	Terezinha Valentim de Paiva	
24	Geraldo Luiz Vitalino	
25	Vilde das Graças Alexandre Silva	
26	Carmita Gomes Martins Marques	
27	Josi Pontes Alencar	
28		
29		
30		
31		
32		
33		

APAS-MON ASSESSORIA JURÍDICA

137

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA /COMUNIDADE

PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS " T/C 23/2024 – APASMON
SEXTA-FEIRA - DATA: 20/12/2024 HORARIO: 18:00HS AS 22:00HS

PRESTADORES DE TERAPIA – TCI (TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA

	Nome completo	Assinatura
1	APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	
2	ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	
3	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	
	SONIA MARIA MELO BARBOSA	
5	MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	
6	VIRGINIA LIMA PIRES	

LOCAL: PRAÇA DO POVO
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

APAS-MON
Assinatura
138
Nº

Virginia Lima Pires - ~~Presidente~~ da APAS-MON

Vanete Aparecida Gomes - Coordenadora de Projeto

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

LISTA DE PRESENÇA
PRESTADORES DE TERAPIA – TCI (TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA

PROJETO "RODA DE CONVERSA / PROMOÇÃO DE VIDAS" T.C 23/2024
TERÇA-FEIRA - DATA: 07/01/2025 - HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS

	Nome completo / TERAPEUTAS	Assinatura
1	APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	
2	ARIANA APARECIDA OLIVIRA DOS SANTOS	
3	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	
4	SONIA MARIA MELO BARBOSA	
5	MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	
6	VIRGINIA LIMA PIRES	

LOCAL: APASMON
Rua Olga Demétria, 17 – Bairro Mangabeiras/JM
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

Virginia Lima Pires – Presidente
Representante Legal da Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

APAS-MON ASSINATURA Nº 139

Vanete Aparecida Gomes - Coordenadora de Projeto

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA /COMUNIDADE

PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS " T/C 23/2024
TERÇA-FEIRA - DATA: 07/01/2025 HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS

	Nome completo	Assinatura
1	Luiz Fernando Albuquerque	
2	Edmilson Veríssimo	
3	Carmita Gomes Martins Albuquerque	
4	Mª de Lourdes da Silva	
5	Geraldo Luiz Batista	
6	Paulo Henrique Carvalho da Mata	
7	Osana [illegible]	
8	Alice [illegible]	
9	Maria Almeida	
10	Francisco Gomes	
11	Maria [illegible]	
12	Regina Celia Moura	
13	Márcia Rosa da Silva	
14	Geralda de Jesus Rosa	
15	Conceição Rodrigues Costa Ferreira	
16	Antonia Imaculada dos Santos	
17	Maria [illegible]	
18	Nilde das Graças Alexandre Silva	
19	Terezinha Valentim de Assis	
20	Maria [illegible]	

Virginia Lima Pires
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Maria Valdete Leite da Cruz
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Daiane Messias Silva e Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Apoema Juliana de Jesus Silva Sales
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa

Sonia Maria Melo Barbosa
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Ariana Aparecida Oliveira dos Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Vanete Aparecida Gomes – Coordenadora do Projeto

APAS-MON Assinatura Nº 140

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires
Presidente da Entidade /APASMON

LOCAL: APASMON / Rua Olga Demétria,17-B.Mangabeiras/JM
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

LISTA DE PRESENÇA

PRESTADORES DE TERAPIA – TCI (TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA)

PROJETO " RODA DE CONVERSA / PROMOÇÃO DE VIDAS " **T.C 23/2024**

TERÇA-FEIRA - DATA: 14/01/2025 - HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS

	Nome completo / TERAPEUTAS	Assinatura
1	APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	
2	ARIANA APARECIDA OLIVIRA DOS SANTOS	
3	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	
4	SONIA MARIA MELO BARBOSA	
5	MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	
6	VIRGINIA LIMA PIRES	

LOCAL: APASMON
Rua: Olga Demétria, 17 – Bairro Mangabeiras /JM
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

APAS-MON
Assinatura
141

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires - Presidente
Representante Legal da Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Vanete Aparecida Gomes - Coordenadora de Projeto

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA /COMUNIDADE

PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS " T/C 23/2024
TERÇA-FEIRA - DATA: 14/01/2025 HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS

	Nome completo	Assinatura
1	maria apsi Alves	
2	Edenilda Gomes Martins Albuquerque	Edenilda Albuquerque
3	Luiz Fernando Albuquerque	Albuquerque
4	Maria Aparecida Alves	
5	Evanilde Geraldo da Torre	
6	Marta Almeida	Marta Almeida
7	Fabio Siqueira Silva	
8	Maria das Graças Alves	
9	HÉLIO MIRANDA DE ALMEIDA	
10	Adão Isabel Paulo	
11	Alzira Maria Nazareno Ferreira	
12	Vilde das Graças Alexandre Silva	
13	José Divino Nascimento	
14	Maria das Graças Alves	
15	Maria Aparecida M. D.	
16	Edmilson Ferreira	
17	Maria Aparecida da Fonseca	Fonseca
18	Terezinha Valentim de Brito	
19	Regina Célia Moura	
20	Evanilde Geralda	

Virginia Lima Pires
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Apoema Juliana de Jesus Silva Sales
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa

Maria Valdete Leite da Cruz
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Sonia Maria Melo Barbosa
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Daiane Messias Silva e Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Ariana Aparecida Oliveira dos Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Vanete Aparecida Gomes – Coordenadora do Projeto

Virginia Lima Pires
Presidente da Entidade /APASMON

LOCAL: APASMON / Rua Olga Demétria,17-B.Mangabeiras/JM
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

LISTA DE PRESENÇA

PRESTADORES DE TERAPIA – TCI (TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA)

PROJETO " RODA DE CONVERSA / PROMOÇÃO DE VIDAS " **T.C 23/2024**

TERÇA-FEIRA - DATA: 21/01/2025 - HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS

	Nome completo / TERAPEUTAS	Assinatura
1	APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	
2	ARIANA APARECIDA OLIVIRA DOS SANTOS	
3	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	
4	SONIA MARIA MELO BARBOSA	
5	MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	
6	VIRGINIA LIMA PIRES	

LOCAL: APASMON
Rua: Olga Demétria, 17 – Bairro Mangabeiras /JM
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

APAS-MON assinatura 143 Nº

Virginia Lima Pires - Presidente
Representante Legal da Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Vanete Aparecida Gomes - Coordenadora de Projeto

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA /COMUNIDADE

PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS " T/C 23/2024
TERÇA-FEIRA - DATA: 21/01/2025 HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS

	Nome completo	Assinatura
1	Regina Célia Moura	
2	Edvilson Veríssimo	
3	Maria Aparecida da Cruz	
4	Ednaldo Lacerda Mendes	
5	Sebastiana F. Clemente	
6	Maria José	
7	Marta Conceição da Conceição	Marta Conceição da Conceição
8	Sonia Maria Barbosa	
9		
10	Neide das Graças Alexandre Silva	
11	Carmita Gomes Martins Albuquerque	
12	Luiz Fernando Albuquerque	
13	Maria José Nogueira	
14	Sonia Maria Barbosa	
15	Domitila Geraldo da Silva	
16	Geraldo Lúcia Evangelina	
17	Maria das Graças Silva	
18	Maria Geralda Luciano	
19	Maria Aparecida da Fonseca	
20	Terezinha Valentim de Assis	

Virginia Lima Pires
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Maria Valdete Leite da Cruz
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Daiane Messias Silva e Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Apoema Juliana de Jesus Silva Sales
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa

Sonia Maria Melo Barbosa
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Ariana Aparecida Oliveira dos Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Vanete Aparecida Gomes – Coordenadora do Projeto

Virgínia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

144

Virginia Lima Pires
Presidente da Entidade /APASMON

LOCAL: APASMON / Rua Olga Demétria, 17-B.Mangabeiras/JM
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

LISTA DE PRESENÇA

PRESTADORES DE TERAPIA – TCI (TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA)

PROJETO " RODA DE CONVERSA / PROMOÇÃO DE VIDAS " **T.C 23/2024**

TERÇA-FEIRA - DATA: 28/01/2025 - HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS

	Nome completo / TERAPEUTAS	Assinatura
1	APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	Apoena JJS Sales
2	ARIANA APARECIDA OLIVIRA DOS SANTOS	Ariana Ap. Oliveira
3	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	Daiane Messias Silva e Santos
4	SONIA MARIA MELO BARBOSA	Sonia Maria Melo Barbosa
5	MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	Maria Valdete da Cruz
6	VIRGINIA LIMA PIRES	

LOCAL: APASMON
Rua: Olga Demétria, 17 – Bairro Mangabeiras /JM
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires - Presidente
Representante Legal da Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

APAS-MON
Assinatura
145
Nº

Vanete Aparecida Gomes

Vanete Aparecida Gomes - Coordenadora de Projeto

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA /COMUNIDADE

PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS " T/C 23/2024
TERÇA-FEIRA - DATA: 28/01/2025 HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS

	Nome completo	Assinatura
1	Geraldo Luzia Vitalino	Geraldo Luzia Vitalino
2		
3		
4	Marta Almeida da Conceição	Marta Aparecida da Cruz
5	Maria Geralda Luciano	Maria Geralda Luciano
6		
7		
8	Maria Aparecida da Fonseca	Fonseca
9		
10		
11	Veiderlan Graças Alexandre Silva	
12	Márcia Rosa da Silva	
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

APAS-MON Assinatura Nº 146

Virginia Lima Pires
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Apoema Juliana de Jesus Silva Sales
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa

Maria Valdete Leite da Cruz
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Sonia Maria Melo Barbosa
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Daiane Messias Silva e Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Ariana Aparecida Oliveira dos Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Vanete Aparecida Gomes – Coordenadora do Projeto

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires
Presidente da Entidade /APASMON

LOCAL: APASMON / Rua Olga Demétria,17-B.Mangabeiras/JM
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

LISTA DE PRESENÇA

PRESTADORES DE TERAPIA – TCI (TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA)

PROJETO " RODA DE CONVERSA / PROMOÇÃO DE VIDAS " **T.C 23/2024**

TERÇA-FEIRA - DATA: 04/02/2025 - HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS

	Nome completo / TERAPEUTAS	Assinatura
1	APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	
2	ARIANA APARECIDA OLIVIRA DOS SANTOS	
3	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	
4	SONIA MARIA MELO BARBOSA	
5	MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	
6	VIRGINIA LIMA PIRES	

LOCAL: APASMON
Rua: Olga Demétria, 17 – Bairro Mangabeiras /JM
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires - Presidente
Representante Legal da Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

APAS-MON
Assinatura
147

Vanete Aparecida Gomes

Vanete Aparecida Gomes - Coordenadora de Projeto

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA /COMUNIDADE

PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS " T/C 23/2024
TERÇA-FEIRA - DATA: 04/02/2025 HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS

	Nome completo	Assinatura
1	Graciela Lucas Estulino	
2	Mª Aleni da Silva M. S.	
3	Edvilson Tenório	
4	Maria Aparecida da Fonseca	
5	Maria Aparecida Batista dos Santos	
6	Franilde Geralda da Costa	
7	José Edivaldo Afonso	
8	Neide das Graças Alexandre Silva	
9	Regina Celia Moura	
10	Geralda de Jesus Silva	
11	Luiz Fernando Albuquerque	
12	Carmita Gomes Martins Albuquerque	
13	Maria José	
14	Fábia Teixeira Silva	
15	Terezinha Valentim de Assis	
16	Marta Maria Romanha	
17		
18		
19	Elena Pereira Mendonça	
20	Madalena Alves Lima	

APAS-MON Assinatura 148

Virginia Lima Pires
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Maria Valdete Leite da Cruz
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Daiane Messias Silva e Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Apoenia Juliana de Jesus Silva Sales
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa

Sonia Maria Melo Barbosa
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Ariana Aparecida Oliveira dos Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Vanete Aparecida Gomes – Coordenadora do Projeto

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires
Presidente da Entidade /APASMON

LOCAL: APASMON / Rua Olga Demétria,17-B. Mangabeiras/JM
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

LISTA DE PRESENÇA

PRESTADORES DE TERAPIA – TCI (TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA)

PROJETO " RODA DE CONVERSA / PROMOÇÃO DE VIDAS " **T.C 23/2024**

TERÇA-FEIRA - DATA: 11/02/2025 - HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS

	Nome completo / TERAPEUTAS	Assinatura
1	APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	
2	ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	
3	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	
4	SONIA MARIA MELO BARBOSA	
5	MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	
6	VIRGINIA LIMA PIRES	

LOCAL: APASMON
Rua: Olga Demétria, 17 – Bairro Mangabeiras /JM
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

Virgínia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires - Presidente
Representante Legal da Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

APAS-MON
ASSINATURA
149

Vanete Aparecida Gomes - Coordenadora de Projeto

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA /COMUNIDADE

PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS " T/C 23/2024
TERÇA-FEIRA - DATA: 11/02/2025 HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS

	Nome completo	Assinatura
1	Maria Aparecida Nogueira	
2	Geralda de Jesus	
3	Maria Aparecida Silva	
4	Edmilson Barbosa	
5	Luiz Fernando Albuquerque	
6	Carmita Gomes Martins Albuquerque	
7	Regina Celia Maura	
8	Francisco Alves	
9	Maria Almeida da Conceição	
10	Maria Geralda Siqueira	
11	Maria José	
12	Fabio Ferreira Silva	
13	Terezinha Valentim de Assis	
14	Maria Aparecida da Fonseca	
15	Maria Aparecida Ramos	
16	Maria Maria Romanhol	
17	Jose Cumprido Araujo	
18	Madalena Aparecida Alves Gomes	
19	Maria das Graças Alexandre Silva	
20	Edmea Ferreira Lima Costa	

Virginia Lima Pires
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Maria Valdete Leite da Cruz
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Daiane Messias Silva e Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Apoema Juliana de Jesus Silva Sales
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa

Sonia Maria Melo Barbosa
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Ariana Aparecida Oliveira dos Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Vanete Aparecida Gomes – Coordenadora do Projeto

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires
Presidente da Entidade /APASMON

LOCAL: APASMON / Rua Olga Demétria, 17-B. Mangabeiras/JM
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA

PRESTADORES DE TERAPIA – TCI (TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA)

PROJETO " RODA DE CONVERSA / PROMOÇÃO DE VIDAS " **T.C 23/2024**

TERÇA-FEIRA - DATA: 18/02/2025 - HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS

	Nome completo / TERAPEUTAS	Assinatura
1	APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	
2	ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	
3	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	
4	SONIA MARIA MELO BARBOSA	
5	MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	
6	VIRGINIA LIMA PIRES	

LOCAL: APASMON
Rua: Olga Demétria, 17 – Bairro Mangabeiras /JM
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

Virgínia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires - Presidente
Representante Legal da Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Vanete Aparecida Gomes - Coordenadora de Projeto

APAS-MON
ASSINATURA
151

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA /COMUNIDADE

PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS " T/C 23/2024
TERÇA-FEIRA - DATA: 18/02/2025 HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS

	Nome completo	Assinatura
1	Terezinha valentim de Assis	
2	Maria Aparecida da Fonseca	Fonseca
3	Mª Benedita da S. V.	Benedita
4	Edinalva Fonseca	
5	Abenezer Lopes	Vanderlei
6	Sonia Abegueia Rebouças	
7	Ivanil de Geralda de Sou	
8	Francisco Ferreira da Costa	
9	Maria Aparecida Costa	
10	Maria Aparecida da Conceição	Maria Aparecida
11	Maria Geralda Luciano	Maria Luciano
12	Sebastiana F. Clemente	Sebastiana
13	Regina Celia Moura	
14	Maria das Graças Silva	
15	[illegible]	
16	Neide dos Anjos Alexandre Silva	
17	Maria José	
18	Mariana Ap. Alves Ferreira	
19	Maria José Silva Magalhães	
20	Vanete gomes Prates Albuquerque	

Virginia Lima Pires
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Maria Valdete Leite da Cruz
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Daiane Messias Silva e Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Apoema Juliana de Jesus Silva Sales
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa

Sonia Maria Melo Barbosa
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Ariana Aparecida Oliveira dos Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Vanete Aparecida Gomes – Coordenadora do Projeto

Virginia Lima Pires
Presidente da Entidade /APASMON

LOCAL: APASMON / Rua Olga Demétria, 17-B. Mangabeiras/JM
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

LISTA DE PRESENÇA

PRESTADORES DE TERAPIA – TCI (TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA)

PROJETO " RODA DE CONVERSA / PROMOÇÃO DE VIDAS " **T.C 23/2024**
DOMINGO - **DATA: 23/02/2025 - HORARIO: 10:00HS AS 16:00HS**

	Nome completo / TERAPEUTAS	Assinatura
1	APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	
2	ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	
3	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	
4	SONIA MARIA MELO BARBOSA	
5	MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	
6	VIRGINIA LIMA PIRES	

LOCAL: FLORESTA CLUBE JOÃO MONLEVADE
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires - Presidente
Representante Legal da Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Vanete Aparecida Gomes - Coordenadora de Projeto

APAS-MON
Assinatura
153

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA /COMUNIDADE

PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS " T/C 23/2024
DOMINGO - DATA: 23//02/2025 HORARIO: 10:00HS AS 16:00HS

	Nome completo	Assinatura
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

APAS-MON ASSINATURA Nº 154

Virginia Lima Pires
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Apoema Juliana de Jesus Silva Sales
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa

Maria Valdete Leite da Cruz
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Sonia Maria Melo Barbosa
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Daiane Messias Silva e Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Ariana Aparecida Oliveira dos Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Vanete Aparecida Gomes – Coordenadora do Projeto

Virgínia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires
Presidente da Entidade /APASMON

LOCAL: FLORESTA CLUBE DE JOAO MONLEVADE
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

LISTA DE PRESENÇA

PRESTADORES DE TERAPIA – TCI (TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA)

PROJETO " RODA DE CONVERSA / PROMOÇÃO DE VIDAS " **T.C 23/2024**
DOMINGO **- DATA: 25/02/2025 - HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS**

	Nome completo / TERAPEUTAS	Assinatura
1	APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	
2	ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	
3	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	
4	SONIA MARIA MELO BARBOSA	
5	MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	
6	VIRGINIA LIMA PIRES	

LOCAL: APASMON
Rua: Olga Demétria, 17 – Bairro Mangabeiras/JM
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires - Presidente
Representante Legal da Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Vanete Aparecida Gomes - Coordenadora de Projeto

APAS-MON
ASSINATURA
155

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA /COMUNIDADE

PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS " T/C 23/2024
TERÇA- FEIRA - DATA: 25//02/2025 HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS

	Nome Completo	Assinatura
1		
2		
3	Maria Luiza Dias Torres	Maria Luiza Dias Torres
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

Virginia Lima Pires
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Maria Valdete Leite da Cruz
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Daiane Messias Silva e Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Apoema Juliana de Jesus Silva Sales
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Sonia Maria Melo Barbosa
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Ariana Aparecida Oliveira dos Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Vanete Aparecida Gomes – Coordenadora do Projeto

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires
Presidente da Entidade /APASMON

LOCAL: APASMON-Rua: Olga Demétria, 17- B-Mangabeiras/JM
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

LISTA DE PRESENÇA

PRESTADORES DE TERAPIA – TCI (TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA)

PROJETO " RODA DE CONVERSA / PROMOÇÃO DE VIDAS " **T.C 23/2024**
TERÇA- FEIRA - **DATA: 11/03/2025 - HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS**

	Nome completo / TERAPEUTAS	Assinatura
1	APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	
2	ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	
3	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	
4	SONIA MARIA MELO BARBOSA	
5	MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	
6	VIRGINIA LIMA PIRES	

LOCAL: APASMON
Rua: Olga Demétria, 17 – Bairro Mangabeiras/JM
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires - Presidente
Representante Legal da Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Vanete Aparecida Gomes - Coordenadora de Projeto

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Fls
157

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA /COMUNIDADE

PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS " T/C 23/2024
TERÇA- FEIRA - DATA: 11//03/2025 HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS

	Nome Completo	Assinatura
1	Marta Maria Romanhol	
2	Cia Celenidalva Ch. 2.	
3	Edmilson Bernardo	
4	Maria José Alves	
5	Maria Aparecida Fonseca	Fonseca
6	Maria José Espindola Silva	Espindola
7	Maria [illegible]	
8	[illegible]	
9	Maria Geralda Luciano	Luciano
10	Marta Aparecida da Conceição	Marta Aparecida da Conceição
11	Sebastiana F. Clemente	Sebastiana
12	[illegible]	
13	Geralda Lucia Vitalino	
14	Carmita Gomes Martins Albuquerque	
15	Luiz Fernando Albuquerque	Albuquerque
16	Nilce das Graças A. Silva	para
17	Madalena Aparecida [illegible]	
18	[illegible]	
19	Regina Celia Moura	
20	Terezinha Valentim de Assis	

APAS-MON Assinatura 158

Virginia Lima Pires
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Apoema Juliana de Jesus Silva Sales
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa

Maria Valdete Leite da Cruz
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Sonia Maria Melo Barbosa
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Daiane Messias Silva e Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Ariana Aparecida Oliveira dos Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Virginia Lima
Presidente da APAS-MON

Vanete Aparecida Gomes -- Coordenadora do Projeto

Virginia Lima Pires
Presidente da Entidade /APASMON

LOCAL: APASMON-Rua: Olga Demétria, 17- B-Mangabeiras/JM
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

LISTA DE PRESENÇA

PRESTADORES DE TERAPIA – TCI (TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA)

PROJETO " RODA DE CONVERSA / PROMOÇÃO DE VIDAS " **T.C 23/2024**
TERÇA- FEIRA - **DATA: 18/03/2025 - HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS**

	Nome completo / TERAPEUTAS	Assinatura
1	APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	
2	ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	
3	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	
4	SONIA MARIA MELO BARBOSA	
5	MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	
6	VIRGINIA LIMA PIRES	

LOCAL: APASMON
Rua: Olga Demétria, 17 – Bairro Mangabeiras/JM
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires - Presidente
Representante Legal da Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

APAS-MON ASSESSORIA Nº 159

Vanete Aparecida Gomes - Coordenadora de Projeto

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA /COMUNIDADE

PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS " T/C 23/2024
TERÇA- FEIRA - DATA: 18/03/2025 HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS

	Nome Completo	Assinatura
1	Francisco Mello [illegible]	
2	Terezinha Valentim de Assis	
3	Arnaldo Gomes Martins Albuquerque	
4	Maria Fernanda Albuquerque	
5	Geraldo Lucio Vitalino	Geraldo
6	Maria Malaquias [illegible]	
7	Evanilde Geraldo da Silva	
8	Maria Almeida da Conceição	Maria Almeida da Conceição
9	José Fabio [illegible]	
10		
11		
12	Neia das G. A. Silva	
13	Maria das Graças Lima	
14	Maria José Alves	
15	Madalena Ap. Alves Ferreira	
16	Maria José	
17		
18	Regina Célia Moura	
19	[illegible]	
20		

160

Virginia Lima Pires
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Maria Valdete Leite da Cruz
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Daiane Messias Silva e Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Apoema Juliana de Jesus Silva Sales
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa

Sonia Maria Melo Barbosa
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Ariana Aparecida Oliveira dos Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Vanete Aparecida Gomes – Coordenadora do Projeto

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires
Presidente da Entidade /APASMON

LOCAL: APASMON-Rua: Olga Demétria, 17- B-Mangabeiras/JM
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

LISTA DE PRESENÇA

PRESTADORES DE TERAPIA – TCI (TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA)

PROJETO " RODA DE CONVERSA / PROMOÇÃO DE VIDAS " **T.C 23/2024**
TERÇA- FEIRA - DATA: 25/03/2025 - HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS

	Nome completo / TERAPEUTAS	Assinatura
1	APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	
2	ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	
3	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	
4	SONIA MARIA MELO BARBOSA	
5	MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	
6	VIRGINIA LIMA PIRES	

LOCAL: APASMON
Rua: Olga Demétria, 17 – Bairro Mangabeiras/JM
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires - Presidente
Representante Legal da Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

APAS-MON ASSINADO 161

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA /COMUNIDADE

PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS " T/C 23/2024
TERÇA- FEIRA - DATA: 25/03/2025 HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS

	Nome Completo	Assinatura
1	* Geraldo Luzia Vitalino	Geraldo Luzia Vitalino
2	* Maria José Alves	
3	Maria das Graças Silva	
4	Regina Célia Maura	
5		
6		
7	Maria das Graças Silva	
8	Maria José	
9	Neide das Graças Alexandre Silva	
10	Carmita Gomes Martins Albuquerque	
11	José Cursino Albuquerque	
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

Virginia Lima Pires
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Maria Valdete Leite da Cruz
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Daiane Messias Silva e Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Apoema Juliana de Jesus Silva Sales
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa

Sonia Maria Melo Barbosa
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Ariana Aparecida Oliveira dos Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Vanete Aparecida Gomes – Coordenadora do Projeto

Virginia Lima Pires
Presidente da APASMON

Virginia Lima Pires
Presidente da Entidade /APASMON

LOCAL: APASMON-Rua: Olga Demétria, 17- B-Mangabeiras/JM
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

LISTA DE PRESENÇA

PRESTADORES DE TERAPIA – TCI (TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA)

PROJETO " RODA DE CONVERSA / PROMOÇÃO DE VIDAS " **T.C 23/2024**
SEXTA- FEIRA - DATA: 28/03/2025 - HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS

	Nome completo / TERAPEUTAS	Assinatura
1	APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	
2	ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	
3	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	
4	SONIA MARIA MELO BARBOSA	
5	MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	
6	VIRGINIA LIMA PIRES	

LOCAL: PRAÇA DO POVO
Av. Wilson Alvarenga, 1.172 – Carneirinhos- João Monlevade –Minas Gerais
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires - Presidente
Representante Legal da Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Vanete Aparecida Gomes - Coordenadora de Projeto

APAS-MON
ASSISTIDO
163

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA /COMUNIDADE

PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS " T/C 23/2024
SEXTA- FEIRA - DATA: 28/03/2025 HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS

	Nome Completo	Assinatura
1	Maria José	
2	Regina Celia Moura	
3	Mª Geni da Silva C. D.	
4	Edmilson Ferreira	
5	José Fabio Amorim	
6	Mª Aparecida Silva Lima	
7	LEMEAN COSTA ROCHA	
8	Maria Geralda Luciano	
9	Maria José Reis	
10	Claudia Cota	
11	Domingos SÁVIO Cota	
12	Dorinha Gomes Martins Nogueira	
13	Luiz Fernando Nogueira	
14	Marinete C. Morais	
15	Sarita Aparecida Reis	
16	Sebastiana F. Clemente	
17	Claudia Geraldo Lopes	
18	Virginia Lima Pires	
19	Aleccia Valadão	
20	Geralda Lucia Ribeiro	

APASMON Assinatura 164

Virginia Lima Pires
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Maria Valdete Leite da Cruz
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Daiane Messias Silva e Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Apoema Juliana de Jesus Silva Sales
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa

Sonia Maria Melo Barbosa
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Ariana Aparecida Oliveira dos Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Vanete Aparecida Gomes – Coordenadora do Projeto

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires
Presidente da Entidade /APASMON

LOCAL: PRAÇA DO POVO – Av. Wilson Alvarenga,1172
- Carneirinhos, João Monlevade - Minas Gerais
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

LISTA DE PRESENÇA

PRESTADORES DE TERAPIA – TCI (TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA)

PROJETO " RODA DE CONVERSA / PROMOÇÃO DE VIDAS " **T.C 23/2024**
TERÇA- FEIRA - DATA: 01/04/2025 - HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS

	Nome completo / TERAPEUTAS	Assinatura
1	APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	
2	ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	
3	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	
4	SONIA MARIA MELO BARBOSA	
5	MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	
6	VIRGINIA LIMA PIRES	

APAS-MON Assinatura 165

LOCAL: APASMON
Rua: Olga Demétria, 17 – Bairro Mangabeiras/JM
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires - Presidente
Representante Legal da Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Vanete Aparecida Gomes - Coordenadora de Projeto

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA /COMUNIDADE

PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS " T/C 23/2024
TERÇA- FEIRA - DATA: 01/04/2025 HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS

	Nome Completo	Assinatura
1	* Geraldo Lucio Vitalino	Geraldo
2	Maria José Alves	Maria José Alves
3	Edmilson Ventâncio	Edmilson Ventâncio
4	Mª Deenidalva da S.	
5	Maria José	
6	Regina Célia Moura	
7	Jemille Geralda da Cruz	
8	José Cosmo Menezes	
9	Madalena Alves Lima	
10	Maria Aparecida da Fonsêca	Fonseca
11	Marta Almeida da Conceição	
12	Pitalegane Alves Magalhães	
13	Neide das Graças Alexandre Silva	
14	Sebastiana F. Clemente	
15	Maria das Graças Lima	
16	Geralda de Jesus Rosa	
17	Terezinha Valentim de Oliveira	
18	Maria Abreu Ferreira	
19	* Maria das Graças Lima	
20	Carmita Gomes Martins Albuquerque	

APAS-MON Assinatura Nº 166

Virginia Lima Pires
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Maria Valdete Leite da Cruz
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Daiane Messias Silva e Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Apoema Juliana de Jesus Silva Sales
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Sonia Maria Melo Barbosa
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Ariana Aparecida Oliveira dos Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Vanete Aparecida Gomes – Coordenadora do Projeto

Virgínia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires
Presidente da Entidade /APASMON

LOCAL: APASMON-Rua: Olga Demétria, 17- B-Mangabeiras/JM
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

LISTA DE PRESENÇA

PRESTADORES DE TERAPIA – TCI (TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA)

PROJETO " RODA DE CONVERSA / PROMOÇÃO DE VIDAS " **T.C 23/2024**
TERÇA- FEIRA - DATA: 08/04/2025 - HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS

	Nome completo / TERAPEUTAS	Assinatura
1	APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	
2	ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	
3	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	
4	SONIA MARIA MELO BARBOSA	
5	MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	
6	VIRGINIA LIMA PIRES	

LOCAL: APASMON
Rua: Olga Demétria, 17 – Bairro Mangabeiras/JM
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires - Presidente
Representante Legal da Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Vanete Aparecida Gomes - Coordenadora de Projeto

APAS-MON
Assinatura
167

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA /COMUNIDADE

PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS " T/C 23/2024
TERÇA- FEIRA - DATA: 08/04/2025 HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS

	Nome Completo	Assinatura
1	Geraldo Luzia Vitalino	Geraldo
2	Regina Celia Moura	Regina
3	Maria José Alves	
4	Maria Aparecida da Fonseca	Fonseca
5	Maria José	
6	Sebastiana F. Clemente	
7	Miriadasgraças Lima	
8	Luiz Fernando Albuquerque	Albuquerque
9	Maria Aparecida Gonçalves	
10	Carmita Gomes Martins Albuquerque	Albuquerque
11	Amore Malquisar Felix	
12	Jose Rodrigues Alcantara	
13	Vilde das Graças Alexandre Silva	
14	Madalena Aparecida Lima	
15	Ma Geonildalva da V.	
16	Marcia Rosa da Silva	
17	Clemente Geraldina Coelho	
18	Geralda de Jesus Rosa	
19	Sonia Linhares	Linhares
20	Terezinha valentim de Assis	

168

Virginia Lima Pires
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Apoema Juliana de Jesus Silva Sales
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa

Maria Valdete Leite da Cruz
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Sonia Maria Melo Barbosa
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Daiane Messias Silva e Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Ariana Aparecida Oliveira dos Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Vanete Aparecida Gomes – Coordenadora do Projeto

Virginia Lima Pires
Presidente da Entidade /APASMON

LOCAL: APASMON-Rua: Olga Demétria, 17- B-Mangabeiras/JM
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA

PRESTADORES DE TERAPIA – TCI (TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA)

PROJETO " RODA DE CONVERSA / PROMOÇÃO DE VIDAS " T.C 23/2024
TERÇA- FEIRA - DATA: 08/04/2025 - HORARIO: 14:00HS AS 16:00HS

	Nome completo / TERAPEUTAS	Assinatura
1	APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	
2	ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	
3	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	
4	SONIA MARIA MELO BARBOSA	
5	MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	
6	VIRGINIA LIMA PIRES	

LOCAL: Associação das Lavadeiras de João Monlevade
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires - Presidente
Representante Legal da Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Vanete Aparecida Gomes - Coordenadora de Projeto

APAS-MON
Assinatura
169
Nº

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA /COMUNIDADE

PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS " T/C 23/2024
TERÇA- FEIRA - DATA: 08/04/2025 HORARIO: 14:00HS AS 16:00HS

	Nome Completo	Assinatura
1	Clarice de Souza Mansueto	Clarice de Souza Mansueto
2	Estela maris da silva	Estela
3	Marlene de Oliveira Carvalho	Marlene
4	Geovalina Ferreira Farias dos	Geovalina
5	Sonia Maria Melo Barbosa	Sonia Barbosa
6	Maria Geralda Barcelos	
7	Acacio Faleiro de Cruz	
8	Regina Dias	
9	Vera Lucia Fernandes	
10	Gabriela Fernandes	
11	Maria Joana Braga	Braga
12	Maria da Luz de Silveira	
13	Maria das Graças Alexandre da Silva	Maria
14	Geraldo Luiz Vitalino	Geraldo
15	Maria José Alves	
16	Regina Celia Moura	Regina
17	maria José Alves	
18	Maria Aparecida da Fonseca	Fonseca
19	Maria José	
20	Vicente de Geralda da Torre	Vicente

APAS-MON MG Assinatura 170

Virginia Lima Pires
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Apoenia Juliana de Jesus Silva Sales
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa

Maria Valdete Leite da Cruz
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Sonia Maria Melo Barbosa
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Daiane Messias Silva e Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Ariana Aparecida Oliveira dos Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Vanete Aparecida Gomes – Coordenadora do Projeto

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires
Presidente da Entidade /APASMON

LOCAL: Associação das Lavadeiras de João Monlevade
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA

PRESTADORES DE TERAPIA – TCI (TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA)

PROJETO " RODA DE CONVERSA / PROMOÇÃO DE VIDAS " **T.C 23/2024**
TERÇA- FEIRA - DATA: 15/04/2025 - HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS

	Nome completo / TERAPEUTAS	Assinatura
1	APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	
2	ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	
3	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	
4	SONIA MARIA MELO BARBOSA	
5	MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	
6	VIRGINIA LIMA PIRES	

LOCAL: APASMON
Rua: Olga Demétria, 17 – Bairro Mangabeiras/JM
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires - Presidente
Representante Legal da Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Vanete Aparecida Gomes

Vanete Aparecida Gomes - Coordenadora de Projeto

APAS-MON
Fls
171

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA /COMUNIDADE

PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS " T/C 23/2024
TERÇA- FEIRA - DATA: 15/04/2025 HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS

	Nome Completo	Assinatura
1	Geraldo Lucia Vitalino	
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

APAS-MON Assinatura Nº 172

Virginia Lima Pires
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Maria Valdete Leite da Cruz
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Daiane Messias Silva e Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Apoena Juliana de Jesus Silva Sales
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa

Sonia Maria Melo Barbosa
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Ariana Aparecida Oliveira dos Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Vanete Aparecida Gomes – Coordenadora do Projeto

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires
Presidente da Entidade /APASMON

LOCAL: APASMON-Rua: Olga Demétria, 17- B-Mangabeiras/JM
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

LISTA DE PRESENÇA

PRESTADORES DE TERAPIA – TCI (TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA)

PROJETO " RODA DE CONVERSA / PROMOÇÃO DE VIDAS " **T.C 23/2024**
TERÇA- FEIRA - DATA: 22/04/2025 - HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS

	Nome completo / TERAPEUTAS	Assinatura
1	APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	Apoena JJSSales
2	ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	Ariana Oliveira
3	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	Daiane Messias Silva e Santos
4	SONIA MARIA MELO BARBOSA	Sonia Maria Melo Barbosa
5	MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	Maria Valdete Leite da Cruz
6	VIRGINIA LIMA PIRES	

LOCAL: APASMON
Rua: Olga Demétria, 17 – Bairro Mangabeiras/JM
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires - Presidente
Representante Legal da Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Vanete aparecida Gomes

Vanete Aparecida Gomes - Coordenadora de Projeto

APAS-MON
ASSINATURA
173

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA /COMUNIDADE

PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS " T/C 23/2024
TERÇA- FEIRA - DATA: 22/04/2025 HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS

	Nome Completo	Assinatura
1	Geraldo Pluzia Ditadino	
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

Virginia Lima Pires
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Maria Valdete Leite da Cruz
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Daiane Messias Silva e Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Apoema Juliana de Jesus Silva Sales
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa

Sonia Maria Melo Barbosa
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Ariana Aparecida Oliveira dos Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Vanete Aparecida Gomes – Coordenadora do Projeto

Virginia Lima Pires
Presidente da Entidade /APASMON

LOCAL: APASMON-Rua: Olga Demétria, 17- B-Mangabeiras/JM

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA

PRESTADORES DE TERAPIA – TCI (TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA)

PROJETO " RODA DE CONVERSA / PROMOÇÃO DE VIDAS " **T.C 23/2024**
SABADO - DATA: 03//05/2025 - HORARIO: 14:00HS AS 16:00HS

	Nome completo / TERAPEUTAS	Assinatura
1	APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	
2	ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	
3	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	
4	SONIA MARIA MELO BARBOSA	
5	MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	
6	VIRGINIA LIMA PIRES	

LOCAL: Associação das Lavadeiras – Rua Ricardo Leite S/N – Joao Monlevade – MG
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires - Presidente
Representante Legal da Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

APAS-MON Assinatura Autorizada

Vanete Aparecida Gomes

Vanete Aparecida Gomes - Coordenadora de Projeto

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA /COMUNIDADE

PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS " T/C 23/2024
SABADO - DATA: 03//05/2025 HORARIO: 14:00HS AS 16:00HS

	Nome Completo	Assinatura
1	Regina Célia Moura	
2	Vera Lúcia Fernandes	
3	Gabriela Luiza Pereira	
4	Maria das Graças N. Souza	
5	Maria de Fátima	
6	[illegible]	
7	Ma Aparecida Silva	
8	Edmilson Fernandes	
9	Elusa Maria Gomes	
10	P/ Nadia Egneta da Silva	
11	Ana Flavores Oliveira Vasconcellos	Sara de Moraes
12	Maria Cipriana de Oliveira	
13	Silvia Flavia Braga	
14	Luiz Fernando Albuquerque	
15	Carmita Gomes Barbosa	
16	Ana Cleia de Oliveira Teixeira	
17	Geralda Lucia Vitalino	
18	Vicentina Geralda dos Santos	
19	Lucia dos Santos	
20	Antonia Maria	Neide Gpsil
21	Neide das Graças Alexandre Silva	

Virginia Lima Pires
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Maria Valdete Leite da Cruz
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Daiane Messias Silva e Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Apoema Juliana de Jesus Silva Sales
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa

Sonia Maria Melo Barbosa
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Ariana Aparecida Oliveira dos Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Vanete Aparecida Gomes – Coordenadora do Projeto

Virgínia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires
Presidente da Entidade /APASMON

LOCAL: Associação das Lavadeiras – Rua Ricardo Leite s/n – Carneirinhos - Joao Monlevade – MG
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA

PRESTADORES DE TERAPIA – TCI (TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA)

PROJETO " RODA DE CONVERSA / PROMOÇÃO DE VIDAS " **T.C 23/2024**
TERÇA- FEIRA - DATA: 06//05/2025 - HORARIO: 08:00HS AS 10:00HS

	Nome completo / TERAPEUTAS	Assinatura
1	APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	
2	ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	
3	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	
4	SONIA MARIA MELO BARBOSA	
5	MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	
6	VIRGINIA LIMA PIRES	

LÔCAL: Centro Comunitário do Bairro laranjeiras
Rua: Wilson de Souza , nº 1 – Joao Monlevade – MG
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires - Presidente
Representante Legal da Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

APAS-MON ASSINATURA 177 Nº

Vanete Aparecida Gomes - Coordenadora de Projeto

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA /COMUNIDADE

PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS " T/C 23/2024
TERÇA- FEIRA - DATA: 06/05/2025 HORARIO: 08:00HS AS 10:00HS

	Nome Completo	Assinatura
1	Maria Aparecida Miranda	
2	Maria Flor de Maio	
3	Rita de C. A. Reitas	
4	Sônia Maria de A. Lyzia	
5	Maria Margarida Vieira	
6	José Dioscoes	
7	Egma Aparecida Acácio	
8	Angela Maria e de Souza	
9	Terezinha Chagas de Souza	
10	Maria Arcanjo Ferreira Ch.	
11	Simone Adelaide dos Santos	
12	Odilia da Cruz A. Carvalho	
13	Viviane Cristina B. e	
14	Eliciana Luiza da Silva Costa	
15	Francisca S. Batista	
16	Eduarda Nunes	
17	Lucia C. b Andrade	
18	Maria das Graças Souza	
19	Maria da Graça Nunes	
20	Neide das Graças Alexandre Lira	

APAS-MON ASSINATURA Nº 178

Virginia Lima Pires
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Apoema Juliana de Jesus Silva Sales
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa

Maria Valdete Leite da Cruz
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Sonia Maria Melo Barbosa
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Daiane Messias Silva e Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Ariana Aparecida Oliveira dos Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Virgínia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Vanete Aparecida Gomes – Coordenadora do Projeto

Virginia Lima Pires
Presidente da Entidade /APASMON
d

LOCAL: Centro Comunitário do Bairro Laranjeiras –
Rua Wilson de Souza , nº 1 - Joao Monlevade – MG
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA

PRESTADORES DE TERAPIA – TCI (TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA)

PROJETO " RODA DE CONVERSA / PROMOÇÃO DE VIDAS " **T.C 23/2024**
TERÇA- FEIRA - DATA: 06//05/2025 - HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS

	Nome completo / TERAPEUTAS	Assinatura
1	APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	
2	ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	
3	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	
4	SONIA MARIA MELO BARBOSA	
5	MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	
6	VIRGINIA LIMA PIRES	

LOCAL: APASMON
Rua: Olga Demétria , 17 – Bairro Mangabeiras/ JM
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires - Presidente
Representante Legal da Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Vanete Aparecida Gomes - Coordenadora de Projeto

APAS-MON Assinatura 179

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA /COMUNIDADE

PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS " T/C 23/2024
TERÇA- FEIRA - DATA: 06/05/2025 HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS

	Nome Completo	Assinatura
1	Geraldo Luiz Vitalino	
2	Maria José	
3		
4		
5		
6	Maria Aparecida da Fonseca	
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

Virginia Lima Pires
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Maria Valdete Leite da Cruz
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Daiane Messias Silva e Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Apoema Juliana de Jesus Silva Sales
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa

Sonia Maria Melo Barbosa
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Ariana Aparecida Oliveira dos Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Vanete Aparecida Gomes – Coordenadora do Projeto

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires
Presidente da Entidade /APASMON

LOCAL: APASMON-
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA

PRESTADORES DE TERAPIA – TCI (TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA)

PROJETO " RODA DE CONVERSA / PROMOÇÃO DE VIDAS " **T.C 23/2024**
SEXTA -FEIRA - DATA: 09/05/2025- HORARIO: 17:00HS AS 19:00HS

	Nome completo / TERAPEUTAS	Assinatura
1	APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	
2	ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	
3	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	
4	SONIA MARIA MELO BARBOSA	
5	MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	
6	VIRGINIA LIMA PIRES	

LOCAL: APASMON
Rua: Olga Demétria , 17 – Bairro Mangabeiras/ JM
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires - Presidente
Representante Legal da Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Vanete Aparecida Gomes - Coordenadora de Projeto

APAS-MON
APAS-MON
Assinatura
181

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA /COMUNIDADE

PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS " T/C 23/2024
SEXTA- FEIRA - DATA: 09/05/2025 HORARIO: 17:00HS AS 19:00HS

	Nome Completo	Assinatura
1	Regina Célia Nunes	
2	Maria das Graças N. Santos	
3	Maria José	
4	Maria José dos	
5	[illegible]	
6	Josefa Malagueta	
7	Ivanilde Geralda da Cruz	
8	Geraldo Luiz Vitalino	
9	Maria da Conceição Silva Vitalino	
10	Mª Aparecida Lima	
11	[illegible]	
12	[illegible]	
13	Maria das G. Alexandre Leite	
14	Rita Regina Inez Magalhães	
15	Neide das Graças A. Silva	
16		
17		
18		
19		
20		

APAS-MON Assinatura 182 Nº

Virginia Lima Pires
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Maria Valdete Leite da Cruz
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Daiane Messias Silva e Santos
Daiane Messias Silva e Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Apoema Juliana de Jesus Silva Sales
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa

Sonia Maria Melo Barbosa
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Ariana Aparecida Oliveira dos Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Vanete Aparecida Gomes – Coordenadora do Projeto

Virgínia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires
Presidente da Entidade /APASMON

LOCAL: APASMON-
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA

PRESTADORES DE TERAPIA – TCI (TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA)

PROJETO " RODA DE CONVERSA / PROMOÇÃO DE VIDAS " **T.C 23/2024**
TERÇA -FEIRA - DATA: 13/05/2025- HORARIO: 14:00HS AS 16:00HS

	Nome completo / TERAPEUTAS	Assinatura
1	APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	
2	ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	
3	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	
4	SONIA MARIA MELO BARBOSA	
5	MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	
6	VIRGINIA LIMA PIRES	

LOCAL: ASSOCIAÇAO DAS LAVADEIRAS DE JM/MG
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires - Presidente
Representante Legal da Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Vanete Aparecida Gomes

Vanete Aparecida Gomes - Coordenadora de Projeto

APAS-MON
Assinatura
183

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA /COMUNIDADE

PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS " T/C 23/2024
TERÇA- FEIRA - DATA: 13/05/2025 HORARIO: 14:00HS AS 16:00HS

	Nome Completo	Assinatura
0	Maria Geralda Barcelos	MGB.
2	Maria das Dores Silva	Maria.
3	Efigenia Aparecida Dias	E. A. D.
4	Maria Aparecida Gomes	
5	Maria das Graças de Souza	
6	Luzinete Maria do Carmo	
7	Maria José	Maria José
8	Maria das Graças Venancio	Maria das Graças
9	Sandra Helena Nascimento Souza	Sandra
10	Luzia Soares Nunes Silva	Luzia Nunes
11	Maria Lúcia Fernandes Reis	Maria Lúcia
12	Cibele Lima Ferreira	Cibele
13	Elusa Maria Gomes	Elusa
14	Maria Aparecida Cruz	Maria Aparecida Cruz
15	Emilson Ferreira	
16	Neide das Graças Silva	Neide
17		
18		
19		
20		

APASMON Assinatura 184

Virginia Lima Pires
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Maria Valdete Leite da Cruz
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Daiane Messias Silva e Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Apoema Juliana de Jesus Silva Sales
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa

Sonia Maria Melo Barbosa
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Ariana Aparecida Oliveira dos Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Vanete Aparecida Gomes – Coordenadora do Projeto

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires
Presidente da Entidade /APASMON

LOCAL: ASSOCIAÇAO DAS LAVADEIRAS DE JM/MG
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA

PRESTADORES DE TERAPIA – TCI (TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA)

PROJETO " RODA DE CONVERSA / PROMOÇÃO DE VIDAS " **T.C 23/2024**
TERÇA -FEIRA - DATA: 13/05/2025- HORARIO: 18:00HS AS 20:00HS

	Nome completo / TERAPEUTAS	Assinatura
1	APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	Apoena J. S. Sales
2	ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	Ariana Aparecida Oliveira
3	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	Daiane Messias Silva e Santos
4	SONIA MARIA MELO BARBOSA	Sonia Maria Melo Barbosa
5	MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	Maria Valdete Leite da Cruz
6	VIRGINIA LIMA PIRES	

LOCAL: APASMON
Rua: Olga Demétria , 17 – Bairro Mangabeiras/ JM
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires - Presidente
Representante Legal da Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

APAS-MON ASSINATURA Nº 185

Vanete Aparecida Gomes

Vanete Aparecida Gomes - Coordenadora de Projeto

APAS-MON

LISTA DE PRESENÇA /COMUNIDADE

PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS " T/C 23/2024
TERÇA- FEIRA - DATA: 13/05/2025 HORARIO: 18:HS AS 20:00HS

	Nome Completo	Assinatura
1	Maria das Graças M da Rocha	
2	Maria José	
3	Regina Celia Moura	
4	Madalena Aparecida Lima	
5	Maria Catalagnica Dias	
6	Ana Paula A. P. G. Mello	
7	Paulo Henrique Marcelo	
8	Maria José Dias	
9	Marta Almeida da Conceição	Marta Almeida da Conceição
10	Neide das Graças Amaro da Silva	Brasil
11	Geralda Lopes da Cruz	Geralda Lopes da Cruz
12	Edmilson Venâncio	
13	Neide das Graças A. Silva	Brasil
14	Terezinha Vale Lima de Assis	
15	Geanita Gomes Martins Albuquerque	Geanita Albuquerque
16	Maria Fabiano Amaro	
17	Elena Maria Lima Costa	Brasil 186
18		
19		
20		

Virginia Lima Pires
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Maria Valdete Leite da Cruz
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Daiane Messias Silva e Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Apoena Juliana de Jesus Silva Sales
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa

Sonia Maria Melo Barbosa
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Ariana Aparecida Oliveira dos Santos
Terapeuta de TCI (Terapia Comunitária Integrativa)

Vanete Aparecida Gomes – Coordenadora do Projeto

Virgínia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires
Presidente da Entidade /APASMON

LOCAL: APASMON-
Rua: Olga Demétria , 17 – Bairro Mangabeiras - JM/MG
Parcerias: Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa /PMJM

RELATÓRIO CONCLUSIVO/ TERAPEUTAS

PROJETO: "RODA DE CONVERSA POMOÇÃO DE VIDAS "

TCI- (TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA)

COM OS IDOSOS

Objetivo: Promover um espaço de escuta, acolhimento e fortalecimento emocional/ mental, estimulando a autoestima, o pertencimento e os vínculos afetivos entre os idosos participantes.

O Que é TCI: A Terapia Comunitária Integrativa tem como objetivo principal promover a escuta, o acolhimento e o fortalecimento dos laços sociais, permitindo que as pessoas compartilhem suas vivências, dores e superações em um espaço seguro e horizontal. A TCI valoriza os saberes populares, respeita a diversidade e fortalece os recursos internos e coletivos dos participantes. Além disso, contribui para a promoção da saúde mental e emocional, prevenção de doenças e desenvolvimento da autonomia e da autoestima.

Equipe: A atividade contou com o revezamento de seis terapeutas comunitários ao longo dos encontros.

Metodologia: Durante seis meses, os idosos participaram de rodas que priorizaram o acolhimento, a valorização da história de vida e a criação de vínculos comunitários. As práticas utilizadas incluíram: partilhas emocionais espontâneas, práticas que resgatam memórias afetivas e fortalecem o enfrentamento de traumas.

Resultados Observados: Aumento da autoestima e da valorização pessoal; fortalecimento de vínculos sociais e afetivos; construção de um ambiente de confiança e cuidado mútuo; maior engajamento e espontaneidade dos idosos nas rodas.

Aprendizados e Propostas de Aprimoramento: Os terapeutas, além de facilitadores, também foram aprendizes das vivências compartilhadas. Como melhoria, identificou-se a necessidade de: aperfeiçoar o domínio do protocolo da TCI; tornar as rodas mais dinâmicas, com recursos que aumentem o engajamento dos idosos; continuar fortalecendo a confiança e o protagonismo dos participantes.

- **Conclusão:** As rodas mostraram-se potentes instrumentos de fortalecimento emocional e mental. Os encontros criaram laços duradouros e verdadeiros, promovendo bem-estar, pertencimento e amorosidade. A Terapia Comunitária Integrativa se reafirma como um caminho legítimo para o cuidado e a transformação.

Apoena Juliana de Jesus Silva Sales

Ariana Aparecida Oliveira dos Santos

Daiane Messias Silva e Santos

Sonia Maria Melo Barbosa

Maria Valdete Leite da Cruz

Virginia Lima Pires

CAPAS-MON
Assinatura
188
Nº

APAS - MON Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

ANEXO III

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA– REF

OSC PARCEIRA	APAS-MON – Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
CNPJ	04.280580/0001-79
OBJETO DA PARCERIA	O presente Termo de Colaboração tem por objeto a execução do projeto " Roda de Conversa/Promoção de Vidas" que visa proporcionar às pessoas idosas atendidas pela OSC oportunidades para fortalecer sua autoestima e combater enigmas que dificultam sua inserção social, através de espaços de diálogo e reflaxasol, conforme detalhado no plano de trabalho, parte integrante e indissociável deste instrumento.
PERÍODO DE EXECUÇÃO	18/11/2024 a 15/05/2025
TIPO DE PARCERIA	TERMO DE COLABORAÇÃO 23/2024
VALOR TOTAL DA PARCERIA	R$ 46.660,00
PRESTAÇÃO DE CONTAS	PARCELA: UNICA - repasse em 04/12/2024

Escritório de Contabilidade Líder Ltda.
Rua Fernão Dias, nº 303 - 5º Andar
CEP 35.930-180 - João Monlevade - MG
Tel.: (31) 3852-3355
Empresa Contábil - CRC:-4623
CNPJ: 16.893.117/0001-81

APAS-MON
Assinatura
189
Nº

04.280.580/0001-79
Associação de Pais e Amigos
dos Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Demátria, 17
Mangabeiras - CEP 35.930-192
João Monlevade - MG

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

1 - EXTRATOS BANCÁRIOS

APAS-MON
Assinatura
190
Nº

Escritório de Contabilidade Líder Ltda.
Rua Fernão Dias, nº 303 - 5º Andar
CEP 35.930-180 - João Monlevade - MG
Tel.: (31) 3852-3355
Empresa Contábil - CRC:-4623
CNPJ: 16.893.117/0001-81

04.280.580/0001-79
Associação de Pais e Amigos
dos Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Demétria, 17
Mangabeiras - CEP 35.930-192
João Monlevade - MG

BANCO DO BRASIL

Proposta/Contrato de Abertura de Conta-Corrente e Conta de Poupança Ouro e/ou Poupança Poupex Pessoa Jurídica

Contratado: (I) **Banco do Brasil S.A.**, com sede em Brasília, Distrito Federal, por sua agência 2220-9 - JOAO MONLEVADE (MG), inscrita no CNPJ n.º 000.000/3302-21, (II) **Associação de Poupança e Empréstimo - Poupex**, CNPJ n.º 00.655.522/0001-21, sociedade civil sem fins lucrativos, com sede em Brasília, Distrito Federal, na qualidade de gestora do produto da Poupança Poupex, doravante denominada **Poupex**, por intermédio do **Banco do Brasil S.A.**.

Proponente/Contratante: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO, CNPJ n.º 04.280.580/0001-79,SERV COMUNITARIOS E SOCIAIS NAO ESPECIF OU NAO CLASS, sediada à OLGA DEMETRIO , 17 G, CEP 35.930-192, telefone(s) (31) 3852-8788.

PMJM

Dirigente(s)

Nome	CPF
VIRGINIA LIMA PIRES	328.083.726-04
VANDA LOUREIRO GOMES	792.426.856-15

Dados da conta

Agência 2220-9, Conta-Corrente n.º 62.281-8, Poupança Ouro n.º 510.062.281-0 e Poupança Poupex n.º 960.062.281-2 abertas em 26/11/2024.

Declarações e autorizações

O(s) **Proponente(s)/Contratante(s)** declara(m)-se estar ciente(s) e autoriza(m) o BANCO DO BRASIL S.A. a disponibilizar todos os seus dados, às empresas do seu conglomerado ou aos seus prestadores de serviço, com a finalidade específica de realizar as atividades necessárias à plena execução deste Instrumento, ao cumprimento das obrigações legais e ou regulatórias a ele vinculadas e para garantia da prevenção à fraude e à segurança.

O(s) **Dirigentes(s)** declara(m)-se estar ciente(s) e autoriza(m) o BANCO DO BRASIL S.A. a disponibilizar todos os seus dados pessoais, inclusive os sensíveis, às empresas do seu conglomerado ou aos seus prestadores de serviço, com a finalidade específica de realizar as atividades necessárias à plena execução deste Instrumento, ao cumprimento das obrigações legais e/ou regulatórias a ele vinculadas e para garantia da prevenção à fraude e à segurança.

O tratamento e processamento de dados pessoais dos dirigentes pelo BANCO DO BRASIL S.A. será realizado com o propósito de permitir a plena e adequada execução do objeto desta Proposta/Contrato, bem como para o cumprimento de obrigação legal e/ou regulatória, em observância aos princípios e regras estabelecidas nas legislações sobre proteção de Dados Pessoais vigentes, incluindo, mas não se limitando à Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD).

O(s) **Dirigentes(s)**, igualmente para os fins de cumprimento da LGPD, autoriza(m) que seus dados pessoais, inclusive os sensíveis, sejam utilizados em situações relacionadas aos processos de contratação e condução do objeto desta Proposta/Contrato, os quais serão mantidos sob estreita proteção e segurança de acessos.

O(s) **Dirigente(s)** declara(am) estar ciente(s) que o BANCO DO BRASIL S.A. poderá manter e tratar, em meio físico ou eletrônico, os seus dados pessoais que sejam necessários para a execução desta Proposta/Contrato ou para cumprimento de obrigações legais e regulatórias ou, ainda, para garantia da prevenção à fraude e à segurança do titular, assegurando, mediante requerimento a ser encaminhado por meio eletrônico, o direito de acesso facilitado às informações

APAS-MG Assinatura Nº 191

considere que a solução dada à ocorrência registrada anteriormente mereça revisão, deve entrar em contato com a Ouvidoria BB pelo 0800-729-5678. Privacidade e Proteção de Dados Pessoais: bb.com.br/privacidade.

* Custos de ligações locais e impostos serão cobrados conforme o Estado de origem. No caso de ligação via celular, custos da ligação mais impostos conforme a operadora.

Declara, sob as penas da lei, que as informações constantes deste documento são verdadeiras.

Local e data
JOAO MONLEVADE (MG), 26/11/2024

Contratado

Diretoria de Soluções em Meios de Pagamentos e Serviços
Pedro Bramont
Diretor

APAS-MON
Assinatura
192
Nº

Proponente/Contratante

Razão Social: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO
CNPJ: 04.280.580/0001-79

☐ Visualizar Pix agrupados

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G337021540718397012
02/01/2025 15:45:49

Cliente - Conta atual

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Período do extrato	11 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
01/11/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
30/11/2024		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

Transação efetuada com sucesso por: JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES.

APAS-MON
Assinatura
193
Nº

☐ Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G331030945391231011
03/06/2025 09:48:08

Cliente - Conta atual

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Período do extrato	12 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
26/11/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
04/12/2024		2220	99015	870 Transferência recebida	552.220.000.048.529	46.660,00 C	
				04/12 14:51 FUNDO M D PESSOA IDOSA			
04/12/2024		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APL AUT	1.972	46.660,00 D	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
31/12/2024		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

***** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA *****

OBSERVAÇÕES:

APAS-MON
Assinatura
194
Nº

Transação efetuada com sucesso por: JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES.

☐ Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G331030945391231012
03/06/2025 09:48:26

Cliente - Conta atual

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Período do extrato	01 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
04/12/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/01/2025		2220	99015	470 Transferência enviada	552.220.000.024.874	400,00 D	
				02/01 16:17 VIRGINIA LIMA PIRES			
02/01/2025		2220	99015	470 Transferência enviada	552.220.000.042.949	400,00 D	
				02/01 16:21 MARIA VALDETE LEITE CRUZ			
02/01/2025		2220	99015	470 Transferência enviada	552.220.000.059.001	400,00 D	
				02/01 16:07 APOENA J J SILVA			
02/01/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.201	400,00 D	
				104 0607 09491501690 ARIANA APARECIDA			
02/01/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.202	400,00 D	
				104 0607 12645455689 DAIANE MESSIAS SI			
02/01/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.203	400,00 D	
				104 0607 25036696620 SONIA MARIA MELO			
02/01/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.204	400,00 D	
				104 0607 00832331643 VANETE APARECIDA			
02/01/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	2.800,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
08/01/2025		2220	99015	470 Transferência enviada	552.220.000.024.915	3.000,00 D	
				08/01 14:15 MARIA DAS GRACAS LIMA			
08/01/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	3.000,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
09/01/2025		2220	99015	120 Transferido para Poupança	552.220.510.024.915	2.280,00 D	
				09/01 10:47 MARIA DAS GRACAS LIMA			
09/01/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	2.280,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
30/01/2025		2220	99015	470 Transferência enviada	552.220.000.024.874	800,00 D	
				30/01 16:47 VIRGINIA LIMA PIRES			
30/01/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.001	800,00 D	
				104 0607 00832331643 VANETE APARECIDA			
30/01/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	1.600,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
31/01/2025		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

***** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA *****

OBSERVAÇÕES:

APAS-MON
Assinatura
195
Nº

Transação efetuada com sucesso por: JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES.

☐ Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G331030945391231013
03/06/2025 09:48:35

Cliente - Conta atual

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Período do extrato	02 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/01/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
04/02/2025		2220	99015	470 Transferência enviada	552.220.000.059.001	800,00 D	
				04/02 10:41 APOENA J J SILVA			
04/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.401	800,00 D	
				104 0607 09491501690 ARIANA APARECIDA			
04/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.402	800,00 D	
				104 0607 12645455689 DAIANE MESSIAS SI			
04/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.403	800,00 D	
				104 0607 25036696620 SONIA MARIA MELO			
04/02/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	3.200,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
07/02/2025		2220	99015	470 Transferência enviada	552.220.000.042.949	800,00 D	
				07/02 08:25 MARIA VALDETE LEITE CRUZ			
07/02/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	800,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
10/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.001	345,60 D	
				237 1503 003300526000185 MARIA DAS GRA			
10/02/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	345,60 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
14/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.401	349,62 D	
				077 0001 045161493000180 PHILIPPE PAVA			
14/02/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	349,62 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
26/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.601	1.000,00 D	
				104 0607 00832331643 VANETE APARECIDA			
26/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.602	1.000,00 D	
				104 0607 09491501690 ARIANA APARECIDA			
26/02/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	2.000,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
28/02/2025		2220	99015	470 Transferência enviada	552.220.000.024.874	1.000,00 D	
				28/02 15:13 VIRGINIA LIMA PIRES			
28/02/2025		2220	99015	470 Transferência enviada	552.220.000.042.949	1.000,00 D	
				28/02 15:17 MARIA VALDETE LEITE CRUZ			
28/02/2025		2220	99015	470 Transferência enviada	552.220.000.059.001	1.000,00 D	
				28/02 15:31 APOENA J J SILVA			
28/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.801	1.000,00 D	
				104 0607 25036696620 SONIA MARIA MELO			
28/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.802	1.000,00 D	
				104 0607 12645455689 DAIANE MESSIAS SI			

APAS-MON
Assinatura
196
Nº

28/02/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	5.000,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático		
28/02/2025	0000	00000	999 S A L D O		0,00 C

***** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA *****

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES.

☐ Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G331030945391231014
03/06/2025 09:48:44

Cliente - Conta atual

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Período do extrato	03 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
28/02/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
31/03/2025		2220	99015	470 Transferência enviada	552.220.000.059.001	800,00 D	
				31/03 16:20 APOENA J J SILVA			
31/03/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	33.101	800,00 D	
				104 0607 00832331643 VANETE APARECIDA			
31/03/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	33.102	800,00 D	
				104 0607 25036696620 SONIA MARIA MELO			
31/03/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	33.103	500,00 D	
				341 3059 06839611604 ABEL FERREIRA MAR			
31/03/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	2.900,00 C	
				BB RF Curto Prazo Automático			
31/03/2025		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

***** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA *****

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES.

APAS-MON
Assinatura
198
Nº

☐ Visualizar Pix agrupados

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G331030945391231015
03/06/2025 09:48:54

APAS-MON
Assinatura
199
Nº

Cliente - Conta atual

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Período do extrato	04 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
31/03/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/04/2025		2220	99015	470 Transferência enviada	552.220.000.024.874	800,00 D	
				02/04 16:54 VIRGINIA LIMA PIRES			
02/04/2025		2220	99015	470 Transferência enviada	552.220.000.042.949	800,00 D	
				02/04 16:53 MARIA VALDETE LEITE CRUZ			
02/04/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.201	800,00 D	
				104 0607 09491501690 ARIANA APARECIDA			
02/04/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.202	600,00 D	
				756 4108 008603245000115 MARCELO MONTE			
02/04/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	3.000,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
04/04/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.401	800,00 D	
				104 0607 12645455689 DAIANE MESSIAS SI			
04/04/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	800,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
11/04/2025		2220	99015	120 Transferido para Poupança	552.220.510.024.915	3.168,00 D	
				11/04 15:27 MARIA DAS GRACAS LIMA			
11/04/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	3.168,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
23/04/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.301	1.000,00 D	
				104 0607 09491501690 ARIANA APARECIDA			
23/04/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.302	1.000,00 D	
				104 0607 00832331643 VANETE APARECIDA			
23/04/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	2.000,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
24/04/2025		2220	99015	470 Transferência enviada	552.220.000.024.874	1.000,00 D	
				24/04 16:44 VIRGINIA LIMA PIRES			
24/04/2025		2220	99015	470 Transferência enviada	552.220.000.042.949	1.000,00 D	
				24/04 15:06 MARIA VALDETE LEITE CRUZ			
24/04/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	2.000,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
30/04/2025		2220	99015	470 Transferência enviada	552.220.000.059.001	1.000,00 D	
				30/04 09:48 APOENA J J SILVA			
30/04/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	43.001	1.000,00 D	
				104 0607 12645455689 DAIANE MESSIAS SI			
30/04/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	43.002	1.000,00 D	
				104 0607 25036696620 SONIA MARIA MELO			
30/04/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	3.000,00 C	
				BB RF Curto Prazo Automático			

30/04/2025	0000	00000	999 S A L D O	0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES.

☐ Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G331030945391231016
03/06/2025 09:49:05

Cliente - Conta atual

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Período do extrato	05 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/04/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
08/05/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.801	500,00 D	
				104 0607 97971154615 EVALDO GONZAGA RO			
08/05/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	500,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
14/05/2025		2220	99015	470 Transferência enviada	552.220.000.024.874	800,00 D	
				14/05 15:47 VIRGINIA LIMA PIRES			
14/05/2025		2220	99015	470 Transferência enviada	552.220.000.042.949	800,00 D	
				14/05 14:46 MARIA VALDETE LEITE CRUZ			
14/05/2025		2220	99015	470 Transferência enviada	552.220.000.059.001	800,00 D	
				14/05 14:45 APOENA J J SILVA			
14/05/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.401	800,00 D	
				104 0607 09491501690 ARIANA APARECIDA			
14/05/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.402	800,00 D	
				104 0607 12645455689 DAIANE MESSIAS SI			
14/05/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.403	800,00 D	
				104 0607 25036696620 SONIA MARIA MELO			
14/05/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.404	800,00 D	
				104 0607 00832331643 VANETE APARECIDA			
14/05/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	5.600,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
15/05/2025		2220	99015	470 Transferência enviada	552.220.000.024.915	2.112,00 D	
				15/05 08:35 MARIA DAS GRACAS LIMA			
15/05/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	2.112,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
31/05/2025		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

***** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA *****

OBSERVAÇÕES:

APAS-MON Assinatura Nº 201

Transação efetuada com sucesso por: JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES.

☐ Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G3311009062763991
10/06/2025 09:10:51

Cliente - Conta atual

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Período do extrato	Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
15/05/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
Invest. Resgate Autom.							1.128,89 C
Saldo							1.128,89 C
Juros *							0,00
Data de Debito de Juros							30/06/2025
IOF *							0,00
Data de Debito de IOF							01/07/2025

Saldo de fundos de investimento

BB RF CP Automático	1.129,65

```
------------------------------------------------
     *** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

Aceita Pix? E o jeito mais rapido de vender. Seu
cliente paga e voce recebe em segundos. Cadastre
sua chave Pix PJ no BB Digital, App ou agencias.

------------------------------------------------
OBSERVAÇÕES:
------------------------------------------------
```

Transação efetuada com sucesso por: JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES.

☐ Visualizar Pix agrupados

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G3321110476240441
11/06/2025 10:52:18

Cliente - Conta atual

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Período do extrato	Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
15/05/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
10/06/2025		2220	99015	470 Transferência enviada	552.220.000.048.529	1.128,89 D	
				10/06 11:02 FUNDO M D PESSOA IDOSA			
10/06/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	1.128,89 C	0,00 C
11/06/2025		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

Saldo	0,00 C
Juros *	0,00
Data de Debito de Juros	30/06/2025
IOF *	0,00
Data de Debito de IOF	01/07/2025

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES.

APAS-MON
Assinatura
203
Nº

pm 5m

EMPRESA

Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G331030945391231019
03/06/2025 09:49:43

Cliente

Agência	2220-9
Conta	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Mês/ano referência	DEZEMBRO/2024

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
29/11/2024	SALDO ANTERIOR	0,00					
04/12/2024	APLICAÇÃO	46.660,00			35.535,447877	1,313055070	35.535,447877
31/12/2024	SALDO ATUAL	46.934,49			35.535,447877		35.535,447877

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	0,00
APLICAÇÕES (+)	46.660,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	274,49
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	274,49
SALDO ATUAL =	46.934,49

APAS-MON
Assinatura
Nº 204

Valor da Cota

29/11/2024	1,311811714
31/12/2024	1,320779604

Rentabilidade

No mês	0,6836
No ano	8,0081
Últimos 12 meses	8,0081

Transação efetuada com sucesso por: JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

EMPRESA

Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G331030945391231020
03/06/2025 09:50:01

Cliente

Agência	2220-9
Conta	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Mês/ano referência	JANEIRO/2025

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/12/2024	SALDO ANTERIOR	46.934,49			35.535,447877		
02/01/2025	RESGATE	2.800,00	3,78	0,51	2.122,500481	1,321219960	33.412,947396
	Aplicação 04/12/2024	2.800,00	3,78	0,51	2.122,500481		
08/01/2025	RESGATE	3.000,00	5,07		2.271,450085	1,322974262	31.141,497311
	Aplicação 04/12/2024	3.000,00	5,07		2.271,450085		
09/01/2025	RESGATE	2.280,00	4,02		1.725,854474	1,323414016	29.415,642837
	Aplicação 04/12/2024	2.280,00	4,02		1.725,854474		
30/01/2025	RESGATE	1.600,00	4,61		1.206,427331	1,330051101	28.209,215506
	Aplicação 04/12/2024	1.600,00	4,61		1.206,427331		
31/01/2025	SALDO ATUAL	37.533,35			28.209,215506		28.209,215506

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	46.934,49
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	9.680,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	296,85
IMPOSTO DE RENDA (-)	17,48
IOF (-)	0,51
RENDIMENTO LÍQUIDO	278,86
SALDO ATUAL =	37.533,35

Valor da Cota

31/12/2024	1,320779604
31/01/2025	1,330534901

Rentabilidade

No mês	0,7386
No ano	0,7386
Últimos 12 meses	8,0080

Transação efetuada com sucesso por: JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

EMPRESA

Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G334031020504310009
03/06/2025 10:28:06

Cliente

Agência	2220-9
Conta	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Mês/ano referência	FEVEREIRO/2025

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/01/2025	SALDO ANTERIOR	37.533,35			28.209,215506		
04/02/2025	RESGATE	3.200,00	10,01		2.410,782213	1,331522185	25.798,433293
	Aplicação 04/12/2024	3.200,00	10,01		2.410,782213		
07/02/2025	RESGATE	800,00	2,70		602,181159	1,332987571	25.196,252134
	Aplicação 04/12/2024	800,00	2,70		602,181159		
10/02/2025	RESGATE	345,60	1,19		260,064523	1,333476770	24.936,187611
	Aplicação 04/12/2024	345,60	1,19		260,064523		
14/02/2025	RESGATE	349,62	1,32		262,785214	1,335463266	24.673,402397
	Aplicação 04/12/2024	349,62	1,32		262,785214		
26/02/2025	RESGATE	2.000,00	8,89		1.499,841105	1,339401883	23.173,561292
	Aplicação 04/12/2024	2.000,00	8,89		1.499,841105		
28/02/2025	RESGATE	5.000,00	23,03		3.747,477101	1,340376436	19.426,084191
	Aplicação 04/12/2024	5.000,00	23,03		3.747,477101		
28/02/2025	SALDO ATUAL	26.038,27			19.426,084191		19.426,084191

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	37.533,35
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	11.695,22
RENDIMENTO BRUTO (+)	247,28
IMPOSTO DE RENDA (-)	47,14
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	200,14
SALDO ATUAL =	26.038,27

APAS-MON
Assinatura
206
Nº

Valor da Cota

31/01/2025	1,330534901
28/02/2025	1,340376436

Rentabilidade

No mês	0,7396
No ano	1,4837
Últimos 12 meses	8,1502

Transação efetuada com sucesso por: JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

EMPRESA

Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G334031020504310010
03/06/2025 10:28:18

Cliente

Agência	2220-9
Conta	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Mês/ano referência	MARCO/2025

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
28/02/2025	SALDO ANTERIOR	26.038,27			19.426,084191		
31/03/2025	RESGATE	2.900,00	18,01		2.161,334141	1,350096658	17.264,750050
	Aplicação 04/12/2024	2.900,00	18,01		2.161,334141		
31/03/2025	SALDO ATUAL	23.309,08			17.264,750050		17.264,750050

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	26.038,27
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	2.900,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	188,82
IMPOSTO DE RENDA (-)	18,01
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	170,81
SALDO ATUAL =	23.309,08

APAS-MON
Assinatura
207
Nº

Valor da Cota

28/02/2025	1,340376436
31/03/2025	1,350096658

Rentabilidade

No mês	0,7251
No ano	2,2196
Últimos 12 meses	8,2573

Transação efetuada com sucesso por: JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

EMPRESA

Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G334031020504310011
03/06/2025 10:28:30

Cliente

Agência	2220-9
Conta	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Mês/ano referência	ABRIL/2025

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/03/2025	SALDO ANTERIOR	23.309,08			17.264,750050		
02/04/2025	RESGATE	3.000,00	19,17		2.234,457145	1,351187248	15.030,292905
	Aplicação 04/12/2024	3.000,00	19,17		2.234,457145		
04/04/2025	RESGATE	800,00	5,25		595,477861	1,352275294	14.434,815044
	Aplicação 04/12/2024	800,00	5,25		595,477861		
11/04/2025	RESGATE	3.168,00	22,21		2.354,402609	1,354997649	12.080,412435
	Aplicação 04/12/2024	3.168,00	22,21		2.354,402609		
23/04/2025	RESGATE	2.000,00	15,09		1.483,559298	1,358280726	10.596,853137
	Aplicação 04/12/2024	2.000,00	15,09		1.483,559298		
24/04/2025	RESGATE	2.000,00	15,27		1.483,095229	1,358827107	9.113,757908
	Aplicação 04/12/2024	2.000,00	15,27		1.483,095229		
30/04/2025	RESGATE	3.000,00	23,97		2.221,862466	1,361006834	6.891,895442
	Aplicação 04/12/2024	3.000,00	23,97		2.221,862466		
30/04/2025	SALDO ATUAL	9.379,92			6.891,895442		6.891,895442

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	23.309,08
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	13.968,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	139,80
IMPOSTO DE RENDA (-)	100,96
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	38,84
SALDO ATUAL =	9.379,92

APAS-MON
Assinatura
208
Nº

Valor da Cota

31/03/2025	1,350096658
30/04/2025	1,361006834

Rentabilidade

No mês	0,8081
No ano	3,0457
Últimos 12 meses	8,4158

Transação efetuada com sucesso por: JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

EMPRESA

Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G334031020504310012
03/06/2025 10:28:42

Cliente

Agência	2220-9
Conta	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Mês/ano referência	MAIO/2025

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/04/2025	SALDO ANTERIOR	9.379,92			6.891,895442		
08/05/2025	RESGATE	500,00	4,21		369,723266	1,363749718	6.522,172176
	Aplicação 04/12/2024	500,00	4,21		369,723266		
14/05/2025	RESGATE	5.600,00	49,31		4.135,495430	1,366053982	2.386,676746
	Aplicação 04/12/2024	5.600,00	49,31		4.135,495430		
15/05/2025	RESGATE	2.112,00	18,79		1.559,157550	1,366629049	827,519196
	Aplicação 04/12/2024	2.112,00	18,79		1.559,157550		
30/05/2025	COBRANÇA DE IR		9,82		7,152446	1,372956874	820,366750
	Aplicação 04/12/2024		9,82		7,152446		
30/05/2025	SALDO ATUAL	1.126,33			820,366750		820,366750

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	9.379,92
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	8.212,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	40,54
IMPOSTO DE RENDA (-)	82,13
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	-41,59
SALDO ATUAL =	1.126,33

APAS-MON
Assinatura
209

Valor da Cota

30/04/2025	1,361006834
30/05/2025	1,372956874

Rentabilidade

No mês	0,8780
No ano	3,9504
Últimos 12 meses	8,6977

Transação efetuada com sucesso por: JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

EMPRESA

Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G332111047624044010
11/06/2025 10:53:02

Cliente

Agência	2220-9
Conta	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Mês/ano referência	JUNHO/2025

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/05/2025	SALDO ANTERIOR	1.126,33			820,366750		
10/06/2025	RESGATE	1.128,89	0,76		820,366750	1,377001944	
	Aplicação 04/12/2024	1.128,89	0,76		820,366750		
11/06/2025	SALDO ATUAL	0,00					

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	1.126,33
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	1.128,89
RENDIMENTO BRUTO (+)	3,32
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,76
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	2,56
SALDO ATUAL =	0,00
Disponível p/ Resg =	0,00
Carência p/ Resg =	0,00
IR Estimado =	0,00
IR complementar =	0,00
IOF estimado =	0,00

APAS-MON
Assinatura
210
Nº

Valor da Cota

30/05/2025	1,372956874
11/06/2025	1,377582721

Rentabilidade

No mês	0,3369
No ano	4,3007
Últimos 12 meses	8,8420

VALORES LÍQUIDOS PARA RESGATE

Projeção para 11/06/2025 - Cota: 1,377582721

Transação efetuada com sucesso por: JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES.

EMPRESA

Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G331100909286233009
10/06/2025 09:13:57

Cliente

Agência	2220-9
Conta	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Mês/ano referência	JUNHO/2025

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/05/2025	SALDO ANTERIOR	1.126,33			820,366750		
10/06/2025	SALDO ATUAL	1.129,65			820,366750		820,366750

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	1.126,33
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	3,32
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	3,32
SALDO ATUAL =	1.129,65
Disponível p/ Resg =	1.128,89
Carência p/ Resg =	0,00
IR Estimado =	0,76
IR complementar =	0,00
IOF estimado =	0,00

APAS-MON
Assinatura
211
Nº

Aplicações em ser

Data	Documento	Valor aplicado	Quantidade cotas	Saldo cotas
04/12/2024	909.222.004	46.660,00	35.535,447877	820,366750

Valor da Cota

30/05/2025	1,372956874
10/06/2025	1,377001944

Rentabilidade

No mês	0,2946
No ano	4,2567
Últimos 12 meses	8,8279

VALORES LÍQUIDOS PARA RESGATE

Projeção para 10/06/2025 - Cota: 1,377001944

Transação efetuada com sucesso por: JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Para devolução
CC 48529-2
BB Brasil
1.128,89

Conselho do Idoso

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

04.280.580/0001-79
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Demétria, 17
Bairro Estrela CEP 35.930-192
João Monlevade - MG

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

2 - DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 23/2024
PERÍODO de 18/11/2024 a 15/05/2025

RECEITA			**DESPESA**		
DATA	HISTÓRICO	VALOR	DATA	HISTÓRICO	VALOR
	□ SALDO ANTERIOR	**R$ 0,00**		□ DESPESAS COM PESSOAL (Item 3)	
04/12/2024	□ REPASSE DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	**R$ 46.660,00**		□ DESPESAS COM MANUTENÇÃO (Item 4)	
	□ DEVOLUÇÕES DE TARIFA (Item 8)		10/02/25 14/02/25	□ DESPESAS COM MATERIAL DE CONSUMO (Item 5)	**R$ 695,22**
	□ OUTRAS DEVOLUÇÕES (Item 8)	924,11		□ DESPESAS COM MATERIAL PERMANETE (Item 6)	
			02/01/25 08/01/25 09/01/25 30/01/25 04/02/25 07/02/25 26/02/25 28/02/25 07/03/25 31/03/25 02/04/25 04/04/25 11/04/25 23/04/25 24/04/25 30/04/25 08/05/25 14/05/25 15/05/25	□ DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇO (Item 7)	**R$ 45.760,00**
				□ TARIFAS BANCÁRIAS (se houver)	
15/05/2025	TOTAL DE RECEITAS	**R$ 47.584,11**	15/05/2025	TOTAL DE DESPESAS	**R$ 46.455,22**
-	-	-	15/05/2025	SALDO/devolução	**R$ 1.128,89**

- O Recurso da Parceria deverá ser mantido em aplicação financeira.
- O Extrato de Fundos de Investimentos/ Rendimentos deverá ser apresentado ao final da parceria, compreendendo o período da abertura até o encerramento de conta.
- Os documentos contábeis deverão ser anexados ao final da parceria, o que justifica a diferença entre o saldo demonstrativo e o extrato bancário.

Escritório de Contabilidade Líder Ltda.
Rua Fernão Dias, nº 303 - 5º Andar
CEP 35.930-180 - João Monlevade - MG
Tel.: (31) 3852-3355
Empresa Contábil CRC: 4623
CNPJ: 16.893.117/0001-81

Contadora OSC

Virgínia Vimarães
Presidente da OSC

APAS-MON
Assinatura
212
Nº

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**
CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

5. DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO

(anexar cópias: documentos comprobatórios, comprovantes das transferências e orçamentos)

DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO							
ITEM	FORNECEDOR	DISCRIMIN. DOS MATERIAIS ADQUIRIDOS	COMPROVANTES DAS DESPESAS			COMPROVANTE PAGAMENTO	
			DOC FISCAL	Nº	DATA DA EMISSÃO DO DOC. FISCAL	VALOR (R$)	DATA DA TRANSF. ELET.
1)	MARIA DAS GRAÇAS PAIXÃO DOMINGUES ME MARIA DAS GRAÇAS	MATERIAL DIDÁTICO/PEDAGÓGICO	NOTA FISCAL	0000000650 SÉIRE 001	05/02/2025	345,60	10/02/2025
2)	PHILIPPE PAVAROTTI MACHADO CORREIA DOMINGUES LTDA	MATERIAL DESCARTÁVEL	NOTA FISCAL	000001912 SÉRIE 001	13/02/2025	349,62	14/02/2025
TOTAL DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO							**R$ 695,22**

Escritório de Contabilidade Lider Ltda.
Rua Fernão Dias, nº 303 - 5º Andar
CEP 35.930-180 - João Monlevade - MG
Tel.: (31) 3852-3355
Empresa Contábil - CRC: 4623
CNPJ: 16.893.117/0001-81
Contador da OSC

Virgínia Lima Pires
Presidente da APAS-MON
Presidente da OSC

*Caso não haja essa despesa, desconsiderar este item na prestação de contas e preencher o próximo item. Ao retirar o item, gentileza respeitar a numeração, pois estes anexos seguem a padronização da prestação de contas.

04.280.580/0001-79
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Demétria, 17
Mangabeiras - CEP 35.930-192
João Monlevade - MG

APAS-MON
Assinatura
213
Nº

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G338101603034756012
10/02/2025 16:06:34

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

Creditado

Banco	237 BCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV)	1503 JOAO MONLEVADE
Conta corrente (com DV)	358886
CNPJ	03.300.526/0001-85
Nome favorecido	MARIA DAS GRACAS DA PAIXAO DOMINGUES
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	21.001
Valor	345,60
Destinação	0
Data transferência	10/02/2025
"CPF/CNPJ de[illegible]nte	
Autenticação SISBB	94EEC9ECC9F427ED

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	10/02/2025 16:04:15
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	10/02/2025 16:06:34

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura
214
Nº

Recebemos de MARIA DAS GRACAS DA PAIXAO DOMINGUES ME os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO - Rua OLGA DEMETRIA, 28 - MANGABEIRAS - Joao Monlevade/MG

Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor

Data de Emissão: 05/02/2025

Valor Total da Nota: 345,60

NFe Nº 0000000650
Série 001

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0
1
N 0000000650
Série 001
Folha 1/1

Controle do Fisco

Chave de Acesso
3125 0203 3005 2600 0185 5500 1000 0006 5017 4101 3197

Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

MARIA DAS GRACAS DA PAIXAO DOMINGUES ME - MARIA DAS GRACAS
Avenida GETULIO VARGAS, 5220 - - CARNEIRINHOS
35930-002 - Joao Monlevade - MG - Fone/Fax: 31 3852 2968

Natureza de Operação	Protocolo de Autorização
Venda a prazo	131256459311089 - 05/02/2025 - 14:51:24

Inscrição Estadual	Inscrição Estadual Sub. Tributária	CNPJ/CPF
3620347590030		03.300.526/0001-85

Destinatário / Remetente

Nome/Razão Social		CNPJ/CPF	Data de Emissão
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO		04.280.580/0001-79	05/02/2025
Endereço	**Bairro/Distrito**	**CEP**	**Data Saída/ Entrada**
Rua OLGA DEMETRIA, 28 -	MANGABEIRAS	35930-192	05/02/2025
Município / **Fone**	**UF** / **Inscrição Estadual**		**Hora Saída/Entrada**
Joao Monlevade	MG		14:30:00

Fatura

Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	05/02/2025	345,60												

Cálculo dos Impostos

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base Cálc. do ICMS Subs.	Valor do ICMS Subs.	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	117,25	345,60

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Out. Desp. Acessor.	Valor do IPI	Valor Deson.	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	345,60

Transportador / Volumes Transportados

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transporte				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido

Dados dos Produtos

	Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC Icms	Vlr. Icms	Vlr. IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI	Vlr Aprox dos Trib.
1	11951	PAPEL A4 REPORT PREMIUM BCO 210X297MM 1X500FL	48025610	0500	5405	UN	10,0000	26,0000	0,00	260,00	0,00	0,00	0,00	0,00		87,49
2	9176	FITA ADESIVA 18X50 TRANSPARENTE PC 20	39191010	0102	5102	PC	5,0000	3,5000	0,00	17,50	0,00	0,00	0,00	0,00		6,59
3	4869	FITA ADES DUPLA FACE 12X30	59061000	0500	5405	UN	3,0000	7,5000	0,00	22,50	0,00	0,00	0,00	0,00		7,83
4	6376	PAPEL FANTASIA 47X66CM COLOR	48102290	0500	5405	UN	32,0000	0,8000	0,00	25,60	0,00	0,00	0,00	0,00		8,61
5	2510	PAPEL CONTACT TRANS	48102290	0500	5405	UN	5,0000	4,0000	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00		6,73

Dados Adicionais

Informações Complementares

I-DOC.EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL
II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI

MD5: 17ACEF905DB9561FE42E4FDDC8529C71
Trib Aprox. R$ 55,05 Fed - R$ 62,21 Est - R$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome B357E1

Informações Adicionais do Fisco

APAS-MON
Assinatura
215
Nº

Orçamentos / PREÇOS – PROJETO " RODA DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS"

CLIENTE: APASMON – ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO

APAS-MON Assinatura 216 Nº

Nome do Prestador: Maria das Graças da Paixão Domingues.

TELEFONE: (31) 38592968

RG/CNPJ/CPF: 03300526 0001.85

Quantidade	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	VALOR UNITARIO/HORA	VALOR TOTAL
10	PAPEL A4 – branco	26,00	260,00
05	FITA ADESIVA TRANSPARENTE (TIPO 3M)	3,50	17,50
03	FITA DUPLA FACE 12X30	7,50	22,50
32	PAPEL FANTASIA – CORES VARIADAS	0,80	25,60
05	PAPEL CONTACT TRANSPARENTE	4,00	20,00

Total: 345,60

Validade: 30 dias

DATA: 03/02/2025

03.300.526/0001-85
Maria das Graças da Paixão Domingues
Av. Getúlio Vargas, 5.220
Carnéirinhos - CEP 35.930-003
João Monlevade - MG

Assinatura do representante/responsável:

Orçamentos / PREÇOS – PROJETO " RODA DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS"

CLIENTE: APASMON – ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO

APAS-MON Assinatura Nº 217

Nome do Prestador: Papelaria Papel e Art

TELEFONE: (31) 3852 2929

RG/CNPJ/CPF: 05855 591/0001-00

Quantidade	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	VALOR UNITARIO/HORA	VALOR TOTAL
10	PAPEL A4 – branco	26,00	260,00
05	FITA ADESIVA TRANSPARENTE (TIPO 3M)	4,00	20,00
03	FITA DUPLA FACE 12X30	8,00	24,00
32	PAPEL FANTASIA – CORES VARIADAS	0,80	25,60
05	PAPEL CONTACT TRANSPARENTE	4,00	20,00

TOTAL 349,60

Validade: 30 dias

DATA: 03/02/2025

Assinatura do representante/responsável:

05 855 591 / 0001 - 00
LUCAS E MOREIRA LTDA. - ME
AV. GETÚLIO VARGAS, Nº 5415
CARNEIRINHOS - CEP 35930-003
JOÃO MONLEVADE - MG

Orçamentos / PREÇOS – PROJETO " RODA DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS"

CLIENTE: APASMON – ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO

APAS-MON Assinatura Nº 16

Nome do Prestador: Maria da Conceição Lima Costa Bicalho

TELEFONE: 3851 - 4812

RG/CNPJ/CPF: 65.315.566/0001 - 58

Quantidade	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	VALOR UNITARIO/HORA	VALOR TOTAL
10	PAPEL A4 – branco	28,90	289,00
05	FITA ADESIVA TRANSPARENTE (TIPO 3M)	7,50	37,50
03	FITA DUPLA FACE 12X30	6,50	19,50
32	PAPEL FANTASIA – CORES VARIADAS	0,90	28,80
05	PAPEL CONTACT TRANSPARENTE	4,00	20,00

394,80

Validade: 30 dias

DATA: 03/02/2025

65.315.566/0001-58
Maria da Conceição Lima Costa Bicalho - ME
Av. Getúlio Vargas, 4.782
Carneirinhos - CEP 35.930-003
João Monlevade - MG

Assinatura do representante/responsável: Meire Lúcia Miranda Santos

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G331141524545349011
14/02/2025 15:29:25

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

Creditado

Banco	77 BANCO INTER
Agência (sem DV)	1 MATRIZ
Conta corrente (com DV)	210330988
CNPJ	45.161.493/0001-80
Nome favorecido	PHILIPPE PAVAROTTI MACHADO CORREIA DOMI
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	21.401
Valor	349,62
Destinação	0
Data transferência	14/02/2025
"C"- CPF/CNPJ ente	
Autenticação SISBB	427905EAE1D605D5

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	14/02/2025 15:27:40
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	14/02/2025 15:29:25

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura
219
Nº

RECEBEMOS DE PHILIPPE PAVAROTTI MACHADO CORREIA DOMINGUES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 13/02/2025 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVAD - VALOR TOTAL: R$ 349,62		NF-e Nº 000001912 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
PHILIPPE PAVAROTTI MACHADO CORREIA DOMINGUES LTDA AVENIDA WILSON ALVARENGA, 1394 LOJA B - CARNEIRINHOS - CEP:35930-001 - JOAO MONLEVADE - MG TEL: (31)3852-3287	DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] Nº 000001912 fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 3125 0245 1614 9300 0180 5500 1000 0019 1216 2526 7213 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	131256475849483

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
42612640029		45.161.493/0001-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVAD			04.280.580/0001-79	13/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA OLGA DEMETRIO, 17	MANGABEIRAS		35930-192	13/02/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
JOAO MONLEVADE	(31)3852-3355	MG		15:47:00

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	000001912-31	349,62	0,00	349,62

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	28/02/2025	349,62									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	349,62

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	349,62

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
60	COPO DESCARTAVEL 200ML C/100	39241000	0102	5102	PC	54,00	4,78	0,00	258,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
[illegible]	GUARDANAPO DE PAPEL 21 X 23	48183000	0102	5102	PC	20,00	3,00	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
[illegible]0318	COLHER DESCARTAVEL C/50UNDS	39241000	0500	5405	PC	5,00	3,50	0,00	17,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24	PRATO DESCARTAVEL 15CM	39241000	0500	5405	PC	10,00	1,40	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

APAS-MON
Assinatura
220
Nº

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DO ICMS E IPI Formas de Pagto.: A Prazo R$ 349,62	

PRODUTO/DESCRIÇÃO / COTAÇÃO DE PREÇOS POR EMPRESA
PROJETO " RODAS DE CONVERSA - PROMOÇÃO DE VIDAS"/APASMON /CMDCA/PMJM

Empresa: Philippe Pavarotti Machado Correia Domingues Ltda

Telefone : (31) 3852-3287

Data: 04/02/2025 Validade : 30 dias

APAS-MON Assinatura Nº 23

Quantidade	Und.	Itens / MATERIAL	Valor Unit.líquido (R$)	
54	PT C.100	COPO DESCARTÁVEL 200 ML	4,78	258,12
20	PT C. 50	GUARDANAPO BRANCO MACIO 22X19	3,00	60,00
5	PT C. 50	COLHER REFEIÇÃO PLÁSTICO	3,50	17,50
10	PT C.10	PRATO PLÁSTICO DESCATÁVEL RASO 15CM	1,40	14,00
		Material descartável		
			TOTAL	R$ 349,62

Carimbo/assinatura da empresa:

Philippe Pavarotti M. C. Domingues

45.161.493/0001-80
Philippe Pavarotti Machado
Correia Domingues Ltda.
Av. Wilson Alvarenga, 1394, Loja B
Carneirinhos - CEP 35.930-001
João Monlevade - MG

PRODUTO/DESCRIÇÃO / COTAÇÃO DE PREÇOS POR EMPRESA
PROJETO " RODAS DE CONVERSA - PROMOÇÃO DE VIDAS"/APASMON /CMDCA/PMJM

APAS-MON Assinatura Nº 228

Empresa: Plast Lamas LTDA

Telefone : (31) 3852.2211 / (31) 8857-2211

Data: 04/02/2025 Validade : 04/03/2025

Quantidade	Und.	Itens / MATERIAL	Valor Unit.líquido (R$)	
54	PT C.100	COPO DESCARTÁVEL 200 ML	R$ 5,60	R$ 302,40
20	PT C. 50	GUARDANAPO BRANCO MACIO 22X19	R$ 2,00	R$ 40,00
5	PT C. 50	COLHER REFEIÇÃO PLÁSTICO	R$ 4,50	R$ 22,50
10	PT C.10	PRATO PLÁSTICO DESCATÁVEL RASO 15CM	R$ 2,00	R$ 20,00
		Material descartável		
				TOTAL R$ 384,90

Carimbo/assinatura da empresa:

04 333 315 / 0001 - 01
PLAST LAMAS LTDA.
AV. GETÚLIO VARGAS, Nº 5356
CARNEIRINHOS - CEP 35930-003
JOÃO MONLEVADE - MG

PRODUTO/DESCRIÇÃO / COTAÇÃO DE PREÇOS POR EMPRESA
PROJETO " RODAS DE CONVERSA - PROMOÇÃO DE VIDAS"/APASMON /CMDCA/PMJM

APASMON Nº 329 Assinatura

Empresa: Mil Festas

Telefone : 3852-3790 - 9.8868-8616 - Lena

Data: 04/02/2025 Validade : 30dias

Quantidade	Und.	Itens / MATERIAL	Valor Unit.líquido (R$)	
54	PT C.100	COPO DESCARTÁVEL 200 ML	6,90	372,20
20	PT C. 50	GUARDANAPO BRANCO MACIO 22X19	3,00	60,00
5	PT C. 50	COLHER REFEIÇÃO PLÁSTICO	7,90	39,50
10	PT C.10	PRATO PLÁSTICO DESCATÁVEL RASO 15CM	3,00	30,00
		Material descartável		
			TOTAL	501,70

Carimbo/assinatura da empresa: 03.037.530.10003.60
Lena Soares

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**
CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

04.280.580/0001-79
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Demétria, 17
CEP 35.930-192
João Monlevade - MG

7. DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇOS - TERCEIRIZADOS

(anexar cópias: doc. comprobatórios, contratos, RPA,comprovantes das transferências e orçamentos)

DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇOS - TERCEIRIZADOS							
ITEM	PRESTADOR DE SERVIÇO	DISCRIM. DO SERVIÇO PRESTADO	COMPROVANTES DAS DESPESAS			COMPROVANTE PAGAMENTO	
			DOC. FISCAL	Nº	DATA DA EMISSÃO DO DOC. FISCAL	VALOR EM R$	DATA DA TRANSF. ELET.
1)	VIRGINIA LIMA PIRES	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE DEZEMBRO/2024	NOTA FISCAL	2891/2024	27/12/2024	400,00	02/01/2025
2)	MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE DEZEMBRO/2024	NOTA FISCAL	2900/2024	27/12/2024	400,00	02/01/2025
3)	APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE DEZEMBRO/2024	NOTA FISCAL	2896/2024	27/12/2024	400,00	02/01/2025
4)	ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE DEZEMBRO/2024	NOTA FISCAL	2893/2024	27/12/2024	400,00	02/01/2025
5)	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE DEZEMBRO/2024	NOTA FISCAL	2899/2024	27/12/2024	400,00	02/01/2025
6)	SONIA MARIA MELO BARBOSA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE DEZEMBRO/2024	NOTA FISCAL	2894/2024	27/12/2024	400,00	02/01/2025 2.400,00

Escritório de Contabilidade Líder Ltda.
Rua Fernão Dias, nº 303 - 5º Andar
CEP 35.930-180 - João Monlevade - MG
Tel.: (31) 3852-3355
Empresa Contábil - CRC:-4623
CNPJ: 16.893.117/0001-81

APAS-MON
Assinatura
224
Nº

Transações pendentes (versão antiga)

G333021604805790030
02/01/2025 16:17:36

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8

Creditado

Nome	VIRGINIA LIMA PIRES
Agência	2220-9
Conta corrente	24874-6
Valor	400,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	02/01/2025 16:06:25
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	02/01/2025 16:17:36

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura
225

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

- CNPJ: 18.401.059/0001-57

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

27/12/2024 09:03

Emitido Por :

RENATA FERREIRA DIAS

Nota Fiscal Avulsa 2891/2024

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
27/12/2024 09:03	12/2024	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	5b98125a

PRESTADOR

Razão Social			CPF/CNPJ
VIRGINIA LIMA PIRES			328.083.726-04
Inscrição Municipal	**Fone/Fax**	**Simples Nacional**	**E-mail**
5761		Não	

Endereço

Rua - Armando Batista - Nº 350 - Rosário - João Monlevade 35930-175 - MG

TOMADOR

Razão Social		CPF/CNPJ
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO		04.280.580/0001-79
Inscrição Municipal	**Fone/Fax**	**E-mail**
0000110523	(31)3852-8788	dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço

Rua OLGA DEMETRIO, 17 - Mangabeiras - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
4.08	Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
UN	REFERENTE A 04 HRS DE TCI PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE DEZEMBRO/2024	1,00	400,00	160,00	240,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 400,00	R$ 160,00	R$ 240,00	5.00%	R$ 20,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 400,00	**R$ 400,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON
Assinatura
226

Usuario: RENATA FERREIRA DIAS

27/12/2024 09:03 AM

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2024	00000549193	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	27/12/2024 09:03	20/01/2025	**20/01/2025**

Identificação do Contribuinte:

VIRGINIA LIMA PIRES
CPF / CNPJ : ***.083.726-**
Rua Armando Batista, 350 - Rosário - João Monlevade - MG CEP.: 35930-175
INSCRIÇÃO: 5761 - - -

Endereço Correspondência:

Rua Armando Batista, 350 - Rosário - João Monlevade - MG CEP.: 35930-175

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
ISSQN MENSAL	12,00	0,00	12,00
P.PUBLICOS_ITEM 18.2	11,40	0,00	11,40
	R$ 23,40	**R$ 0,00**	**R$ 23,40**

CONFERIDO ISS Município de João Monlevade

Valor Origem:	23,40
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	R$ 23,40

81690000000 0 23402285202 9 50120000000 5 00000549193 1

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2024	00000549193	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	27/12/24 09:03	20/01/2025	**20/01/2025**

Identificação do contribuinte:
VIRGINIA LIMA PIRES
CPF / CNPJ : 328.083.726-04
Rua Armando Batista, 350 - Rosário - João Monlevade - MG CEP.: 35930-175
INSCRIÇÃO: 5761 - - -

Valor Total:
R$ 23,40

81690000000 0 23402285202 9 50120000000 5 00000549193 1

APAS-MON
Assinatura
227

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.09
2220902220 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: VIRGINIA LIMA PIRES
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 24.874-6

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202412271205207101349 67
CPF DO PAGADOR: ***.083.726-**
VALOR: R$23,40
DATA: 27/12/2024 - 09:05:33
NOME DA COBRANCA: Guia de: ISS Mensal - Controle Parcela: 00000549193
COD PRODUTO: 306mkj5hND6vHo0ZzGQT7Yvztz
VALIDO ATE: 20/01/2025 - 21:00:00
DEVEDOR: VIRGINIA LIMA PIRES
CPF DO DEVEDOR: ***.083.726-**

PAGO PARA: Municipio de Joao Monlevade
CNPJ: 18.401.059/0001-57
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.

Notificacao enviada em: 27/12/2024 - 09:05:54

==========

DOCUMENTO: 122701
AUTENTICACAO SISBB: 3.4A9.69D.E6F.F69.F75

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE MINAS GERAIS
POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE MINAS GERAIS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

NOME VIRGINIA LIMA PIRES

FILIAÇÃO
IOLANDA HENRIQUE
ALBERTO PEREIRA LIMA

DATA NASCIMENTO 30/08/1942 ÓRGÃO EXPEDIDOR PCMG FATOR RH *****

NATURALIDADE
RIO PIRACICABA-MG

OBSERVAÇÃO
*****

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI N° 7.116, DE 29 DE AGOSTO DE 1983.

CPF 32808372604 DNI ***** PII-3008 VIA-3

REGISTRO GERAL MG-261.383 DATA DE EXPEDIÇÃO 19/12/2022

REGISTRO CIVIL
CAS.AVERB LV-8 FL-260 JOAO MONLEVADE-MG
*****

T. ELEITOR / ZONA / SEC
*****

CTPS / SÉRIE / UF
*****

NIS / PIS / PASEP
*****

IDENTIDADE PROFISSIONAL
*****

CERT. MILITAR
*****

*****

CNH
*****

CNS
*****

POLEGAR DIREITO

MAIOR DE 65 ANOS

ADNELO DO AMARAL BASTA
CHEFE DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

APAS-MON
Assinatura
229
Nº

Rua Armando Batista, 350 / BM/MG

CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AV GETULIO VARGAS, 5375
JOAO MONLEVADE - MG
35930-003

VIRGINIA LIMA PIRES
R ARMANDO BATISTA 350
JOAO MONLEVADE - MG
35930-175 BK052621345BR

NSA=4408 OP=Z127324 OCR.M959PI01.D200302.THOM 9324

APAS-MON
Assinatura
230
Nº

APAS-MON
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

ABRATECOM
Associação Brasileira de Terapia Comunitária

CERTIFICADO

APAS-MON Assinatura 231 Nº

Certificamos que

VIRGINIA LIMA PIRES

Concluiu com aproveitamento o Curso de *Capacitação em Terapia Comunitária Integrativa*, realizado no período de 23 de Setembro de 2023 a 16 de Março de 2024, com carga horária de 240 horas. Realizado pelo CEVI – Centro de Estudo e Vivências Interpessoais em parceria com a APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região), com apoio da ABRATECOM - Associação Brasileira de Terapia Comunitária Integrativa.

João Monlevade, 16 de Março de 2024.

EQUIPE DE FORMAÇÃO:

Maria Cristina Vasconcelos Teixeira
Coordenadora do CEVI

Milene Zanoni da Silva
Presidente da ABRATECOM

Cevi

Certificado da instituição CEVI- Centro de Estudo e Vivências Interpessoais -BH/MG - CNPJ:20.129.480.0001-0.
número
Registrado sob 66 , no livro de registro da Instituição formadora

Cotação de Preços

APAS-MON Assinatura 639

NOME: Virginia Lima Pires **ASSINATURA /CARIMBO**

TELEFONE: (31) 98881 9238 **Data:** 17/11/2024 **validade:** 90 dias

DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR/REFERÊNCIA/HORA
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA – T.C.I PARA O Projeto "Rodas de Conversa/Promoção de Vidas", NA APAS-MON E EM EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS	**02 HORAS SEMANAIS/TOTALIZANDO 48 HORAS, SENDO 20 RODAS NA APASMON E 04 EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS. INCLUINDO AÇÕES DE ATIVDADES (RODAS INTERATIVAS, DINÂMICAS TERAPÊUTICAS, CONVERSAS, RELAXAMENTO E REFLEXÕES)**	R$ 100,00
		VALOR TOTAL/HORA R$ 4.800,00

Cotação de Preços

NOME: Gabriela Martins Dantas **ASSINATURA /CARIMBO**

TELEFONE: 31-98657-3367 **Data:** 17/07/2024 **validade:** 30 dias

DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR/REFERÊNCIA/HORA
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA – T.C.I PARA O Projeto "Rodas de Conversa/Promoção de Vidas", NA APAS-MON E EM EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS	02 HORAS SEMANAIS/TOTALIZANDO 48 HORAS, SENDO 20 RODAS NA APASMON E 04 EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS. INCLUINDO AÇÕES DE ATIVDADES (RODAS INTERATIVAS, DINÂMICAS TERAPÊUTICAS, CONVERSAS, RELAXAMENTO E REFLEXÕES)	R$ 120,00
		VALOR TOTAL/HORA R$ 5.760,00

Gabriela Martins Dantas

CERTIFICADO

FABIOLA MARTINS SANTOS

APAS-MON Assinatura 234 Nº

Certificamos que

Concluiu com aproveitamento o Curso de *Capacitação em Terapia Comunitária Integrativa*, realizado no período de 23 de Setembro de 2023 a 16 de Março de 2024, com carga horária de 240 horas. Realizado pelo CEVI – Centro de Estudo e Vivências Interpessoais em parceria com a APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região, com apoio da ABRATECOM - Associação Brasileira de Terapia Comunitária Integrativa.

João Monlevade, 16 de Março de 2024.

Maria Cristina Vasconcelos Teixeira
Coordenadora do CEVI

Milene Zanoni da Silva
Presidente da ABRATECOM

Cevi

APAS-MON

ABRATECOM

Certificado da instituição - CEVI- Centro de Estudo e Vivências Interpessoais-BH/MG - CNPJ:20.129.480.0001-0.
Registrado sob número 54 , no livro de registro da Instituição formadora

PROIBIDO PLASTIFICAR
2377179027
MINAS GERAIS
VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
2377179027
FABIOLA MARTINS SANTOS
FABIO ALEXANDRE SANTOS
JOZANEA MARTINS SANTOS
JOÃO MONLEVADE, MG
27/04/2022
19/07/2002

APAS-MON
Assinatura
235
Nº

Cotação de Preços

NOME: Maria Aparecida Silva Correia ASSINATURA /CARIMBO

TELEFONE: (31) 99938 1244 Data: 17/11/2024 validade: 90 dias

DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR/REFERÊNCIA/HORA
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA – T.C.I PARA O Projeto "Rodas de Conversa/Promoção de Vidas", NA APAS-MON E EM EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS	02 HORAS SEMANAIS/TOTALIZANDO 48 HORAS, SENDO 20 RODAS NA APASMON E 04 EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS. INCLUINDO AÇÕES DE ATIVDADES (RODAS INTERATIVAS, DINÂMICAS TERAPÊUTICAS, CONVERSAS, RELAXAMENTO E REFLEXÕES)	R$ 135,00
		VALOR TOTAL/HORA R$ 6.480,00

CERTIFICADO

APAS-MON Assinatura Nº 127

Certificamos que

MARIA APARECIDA DA SILVA DE CASSIA

Concluiu com aproveitamento o Curso de *Capacitação em Terapia Comunitária Integrativa*, realizado no período de 23 de Setembro de 2023 a 16 de Março de 2024, com carga horária de 240 horas. Realizado pelo CEVI – Centro de Estudo e Vivências Interpessoais em parceria com a APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região), com apoio da ABRATECOM - Associação Brasileira de Terapia Comunitária Integrativa.

João Monlevade, 16 de Março de 2024.

EQUIPE DE FORMAÇÃO:

Maria Cristina Vasconcelos Teixeira
Coordenadora do CEVI

Milene Zanoni da Silva
Presidente da ABRATECOM

APAS-MON

Cevi

ABRATECOM

Certificado da instituição - CEVI- Centro de Estudo e Vivências Interpessoais-BH/MG - CNPJ:20.129.480.0001-0.
Registrado sob número 56 , no livro de registro da Instituição formadora

APARECIDA
Assinatura
938
Nº

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
GOVERNO FEDERAL
Estado de Minas Gerais
Polícia Cívil do Estado de Minas Gerais

Nome / Name
MARIA APARECIDA DA SILVA DE CÁSSIA

Nome Social / Social Name

Registro Geral - CPF / Personal Number
923.876.916-87

Sexo / Sex
F

Data de Nascimento / Date of Birth
05/09/1971

Nacionalidade / Nationality
BRA

Naturalidade / Place of Birth
JEQUERI/MG

Validade / Expiry
25/02/2035

Assinatura do Titular / Cardholder's Signature

CARTEIRA DE IDENTIDADE

A10015732962
PII-3008
Filiação / Filiation
TEREZA DA SILVA DE CÁSSIA
JOSÉ TIMÓTEO DE CÁSSIA
Órgão Expedidor / Card Issuer
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO / PCMG
Local / Place of Issue
BELO HORIZONTE
Emissão / Issue
25/02/2025
Assinatura do Expedidor / Card Issuer Signature
André Pelli
Diretor do Instituto de Identificação
VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
DE AGOSTO DE 1983

APAS - MON

APAS – MON - Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Saúde Auditiva Microrregional
.Fundada em 06 / 05 / 2000 CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-79
.CEBAS – Portaria 168/2020 – Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR TEMPO DETERMINADO

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATADAS

CONTRATANTE: APAS- MON, Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região, com sede e foro na Rua Olga Demétrio, nº 17, Bairro Mangabeiras, CEP 35930-192, no Estado de Minas Gerais, inscrito no CNPJ sob o nº 04.280.580/0001-79.

CONTRATADA: Virginia Lima Pires, de nacionalidade Brasileira, de Estado Civil casada, Carteira de Identidade de nº MG 261.383 PC/MG e do CPF de nº 328.083.726-04, com endereço na Rua Armando Batista, 350 – Bairro Rosário – CEP 35930-175, cidade João Monlevade, Estado de Minas Gerais.

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente contrato de prestação de serviço de prazo determinado, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

1) DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 1ª - O presente contrato tem como **OBJETO,** a prestação de serviços de Terapeuta, habilitado em TCI – Terapia Comunitária Integrativa, tais como: preparação e realização de rodas de conversas semanais na APASMON E/ou fora dela e, em eventos sociais em espaços públicos, fora da OSC, quando for solicitado;

CONTRATADO, para prestação dos serviços de terapeutas de TCI, em atendimento ao **Projeto "RODA DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS"** – TC 23/2024/Chamamento Público 01/2024, recurso através de repasse financeiro do Fundo Municipal DOS Direitos da Pessoa Idosa de João Monlevade/MG, através da Prefeitura Municipal de João Monlevade.

Parágrafo Primeiro – Os serviços relativos à função são inerentes à **CONTRATANTE**, portanto, não poderá transferir sua responsabilidade na execução para outrem que não esteja previamente contratado.

APAS-MON
Assinatura
240

2) DA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS

Cláusula 2ª- A jornada dos serviços prestados, terá início no dia 18 de dezembro de 2024, e, sua finalização em 18 de maio de 2025; cada roda de conversa terá duração de 02 (duas) horas; semanalmente até completar 20 rodas de conversa, na sede e fora dela, e 04 eventos sociais em espaços públicos também com duração de 02 (duas) horas cada.

3) DA REMUNERAÇÃO

Cláusula 3ª - A **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor total de R$ 4.800,00 (quatro mil e Oitocentos Reais) pelo serviço de terapeutas de TCI, em atendimento ao **Projeto "RODA DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS"** sendo pagos mensalmente, conforme apresentação de Nota Fiscal, com os devidos impostos pagos; pagamento através de transferência eletrônica da conta do Banco do Brasil 62281-8, agencia 2220-9/João Monlevade, para a conta corrente Banco do Brasil Agencia 2220-9 cc 24874-6/JM - (fornecidos pela contratada).

4) DA DURAÇÃO

Cláusula 4ª - O presente contrato terá vigência contratada para o período de **18 de dezembro de 2024 a 18 de maio de 2025,** para execução do **Projeto "Roda de Conversa – Promoção de Vidas"**; tudo em conformidade com a execução do projeto.

5) DA RESCISÃO

Cláusula 5ª - É assegurado às partes a **rescisão do presente contrato** antes do término do prazo, devendo, entretanto, comunicar à outra parte com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

6) CONDIÇOES GERAIS

Cláusula 6ª – A CONTRATADA compromete-se a cumprir as normas e o regulamento da Entidade.

Cláusula 7ª - O presente contrato não cria vínculo de natureza trabalhista ou previdenciária entre as partes.

Cláusula 8ª – O presente instrumento passa a valer a partir da assinatura pelas partes.

7) DO FORO

Por estarem, assim justos e contratados, firmam o presente instrumento para um só efeito.

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON – REPRESENTANTE LEGAL

APAS-MON
Assinatura
241
Nº

Virginia Lima Pires – terapeuta de T.C.I
Identidade de nº MG 261.383 PC/MG
CPF de nº 328.083.726-04

TESTEMUNHAS:

Sara Tavares Oliveira Vasconcellos CPF: 697471.216-20

Gabriela Martins Santos CPF: 039226 826-66.

João Monlevade, 18 de dezembro de 2024.

Sara Tavares.

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G334021617860936013
02/01/2025 16:21:31

Transferência entre contas diversas

2

Debitado

Nome	ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8

Creditado

Nome	MARIA VALDETE LEITE CRUZ
Agência	2220-9
Conta corrente	42949-X
Valor	400,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	02/01/2025 16:20:26
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	02/01/2025 16:21:31

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura
242

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

CNPJ: 18.401.059/0001-57

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

27/12/2024 13:31

Emitido Por :

RENATA FERREIRA DIAS

Nota Fiscal Avulsa 2900/2024

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
27/12/2024 13:31	12/2024	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	**d0cca31c**

PRESTADOR

Razão Social			CPF/CNPJ
MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ			089.265.226-87
Inscrição Municipal	**Fone/Fax**	**Simples Nacional**	**E-mail**
5766		Não	

Endereço

Rua - Padre Hildebrando de Freitas - Nº 120 - Vila Tanque - João Monlevade 35930-439 - MG

TOMADOR

Razão Social		CPF/CNPJ
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO		04.280.580/0001-79
Inscrição Municipal	**Fone/Fax**	**E-mail**
0000110523	(31)3852-8788	dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço

Rua OLGA DEMETRIO, 17 - Mangabeiras - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
4.08	Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
UN	REFERENTE A 04 HRS DE TCI PARA O PROJEO RODAS DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE DEZEMBRO/2024	1,00	400,00	160,00	240,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 400,00	R$ 160,00	R$ 240,00	5.00%	R$ 20,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 400,00	**R$ 400,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON

Assinatura

243

Usuario: RENATA FERREIRA DIAS

27/12/2024 01:31 PM

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2024	00000549248	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	27/12/2024 01:31	20/01/2025	**20/01/2025**

Identificação do Contribuinte:

MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ
CPF / CNPJ : ***.265.226-**
Rua Padre Hildebrando de Freitas, 120 - Vila Tanque - João Monlevade - MG CEP.: 35930-439
INSCRIÇÃO: 5766 - - -

Endereço Correspondência:

Rua Padre Hildebrando de Freitas, 120 - Vila Tanque - João Monlevade - MG CEP.: 35930-439

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
ISSQN MENSAL	12,00	0,00	12,00
P.PUBLICOS_ITEM 18.2	11,40	0,00	11,40
	R$ 23,40	R$ 0,00	R$ 23,40

CONFERIDO Município de João Monlevade ISS

Valor Origem:	23,40
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	R$ 23,40

81610000000 8 23402285202 9 50120000000 5 00000549248 3

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2024	00000549248	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	27/12/24 13:31	20/01/2025	**20/01/2025**

Identificação do contribuinte:
MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ
CPF / CNPJ : 089.265.226-87
Rua Padre Hildebrando de Freitas, 120 - Vila Tanque - João Monlevade - MG CEP.: 35930-439
INSCRIÇÃO: 5766 - - -

Valor Total:
R$ 23,40

81610000000 8 23402285202 9 50120000000 5 00000549248 3

APAS-MON Assinatura Nº 246

itaú

comprovante de pagamento QR Code Pix

27 dez de 2024

nome:	CLEIDE APARECIDA FERREIRA
cpf:	***.743.346-**
stituição:	ITAÚ UNIBANCO S.A
tipo de conta:	Conta corrente
agência:	3059
conta:	29595-0
valor:	R$ 23,40
lor original:	R$ 23,40
desconto:	R$ 0,00
abatimento:	R$ 0,00
nome Favorecido:	MUNICIPIO DE JOAO MONLEVADE
documento favorecido:	**.401.059-**

APAS-MON
Assinatura
945

instituição Favorecido: **BCO DO BRASIL S.A.**

tipo conta favorecido: **Conta corrente**

chave: **15a63ea0-19d0-4a4b-a073-170b2ed36eeb**

Pix realizado em 27/12/2024 13:33:44 via Celular

ID da transação: **E60701190202412271633DY54DXJ55QP**

autenticação digital Itaú: **55833E449AB55E7EAF5A398FA8F063B16ED8AAF4**

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 4004 4828 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 970 428 (demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia, ou Fale conosco: www.itau.com.br/. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/ fala: 0800 722 1722.

AFAS-MON
Assinatura
246

CERTIFICADO

APAS-MON Assinatura Nº 247

Certificamos que

MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ

Concluiu com aproveitamento o Curso de *Capacitação em Terapia Comunitária Integrativa*, realizado no período de 23 de Setembro de 2023 a 16 de Março de 2024, com carga horária de 240 horas. Realizado pelo CEVI – Centro de Estudo e Vivências Interpessoais em parceria com a APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região), com apoio da ABRATECOM - Associação Brasileira de Terapia Comunitária Integrativa.

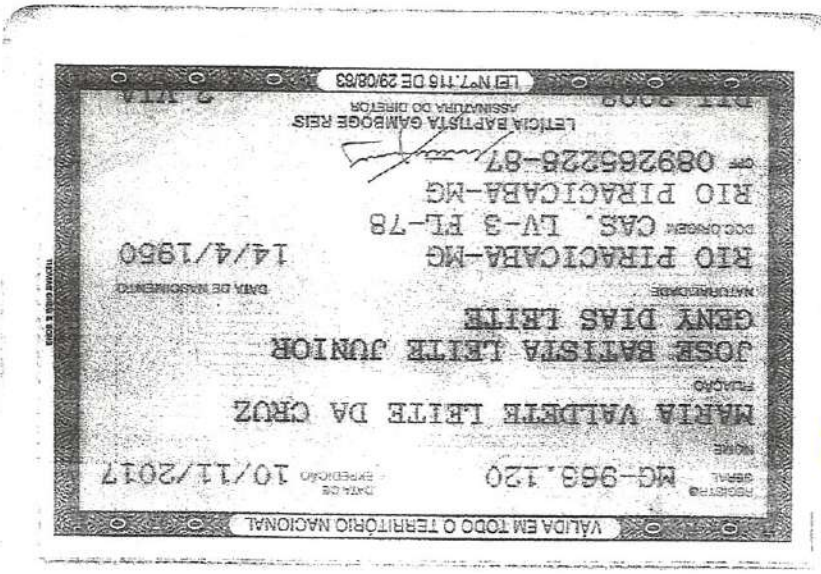
João Monlevade, 16 de Março de 2024.

EQUIPE DE FORMAÇÃO:

Maria Cristina Vasconcelos Teixeira
Coordenadora do CEVI

Milene Zanoni da Silva
Presidente da ABRATECOM

Certificado da instituição - CEVI- Centro de Estudo e Vivências Interpessoais -BH/MG - CNPJ:20.129.480.0001-0.
Registrado sob número 57, no livro de registro da Instituição formadora



APAS-MON
Assinatura
248
Nº

CHEGOU SEU **CARTÃO SANTANDER** EM SUBSTITUIÇÃO AO ANTERIOR

001 3174 1002941-0 J.MONLEVAD
MARIA VALDETE LEITE DA CRU
R PE HILDEBRANDO DE FREITAS 120
VILA TANQUE
35930-439 JOAO MONLEVADE MG
DR017437492BR

000 0000 4853 00001423 9B7N6B
M / *1 N15-2505

Com a substituição do seu **Cartão Santander,** você continua aproveitando todos os benefícios que ele ofere

Dicas de cuidados com o seu cartão:

- Verifique se seu nome está escrito corretamente e com o nome do cartão. Se houver algum erro, inutilize o cartão e solicite o seu recebimento.
- Em caso de perda, roubo, furto ou extravio do cartão, ligue [illegible] para a Central de Atendimento Santander. No exterior, ligue [illegible]
- Para o seu cartão ser internacional, antes de viajar, ative-o em [illegible] necessário, não deixe de programar o uso do mesmo na Central de Atendimento Santander. Lembre-se também de [illegible] compras com segurança.

Dicas de segurança:

- Para sua segurança, não guarde ou anote a senha junto com a chave de segurança do seu cartão. Memorize suas senhas.
- O Santander não envia e-mails para os clientes solicitando qualquer tipo de [illegible]
- [illegible] de estabelecimentos, caixas eletrônicos. Se necessário, [illegible] funcionário do banco [illegible]

Por motivos de segurança, seu cartão encontra-se bloqueado. Confira, no verso, como efetuar o desbloqueio.

Conheça os serviços e benefícios que o seu Cartão Santander oferece. Você pode consultá-los em santander.com.br/cartoes

APAS-MON
Assinatura
249
Nº

Fatura On-line: simples e sustentável.
A qualquer momento você pode consultar sua fatura na **Central de Atendimento Santander** (digite as opções 3>2>7), nos **Caixas Eletrônicos Santander,** pelo **Internet Banking do Santander** ou, se for correntista, no **App Minha Conta** para smartphones e tablets.

Santander

Cotação de Preços

APAS-MON Assinatura Nº 250

NOME: MARIA JALDETE LEITE **ASSINATURA /CARIMBO**

TELEFONE: 993991090 **Data:** 17/11/2024 **validade:** 90 dias

DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR/REFERÊNCIA/HORA
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA – T.C.I PARA O Projeto "Rodas de Conversa/Promoção de Vidas", NA APAS-MON E EM EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS	02 HORAS SEMANAIS/TOTALIZANDO 48 HORAS, SENDO 20 RODAS NA APASMON E 04 EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS. INCLUINDO AÇÕES DE ATIVDADES (RODAS INTERATIVAS, DINÂMICAS TERAPÊUTICAS, CONVERSAS, RELAXAMENTO E REFLEXÕES)	R$ 4.800,00
		VALOR TOTAL/HORA 4.800,00

Maria Jaldete Leite da Cruz

Cotação de Preços

NOME: Sabrina Martins Santos **ASSINATURA /CARIMBO**

TELEFONE: 31. 98657-3362 **Data:** 17/11/2024 **validade:** 90 dias

APAS-MON Assinatura 251 No

DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR/REFERÊNCIA/HORA
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA – T.C.I PARA O Projeto "Rodas de Conversa/Promoção de Vidas", NA APAS-MON E EM EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS	**02 HORAS SEMANAIS/TOTALIZANDO 48 HORAS, SENDO 20 RODAS NA APASMON E 04 EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS. INCLUINDO AÇÕES DE ATIVDADES (RODAS INTERATIVAS, DINÂMICAS TERAPÊUTICAS, CONVERSAS, RELAXAMENTO E REFLEXÕES)**	R$ 120,00
	VALOR TOTAL/HORA	R$. 5.760,00

Sabrina Martins Santos

CERTIFICADO

FABIOLA MARTINS SANTOS

APAS-MON Assinatura 952

Certificamos que

Concluiu com aproveitamento o Curso de *Capacitação em Terapia Comunitária Integrativa*, realizado no período de 23 de Setembro de 2023 a 16 de Março de 2024, com carga horária de 240 horas. Realizado pelo CEVI – Centro de Estudo e Vivências Interpessoais em parceria com a APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região, com apoio da ABRATECOM - Associação Brasileira de Terapia Comunitária Integrativa.

João Monlevade, 16 de Março de 2024.

Maria Cristina Vasconcelos Teixeira
Coordenadora do CEVI

Milene Zanoni da Silva
Presidente da ABRATECOM

Cevi

APAS-MON

ABRATECOM

Certificado da instituição - CEVI- Centro de Estudo e Vivências Interpessoais-BH/MG - CNPJ:20.129.480.0001-0.
Registrado sob número 54 , no livro de registro da Instituição formadora

APAS-MG
Assinatura
259
Nº

Cotação de Preços

NOME: Maria Aparecida Silva Correia ASSINATURA /CARIMBO

TELEFONE: (31) 99938 1244 Data: 17/11/2024 validade: 90 dias

DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR/REFERÊNCIA/HORA
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA – T.C.I PARA O Projeto "Rodas de Conversa/Promoção de Vidas", NA APAS-MON E EM EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS	02 HORAS SEMANAIS/TOTALIZANDO 48 HORAS, SENDO 20 RODAS NA APASMON E 04 EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS. INCLUINDO AÇÕES DE ATIVDADES (RODAS INTERATIVAS, DINÂMICAS TERAPÊUTICAS, CONVERSAS, RELAXAMENTO E REFLEXÕES)	R$ 135,00
		VALOR TOTAL/HORA R$ 6.480,00

CERTIFICADO

APAS-MON Assinatura Nº 956

Certificamos que

MARIA APARECIDA DA SILVA DE CASSIA

Concluiu com aproveitamento o Curso de *Capacitação em Terapia Comunitária Integrativa*, realizado no período de 23 de Setembro de 2023 a 16 de Março de 2024, com carga horária de 240 horas. Realizado pelo CEVI – Centro de Estudo e Vivências Interpessoais em parceria com a APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região), com apoio da ABRATECOM - Associação Brasileira de Terapia Comunitária Integrativa.

João Monlevade, 16 de Março de 2024.

EQUIPE DE FORMAÇÃO:

Maria Cristina Vasconcelos Teixeira
Coordenadora do CEVI

Milene Zanoni da Silva
Presidente da ABRATECOM

APAS-MON

Cevi

ABRATECOM

Certificado da instituição - CEVI- Centro de Estudo e Vivências Interpessoais-BH/MG - CNPJ:20.129.480.0001-0.
Registrado sob número 56 , no livro de registro da Instituição formadora

APAS-MON
Assinatura
856
Nº

APAS-MON
Assinatura
Nº 857

APAS – MON - Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Saúde Auditiva Microrregional
.Fundada em 06 / 05 / 2000 CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-79
.CEBAS – Portaria 168/2020 – Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR TEMPO DETERMINADO

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATADAS

CONTRATANTE: APAS- MON, Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região, com sede e foro na Rua Olga Demétrio, nº 17, Bairro Mangabeiras, CEP 35930-192, no Estado de Minas Gerais, inscrito no CNPJ sob o nº 04.280.580/0001-79.

CONTRATADA: Maria Valdete Leite da Cruz, de nacionalidade Brasileira, de Estado Civil viúva, Carteira de Identidade de nº MG 963.120 PC/MG e do CPF de nº 089265226-87, com endereço na Rua Padre Hildebrando de Freitas, 120 – Bairro Vila Tanque – CEP 35930-439, cidade João Monlevade, Estado de Minas Gerais.

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente contrato de prestação de serviço de prazo determinado, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

1) DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 1ª - O presente contrato tem como **OBJETO,** a prestação de serviços de Terapeuta, habilitado em TCI – Terapia Comunitária Integrativa, tais como: preparação e realização de rodas de conversas semanais na APASMON E/ou fora dela e, em eventos sociais em espaços públicos, fora da OSC, quando for solicitado;

CONTRATADO, para prestação dos serviços de terapeutas de TCI, em atendimento ao **Projeto "RODA DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS" –** TC 23/2024/Chamamento Público 01/2024, recurso através de repasse financeiro do Fundo Municipal DOS Direitos da Pessoa Idosa de João Monlevade/MG, através da Prefeitura Municipal de João Monlevade.

Parágrafo Primeiro – Os serviços relativos à função são inerentes à **CONTRATANTE**, portanto, não poderá transferir sua responsabilidade na execução para outrem que não esteja previamente contratado.

APAS-MON Assinatura Nº 258

2) DA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS

Cláusula 2ª- A jornada dos serviços prestados, terá início no dia 18 de dezembro de 2024, e, sua finalização em 18 de maio de 2025; cada roda de conversa terá duração de 02 (duas) horas; semanalmente até completar 20 rodas de conversa, na sede e fora dela, e 04 eventos sociais em espaços públicos também com duração de 02 (duas) horas cada.

3) DA REMUNERAÇÃO

Cláusula 3ª - A **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor total de R$ 4.800,00 (quatro mil e Oitocentos Reais) pelo serviço de terapeutas de TCI, em atendimento ao **Projeto "RODA DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS"** sendo pagos mensalmente, conforme apresentação de Nota Fiscal, com os devidos impostos pagos; pagamento através de transferência eletrônica da conta do Banco do Brasil 62281-8, agencia 2220-9/João Monlevade, para a conta corrente Banco do Brasil Agencia 2220-9 cc 42949-X/JM - (fornecidos pela contratada).

4) DA DURAÇÃO

Cláusula 4ª - O presente contrato terá vigência contratada para o período de **18 de dezembro de 2024 a 18 de maio de 2025,** para execução do **Projeto "Roda de Conversa – Promoção de Vidas"**; tudo em conformidade com a execução do projeto.

5) DA RESCISÃO

Cláusula 5ª - É assegurado às partes a **rescisão do presente contrato** antes do término do prazo, devendo, entretanto, comunicar à outra parte com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

6) CONDIÇOES GERAIS

Cláusula 6ª – A CONTRATADA compromete-se a cumprir as normas e o regulamento da Entidade.

Cláusula 7ª - O presente contrato não cria vínculo de natureza trabalhista ou previdenciária entre as partes.

Cláusula 8ª – O presente instrumento passa a valer a partir da assinatura pelas partes.

7) DO FORO

Por estarem, assim justos e contratados, firmam o presente instrumento para um só efeito.

Virgínia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON – REPRESENTANTE LEGAL

Maria Valdete Leite da Cruz – terapeuta de T.C.I
I.DMG 963.120 PC/MG
CPF de nº 089265226-87

APAS-MON
Assinatura
259
Nº

TESTEMUNHAS:

Sara Tavares Oliveira Vasconcellos CPF: 697.471.216-20

Fabiola Martins Paulo CPF: 039.226.226-66

João Monlevade, 18 de dezembro de 2024.

Sara Tc Vasc.

Assado

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G333021604805790013
02/01/2025 16:07:47

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8

Creditado

Nome	APOENA J J SILVA
Agência	2220-9
Conta corrente	59001-0
Valor	400,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	02/01/2025 15:54:54
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	02/01/2025 16:07:47

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura
260

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

CNPJ: 18.401.059/0001-57

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

27/12/2024 10:19

Emitido Por :

CLEIDE APARECIDA FERREIRA

Nota Fiscal Avulsa 2896/2024

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
27/12/2024 10:19	12/2024	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	cad02529

PRESTADOR

Razão Social
APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES

CPF/CNPJ
229.919.338-36

Inscrição Municipal
5728

Fone/Fax

Simples Nacional
Não

E-mail
apoena_juliana@hotmail.

Endereço
Rua Esmeraldas - Nº 47 - Carneirinhos - João Monlevade 35930-008 - MG

TOMADOR

Razão Social
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO

CPF/CNPJ
04.280.580/0001-79

Inscrição Municipal
0000110523

Fone/Fax
(31)3852-8788

E-mail
dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - Mangabeiras - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
4.09	Terapias de qualquer espécie destinadas ao tratamento físico, orgânico e mental.

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
UN	PRESTAÇAO DE SERVIÇO QUATRO HORAS DE TCI PARA O PROJETO , RODAS DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS NO MES DE DEZEMBRO/2024.	1,00	400,00	160,00	240,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 400,00	R$ 160,00	R$ 240,00	5.00%	R$ 20,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 400,00	**R$ 400,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON
Assinatura
261

Usuario: CLEIDE APARECIDA FERREIRA

27/12/2024 10:19 AM

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2024	00000549218	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	27/12/2024 10:19	20/01/2025	**20/01/2025**

Identificação do Contribuinte:

APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES
CPF / CNPJ : ***.919.338-**
Rua Esmeraldas, 47 - Carneirinhos - João Monlevade - MG CEP.: 35930-008
INSCRIÇÃO: 5728 - - -

Endereço Correspondência:

Rua Esmeraldas, 47 - Carneirinhos - João Monlevade - MG CEP.: 35930-008

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
SSQN MENSAL	12,00	0,00	12,00
P.PUBLICOS_ITEM 18.2	11,40	0,00	11,40
	R$ 23,40	**R$ 0,00**	**R$ 23,40**

Valor Origem:	23,40
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	**R$ 23,40**

INFERIDO ISS João Monlevade

81640000000 5 23402285202 9 50120000000 5 00000549218 6

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2024	00000549218	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	27/12/24 10:19	20/01/2025	**20/01/2025**

Identificação do contribuinte:
APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES
CPF / CNPJ : 229.919.338-36
Rua Esmeraldas, 47 - Carneirinhos - João Monlevade - MG CEP.: 35930-008
INSCRIÇÃO: 5728 - - -

Valor Total:
R$ 23,40

81640000000 5 23402285202 9 50120000000 5 00000549218 6

APAS-MON
Assinatura
262
MG

2ª Via - Comprovante de pagamento de Taxas e Tributos

CAIXA

Valor	Data
R$ 23,40	**27/12/24**

Operação realizada com sucesso!

Dados do Pagamento

Código de barras

816800000001234022852029501200000050000005492210

Conta de débito

00607 | 1288 | 000861091299-8

Convênio

PM DE JOAO MONLEVADE-MG

Valor

23,40

Data de débito

27/12/2024

Código da operação

[illegible]4402518

Chave de segurança

XG58NL8KXQCRM0Z8

Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no menu de consultas.

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. metropolitanas)
Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
SAC CAIXA: 0800 726 0101

APAS-MON
Assinatura
263
Nº

CERTIFICADO

APAS-MON Assinatura Nº 126

Certificamos que

APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES

Concluiu com aproveitamento o Curso de *Capacitação em Terapia Comunitária Integrativa*, realizado no período de 23 de Setembro de 2023 a 16 de Março de 2024, com carga horária de 240 horas. Realizado pelo CEVI – Centro de Estudo e Vivências Interpessoais em parceria com a APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região), com apoio da ABRATECOM - Associação Brasileira de Terapia Comunitária Integrativa.

João Monlevade, 16 de Março de 2024.

Maria Cristina Vasconcelos Teixeira
Coordenadora do CEVI

Milene Zanoni da Silva
Presidente da ABRATECOM

Cevi

APAS-MON

ABRATECOM

Certificado da instituição - CEVI- Centro de Estudo e Vivências Interpessoais-BH/MG - CNPJ:20.129.480.0001-0.
Registrado sob número 51, no livro de registro da Instituição formadora

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE MINAS GERAIS

POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE MINAS GERAIS

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

POLEGAR DIREITO

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

06/01/2017

JOANA JULIANA DE JESUS SILVA

DATA DE NASCIMENTO

13/4/1988

LETÍCIA BAPTISTA CAMBOGE REIS

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116-DE-29/08/83

APAS-MON
Assinatura
265
Nº

CEMIG DISTRIBUIÇÃO S.A.
CNPJ 06.981.180/0001-16
Inscr. Estadual 062.322136.0087
Av. Barbacena, 1200 - 17º Andar - Ala A1
Santo Agostinho - CEP 30.190-131
Belo Horizonte - MG - Brasil

Nota Fiscal - Conta de Energia Elétrica
Controle:
3021//0051

Emissão: 21/07/2022 Impressão: 21/07/2022 05:05 Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE criado pela Lei nº 10.438 de abril de 2002
Emissão autorizada pelo Regime Especial PTA Nº 15.000009762.37 - SEF/MG

GERALDO EUGENIO DOS SANTOS

RUA ESMERALDAS 47 CS

CARNEIRINHOS
JOAO MONLEVADE - MG
CEP: 35930008
MEDIDOR Nº: AMI131272329

Nº DO CLIENTE: 7001389753

Nº da Instalação	Classificação	Classe
3002355062	RESIDENCIAL	Monofásico

Datas de Leitura			Modalidade Tarifária
Anterior	Atual	Próxima	
22/06	21/07	22/08	Tarifa Convencional

Informações Técnicas

Tipo de Medição	Leitura Anterior	Leitura Atual	Constante de Medição	Consumo kWh
Energia Elétrica	15863	16024	1	161

VALORES FATURADOS

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R$)
Energia Elétrica kWh	161	0,83176692	133,90

ENCARGOS/COBRANÇAS

Descrição	Valor R$
Contrib Custeio Ilum. Pública	17,96

TARIFAS APLICADAS (com Impostos)

Energia Elétrica kWh	0,65313000

CPF: 026.511.736-49

RESERVADO AO FISCO C9CD.CBD4.E6BC.C40B.B3BB.8DB7.7748.BE

REFERENTE A	VENCIMENTO	VALOR A PAGAR
JUL/2022	11/08/2022	R$ 151,86

	Base de Cálculo (R$):	Alíquota%:	Valor (R$):
ICMS	133,90	18,00	R$ 24,10
PASEP	109,80	0,75	R$ 0,82
COFINS	109,80	3,49	R$ 3,83

Histórico de Consumo

Mês/Ano	Consumo kWh	Média kWh/dia	Dias de Faturam.
JUN/2022	172	5,21	33
MAI/2022	137	4,89	28
ABR/2022	173	5,58	31
MAR/2022	186	5,81	32
FEV/2022	167	5,75	29
JAN/2022	148	4,93	30
DEZ/2021	126	4,50	28
NOV/2021	147	4,59	32
OUT/2021	146	4,86	30
SET/2021	171	5,18	33
AGO/2021	153	4,93	31
JUL/2021	145	5,10	29

AVISO DE CONTAS VENCIDAS / DÉBITOS ANTERIORES

Para pagar esta fatura pelo PIX:

Informações Gerais

JUN/22 Band. Verde - JUL/22 Band. Verde
Tarifa vigente conforme Res Aneel nº 3.046, de 21/06/2022.
Redução alíquota ICMS conforme Lei Complementar 194/22
O pagamento desta conta não quita débitos anteriores. Para estes, estão sujeitas penalidades legais vigentes (multas) e/ou atualização financeira (juros)baseadas no vencimento das mesmas.
É dever do consumidor manter os dados cadastrais sempre atualizados e informar alterações da atividade exercida no local.
Faça sua adesão para recebimento da conta de energia por e-mail acessando www.cemig.com.br

RECEBA SUA FATURA DE ENERGIA POR E-MAIL DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA E SEGURA.
ACESSE AGORA www.cemig.com.br

APAS-MON
Assinatura
266
Nº

Cotação de Preços .

APAS-MON Assinatura 267 Nº

NOME: Apoena Juliana de Jesus Silva Sales **ASSINATURA /CARIMBO**

TELEFONE: (31) 98647-3946 **Data:** 17/11/2024 **validade:** 30 dias

DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR/REFERÊNCIA/HORA
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA – T.C.I PARA O Projeto "Rodas de Conversa/Promoção de Vidas", NA APAS-MON E EM EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS	**02 HORAS SEMANAIS/TOTALIZANDO 48 HORAS, SENDO 20 RODAS NA APASMON E 04 EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS. INCLUINDO AÇÕES DE ATIVDADES (RODAS INTERATIVAS, DINÂMICAS TERAPÊUTICAS, CONVERSAS, RELAXAMENTO E REFLEXÕES)**	R$ 100,00
		VALOR TOTAL/HORA R$ 4800,00

Apoena J.J.S.Sales

Cotação de Preços

Orçamento

- 5

NOME: Gabriela Martins Dantas **ASSINATURA /CARIMBO**

TELEFONE: 31.98657-0362 **Data:** 17/11/2024 **validade:** 30 dias

APAS-MON Assinatura 96

DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR/REFERÊNCIA/HORA
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA – T.C.I PARA O Projeto "Rodas de Conversa/Promoção de Vidas", NA APAS-MON E EM EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS	**02 HORAS SEMANAIS/TOTALIZANDO 48 HORAS, SENDO 20 RODAS NA APASMON E 04 EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS. INCLUINDO AÇÕES DE ATIVDADES (RODAS INTERATIVAS, DINÂMICAS TERAPÊUTICAS, CONVERSAS, RELAXAMENTO E REFLEXÕES)**	R$ 120,00
		VALOR TOTAL/HORA R$ 160,00

Gabriela Martins Dantas

CERTIFICADO

FABIOLA MARTINS SANTOS

APAS-MON Assinatura Nº 236

Certificamos que

Concluiu com aproveitamento o Curso de *Capacitação em Terapia Comunitária Integrativa*, realizado no período de 23 de Setembro de 2023 a 16 de Março de 2024, com carga horária de 240 horas. Realizado pelo CEVI – Centro de Estudo e Vivências Interpessoais em parceria com a APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região, com apoio da ABRATECOM - Associação Brasileira de Terapia Comunitária Integrativa.

João Monlevade, 16 de Março de 2024.

Maria Cristina Vasconcelos Teixeira
Coordenadora do CEVI

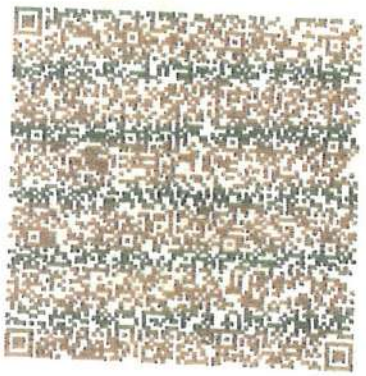
Milene Zanoni da Silva
Presidente da ABRATECOM

Cevi

APAS-MON

ABRATECOM

Certificado da instituição - CEVI- Centro de Estudo e Vivências Interpessoais-BH/MG - CNPJ:20.129.480.0001-0.
Registrado sob número 54 , no livro de registro da Instituição formadora



PROIBIDO PLASTIFICAR
2377179027
MINAS GERAIS
VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
2377179027
FABIOLA MARTINS SANTOS
FABIO ALEXANDRE SANTOS
IOLANDA MARTINS SANTOS
10/02/1978
27/04/2012
10/07/2002
27/04/2022

APAS-MON
ASSinatura
270

Cotação de Preços

NOME: Maria Aparecida Silva Cosmic **ASSINATURA /CARIMBO**

TELEFONE: (31) 99938 1244 **Data:** 17/11/2024 **validade:** 30 dias

DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR/REFERÊNCIA/HORA
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA – T.C.I PARA O Projeto "Rodas de Conversa/Promoção de Vidas", NA APAS-MON E EM EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS	**02 HORAS SEMANAIS/TOTALIZANDO 48 HORAS, SENDO 20 RODAS NA APASMON E 04 EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS. INCLUINDO AÇÕES DE ATIVDADES (RODAS INTERATIVAS, DINÂMICAS TERAPÊUTICAS, CONVERSAS, RELAXAMENTO E REFLEXÕES)**	R$ 135,00
		VALOR TOTAL/HORA R$ 6.480,00

CERTIFICADO

APAS-MON Assinatura Nº 278

Certificamos que

MARIA APARECIDA DA SILVA DE CASSIA

Concluiu com aproveitamento o Curso de *Capacitação em Terapia Comunitária Integrativa*, realizado no período de 23 de Setembro de 2023 a 16 de Março de 2024, com carga horária de 240 horas. Realizado pelo CEVI – Centro de Estudo e Vivências Interpessoais em parceria com a APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região), com apoio da ABRATECOM - Associação Brasileira de Terapia Comunitária Integrativa.

João Monlevade, 16 de Março de 2024.

EQUIPE DE FORMAÇÃO:

Maria Cristina Vasconcelos Teixeira
Coordenadora do CEVI

Milene Zanoni da Silva
Presidente da ABRATECOM

APAS-MON

Cevi

ABRATECOM

Certificado da instituição - CEVI- Centro de Estudo e Vivências Interpessoais-BH/MG - CNPJ:20.129.480.0001-0,
Registrado sob número 56 , no livro de registro da Instituição formadora

APAS-MON
Assinatura
213
Nº

APAS-MON
Assinatura
274
Nº

APAS - MON

APAS – MON - Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Saúde Auditiva Microrregional

.Fundada em 06 / 05 / 2000 CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-79
.CEBAS – Portaria 168/2020 – Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR TEMPO DETERMINADO

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATADAS

CONTRATANTE: APAS- MON, Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região, com sede e foro na Rua Olga Demétrio, nº 17, Bairro Mangabeiras, CEP 35930-192, no Estado de Minas Gerais, inscrito no CNPJ sob o nº 04.280.580/0001-79.

CONTRATADA: APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES, de nacionalidade Brasileira, de Estado Civil, casada, Carteira de Identidade de nº MG 18.784.013PC/MG CPF de nº 229 919 338-36, com endereço na Rua Esmeraldas, 47 - casa, Bairro Carneirinhos, cidade João Monlevade, Estado de Minas Gerais.

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente contrato de prestação de serviço de prazo determinado, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

1) DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 1ª - O presente contrato tem como **OBJETO,** a prestação de serviços de Terapeuta, habilitado em TCI – Terapia Comunitária Integrativa, tais como: preparação e realização de rodas de conversas semanais na APASMON E/ou fora dela e, em eventos sociais em espaços públicos, fora da OSC, quando for solicitado;

CONTRATADO, para prestação dos serviços de terapeutas de TCI, em atendimento ao **Projeto "RODA DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS"** – TC 23/2024/Chamamento Público 01/2024, recurso através de repasse financeiro do Fundo Municipal DOS Direitos da Pessoa Idosa de João Monlevade/MG, através da Prefeitura Municipal de João Monlevade.

Parágrafo Primeiro – Os serviços relativos à função são inerentes à **CONTRATANTE**, portanto, não poderá transferir sua responsabilidade na execução para outrem que não esteja previamente contratado.

2) DA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS

Cláusula 2ª- A jornada dos serviços prestados, terá início no dia 18 de dezembro de 2024, e, sua finalização em 18 de maio de 2025; cada roda de conversa terá duração de 02 (duas) horas; semanalmente até completar 20 rodas de conversa, na sede e fora dela, e 04 eventos social em espaços públicos também com duração de 02 (duas) horas cada.

3) DA REMUNERAÇÃO

Cláusula 3ª - A **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor total de R$ 4.800,00 (quatro mil e Oitocentos Reais) pelo serviço de terapeutas de TCI, em atendimento ao **Projeto "RODA DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS"** sendo pagos mensalmente, conforme apresentação de Nota Fiscal, com os devidos impostos pagos; pagamento através de transferência eletrônica da conta do Banco do Brasil 62281-8, agencia 2220-9/João Monlevade, para a conta corrente Banco do Brasil CC 59001-0 (fornecidos pela contratada).

APAS-MON Assinatura Nº 275

APAS – MON - Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Saúde Auditiva Microrregional
.Fundada em 06 / 05 / 2000 CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-79
.CEBAS – Portaria 168/2020 – Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

4) DA DURAÇÃO

Cláusula 4ª - O presente contrato terá vigência contratada para o período de **18 de dezembro de 2024 a 18 de maio de 2025,** para execução do **Projeto "Roda de Conversa – Promoção de Vidas"**; tudo em conformidade com a execução do projeto.

5) DA RESCISÃO

Cláusula 5ª - É assegurado às partes a **rescisão do presente contrato** antes do término do prazo, devendo, entretanto, comunicar à outra parte com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

6) CONDIÇOES GERAIS

Cláusula 6ª – A CONTRATADA compromete-se a cumprir as normas e o regulamento da Entidade.

Cláusula 7ª - O presente contrato não cria vínculo de natureza trabalhista ou previdenciária entre as partes.

Cláusula 8ª – O presente instrumento passa a valer a partir da assinatura pelas partes.

7) DO FORO

Por estarem, assim justos e contratados, firmam o presente instrumento para um só efeito.

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

04.280.580/0001-79
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Demétria, 17
Mangabeiras - CEP 35.930-192
João Monlevade - MG

Apoena Juliana de Jesus Silva Sales

APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES
Carteira de Identidade de nº MG 18.784.013PC/MG
CPF de nº 229 919 338-36

APAS-MON
Assinatura
276
Nº

TESTEMUNHAS:

Sara Tavares Oliveira Nascimento CPF: 697.471.216-20

Fabiola Martins Santos CPF: 039226226-66.

João Monlevade, 18 de dezembro de 2024.

Sara Tavares.

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G333021604805790016
02/01/2025 16:08:53

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	607 JOAO MONLEVADE
Conta corrente (com DV)	44344
CPF	094.915.016-90
Nome favorecido	ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	10.201
Valor	400,00
Destinação	0
Data transferência	02/01/2025
"C" CPF/CNPJ di e	
Autenticação SISBB	B01C73C138A315F5

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	02/01/2025 15:58:05
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	02/01/2025 16:08:53

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura
277
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

CNPJ: 18.401.059/0001-57

27/12/2024 09:50

Emitido Por :

CLEIDE APARECIDA FERREIRA

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

Nota Fiscal Avulsa 2893/2024

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
27/12/2024 09:50	12/2024	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	**ba28a066**

PRESTADOR

Razão Social
ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS

CPF/CNPJ
094.915.016-90

Inscrição Municipal	Fone/Fax	Simples Nacional	E-mail
5343		Não	

Endereço
Rua - Dinorah Magalhães de Sá - Nº 49 - Residencial Planalto (Cruzeiro) - João Monlevade 35932-156 - MG

TOMADOR

Razão Social
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO

CPF/CNPJ
04.280.580/0001-79

Inscrição Municipal	Fone/Fax	E-mail
0000110523	(31)3852-8788	dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - Mangabeiras - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
4.09	Terapias de qualquer espécie destinadas ao tratamento físico, orgânico e mental.

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

lade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
UN	PRESTAÇAO DE SERVIÇO QUATRO HORAS DE TCI PARA O PROJETO , RODAS DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS NO MES DE DEZEMBRO/2024.	1,00	400,00	160,00	240,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 400,00	R$ 160,00	R$ 240,00	5.00%	R$ 20,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 400,00	**R$ 400,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON
Assinatura
278

Usuario: CLEIDE APARECIDA FERREIRA

27/12/2024 09:50 AM

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2024	00000549211	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	27/12/2024 09:48	20/01/2025	**20/01/2025**

Identificação do Contribuinte:

ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS
CPF / CNPJ : ***.915.016-**
Rua Dinorah Magalhães de Sá, 49 - Residencial Planalto (Cruzeiro) - João Monlevade - MG
CEP.: 35932-156
INSCRIÇÃO: 5343 - - -

CONFERIDO ISS Município de João Monlevade

Endereço Correspondência:

Rua Dinorah Magalhães de Sá, 49 - Residencial Planalto (Cruzeiro) - João Monlevade - MG CEP.: 35932-156

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
ISSQN MENSAL	12,00	0,00	12,00
P.PUBLICOS_ITEM 18.2	11,40	0,00	11,40
	R$ 23,40	**R$ 0,00**	**R$ 23,40**

Valor Origem:	23,40
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	**R$ 23,40**

81690000000 0 23402285202 9 50120000000 5 00000549211 1

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2024	00000549211	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	27/12/24 09:48	20/01/2025	**20/01/2025**

Identificação do contribuinte:
ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS
CPF / CNPJ : 094.915.016-90
Rua Dinorah Magalhães de Sá, 49 - Residencial Planalto (Cruzeiro) - João Monlevade - MG CEP.: 35932-156
INSCRIÇÃO: 5343 - - -

Valor Total:
R$ 23,40

81690000000 0 23402285202 9 50120000000 5 00000549211 1

APAS-MON Assinatura 279

Consulta Pix enviado

CAIXA

Valor	Data
R$ 23,40	**27/12/2024** 09:51:20

Dados do recebedor

CNPJ

18.401.059/0001-57

Instituição

BANCO DO BRASIL S.A.

Dados do pagador

Nome

ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS

CPF

*****.915.016-****

Instituição

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação

EFETIVADA - Caso não reconheça essa transação, ligue para 0800 104 0104 ou vá a uma agência da CAIXA.

Data/ Hora

27/12/2024 às 09:51:20

ID transação

E00360305202412271251d8fc12af76e

Código da operação

40328409329

Chave de segurança

02YXHV8NSPM8KRHL

APAS-MON
Assinatura
280

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474

Cotação de Preços .

NOME: Adriana Aparecida Pereira **ASSINATURA /CARIMBO**

TELEFONE: 998433089 **Data:** 17/11/2024 **validade:** 90 dias

DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR/REFERÊNCIA/HORA
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA – T.C.I PARA O Projeto "Rodas de Conversa/Promoção de Vidas", NA APAS-MON E EM EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS	**02 HORAS SEMANAIS/TOTALIZANDO 48 HORAS, SENDO 20 RODAS NA APASMON E 04 EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS. INCLUINDO AÇÕES DE ATIVDADES (RODAS INTERATIVAS, DINÂMICAS TERAPÊUTICAS, CONVERSAS, RELAXAMENTO E REFLEXÕES)**	R$ 100,00
		VALOR TOTAL/HORA R$ 4.800,00

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DOS TRANSPORTES
SECRETARIA NACIONAL DE TRÂNSITO

BR

CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

289637130

2 e 1 NOME E SOBRENOME
ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS

1ª HABILITAÇÃO
21/07/2017

3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO
26/08/1987, SAO DOMINGOS DO PRATA, MG

4a DATA EMISSÃO
08/10/2024

4b VALIDADE
07/10/2034

ACC

D

4c DOC IDENTIDADE / ÓRG EMISSOR / UF
MG15931324 SSP MG

4d CPF
094.915.016-90

5 Nº REGISTRO
06882179734

9 CAT HAB
B

NACIONALIDADE
BRASILEIRO(A)

FILIAÇÃO
WALTER SANTANA DE OLIVEIRA

JANUA COELI MARIA DE OLIVEIRA

7 ASSINATURA DO PORTADOR

9	10	11	12	9	10	11	12
ACC				D			
A				D1			
A1				BE			
B		07/10/2034		CE			
B1				C1E			
C				DE			
C1				D1E			

12 OBSERVAÇÕES

ASSINADO DIGITALMENTE
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO
40270204146
MG671622595

LOCAL
JOAO MONLEVADE, MG

289637130

MINAS GERAIS

2 e 1. Nome e Sobrenome / Name and Surname / Nombre y Apellidos – Primeira Habilitação / First Driver License / Primera Licencia de Conducir – 3. Data e Local de Nascimento / Date and Place of Birth DD/MM/YYYY / Fecha y Lugar de Nacimiento – 4a. Data de Emissão / Issuing Date DD/MM/YYYY / Fecha de Emisión – 4b. Data de Validade / Expiration Date DD/MM/YYYY / Válido Hasta – ACC – 4c. Documento Identidade - Órgão emissor / Identity Document - Issuing Authority / Documento de Identificación – Autoridad Expedidora – 4d. CPF – 5. Número de registro da CNH / Driver License Number / Numero de Permiso de Conducir – 9. Categoria de Veículos da Carteira de Habilitação / Driver license Class / Categoría de Permisos de Conducir – Nacionalidade / Nationality / Nacionalidad – Filiação / Filiation / Filación – 12. Observações / Observations / Observaciones – Local / Place / Lugar

I<BRA068821797<345<<<<<<<<<<<<
8708265F3410071BRA<<<<<<<<<<<2
ARIANA<<AP<OLIVEIRA<DOS<SANTOS

QR-CODE

Documento assinado com certificado digital em conformidade com a Medida Provisória nº 2200-2/2001. Sua validade poderá ser confirmada por meio do programa Assinador Serpro.

As orientações para instalar o Assinador Serpro e realizar a validação do documento digital estão disponíveis em: https://www.serpro.gov.br/assinador-digital.

SERPRO / SENATRAN

APAS-MON
Assinatura
282
Nº

VALENET
CNPJ: 05.684.180/0001-91
Rua Água Santa, 450 – Subsl. Sala 01
Centro, Itabira - MG, CEP 35900-009

ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS
Rua Dinorah Magalhaes de Sa, 49 Quadra 9 - PLANALTO
JOAO MONLEVADE - MG - 35932-156
CPF/CNPJ: 094.915.016-90

VENCIMENTO
17/03/2025

TOTAL
R$ 102,71

Código cliente: 589109
Contrato: 454.475

Emissão: 20/02/2025
Fatura: 25656067-8

RESUMO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

PRODUTO	VALOR
VALENET INTERNET	**102,71**
20/01/2025 a 20/01/2025	
MULTA E JUROS REFERENTES À FATURA 25223847 COM VENCIMENTO EM 15/01/2025 E PAGAMENTO EM 20/01/2025	2,72
21/01/2025 a 20/02/2025	
RUA DINORAH MAGALHAES DE SA, 49. QUADRA 9	
500MB	99,99
ANTIVÍRUS	9,90
DESCONTO MENSALIDADE	-44,80
PACOTE PREMIUM	4,90
SKEELO	30,00
11/02/2025 a 20/02/2025 (período proporcional de 10 dias)	
RUA DINORAH MAGALHAES DE SA, 49. QUADRA 9	
SERVICO 592453 - RETENÇÃO - 50 MEGA BANDA EXTRA (GRATUITO)	0,00
SERVICO 592454 - BANDA EXTRA 100 MEGA (GRATUITA)	0,00

TOTAL **R$ 102,71**

DATA DE IMPRESSÃO: 31/03/2025

ATENÇÃO

Mantenha seu e-mail e telefone sempre atualizados.

Acesse: **www.valenet.com.br> Área do Cliente** para efetuar o pagamento, **emitir segunda via**, imprimir sua nota fiscal, tirar dúvidas ou colocar sua fatura em débito automático.

Boleto contém valor proporcional de dias de faturamento. Caso o valor esteja diferente do contrato, observe os períodos indicados para compreender o motivo.

Essa fatura pode ser paga após o vencimento. Os juros e a multa serão cobrados na próxima conta. Caso o banco indique que o **código de barras** é inválido, use a opção de pagamento de **"água, luz e telefone"** ou **convênio**.

Pagamento efetuado no valor de R$ 102,71

APAS-MON 283
Assinatura

CLIENTE	CÓDIGO DE DÉBITO AUTOMÁTICO	VENCIMENTO	VALOR A PAGAR
ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	4544755	17/03/2025	R$ 0,00

Pague sua conta nos bancos conveniados a seguir: BANCO BRADESCO S.A., BANCO SICOOB, BANCO DO BRASIL S.A., BANCO ITAU S.A., BANCO SANTANDER, CAIXA ECONOMICA FEDERAL

VALENET
(31) 3840-7100
106 38

CERTIFICADO

APAS-MON Assinatura Nº 484

Certificamos que

ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS

Concluiu com aproveitamento o Curso de *Capacitação em Terapia Comunitária Integrativa*, realizado no período de 23 de Setembro de 2023 a 16 de Março de 2024, com carga horária de 240 horas. Realizado pelo CEVI – Centro de Estudo e Vivências Interpessoais em parceria com a APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região, com apoio da ABRATECOM - Associação Brasileira de Terapia Comunitária Integrativa.

João Monlevade, 16 de Março de 2024.

Maria Cristina Vasconcelos Teixeira
Coordenadora do CEVI

Milene Zanoni da Silva
Presidente da ABRATECOM

Cevi

APAS-MON

ABRATECOM

Certificado da instituição - CEVI- Centro de Estudo e Vivências Interpessoais-BH/MG - CNPJ:20.129.480.0001-0.
Registrado sob número 50, no livro de registro da Instituição formadora

Cotação de Preços

NOME: Sabrina Martins Santos **ASSINATURA /CARIMBO**

TELEFONE: 31. 98657-3367 **Data:** 17/11/2024 **validade:** 90 dias

APAS-MON Assinatura 285 Nº

DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR/REFERÊNCIA/HORA
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA – T.C.I PARA O Projeto "Rodas de Conversa/Promoção de Vidas", NA APAS-MON E EM EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS	02 HORAS SEMANAIS/TOTALIZANDO 48 HORAS, SENDO 20 RODAS NA APASMON E 04 EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS. INCLUINDO AÇÕES DE ATIVDADES (RODAS INTERATIVAS, DINÂMICAS TERAPÊUTICAS, CONVERSAS, RELAXAMENTO E REFLEXÕES)	R$ 120,00
		VALOR TOTAL/HORA R$. 5.760,00

Sabrina Martins Santos

CERTIFICADO

FABIOLA MARTINS SANTOS

APAS-MON Assinatura Nº 286

Certificamos que

Concluiu com aproveitamento o Curso de *Capacitação em Terapia Comunitária Integrativa*, realizado no período de 23 de Setembro de 2023 a 16 de Março de 2024, com carga horária de 240 horas. Realizado pelo CEVI – Centro de Estudo e Vivências Interpessoais em parceria com a APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região, com apoio da ABRATECOM - Associação Brasileira de Terapia Comunitária Integrativa.

João Monlevade, 16 de Março de 2024.

Maria Cristina Vasconcelos Teixeira
Coordenadora do CEVI

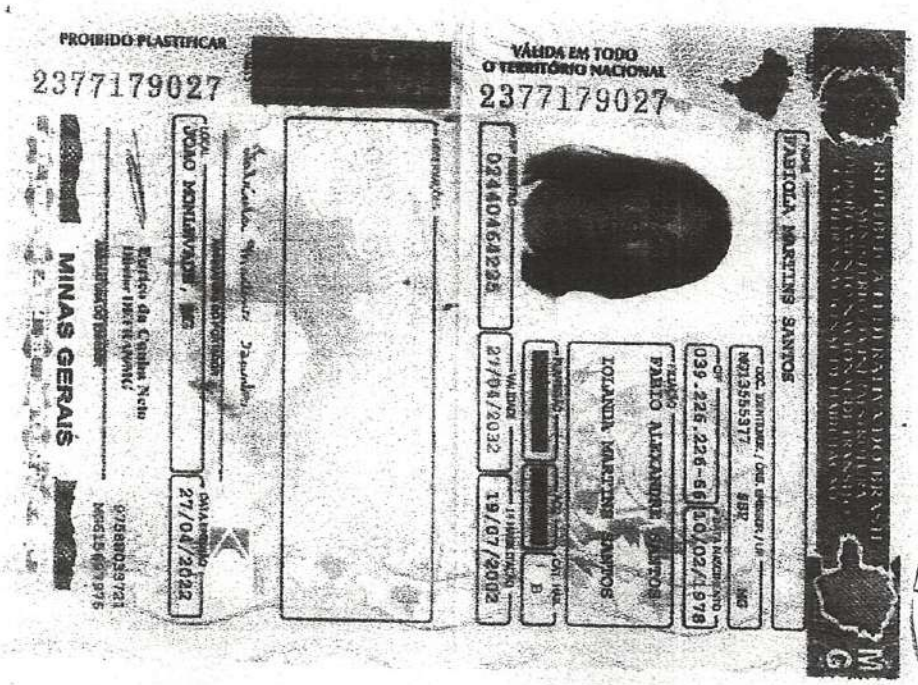
Milene Zanoni da Silva
Presidente da ABRATECOM

Cevi

APAS-MON

ABRATECOM

Certificado da instituição - CEVI- Centro de Estudo e Vivências Interpessoais-BH/MG - CNPJ:20.129.480.0001-0.
Registrado sob número 54 , no livro de registro da Instituição formadora



APAS-MON
Assinatura
287
Nº

Cotação de Preços

APAS-MOA Assinatura Nº 285

NOME: Maria Aparecida Silva Cosmo **ASSINATURA /CARIMBO**

TELEFONE: (31) 99938 1244 **Data:** 17/11/2024 **validade:** 90 dias

DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR/REFERÊNCIA/HORA
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA – T.C.I PARA O Projeto "Rodas de Conversa/Promoção de Vidas", NA APAS-MON E EM EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS	02 HORAS SEMANAIS/TOTALIZANDO 48 HORAS, SENDO 20 RODAS NA APASMON E 04 EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS. INCLUINDO AÇÕES DE ATIVDADES (RODAS INTERATIVAS, DINÂMICAS TERAPÊUTICAS, CONVERSAS, RELAXAMENTO E REFLEXÕES)	R$ 135,00
		VALOR TOTAL/HORA R$ 6.480,00

CERTIFICADO

APAS-MON Assinatura No. 287

Certificamos que

MARIA APARECIDA DA SILVA DE CASSIA

Concluiu com aproveitamento o Curso de *Capacitação em Terapia Comunitária Integrativa*, realizado no período de 23 de Setembro de 2023 a 16 de Março de 2024, com carga horária de 240 horas. Realizado pelo CEVI – Centro de Estudo e Vivências Interpessoais em parceria com a APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região), com apoio da ABRATECOM - Associação Brasileira de Terapia Comunitária Integrativa.

João Monlevade, 16 de Março de 2024.

EQUIPE DE FORMAÇÃO:

Maria Cristina Vasconcelos Teixeira
Coordenadora do CEVI

Milene Zanoni da Silva
Presidente da ABRATECOM

APAS-MON

Cevi

ABRATECOM

Certificado da instituição - CEVI- Centro de Estudo e Vivências Interpessoais-BH/MG - CNPJ:20.129.480.0001-0.
Registrado sob número 56 , no livro de registro da Instituição formadora

APAS-MON
Assinatura
990
Nº

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
GOVERNO FEDERAL
Estado de Minas Gerais
Polícia Cívil do Estado de Minas Gerais

Nome / Name
MARIA APARECIDA DA SILVA DE CÁSSIA

Nome Social / Social Name

Registro Geral - CPF / Personal Number
923.876.916-87

Sexo / Sex
F

Data de Nascimento / Date of Birth
05/09/1971

Nacionalidade / Nationality
BRA

Naturalidade / Place of Birth
JEQUERI/MG

Validade / Expiry
25/02/2035

Assinatura do Titular / Cardholder's Signature

CARTEIRA DE IDENTIDADE

APAS-MON
Assinatura
Nº
991

APAS – MON - Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Saúde Auditiva Microrregional
.Fundada em 06 / 05 / 2000 CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-79
.CEBAS – Portaria 168/2020 – Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR TEMPO DETERMINADO

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATADAS

CONTRATANTE: APAS- MON, Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região, com sede e foro na Rua Olga Demétrio, nº 17, Bairro Mangabeiras, CEP 35930-192, no Estado de Minas Gerais, inscrito no CNPJ sob o nº 04.280.580/0001-79.

CONTRATADA: Ariana Aparecida Oliveira dos Santos, de nacionalidade Brasileira, de Estado Civil casada, Carteira de Identidade de nº MG 15931324 SSP/MG e do CPF de nº 094915016-90, com endereço na Rua Dinorah Magalhães de Sá, 49 Bairro Residencial Planalto – CEP 35931-000, cidade João Monlevade, Estado de Minas Gerais.

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente contrato de prestação de serviço de prazo determinado, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

1) DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 1ª - O presente contrato tem como **OBJETO,** a prestação de serviços de Terapeuta, habilitado em TCI – Terapia Comunitária Integrativa, tais como: preparação e realização de rodas de conversas semanais na APASMON E/ou fora dela e, em eventos sociais em espaços públicos, fora da OSC, quando for solicitado;

CONTRATADO, para prestação dos serviços de terapeutas de TCI, em atendimento ao **Projeto "RODA DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS"** – TC 23/2024/Chamamento Público 01/2024, recurso através de repasse financeiro do Fundo Municipal DOS Direitos da Pessoa Idosa de João Monlevade/MG, através da Prefeitura Municipal de João Monlevade.

Parágrafo Primeiro – Os serviços relativos à função são inerentes à **CONTRATANTE**, portanto, não poderá transferir sua responsabilidade na execução para outrem que não esteja previamente contratado.

2) DA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS

Cláusula 2ª- A jornada dos serviços prestados, terá início no dia 18 de dezembro de 2024, e, sua finalização em 18 de maio de 2025; cada roda de conversa terá duração de 02 (duas) horas; semanalmente até completar 20 rodas de conversa, na sede e fora dela, e 04 eventos sociais em espaços públicos também com duração de 02 (duas) horas cada.

3) DA REMUNERAÇÃO

APAS-MON Assinatura Nº 292

Cláusula 3ª - A **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor total de R$ 4.800,00 (quatro mil e Oitocentos Reais) pelo serviço de terapeutas de TCI, em atendimento ao **Projeto "RODA DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS"** sendo pagos mensalmente, conforme apresentação de Nota Fiscal, com os devidos impostos pagos; pagamento através de transferência eletrônica da conta do Banco do Brasil 62281-8, agencia 2220-9/João Monlevade, para a conta corrente Banco Caixa econômica Federal CC 44344/0607/JM - (fornecidos pela contratada).

4) DA DURAÇÃO

Cláusula 4ª - O presente contrato terá vigência contratada para o período de **18 de dezembro de 2024 a 18 de maio de 2025,** para execução do **Projeto "Roda de Conversa – Promoção de Vidas"**; tudo em conformidade com a execução do projeto.

5) DA RESCISÃO

Cláusula 5ª - É assegurado às partes a **rescisão do presente contrato** antes do término do prazo, devendo, entretanto, comunicar à outra parte com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

6) CONDIÇOES GERAIS

Cláusula 6ª – A CONTRATADA compromete-se a cumprir as normas e o regulamento da Entidade.

Cláusula 7ª - O presente contrato não cria vínculo de natureza trabalhista ou previdenciária entre as partes.

Cláusula 8ª – O presente instrumento passa a valer a partir da assinatura pelas partes.

7) DO FORO

Por estarem, assim justos e contratados, firmam o presente instrumento para um só efeito.

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Ariana Aparecida Oliveira

Ariana Aparecida Oliveira dos Santos
Carteira de Identidade de nº MG 15931324 SSP/MG
CPF de nº 094915016-90

04.280.580/0001-79
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Demétria, 17
Mangabeiras - CEP 35.930-192
João Monlevade - MG

APAS-MON
Assinatura
293
Nº

TESTEMUNHAS:

Sara Tavares Oliveira Nascimentos CPF: 697.471.216-20

Fabiola Martins Dias CPF: 039 826 926 - 66.

João Monlevade, 18 de dezembro de 2024.

Sara T. Olive.

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G333021604805790019
02/01/2025 16:11:45

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	607 JOAO MONLEVADE
Conta corrente (com DV)	277926
CPF	126.454.556-89
Nome favorecido	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	10.202
Valor	400,00
Destinação	0
Data transferência	02/01/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	4A7BDDF38A2CFE43

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	02/01/2025 16:00:17
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	02/01/2025 16:11:45

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

AFAS-MON
ASSINATURA
Nº 294

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

CNPJ: 18.401.059/0001-57

27/12/2024 10:43

Emitido Por :

CLEIDE APARECIDA FERREIRA

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

Nota Fiscal Avulsa 2899/2024

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
27/12/2024 10:43	12/2024	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	**d35a0f0e**

PRESTADOR

Razão Social
DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS

CPF/CNPJ
126.454.556-89

Inscrição Municipal
5765

Fone/Fax

Simples Nacional
Não

E-mail
daianemessiaspsi@gmail

Endereço
Rua - Inglaterra - Nº 402 - Teresópolis - João Monlevade 35931-273 - MG

TOMADOR

Razão Social
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO

CPF/CNPJ
04.280.580/0001-79

Inscrição Municipal
0000110523

Fone/Fax
(31)3852-8788

E-mail
dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - Mangabeiras - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
4.09	Terapias de qualquer espécie destinadas ao tratamento físico, orgânico e mental.

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
UN	PRESTAÇAO DE SERVIÇO QUATRO HORAS DE TCI PARA O PROJETO , RODAS DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS NO MES DE DEZEMBRO/2024.	1,00	400,00	160,00	240,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 400,00	R$ 160,00	R$ 240,00	5.00%	R$ 20,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 400,00	**R$ 400,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON Assinatura Nº 295

Usuario: CLEIDE APARECIDA FERREIRA

27/12/2024 10:43 AM

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2024	00000549229	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	27/12/2024 10:43	20/01/2025	**20/01/2025**

Identificação do Contribuinte:

DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS
CPF / CNPJ : ***.454.556-**
Rua Inglaterra, 402 - Teresópolis - João Monlevade - MG CEP.: 35931-273
INSCRIÇÃO: 5765 - - -

Endereço Correspondência:

Rua Inglaterra, 402 - Teresópolis - João Monlevade - MG CEP.: 35931-273

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
ISSQN MENSAL	12,00	0,00	12,00
P.PUBLICOS_ITEM 18.2	11,40	0,00	11,40
	R$ 23,40	**R$ 0,00**	**R$ 23,40**

Valor Origem:	23,40
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	**R$ 23,40**

81610000000 8 23402285202 9 50120000000 5 00000549229 3

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2024	00000549229	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	27/12/24 10:43	20/01/2025	**20/01/2025**

Identificação do contribuinte:
DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS
CPF / CNPJ : 126.454.556-89
Rua Inglaterra, 402 - Teresópolis - João Monlevade - MG CEP.: 35931-273
INSCRIÇÃO: 5765 - - -

Valor Total:
R$ 23,40

81610000000 8 23402285202 9 50120000000 5 00000549229 3

APAS-MON
Assinatura
296
Nº

Parabéns!

Você recebeu um Pix do melhor banco do Brasil pela Forbes em 2023.

Ganhe R$50
ao abrir sua conta e aplicar R$1000.
Use o link e o código **DMS2105620**
(confira o regulamento).

Valor: R$ 23,40

Tipo de transação: PIX

$↓ Recebedor

Nome: MUNICIPIO DE JOAO MONLEVA

Agência: 2220

Conta: 0000027774

Instituição: BANCO DO BRASIL S.A.

CPF: 18.401.059/0001-57

$↑ Pagador

Cliente: Daiane Messias Silva E Santos

Agência: 0001

Conta: 938216-1

Instituição: Banco Sofisa S.A

ID da transação:
E60889128202412271344 3IM7M0YOCZK

Data: 27/12/2024 10:44:52

Banco SOFISA direto

APAS-MON
Assinatura
297
Nº

Para mais informações, visite nosso site:
sofisadireto.com.br

Cotação de Preços .

APAS-MON Assinatura Nº 998

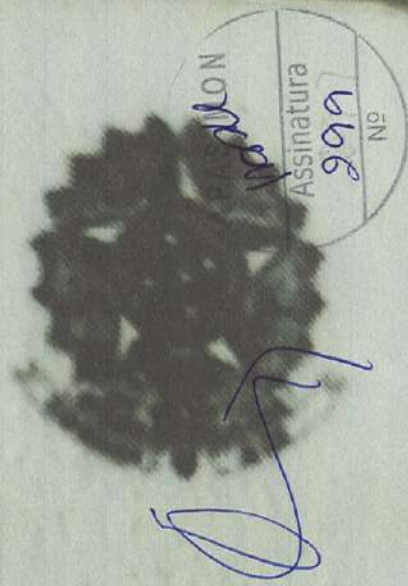
NOME: Daiane Moreira Silva e Santos **ASSINATURA /CARIMBO**

TELEFONE: 31 9877-5583 **Data:** 17/11/2024 **validade:** 90 dias

DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR/REFERÊNCIA/HORA
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA – T.C.I PARA O Projeto "Rodas de Conversa/Promoção de Vidas", NA APAS-MON E EM EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS	**02 HORAS SEMANAIS/TOTALIZANDO 48 HORAS, SENDO 20 RODAS NA APASMON E 04 EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS. INCLUINDO AÇÕES DE ATIVDADES (RODAS INTERATIVAS, DINÂMICAS TERAPÊUTICAS, CONVERSAS, RELAXAMENTO E REFLEXÕES)**	R$ 100,00
		VALOR TOTAL/HORA R$ 4.800,00

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número

126.454.556-89

Nome

DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS

Nascimento

16/05/1994

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE MINAS GERAIS
POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE MINAS GERAIS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

POLEGAR DIREITO

APAS-MON
Assinatura
300
Nº

Daiane Messias Silva e Santos

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL MG-18.914.446

DATA DE EXPEDIÇÃO 02/12/2010

APAS-MON Assinatura 201 Nº

NOME
DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS

FILIAÇÃO
NORBERTO CLAUDIO DOS SANTOS
GLAUCILENE MARIA SILVA

NATURALIDADE
JOAO MONLEVADE-MG

DATA DE NASCIMENTO
16/5/1994

NASC. LV-62A FL-49

DOC. ORIGEM
JOAO MONLEVADE-MG

CPF

LETICIA ALESSI MACHADO ROGÊDO
ASSINATURA DO DIRETOR

PII-1344

1.VIA

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ÁGUAS E ESGOTOS

C.N.P.J. 17.858.106/0001-68

Rua Cláudia de Oliveira, 182 - João Monlevade -MG

Fones: 0800 026 0118 e 3851-6288 - www.daejoaomonlevade.com.br

contas@daejoaomonlevade.com.br / secretaria@daejoaomonlevade.com.br

DAE

CONTA DE ÁGUA

JOSE REMIGIO DA SILVA
RUA INGLATERRA, 402
35931-273, TERESOPOLIS JOAO MONLEVADE-MG
ROTA: 40-1-4050 DEBITO AUTOMATICO:214395
LIGACAO:21439-5 ID.ELETRO.:501214390040

MES/ANO:12/2024
NR. GUIA: 21439122024-8
CATEGORIA/QTDE
1-RES;

DESCRICAO	VALOR
TARIFA AGUA	41,16
TARIFA ESGOTO	12,35

DATA LEITURA ANTERIOR	DATA LEITURA ATUAL	VENCIMENTO	VALOR A PAGAR
25/11/2024	20/12/2024	15/02/2025	R$ 53,51

LEITURA ANTERIOR	LEITURA ATUAL	CONSUMO	DIAS CONSUMO	MEDIA
2286 m3	2293 m3	7 m3	25	8 m3

Nº DO HIDROMETRO	DATA PROXIMA LEITURA	DATA DE INSTALACAO
A13G117797	22/01/2025	18/11/1991

40/21439122024-8 20/12/2024

OCORRENCIA: 0-LEITURA NORMAL

DADOS DOS ULTIMOS 12 MESES

MES/ANO	DIAS	CONSUMO	DIAS	MEDIA
11/2024	0	7	33	0,21
10/2024	0	8	33	0,24
09/2024	0	9	29	0,31
08/2024	69	8	31	0,26
07/2024	69	8	30	0,27
06/2024	0	14	32	0,44
05/2024	0	16	29	0,55
04/2024	30	19	31	0,61
03/2024	0	18	33	0,57
02/2024	0	13	31	0,42
01/2024	0	14	34	0,41

QUALIDADE DA AGUA DISTRIBUIDA PELO DAE

Localidade:	1	2	3	4	5	6
ETA PACAS	0,36	1,0	0	6,3	<10	0,72
DISTRITO INDUST	1	1	0	6,6	<10	-
BCO DA MATA 90	0,21	0,71	0	5,8	<10	-
BCO PLANALTO	0,23	0,66	0	5,8	<10	-
BAIRRO NOVELINO	0,22	0,6	0	6,0	<10	-
BECO ETA PACAS	1	0,41	0	6,7	<10	-
[illegible]	0,45	0,83	0	7,1	<10	-
[illegible]	415	415	127	324	415	302
[illegible]	457	457	126	362	457	331
[illegible]	0	0	0	0	0	0

DAE-MON
Assinatura
302
Nº

CERTIFICADO

APAS-MON Assinatura 203 Nº

Certificamos que

DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS

Concluiu com aproveitamento o Curso de *Capacitação em Terapia Comunitária Integrativa*, realizado no período de 23 de Setembro de 2023 a 16 de Março de 2024, com carga horária de 240 horas. Realizado pelo CEVI – Centro de Estudo e Vivências Interpessoais em parceria com a APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região), com apoio da ABRATECOM - Associação Brasileira de Terapia Comunitária Integrativa.

João Monlevade, 16 de Março de 2024.

Maria Cristina Vasconcelos Teixeira
Coordenadora do CEVI

Milene Zanoni da Silva
Presidente da ABRATECOM

Cevi

APAS-MON

ABRATECOM

Certificado da instituição - CEVI- Centro de Estudo e Vivências Interpessoais-BH/MG - CNPJ:20.129.480.0001-0.
Registrado sob número 52 , no livro de registro da Instituição formadora

Cotação de Preços

NOME: Gabriela Martins Dantas **ASSINATURA /CARIMBO**

TELEFONE: 31 98652-3363 **Data:** 17/01/2024 **validade:** 30 dias

DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR/REFERÊNCIA/HORA
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA – T.C.I PARA O Projeto "Rodas de Conversa/Promoção de Vidas", NA APAS-MON E EM EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS	02 HORAS SEMANAIS/TOTALIZANDO 48 HORAS, SENDO 20 RODAS NA APASMON E 04 EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS. INCLUINDO AÇÕES DE ATIVDADES (RODAS INTERATIVAS, DINÂMICAS TERAPÊUTICAS, CONVERSAS, RELAXAMENTO E REFLEXÕES)	R$ 120,00
		VALOR TOTAL/HORA R$ 5.760,00

Gabriela Martins Dantas

CERTIFICADO

FABIOLA MARTINS SANTOS

APAS-MON Assinatura Nº 305

Certificamos que

Concluiu com aproveitamento o Curso de *Capacitação em Terapia Comunitária Integrativa*, realizado no período de 23 de Setembro de 2023 a 16 de Março de 2024, com carga horária de 240 horas. Realizado pelo CEVI – Centro de Estudo e Vivências Interpessoais em parceria com a APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região, com apoio da ABRATECOM - Associação Brasileira de Terapia Comunitária Integrativa.

João Monlevade, 16 de Março de 2024.

Maria Cristina Vasconcelos Teixeira
Coordenadora do CEVI

Milene Zanoni da Silva
Presidente da ABRATECOM

Cevi

APAS-MON

ABRATECOM

Certificado da instituição - CEVI- Centro de Estudo e Vivências Interpessoais-BH/MG - CNPJ:20.129.480.0001-0.
Registrado sob número 54 , no livro de registro da Instituição formadora

APAS-MON
Assinatura
306
Nº

Cotação de Preços

NOME: Maria Aparecida Silva Correia ASSINATURA /CARIMBO

TELEFONE: (31) 99938 1244 Data: 17/11/2024 validade: 30 dias

APAS-MON Assinatura Nº 304

DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR/REFERÊNCIA/HORA
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA – T.C.I PARA O Projeto "Rodas de Conversa/Promoção de Vidas", NA APAS-MON E EM EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS	02 HORAS SEMANAIS/TOTALIZANDO 48 HORAS, SENDO 20 RODAS NA APASMON E 04 EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS. INCLUINDO AÇÕES DE ATIVDADES (RODAS INTERATIVAS, DINÂMICAS TERAPÊUTICAS, CONVERSAS, RELAXAMENTO E REFLEXÕES)	R$ 135,00
		VALOR TOTAL/HORA R$ 6.480,00

APAS · MON
Assinatura
308
No

25

APAS-MON
Assinatura
Nº 309

CERTIFICADO

APAS-MON Assinatura Nº 310

Certificamos que

MARIA APARECIDA DA SILVA DE CASSIA

Concluiu com aproveitamento o Curso de *Capacitação em Terapia Comunitária Integrativa*, realizado no período de 23 de Setembro de 2023 a 16 de Março de 2024, com carga horária de 240 horas. Realizado pelo CEVI – Centro de Estudo e Vivências Interpessoais em parceria com a APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região), com apoio da ABRATECOM - Associação Brasileira de Terapia Comunitária Integrativa.

João Monlevade, 16 de Março de 2024.

EQUIPE DE FORMAÇÃO:

Maria Cristina Vasconcelos Teixeira
Coordenadora do CEVI

Milene Zanoni da Silva
Presidente da ABRATECOM

APAS-MON

Cevi

ABRATECOM

Certificado da instituição - CEVI- Centro de Estudo e Vivências Interpessoais-BH/MG - CNPJ:20.129.480.0001-0.
Registrado sob número 56 , no livro de registro da Instituição formadora

APAS – MON - Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Saúde Auditiva Microrregional
.Fundada em 06 / 05 / 2000 CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-79
.CEBAS – Portaria 168/2020 – Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR TEMPO DETERMINADO

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATADAS

CONTRATANTE: APAS- MON, Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região, com sede e foro na Rua Olga Demétrio, nº 17, Bairro Mangabeiras, CEP 35930-192, no Estado de Minas Gerais, inscrito no CNPJ sob o nº 04.280.580/0001-79.

CONTRATADA: Daiane Messias Silva E Santos, de nacionalidade Brasileira, de Estado Civil, solteira, Carteira de Identidade de nº MG 18.914.446 – PC/MG e do CPF de nº 126.454.556-89, com endereço na Rua Inglaterra - casa, Bairro Teresópolis, cidade João Monlevade, Estado de Minas Gerais.

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente contrato de prestação de serviço de prazo determinado, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

1) DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 1ª - O presente contrato tem como **OBJETO,** a prestação de serviços de Terapeuta, habilitado em TCI – Terapia Comunitária Integrativa, tais como: preparação e realização de rodas de conversas semanais na APASMON E/ou fora dela e, em eventos sociais em espaços públicos, fora da OSC, quando for solicitado;

CONTRATADO, para prestação dos serviços de terapeutas de TCI, em atendimento ao **Projeto "RODA DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS"** – TC 23/2024/Chamamento Público 01/2024, recurso através de repasse financeiro do Fundo Municipal DOS Direitos da Pessoa Idosa de João Monlevade/MG, através da Prefeitura Municipal de João Monlevade.

Parágrafo Primeiro – Os serviços relativos à função são inerentes à **CONTRATANTE**, portanto, não poderá transferir sua responsabilidade na execução para outrem que não esteja previamente contratado.

2) DA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS

Cláusula 2ª- A jornada dos serviços prestados, terá início no dia 18 de dezembro de 2024, e, sua finalização em 18 de maio de 2025; cada roda de conversa terá duração de 02 (duas) horas; semanalmente até completar 20 rodas de conversa, na sede e fora dela, e 04 eventos sociais em espaços públicos também com duração de 02 (duas) horas cada.

APAS-MON Assinatura Nº 211

3) DA REMUNERAÇÃO

Cláusula 3ª - A **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor total de R$ 4.800,00 (quatro mil e Oitocentos Reais) pelo serviço de terapeutas de TCI, em atendimento ao **Projeto "RODA DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS"** sendo pagos mensalmente, conforme apresentação de Nota Fiscal, com os devidos impostos pagos; pagamento através de transferência eletrônica da conta do Banco do Brasil 62281-8, agencia 2220-9/João Monlevade, para a conta corrente Banco Caixa econômica Federal CC 277926 (fornecidos pela contratada).

4) DA DURAÇÃO

Cláusula 4ª - O presente contrato terá vigência contratada para o período de **18 de dezembro de 2024 a 18 de maio de 2025,** para execução do **Projeto "Roda de Conversa – Promoção de Vidas"**; tudo em conformidade com a execução do projeto.

5) DA RESCISÃO

Cláusula 5ª - É assegurado às partes a **rescisão do presente contrato** antes do término do prazo, devendo, entretanto, comunicar à outra parte com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

6) CONDIÇOES GERAIS

Cláusula 6ª – A CONTRATADA compromete-se a cumprir as normas e o regulamento da Entidade.

Cláusula 7ª - O presente contrato não cria vínculo de natureza trabalhista ou previdenciária entre as partes.

Cláusula 8ª – O presente instrumento passa a valer a partir da assinatura pelas partes.

7) DO FORO

Por estarem, assim justos e contratados, firmam o presente instrumento para um só efeito.

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

APAS-MON
Assinatura
312
Nº

04.280.580/0001-79
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Demétria, 17
Mangabeiras - CEP 35.930-192
João Monlevade - MG

Daiane Messias Silva e Santos
Daiane Messias Silva E Santos
Carteira de Identidade de nº MG 18.914.446 – PC/MG
CPF de nº 126.454.556-89

TESTEMUNHAS:

Sara Tavares Oliveira Nascimentos CPF: 697.471.216-20

Gabriela Martins Santos CPF: 039.226.226-66.

João Monlevade, 18 de dezembro de 2024.

Virginia Sara Tav. data:

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G333021604805790023
02/01/2025 16:14:09

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	607 JOAO MONLEVADE
Conta corrente (com DV)	104769
CPF	250.366.966-20
Nome favorecido	SONIA MARIA MELO BARBOSA
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	10.203
Valor	400,00
Destinação	0
Data transferência	02/01/2025
"C... CPF/CNPJ d... nte	
Autenticação SISBB	358CFFB3B3C9C2DD

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	02/01/2025 16:03:38
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	02/01/2025 16:14:09

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura
313
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

CNPJ: 18.401.059/0001-57

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

27/12/2024 10:08

Emitido Por :

CLEIDE APARECIDA FERREIRA

Nota Fiscal Avulsa 2894/2024

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
27/12/2024 10:08	12/2024	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	17e69e41

PRESTADOR

Razão Social
SONIA MARIA MELO BARBOSA

CPF/CNPJ
250.366.966-20

Inscrição Municipal	Fone/Fax	Simples Nacional	E-mail
5289	(31)3851-2295	Não	SONIAMELLOBAR@YAHO

Endereço
Rua - NOVA LIMA - Nº 425 - NOSSA S.DA CONCEIÇAO - João Monlevade 35930-027 - MG

TOMADOR

Razão Social
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO

CPF/CNPJ
04.280.580/0001-79

Inscrição Municipal	Fone/Fax	E-mail
0000110523	(31)3852-8788	dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - Mangabeiras - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
4.09	Terapias de qualquer espécie destinadas ao tratamento físico, orgânico e mental.

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

U...dade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
UN	PRESTAÇAO DE SERVIÇO QUATRO HORAS DE TCI PARA O PROJETO , RODAS DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS NO MES DE DEZEMBRO/2024.	1,00	400,00	160,00	240,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 400,00	R$ 160,00	R$ 240,00	5.00%	R$ 20,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 400,00	R$ 400,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON
Assinatura
314

Usuario: CLEIDE APARECIDA FERREIRA

27/12/2024 10:08 AM

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2024	00000549213	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	27/12/2024 10:01	20/01/2025	**20/01/2025**

Identificação do Contribuinte:

SONIA MARIA MELO BARBOSA
CPF / CNPJ : ***.366.966-**
Rua NOVA LIMA, 425 - NOSSA S.DA CONCEIÇAO - João Monlevade - MG CEP.: 35930-027
INSCRIÇÃO: 5289 - - -

Endereço Correspondência:

Rua NOVA LIMA, 425 - NOSSA S.DA CONCEIÇAO - João Monlevade - MG CEP.: 35930027

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
ISSQN MENSAL	12,00	0,00	12,00
P.PUBLICOS_ITEM 18.2	11,40	0,00	11,40
	R$ 23,40	**R$ 0,00**	**R$ 23,40**

Valor Origem:	23,40
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	R$ 23,40

81650000000 4 23402285202 9 50120000000 5 00000549213 7

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2024	00000549213	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	27/12/24 10:01	20/01/2025	**20/01/2025**

Identificação do contribuinte:
SONIA MARIA MELO BARBOSA
CPF / CNPJ : 250.366.966-20
Rua NOVA LIMA, 425 - NOSSA S.DA CONCEIÇAO - João Monlevade - MG CEP.: 35930-027
INSCRIÇÃO: 5289 - - -

Valor Total:
R$ 23,40

81650000000 4 23402285202 9 50120000000 5 00000549213 7

2ª Via - Comprovante de pagamento de Taxas e Tributos

CAIXA

Valor	Data
R$ 23,40	**27/12/24**

Operação realizada com sucesso!

Dados do Pagamento

Código de barras

816500000004234022852029501200000005000005492137

Conta de débito

00607 | 3701 | 000588956324-2

Convênio

PM DE JOAO MONLEVADE-MG

Valor

23,40

Data de débito

27/12/2024

Código da operação

51847339

Chave de segurança

GK26G7CNR6USZ8YU

Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no menu de consultas.

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. metropolitanas)
Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474

316

Cotação de Preços

NOME: Tania Maria Melo Barbosa **ASSINATURA /CARIMBO**

TELEFONE: 21. 985078353 **Data:** 17/11/2025 **validade:** 90 dias

DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR/REFERÊNCIA/HORA
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA – T.C.I PARA O Projeto "Rodas de Conversa/Promoção de Vidas", NA APAS-MON E EM EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS	**02 HORAS SEMANAIS/TOTALIZANDO 48 HORAS, SENDO 20 RODAS NA APASMON E 04 EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS. INCLUINDO AÇÕES DE ATIVDADES (RODAS INTERATIVAS, DINÂMICAS TERAPÊUTICAS, CONVERSAS, RELAXAMENTO E REFLEXÕES)**	100,00
		VALOR TOTAL/HORA 4 800,00

Tania Maria Melo Barbosa

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
REGISTRO GERAL
MG-1.549.267
DATA DE EXPEDIÇÃO
03/05/2001
NOME
SONIA MARIA MELO BARBOSA
FILIAÇÃO
SEVERINO DA COSTA MELO
MARIA APARECIDA DE MELO
DATA DE NASCIMENTO
14/10/1955
NATURALIDADE
IGUATAMA-MG
DOC ORIGEM CERT. LV-48AUX FL-4
FURNICO-MG
Nº 25036696620
LETICIA BAPTISTA GAMBOGE NETO
ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

ARAS-MON
Assinatura
318
Nº

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE MINAS GERAIS
POLICIA CIVIL DO ESTADO DE MINAS GERAIS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO
Sonia Maria Melo Barbosa
ASSINATURA DO TITULAR
CARTEIRA DE IDENTIDADE

Itaú

CTCE BELO HORIZONTE MG PL10 PC -01

SONIA MARIA MELO BARBOSA
RUA NOVA LIMA N 425
LUCILIA
35930-244 JOAO MONLEVADE - MG

mastercard Platinum

Resumo da fatura em R$

Total da fatura anterior	[illegible]
Pagamento efetuado em 07/05/2024	[illegible]
Saldo financiado	0,00
+ Lançamentos atuais	748,27
Total desta fatura	[illegible]

Postagem: 28/05/2024
Vencimento: 08/06/2024
Emissão: 25/05/2024
Previsão prox. Fechamento: 25/06/2024

00617980293019500000007399331 280524

Titular **SONIA MARIA MELO BARBOSA**
Cartão **5274.XXXX.XXXX.3664**

O total da sua fatura é:
R$ [illegible]

Com vencimento em:
08/06/2024

Limite total de crédito	**4.500,00**
Disponível para saque no Brasil	**900,00**
Disponível para saque no exterior	**4.500,00**

Preparamos para você outras opções para pagamento da sua fatura:

Pagamento mínimo:
R$ 112,24

Parcelas fixas:
R$ 113,03
+8 x R$ 113,03

Total ao optar pelo pagamento mínimo: R$ 838,11
O Total acima é composto pelo valor do pagamento mínimo + valor não pago acrescido de encargos.

Total: R$ 1.017,27

Veja outras opções de parcel no final da sua fatura >>>

Em caso de pagamento entre o mínimo e o total, o valor que não foi pago irá para a próxima fatura acrescido de encargos previstos no verso desta fatura.

Caso você pague qualquer valor inferior ao pagamento mínimo, você estará em atraso e serão cobrados juros, multa e mora.

Os juros do crédito rotativo e parcelamentos contratados em faturas fechadas a partir de 02/01/2024 não ultrapassarão 100% do valor da sua dívida original.

Itaú

Banco Itaú S.A. 341-7 34191.75710 60315.102529 50040.380003 6 000

Número do Documento	000/71603151/0012126
Nome do Pagador/CPF/CNPJ	SONIA MARIA MELO BARBOSA - 250.366.986-20
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ	ITAU UNIBANCO HOLDING S.A. - 60.872.504/0001-23

recibo do pagador

Nosso Número	175/71603151-0
Valor do Documento	R$ 748,27
Vencimento	08/06/2024

CERTIFICADO

APAS-MON Assinatura 320 Nº

Certificamos que

SONIA MARIA MELO BARBOSA

Concluiu com aproveitamento o Curso de *Capacitação em Terapia Comunitária Integrativa*, realizado no período de 23 de Setembro de 2023 a 16 de Março de 2024, com carga horária de 240 horas. Realizado pelo CEVI – Centro de Estudo e Vivências Interpessoais em parceria com a APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região), com apoio da ABRATECOM - Associação Brasileira de Terapia Comunitária Integrativa.

João Monlevade, 16 de Março de 2024.

EQUIPE DE FORMAÇÃO:

Maria Cristina Vasconcelos Teixeira
Coordenadora do CEVI

Milene Zanoni da Silva
Presidente da ABRATECOM

Cevi

APAS-MON

ABRATECOM

Certificado da instituição - CEVI- Centro de Estudo e Vivências Interpessoais-BH/MG - CNPJ:20.129.480.0001-0.
Registrado sob número 62 , no livro de registro da Instituição formadora

Cotação de Preços

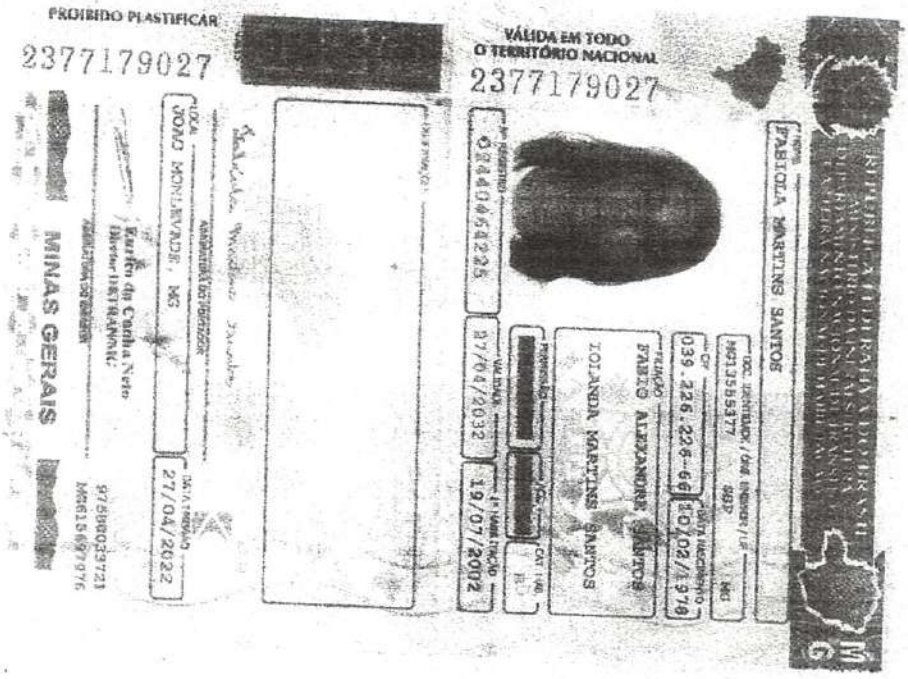
NOME: Sabriela Martins Santos **ASSINATURA /CARIMBO**

TELEFONE: 31. 98657-3362 **Data:** 17/11/2024 **validade:** 90 dias

APASMON Assinatura 321 Nº

DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR/REFERÊNCIA/HORA
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA – T.C.I PARA O Projeto "Rodas de Conversa/Promoção de Vidas", NA APAS-MON E EM EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS	02 HORAS SEMANAIS/TOTALIZANDO 48 HORAS, SENDO 20 RODAS NA APASMON E 04 EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS. INCLUINDO AÇÕES DE ATIVDADES (RODAS INTERATIVAS, DINÂMICAS TERAPÊUTICAS, CONVERSAS, RELAXAMENTO E REFLEXÕES)	R$ 320,00
		VALOR TOTAL/HORA R$. 5.760,00

Sabriela Martins Santos


PROIBIDO PLASTIFICAR
2377179027
VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
2377179027
FABIOLA MARTINS SANTOS
IOLANDA MARTINS SANTOS
FABIO ALEXANDRE SANTOS
039.226.226-66
10/08/1979
02844054225
27/04/2032
19/07/2002
JOÃO MONLEVADE, MG
27/04/2022
MINAS GERAIS

322

CERTIFICADO

FABIOLA MARTINS SANTOS

APAS-MON Assinatura Nº 323

Certificamos que

Concluiu com aproveitamento o Curso de *Capacitação em Terapia Comunitária Integrativa*, realizado no período de 23 de Setembro de 2023 a 16 de Março de 2024, com carga horária de 240 horas. Realizado pelo CEVI – Centro de Estudo e Vivências Interpessoais em parceria com a APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região, com apoio da ABRATECOM - Associação Brasileira de Terapia Comunitária Integrativa.

João Monlevade, 16 de Março de 2024.

Maria Cristina Vasconcelos Teixeira
Coordenadora do CEVI

Milene Zanoni da Silva
Presidente da ABRATECOM

Cevi

APAS-MON

ABRATECOM

Certificado da instituição - CEVI- Centro de Estudo e Vivências Interpessoais-BH/MG - CNPJ:20.129.480.0001-0,
Registrado sob número 54 , no livro de registro da Instituição formadora

Cotação de Preços

NOME: Maria Aparecida Silva Cassia ASSINATURA /CARIMBO

TELEFONE: (31) 99938 1244 Data: 17/11/2024 validade: 30 dias

DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR/REFERÊNCIA/HORA
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA – T.C.I PARA O Projeto "Rodas de Conversa/Promoção de Vidas", NA APAS-MON E EM EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS	02 HORAS SEMANAIS/TOTALIZANDO 48 HORAS, SENDO 20 RODAS NA APASMON E 04 EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS. INCLUINDO AÇÕES DE ATIVDADES (RODAS INTERATIVAS, DINÂMICAS TERAPÊUTICAS, CONVERSAS, RELAXAMENTO E REFLEXÕES)	R$ 135,00
		VALOR TOTAL/HORA R$ 6.480,00

CERTIFICADO

APAS-MON
ASSINATURA
Nº 325

Certificamos que

MARIA APARECIDA DA SILVA DE CASSIA

Concluiu com aproveitamento o Curso de *Capacitação em Terapia Comunitária Integrativa*, realizado no período de 23 de Setembro de 2023 a 16 de Março de 2024, com carga horária de 240 horas. Realizado pelo CEVI – Centro de Estudo e Vivências Interpessoais em parceria com a APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região), com apoio da ABRATECOM - Associação Brasileira de Terapia Comunitária Integrativa.

João Monlevade, 16 de Março de 2024.

EQUIPE DE FORMAÇÃO:

Maria Cristina Vasconcelos Teixeira
Coordenadora do CEVI

Milene Zanoni da Silva
Presidente da ABRATECOM

APAS-MON

Cevi

ABRATECOM

Certificado da instituição - CEVI- Centro de Estudo e Vivências Interpessoais-BH/MG - CNPJ:20.129.480.0001-0.
Registrado sob número 56 , no livro de registro da Instituição formadora

APAS-MON
Assinatura
Nº 828

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
GOVERNO FEDERAL
Estado de Minas Gerais
Polícia Civil do Estado de Minas Gerais

Nome / Name
MARIA APARECIDA DA SILVA DE CÁSSIA

Nome Social / Social Name

Registro Geral - CPF / Personal Number
923.876.916-87

Sexo / Sex
F

Data de Nascimento / Date of Birth
05/09/1971

Nacionalidade / Nationality
BRA

Naturalidade / Place of Birth
JEQUERI/MG

Validade / Expiry
25/02/2035

Assinatura do Titular / Cardholder's Signature

CARTEIRA DE IDENTIDADE

APAS-MON
Assinatura
827
Nº

APAS – MON - Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Saúde Auditiva Microrregional
.Fundada em 06 / 05 / 2000 CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-79
.CEBAS – Portaria 168/2020 – Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR TEMPO DETERMINADO

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATADAS

CONTRATANTE: APAS- MON, Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região, com sede e foro na Rua Olga Demétrio, nº 17, Bairro Mangabeiras, CEP 35930-192, no Estado de Minas Gerais, inscrito no CNPJ sob o nº 04.280.580/0001-79.

CONTRATADA: Sonia Maria Melo Barbosa, de nacionalidade Brasileira, de Estado Civil casada, Carteira de Identidade de nº MG 1.549.267 PC/MG e do CPF de nº 250.366.966-20, com endereço na Rua Nova Lima, 425 – CEP 35930-244, Bairro Lucilia, cidade João Monlevade, Estado de Minas Gerais.

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente contrato de prestação de serviço de prazo determinado, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

1) DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 1ª - O presente contrato tem como **OBJETO,** a prestação de serviços de Terapeuta, habilitado em TCI – Terapia Comunitária Integrativa, tais como: preparação e realização de rodas de conversas semanais na APASMON E/ou fora dela e, em eventos sociais em espaços públicos, fora da OSC, quando for solicitado;

CONTRATADO, para prestação dos serviços de terapeutas de TCI, em atendimento ao **Projeto "RODA DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS"** – TC 23/2024/Chamamento Público 01/2024, recurso através de repasse financeiro do Fundo Municipal DOS Direitos da Pessoa Idosa de João Monlevade/MG, através da Prefeitura Municipal de João Monlevade.

Parágrafo Primeiro – Os serviços relativos à função são inerentes à **CONTRATANTE**, portanto, não poderá transferir sua responsabilidade na execução para outrem que não esteja previamente contratado.

APAS-MON Assinatura Nº 328

2) DA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS

Cláusula 2ª- A jornada dos serviços prestados, terá início no dia 18 de dezembro de 2024, e, sua finalização em 18 de maio de 2025; cada roda de conversa terá duração de 02 (duas) horas; semanalmente até completar 20 rodas de conversa, na sede e fora dela, e 04 eventos sociais em espaços públicos também com duração de 02 (duas) horas cada.

3) DA REMUNERAÇÃO

Cláusula 3ª - A **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor total de R$ 4.800,00 (quatro mil e Oitocentos Reais) pelo serviço de terapeutas de TCI, em atendimento ao **Projeto "RODA DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS"** sendo pagos mensalmente, conforme apresentação de Nota Fiscal, com os devidos impostos pagos; pagamento através de transferência eletrônica da conta do Banco do Brasil 62281-8, agencia 2220-9/João Monlevade, para a conta corrente Banco Caixa econômica Federal CC 104769/0607/JM - (fornecidos pela contratada).

4) DA DURAÇÃO

Cláusula 4ª - O presente contrato terá vigência contratada para o período de **18 de dezembro de 2024 a 18 de maio de 2025,** para execução do **Projeto "Roda de Conversa – Promoção de Vidas"**; tudo em conformidade com a execução do projeto.

5) DA RESCISÃO

Cláusula 5ª - É assegurado às partes a **rescisão do presente contrato** antes do término do prazo, devendo, entretanto, comunicar à outra parte com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

6) CONDIÇOES GERAIS

Cláusula 6ª – A CONTRATADA compromete-se a cumprir as normas e o regulamento da Entidade.

Cláusula 7ª - O presente contrato não cria vínculo de natureza trabalhista ou previdenciária entre as partes.

Cláusula 8ª – O presente instrumento passa a valer a partir da assinatura pelas partes.

7) DO FORO

Por estarem, assim justos e contratados, firmam o presente instrumento para um só efeito.

04.280.580/0001-79
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Demétria, 17
Mangabeiras - CEP 35.930-192
João Monlevade - MG

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Sonia Maria Melo Barbosa
Sonia Maria Melo Barbosa
Carteira de Identidade nº MG 1.549.267 PC/MG
CPF de nº 250.366.966-20

APAS-MON
Assinatura
329
Nº

TESTEMUNHAS:

Sara Tavares Oliveira Bascarelli CPF: 697.471.216-20

Gabriela Martins Santos CPF: 039226 926-66.

João Monlevade, 18 de dezembro de 2024.

X Virginia

Sara Tell Basc.

Ajuste

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

04.280.580/0001-79
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Demétria, 17
Manoel Assis - CEP 35.930-192
João Monlevade - MG

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

7)	VANETE APARECIDA GOMES	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE DEZEMBRO/2024	NOTA FISCAL	2898/2024	27/12/2024	400,00	02/01/2025
8)	MARIA DAS GRAÇAS LIMA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA FORNECIMENTO DE LANCHES/ALIMENTOS PARA O PROJETO RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS – 50% (ENTRADA) DO VALOR TOTAL DO CONTRATO	NOTA FISCAL	60/2025	07/01/2025	2.280,00 3.000,00	08/01/2025 09/01/2025
9)	VIRGINIA LIMA PIRES	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE JANEIRO/2025	NOTA FISCAL	195/2025	30/01/2025	800,00	30/01/2025
10)	VANETE APARECIDA GOMES	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE JANEIRO/2025	NOTA FISCAL	181/2025	29/01/2025	800,00	30/01/2025
11)	APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE JANEIRO/2025	NOTA FISCAL	202/2025	31/01/2025	800,00	04/02/2025
12)	ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE JANEIRO/2025	NOTA FISCAL	210/2025	31/01/2025	800,00	04/02/2025
13)	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE JANEIRO/2025	NOTA FISCAL	192/2025	30/01/2025	800,00	04/02/2025
14)	SONIA MARIA MELO BARBOSA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE JANEIRO/2025	NOTA FISCAL	204/2025	31/01/2025	800,00	04/02/25 10.480,00

APAS-MON Assinatura nº 330

Escritório de Contabilidade Lider Ltda.
Rua Fernão Dias, nº 303 - 5º Andar
CEP 35.930-180 - João Monlevade - MG
Tel.: (31) 3852-3355
Empresa Contábil - CRC:-4623
CNPJ: 16.893.117/0001-81

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G333021604805790026
02/01/2025 16:16:35

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	607 JOAO MONLEVADE
Conta corrente (com DV)	8610912998
CPF	008.323.316-43
Nome favorecido	VANETE APARECIDA GOMES
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	10.204
Valor	400,00
Destinação	0
Data transferência	02/01/2025
"C... CPF/CNPJ ...nte	
Autenticação SISBB	AD23C5C4A3342B65

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	02/01/2025 16:05:09
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	02/01/2025 16:16:35

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura
331

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

CNPJ: 18.401.059/0001-57

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

27/12/2024 10:28

Emitido Por :

CLEIDE APARECIDA FERREIRA

Nota Fiscal Avulsa 2898/2024

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
27/12/2024 10:28	12/2024	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	02ae7976

PRESTADOR

Razão Social
VANETE APARECIDA GOMES

CPF/CNPJ
008.323.316-43

Inscrição Municipal
5282

Fone/Fax

Simples Nacional
Não

E-mail

Endereço
Avenida - Cândido Dias - Nº 1431 - Loanda - João Monlevade 35931-011 - MG

TOMADOR

Razão Social
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO

CPF/CNPJ
04.280.580/0001-79

Inscrição Municipal
0000110523

Fone/Fax
(31)3852-8788

E-mail
dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - Mangabeiras - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
17.03	Planejamento, coordenação, programação ou organização técnica, financeira ou

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
UN	PRESTAÇAO DE SERVIÇO REFERENTE A QUATRO HORAS DE COORDENAÇAO NO PROJETO RODA DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS / TCI . NO MES DE DEZEMBRO DE 2024	1,00	400,00	160,00	240,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 400,00	R$ 160,00	R$ 240,00	5.00%	R$ 20,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 400,00	**R$ 400,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON
Assinatura
332

Usuario: CLEIDE APARECIDA FERREIRA

27/12/2024 10:28 AM

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2024	00000549221	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	27/12/2024 10:27	20/01/2025	**20/01/2025**

Identificação do Contribuinte:

VANETE APARECIDA GOMES
CPF / CNPJ : ***.323.316-**
Avenida Cândido Dias, 1431 - Loanda - João Monlevade - MG CEP.: 35931-011
INSCRIÇÃO: 5282 - - -

Endereço Correspondência:

Avenida Cândido Dias, 1431 - Loanda - João Monlevade - MG CEP.: 35931011

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
ISSQN MENSAL	12,00	0,00	12,00
P.PUBLICOS_ITEM 18.2	11,40	0,00	11,40
	R$ 23,40	**R$ 0,00**	**R$ 23,40**

Valor Origem:	23,40
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	**R$ 23,40**

81680000000 1 23402285202 9 50120000000 5 00000549221 0

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2024	00000549221	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	27/12/24 10:27	20/01/2025	**20/01/2025**

Identificação do contribuinte:
VANETE APARECIDA GOMES
CPF / CNPJ : 008.323.316-43
Avenida Cândido Dias, 1431 - Loanda - João Monlevade - MG CEP.: 35931-011
INSCRIÇÃO: 5282 - - -

Valor Total:
R$ 23,40

81680000000 1 23402285202 9 50120000000 5 00000549221 0

APAS-MON
Assinatura
333

2ª Via - Comprovante de pagamento de Taxas e Tributos

CAIXA

Valor	Data
R$ 23,40	**27/12/24**

Operação realizada com sucesso!

Dados do Pagamento

Código de barras
8 1680000000123402285202950120000005000005492210

Conta de débito
00607 | 1288 | 000861091299-8

Convênio
PM DE JOAO MONLEVADE-MG

Valor
23,40

Data de débito
27/12/2024

Código da operação
54402518

Chave de segurança
XG58NL8KXQCRM0Z8

Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no menu de consultas.

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. metropolitanas)
Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
SAC CAIXA: 0800 726 0101

APAS-MON
Assinatura
334

ıımentos / PREÇOS

ıte: APASMON – ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO

DO PRESTADOR: Vanete Aparecida Gomes

ONE: 31 97363 8001

IPJ/CPF: 008.323.316-43

DESCRIÇÃO/PRESTAÇAO DE SERVIÇOS/TIPO	VALOR UNITARIO/HORA	VALOR/TOTAL
VIÇOS DE COORDENAÇAO PARA O PROJETO "PROMOVENDO EGRAÇÃO SOCIAL" – VERSÃO II – 8 HS / MÊS - TOTAL DE 48 HORAS URANTE 06 MESES NA APAS-MON	R$ 100,00	R$ 4.800,00

ADE: 90 DIAS

17/11/2024

APAS-MON
Assinatura
385
Nº

ATURA DO REPRESENTANTE /RESPONSÁVEL: Vanete Aparecida Gomes

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
GOVERNO FEDERAL
Estado de Minas Gerais
Polícia Civil do Estado de Minas Gerais

Nome / Name
VANETE APARECIDA GOMES

Nome Social / Social Name

Registro Geral - CPF / Personal Number
008.323.316-43

Sexo / Sex
F

Data de Nascimento / Date of Birth
01/07/1969

Nacionalidade / Nationality
BRA

Naturalidade / Place of Birth
JOAO MONLEVADE/MG

Validade / Expiry
30/05/2035

Assinatura do Titular / Cardholder's Signature

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Filiação / Filiation
ONOFRIA APARECIDA GOMES

ASTROGILDO GOMES

Órgão Expedidor / Card Issuer
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO / PCMG

PII-3229

Local / Place of Issue
BELO HORIZONTE

Emissão / Issue
30/05/2025

Assinatura do Expedidor / Card Issuer Signature
CAROLINA BECHELANY BATISTA DA SILVA
Diretora do Instituto de Identificação

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

APAS-MON
Assinatura
336
Nº

DEPTO MUNICIPAL DE ÁGUAS E ESGOTOS
RUA DUQUE DE CAXIAS, 192
BAIRRO: JOSÉ ELÓI CEP: 35.930-198
JOÃO MONLEVADE - MG
CNPJ : 17.058.108/0001-38
Telefone:

2° VIA DA CONTA
13397042025-2
16/06/2025 - 10:18

CONTA DE ÁGUA E ESGOTO

ASTROGILDO GOMES
Endereço: AV. CANDIDO DIAS, 1431 - LOANDA - CEP: 35931-011 - JOÃO MONLEVADE/MG
Cod. ligação: 13397-5
Mapa cadastral: 19 - 03 - 520
Id. eletrônico: 50313397@19

MÊS/ANO
04/2025

RES	COM	IND	PUB
1	0	0	0

DESCRIÇÃO	VALOR
TARIFA ÁGUA	41,16
TARIFA ESGOTO	12,35
MULTA 12/202401/2025	1,14
JUROS DE MORA	1,82

DATA DE LEITURA	DATA LEITURA ORIG	DATA PROX LEITURA	VENCIMENTO	VALOR A PAGAR
15/04/2025	15/04/2025	14/06/2025	15/06/2025	R$56,47

L. ANTERIOR	L. ATUAL	CONS. REAL	CONS. FATURADO	MÉDIA	OCORRÊNCIA
1741	1743	2m3	10m3	2m3	1

HIDRÔMETRO	VAZÃO	DIÂMETRO	DATA DA INSTALAÇÃO
A16N050872	3m3	1/2"	15/03/2016

CONSUMO	MÊS
3	03
2	02
1	01

MENSAGEM
A LEI MUNICIPAL DA TARIFA SOCIAL SERA ALTERADA
CONFORME LEI FEDERAL N.14.898 QUE DETERMINA O
FIM DA ISENÇÃO E TERÃO APENAS O DESCONTO DE 50%

NAO

Certificação: ***6480.2267.5771.7661.6902-5*** **| 16/06/2025 10:18:51**

DEPTO MUNICIPAL DE ÁGUAS E ESGOTOS
RUA DUQUE DE CAXIAS, 192
BAIRRO: JOSÉ ELÓI CEP: 35.930-198
JOÃO MONLEVADE - MG
CNPJ : 17.058.108/0001-38

2° VIA DA CONTA
13397042025-2
16/06/2025 - 10:18

CONTA DE ÁGUA E ESGOTO

ASTROGILDO GOMES
Endereço: AV. CANDIDO DIAS, 1431 - LOANDA - CEP: 35931-011 - JOÃO MONLEVADE/MG
Cod. ligação: 13397-5
Mapa cadastral: 19 - 03 - 520
Id. eletrônico: 50313397@19

MÊS/ANO 04/2025

RES	COM	IND	PUB
1	0	0	0

VENCIMENTO	VALOR A PAGAR
15/06/2025	R$56,47

Certificação: ***6480.2267.5771.7661.6902-5*** **| 16/06/2025 10:18:51**

82610000000-7 56470418202-6 50615000001-2 33970420251-6

APAS-MON
Assinatura
337
Nº

'çamentos / PREÇOS

ente: APASMON – ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO

ME DO PRESTADOR: Márcia Rosa da Silva

FONE: (31) 987838874

:NPJ/CPF: 512.089626-04

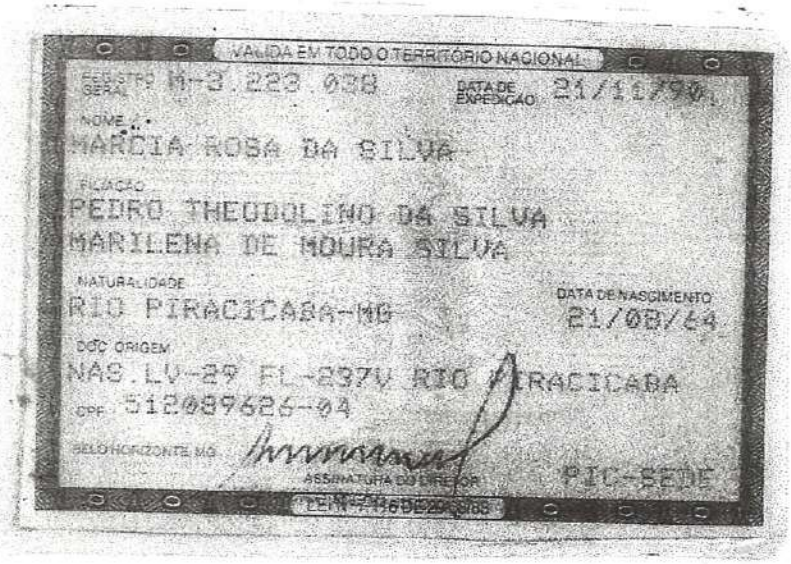
DESCRIÇÃO/PRESTAÇAO DE SERVIÇOS/TIPO	VALOR UNITARIO/HORA	VALOR/TOTAL
:RVIÇOS DE COORDENAÇAO PARA O PROJETO "PROMOVENDO ITEGRAÇÃO SOCIAL" – VERSÃO II – 8 HS / MÊS - TOTAL DE 48 HORAS DURANTE 06 MESES NA APAS-MON	R$150,00 ~ 11 ~ IN	RA 7.200,00 ~ 11 ~

DADE: 90 dias

A: 17/11/2024

APAS-MON Assinatura Nº 332

NATURA DO REPRESENTANTE /RESPONSÁVEL: Márcia Rosa da Silva



APAS-MON
Assinatura
339
Nº

nentos / PREÇOS

te: APASMON – ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIÃO

DO PRESTADOR: Cecília Agostinha do Carmo Brígido

NE: 31989064117

J/CPF: 029320426-88

DESCRIÇÃO/PRESTAÇAO DE SERVIÇOS/TIPO	VALOR UNITARIO/HORA	VALOR/TOTAL
ÇOS DE COORDENAÇAO PARA O PROJETO "PROMOVENDO RAÇÃO SOCIAL" – VERSÃO II – 8 HS / MÊS - TOTAL DE 48 HORAS ANTE 06 MESES NA APAS-MON	R$ 130,00	R$ 6.240,00

DE: 90 dias

17/11/2024

TURA DO REPRESENTANTE /RESPONSÁVEL:

APAS-MON
Assinatura
Nº 340

APAS-MON
Assinatura
Nº 341

APAS-MON
Assinatura
Nº 342

5

LEI Nº 7.116, DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF 029320426-88 DNI ***** PII-1344 VIA-2

REGISTRO GERAL MG-14.339.717 DATA DE EXPEDIÇÃO 22/07/2022

REGISTRO CIVIL
CAS.AVERB LV-64B FL-108 JOAO MONLEVADE-MG
*****

T. ELEITOR / ZONA / SEC
114154530281 150 62

CTPS / SÉRIE / UF
*****

NIS / PIS / PASEP
*****

IDENTIDADE PROFISSIONAL
*****
*****

POLEGAR DIREITO

CERT. MILITAR
*****

CNH
*****

[redacted]040003

AGNELO DE ABREU BAETA
DIRETOR DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

APAS – MON - Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Saúde Auditiva Microrregional
.Fundada em 06 / 05 / 2000 CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-79
.CEBAS – Portaria 168/2020 – Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR TEMPO DETERMINADO

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATADAS

CONTRATANTE: APAS- MON, Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região, com sede e foro na Rua Olga Demétrio, nº 17, Bairro Mangabeiras, CEP 35930-192, no Estado de Minas Gerais, inscrito no CNPJ sob o nº 04.280.580/0001-79.

CONTRATADA: Vanete Aparecida Gomes, de nacionalidade Brasileira, de Estado Civil, solteira, Carteira de Identidade de nº MG 072017/0-3 CRC/MG e do CPF de nº 008.323.316-43, com endereço na Av. Candido Dias,1431, CEP 35931-011, Bairro Loanda, cidade João Monlevade, Estado de Minas Gerais.

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente contrato de prestação de serviço de prazo determinado, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

1) DO OBJETO DO CONTRATO

CONTRATADA

Cláusula 1ª - - O presente contrato tem como **OBJETO,** a prestação de serviços de coordenadora tais como: monitoramento, registros, contratos, orçamento, monitoramento, controle de assinaturas de presença dos participantes do **Projeto "RODA DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS"** e equipe prestadores de serviços e outros afins, durante a execução do referido projeto – TC 23/2024/Chamamento Público 01/2024, recurso através de repasse financeiro do Fundo Municipal DOS Direitos da Pessoa Idosa de João Monlevade/MG, através da Prefeitura Municipal de João Monlevade.

Parágrafo Primeiro – Os serviços relativos à função são inerentes à **CONTRATANTE**, portanto, não poderá transferir sua responsabilidade na execução para outrem que não esteja previamente contratado.

2) DA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS

Cláusula 2ª- A jornada dos serviços prestados de coordenação, terá início no dia 18 de dezembro de 2024, e, sua finalização em 18 de maio de 2025; durante a execução do projeto; em cada roda de conversa e quando necessário dentro e fora da OSC com carga horária de 02 (duas) horas; totalizando 08 (oito) horas mensais; sendo semanalmente até completar 20 rodas de conversa, na sede e fora dela, e em eventos sociais em espaços públicos.

DA REMUNERAÇÃO

Cláusula 3ª - A **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor total de R$ 4.800,00 (quatro mil e Oitocentos Reais) pelo serviço de coordenadora do **Projeto "RODA DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS",** sendo pagos mensalmente, conforme apresentação de Nota Fiscal, com os devidos impostos pagos; pagamento através de transferência eletrônica da conta do Banco do Brasil 62281-8, agencia 2220-9/João Monlevade, para a conta corrente Banco Caixa econômica Federal cc 000861091299-8 agencia 0607 /JM - (fornecidos pela contratada).

APAS-MON Assinatura 343 Nº

X Virginia

Sara Dellabarba

apasmon

3) DA DURAÇÃO

Cláusula 4ª - O presente contrato terá vigência contratada para o período de **18 de dezembro de 2024 a 18 de maio de 2025,** para execução do **Projeto "Roda de Conversa – Promoção de Vidas"**; tudo em conformidade com a execução do projeto.

4) DA RESCISÃO

Cláusula 5ª - É assegurado às partes a **rescisão do presente contrato** antes do término do prazo, devendo, entretanto, comunicar à outra parte com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

5) CONDIÇOES GERAIS

Cláusula 6ª – A CONTRATADA compromete-se a cumprir as normas e o regulamento da Entidade.

Cláusula 7ª - O presente contrato não cria vínculo de natureza trabalhista ou previdenciária entre as partes.

Cláusula 8ª – O presente instrumento passa a valer a partir da assinatura pelas partes.

6) DO FORO

Por estarem, assim justos e contratados, firmam o presente instrumento para um só efeito.

04.280.580/0001-79
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Demétria, 17
Mangabeiras - CEP 35.930-192
João Monlevade - MG

Virgínia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON – REPRESENTANTE LEGAL

Vanete Aparecida Gomes

Vanete Aparecida Gomes
Carteira de Identidade de nº MG 072017/0-3 CRC/MG
CPF de nº 008.323.316-43

APAS-MON
Assinatura
344
Nº

TESTEMUNHAS:
Sara Tavares Oliveira Vasconcellos CPF: 697471216-20
Fabiola Martins Santos CPF: 039 926 926-66.

João Monlevade, 18 de dezembro de 2024.

Sara Tavares.

Transações pendentes (versão antiga)

G337091042684866014
09/01/2025 10:47:27

Aplicação em poupança

Debitado

Nome	ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8

Creditado

Nome	MARIA DAS GRACAS LIMA
Agência	2220-9
Conta corrente	510024915-X
Variação	51
Valor	2.280,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	09/01/2025 10:45:12
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	09/01/2025 10:47:27

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura
345

Emitir comprovantes (versão antiga)

G335081432515645 1
08/01/2025 14:37:07

```
08/01/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -    14:15:06
222002220           SEGUNDA VIA                0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO P A S M REGIAO
AGENCIA: 2220-9          CONTA:          62.281-8
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  08/01/2025
NR. DOCUMENTO                552.220.000.024.915
VALOR TOTAL                            3.000,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARIA DAS GRACAS LIMA
AGENCIA: 2220-9          CONTA:          24.915-7
NR. DOCUMENTO                552.220.000.062.281
================================================
NR.AUTENTICACAO            7.E00.A01.D0A.165.2C5
```

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura
346
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

CNPJ: 18.401.059/0001-57

07/01/2025 15:03

Emitido Por :

CINTIA HELENA ANGELO

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

Nota Fiscal Avulsa 60/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
07/01/2025 15:03	1/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	**08641c73**

PRESTADOR

Razão Social
MARIA DAS GRACAS LIMA

CPF/CNPJ
858.932.186-04

Inscrição Municipal	Fone/Fax	Simples Nacional	E-mail
5243		Não	

Endereço
Rua - São Marcos - Nº 132 - Aclimação - João Monlevade 35930-116 - MG

TOMADOR

Razão Social
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO

CPF/CNPJ
04.280.580/0001-79

Inscrição Municipal	Fone/Fax	E-mail
0000110523	(31)3852-8788	dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - Mangabeiras - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
17.11	Organização de festas e recepções; bufê (exceto o fornecimento de alimentação e

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA FORNECIMENTO DE LANCHES/ALIMENTOS PARA O PROJETO RODA DE CONVERSA/PROMOÇÃO DE VIDAS 50% DE ENTRADA NO VALOR DE R$5.280,00 E TOTAL DE R$10.560,00 -	1,00	5.280,00	2.112,00	3.168,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 5.280,00	R$ 2.112,00	R$ 3.168,00	5.00%	R$ 264,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.280,00	**R$ 5.280,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON
Assinatura
347
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00000570775	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	07/01/2025 03:03	20/02/2025	**20/02/2025**

Identificação do Contribuinte:

MARIA DAS GRACAS LIMA
CPF / CNPJ : ***.932.186-**
Rua São Marcos, 132 APT 101 - Aclimação - João Monlevade - MG CEP.: 35930-116
INSCRIÇÃO: 5243 - - -

Endereço Correspondência:

Rua São Marcos, 132 APT 101 - Aclimação - João Monlevade - MG CEP.: 35930-116

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
QN MENSAL	158,40	0,00	158,40
-.PUBLICOS_ITEM 18.2	12,12	0,00	12,12
	R$ 170,52	R$ 0,00	R$ 170,52

CONFERIDO ISS P.M.J.M.

Valor Origem:	170,52
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	R$ 170,52

81600000001 7 70522285202 6 50220000000 3 00000570775 7

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00000570775	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	07/01/25 15:03	20/02/2025	**20/02/2025**

Identificação do contribuinte:
MARIA DAS GRACAS LIMA
CPF / CNPJ : 858.932.186-04
Rua São Marcos, 132 APT 101 - Aclimação - João Monlevade - MG CEP.: 35930-116
INSCRIÇÃO: 5243 - - -

Valor Total:
R$ 170,52

81600000001 7 70522285202 6 50220000000 3 00000570775 7

APAS-MON
Assinatura
348
Nº

pagamento QR Code Pix realizado

em 07/01/2025, 15:08:51, via app Itaú

valor

R$ 170,52

de

Maria Das Gracas Lima
Itaú Unibanco S.A - 3059/40778-7

para

Municipio De Joao Monlevade
Bco Do Brasil S.A. - 15a63ea0-19d0-4a4b-a073-170b2ed36eeb

ID da transação

E60701190202501071808DY5SIF8IMAO

APAS-MOI.
Assinatura
349

Cotação de Preços

NOME: Maria das Graças Lima ASSINATURA /CARIMBO DA EMPRESA:

CPF: 858932186-04 TELEFONE: (83) 98832.9404 validade: _____

DESCRIÇÃO	Referência / QUANTIDADE	Valor / referência/ Unitário
Prestador de serviço / FORNECIMENTO DE LANCHES/ ALIMENTOS EM ATENDIMENTO AO Projeto "RODAS DE CONVERSA/PROMOÇÃO DE VIDAS " Parceria: APAS-MON/CMDPI/PMJM	Média de 480 lanches/alimentos a serem entregues na APASMON e/ou em eventos sociais públicos, durante 06 (seis) meses	R$ 22,00 Cada (1/pessoa)
VALOR TOTAL DO SERVIÇO:		R$ 10.560,00

*Preços/valores previamente serão apurados em 3 cotações com os fornecedores.

Lima

APAS-MON Assinatura Nº 58

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DOS TRANSPORTES
SECRETARIA NACIONAL DE TRÂNSITO

BR

CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

2 PRIMEIRO E SEGUNDO NOMES
MARIA DAS GRACAS LIMA

1ª HABILITAÇÃO
29/09/1980

3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO
21/11/1948, ITABIRA, MG

4a DATA EMISSÃO
28/08/2023

4b VALIDADE
25/08/2028

4c ACC
D

4d DOC IDENTIDADE / ÓRG EMISSOR / UF
M1091150 SSP MG

4e CPF
858.932.186-04

5 Nº REGISTRO
00454283061

9 CAT HAB
B

NACIONALIDADE
BRASILEIRO

FILIAÇÃO
ALBERTO PEREIRA LIMA

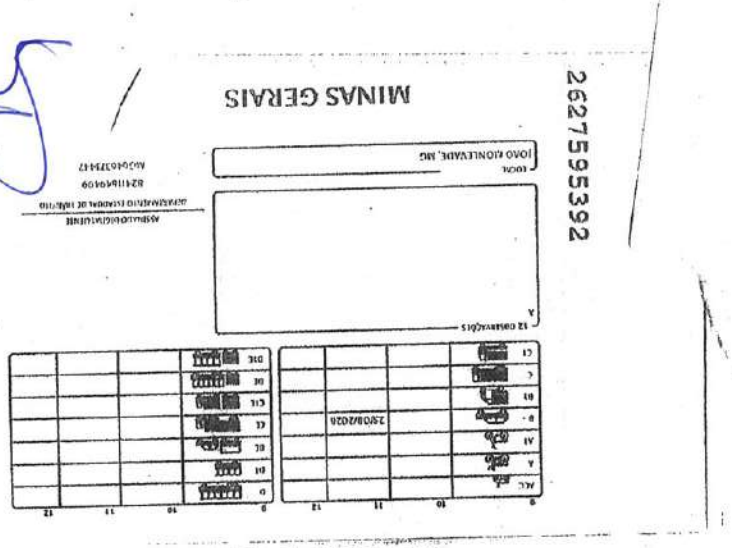
YOLANDA HENRIQUE LIMA

7 ASSINATURA DO PORTADOR

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

2627595392

APAS-MON
Assinatura
351
Nº



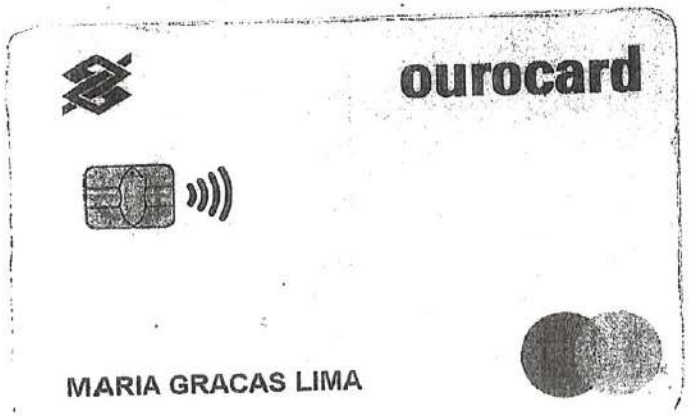
MINAS GERAIS

2627595392

JOÃO MONLEVADE, MG

12 OBSERVAÇÕES

25/08/2028



ourocard

MARIA GRACAS LIMA

SAC 0800 729 0722
Ouvidoria BB 0800 729 5678
Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 729 0088

Está fora do Brasil?
+ 55 11 2845 7820 Ligação para o Brasil

(61) 4004 0001
4004 0001

5464 7960 4494 5914

VALID THRU 11/26
SECURITY CODE 368

2220-9 24.915-7

cirrus

CEMIG

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Energia Elétrica Eletrônica
CEMIG DISTRIBUIÇÃO S.A. CNPJ 06.981.180/0001-16 / INSC. ESTADUAL 062.322136.0087
AV. BARBACENA, 1.200 – 17º ANDAR – ALA 1 – BAIRRO SANTO AGOSTINHO – CEP: 30190-131 – BELO HORIZONTE – MG

MARIA DAS GRACAS LIMA DE MENDONCA
RUA SAO MARCOS 132 AP 101

ACLIMACAO
JOAO MONLEVADE - MG
CEP: 35930116

CPF: 858.9**.***-**

Nº DO CLIENTE:

Nº da Instalação	Subclasse	Classe
3003743361	RESIDENCIAL	Bifásico

Data de Leitura			Modalidade Tarifária
Anterior	Atual	Próxima	
11/04	13/05	13/06	Tarifa Convencional

Controle: 320481/1275657/0082 Data da impressão: 13/05/2025 09:25:53
NOTA FISCAL 267997004 Série: 000 Data de emissão: 13/05/2025

Chave de acesso: 31250506981180000116660002679970042018573989
EMITIDA EM CONTINGÊNCIA - PENDENTE DE AUTORIZAÇÃO
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Energia Elétrica Eletrônica
Consulte a chave de acesso em: http://www.sped.fazenda.mg.gov.br/spedmg/

Tipo de Medição	Medição	Leitura Anterior	Leitura Atual	Constante de Multiplicação	Consumo kWh
Energia Elétrica	APD126055372	24046	24298	1	252

Itens da fatura	Unid.	Quant.	Preço unit.	Valor	PIS/ COFINS	Base Calc ICMS	Aliquota ICMS	ICMS	Tarifa unit.
Energia Elétrica	kWh	211	1,02719927	217,16	7,38	217,16	18,00	39,09	0,80734781
Energia SCEE s/ ICMS		41	0,56167742	22,77	0,93	0,00	0,00	0,00	0,53836781
Energia compensada GD I		41	0,53836781	-21,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,53836781
Contrib.Custeio Ilum. Pública				41,28					

Total	259,37	9,31	217,16	39,09	
BANDEIRA AMARELA - Já incluído no valor a pagar			2,05		Pág 1 de 1

APAS-MON
Assinatura
352
Nº

Cotação de Preços

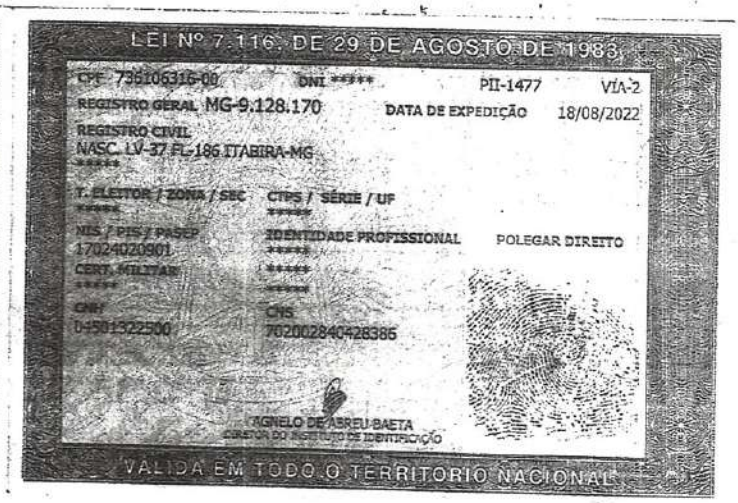
NOME: Geraldo de Jesus Rosa **ASSINATURA /CARIMBO DA EMPRESA:**

CPF: 736.106.316.00 **TELEFONE:** 984906617 **validade:** _____

DESCRIÇÃO	Referência / QUANTIDADE	Valor / referência/ Unitário
Prestador de serviço / FORNECIMENTO DE LANCHES/ ALIMENTOS EM ATENDIMENTO AO Projeto "RODAS DE CONVERSA/PROMOÇÃO DE VIDAS " Parceria: APAS-MON/CMDPI/PMJM	Média de 480 lanches/alimentos a serem entregues na APASMON e/ou em eventos sociais públicos, durante 06 (seis) meses	R$ 25,00
		VALOR TOTAL DO SERVIÇO: R$ 12000,00

*Preços/valores previamente serão apurados em 3 cotações com os fornecedores.

APAS-MON
Assinatura
Nº 03



APAS-MON
Assinatura
354
Nº

Cotação de Preços

NOME: Eunice Aparecida da Silva miranda ASSINATURA /CARIMBO DA EMPRESA:

CPF: 064.142606 22 TELEFONE: 983.886299 validade: _____

DESCRIÇÃO	Referência / QUANTIDADE	Valor / referência/ Unitário
Prestador de serviço / FORNECIMENTO DE LANCHES/ ALIMENTOS EM ATENDIMENTO AO Projeto "RODAS DE CONVERSA/PROMOÇÃO DE VIDAS " Parceria: APAS-MON/CMDPI/PMJM	Média de 480 lanches/alimentos a serem entregues na APASMON e/ou em eventos sociais públicos, durante 06 (seis) meses	R$ 26.50
		VALOR TOTAL DO SERVIÇO: R$ 19.080,00

*Preços/valores previamente serão apurados em 3 cotações com os fornecedores.

Eunice Aparecida da Silva miranda

APAS-MON
Assinatura
Nº 56

REGISTRO GERAL MG-14.740.822 DATA DE EXPEDIÇÃO 23/05/2003

NOME EUNICE APARECIDA DA SILVA MIRANDA

FILIAÇÃO JOAQUIM DE OLIVEIRA DA SILVA
VERA LUCIA BARROZO DA SILVA

NATURALIDADE DATA DE NASCIMENTO

S.DOMINGOS DO PRATA-MG 9/11/1972

DOC. ORIGEM CAS. LV-20B FL-287
SAO DOMINGOS DO PRATA-MG

CPF 064142606-22

PII-1345 JÚLIO CEZAR CALANTEARIZ 1 VIA

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

APAS-MON
Assinatura
356
Nº

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATANTES

As partes abaixo qualificadas – **MARIA DAS GRAÇAS LIMA e APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região)** celebram entre si o seguinte contrato de prestação de serviços.

CONTRATANTE: A APAS-MON, Associação De Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região, inscrita no CNPJ sob o nº 04.280580.0001-79, com sede na rua Olga Demétrio, 17 - bairro Mangabeiras, João Monlevade/MG, CEP 35.930-192, neste ato representada por sua representante legal Virginia Lima Pires, CPF 328.083726-04, C.I. M-261.383 SSP/MG, residente e domiciliada na Rua Armando Batista nº 350 – Bairro Rosário João Monlevade, Minas Gerais, CEP 35930-175, doravante denominada **CONTRATANTE,** e,

CONTRATADA: MARIA DAS GRAÇAS LIMA, residente e domiciliada em João Monlevade/MG, na Rua São Marcos,132 apartamento 101, Bairro Aclimação, CEP 35.930-116, de nacionalidade brasileira, aposentada, divorciada, data de nascimento 24/11/1948, CPF de nº 858.932.186-04 e documento de identidade nº M-1091150 SSP/MG.

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente Contrato de Prestação de Serviços de fornecimento de alimentos para os encontros inerentes ao **Projeto "Roda de Conversa – Promoção de Vidas",** que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições de preço, forma e termo de pagamento descritas no presente.

DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 1ª. É objeto do presente contrato a prestação pela CONTRATADA à CONTRATANTE dos serviços de fornecimento de lanches/alimentos para os encontros do **Projeto "Roda de Conversa – Promoção de Vidas".**

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Cláusula 2ª. A CONTRATANTE deverá fornecer à CONTRATADA todas as informações necessárias à realização adequada do serviço, devendo especificar os detalhes do evento, necessários ao perfeito fornecimento do serviço, tais como: datas conforme a agenda dos trabalhos, horários e local definidos para entrega dos lanches/alimentos e a forma como este deverá ser prestado, preferencialmente com antecedência.

Cláusula 3ª. A CONTRATANTE deverá efetuar o pagamento na forma e condições estabelecidas previamente no orçamento.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Cláusula 4ª. É dever da CONTRATADA oferecer um serviço de fornecimento de lanche/alimento de acordo com as especificações da CONTRATANTE, devendo ser entregue produtos de alta qualidade, que deverão ser preparados e entregue dentro de rigorosas normas de higiene e limpeza necessários para o melhor desempenho da prestação do serviço.

Cláusula 5ª. A CONTRATADA se compromete a fornecer 480 lanches/alimentos escolhidos pela CONTRATANTE, cujas especificações, inclusive de quantidade a ser servida.

APAS-MON Assinatura 357 Nº

Cláusula 6ª. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por todos os seus empregados que trabalharem no fornecimento dos lanches/alimentos para o referido evento conforme a cláusula 1ª, cabendo a ela o cumprimento das obrigações sociais, trabalhistas, previdenciárias, tributárias, entre outras, referentes à prestação dos serviços ora contratados.

DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Cláusula 7ª. O serviço contratado no presente instrumento será remunerado pelo valor total de R$ (10.560,00) Dez Mil Quinhentos e Sessenta Reais, devendo ser pagos em transferência eletrônica, na conta da contratada em 03 (três) parcelas, sendo: 50% (cinquenta por cento de entrada após a assinatura do contrato e apresentação da nota fiscal; 30% durante a execução do referido projeto; 20% após a conclusão e execução do referido projeto (cláusula 1ª).

Parágrafo Único: Os pagamentos somente serão realizados após apresentação de Nota Fiscal Eletrônica na conta da contratada.

DA DEVOLUÇÃO

Cláusula 8ª. Todos os utensílios e objetos fornecidos pela CONTRATADA deverão ser devolvidos em perfeito estado de conservação, sob pena da CONTRATANTE arcar com os respectivos valores de reposição.

DA RESCISÃO

Cláusula 9ª. O presente contrato poderá ser rescindido unilateralmente por qualquer uma das partes, desde que haja comunicação formal por escrito justificando o motivo. Deverá acontecer, além disso, até (10) dias corridos, antes da data prevista para o encontro.

DAS MULTAS CONTRATUAIS

Cláusula 10ª. Salvo o caso de rescisão já previsto na cláusula imediatamente anterior, fica estabelecido que a parte infratora a quaisquer cláusulas do presente contrato, pagará à parte prejudicada multa equivalente a (10) % sobre o valor do contrato para ressarcimento de perdas e danos que poderá ser reclamada pela parte prejudicada.

DAS CONDIÇÕES GERAIS

Cláusula 11ª. A CONTRATADA ficará com a responsabilidade pela quantidade indicada e determinada no fornecimento dos alimentos para cada encontro.

Cláusula 12ª. O fornecimento de alimento será elaborado de acordo com o número de pessoas determinado pela CONTRATANTE, e de acordo com as solicitações desta. Portanto, a CONTRATADA não será responsabilizada se, atendidas as especificações contratadas; caso haja insuficiência pelo resultado da entrada de número maior de pessoas no encontro.

Cláusula 13ª. Salvo com a expressa autorização da CONTRATANTE, não pode a CONTRATADA transferir ou subcontratar os serviços previstos neste instrumento, sob o risco de ocorrer a rescisão imediata.

Cláusula 14ª. Qualquer alteração, modificação, complementação, ou ajuste, somente será reconhecido e produzirá efeitos legais, se incorporado ao presente contrato mediante Termo Aditivo, devidamente assinado pelas partes contratantes.

APAS-MON
Assinatura
358
Nº

DO FORO

Cláusula 15ª. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do presente contrato, as partes elegem o foro da comarca de João Monlevade, Minas Gerais.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor, juntamente com 2 (duas) testemunhas.

João Monlevade, 02 de janeiro de 2025.

Virginia Lima Pires

Virgínia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

04.280.580/0001-79
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Demétrio, 17
Mangabeiras - CEP 35.930-192
João Monlevade - MG

APAS-MON - Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

MARIA DAS GRAÇAS LIMA

CPF de nº 858.932.186-04

Documento de identidade nº M-1091150 SSP/MG.

APAS-MON
Assinatura
359
Nº

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G336301642920733012
30/01/2025 16:47:05

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8

Creditado

Nome	VIRGINIA LIMA PIRES
Agência	2220-9
Conta corrente	24874-6
Valor	800,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	30/01/2025 16:45:02
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	30/01/2025 16:47:05

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura
360
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

CNPJ: 18.401.059/0001-57

30/01/2025 15:23

Emitido Por :

JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

Nota Fiscal Avulsa 195/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
30/01/2025 15:23	1/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	b4ee4bd8

PRESTADOR

Razão Social
VIRGINIA LIMA PIRES

CPF/CNPJ
328.083.726-04

Inscrição Municipal	Fone/Fax	Simples Nacional	E-mail
5761		Não	

Endereço
Rua - Armando Batista - Nº 350 - Rosário - João Monlevade 35930-175 - MG

TOMADOR

Razão Social
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO

CPF/CNPJ
04.280.580/0001-79

Inscrição Municipal	Fone/Fax	E-mail
0000110523	(31)3852-8788	dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - Mangabeiras - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
4.08	Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
01	REFERENTE A 08 HRS DE TCI PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE JANEIRO/2025	1,00	800,00	0,00	800,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 800,00	R$ 0,00	R$ 800,00	5.00%	R$ 40,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 800,00	**R$ 800,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON
Assinatura
361

Usuario: JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

30/01/2025 03:24 PM

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL :

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00000594824	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	30/01/2025 10:18	20/02/2025	**20/02/2025**

Identificação do Contribuinte:

VIRGINIA LIMA PIRES
CPF / CNPJ : ***.083.726-**
Rua Armando Batista, 350 - Rosário - João Monlevade - MG CEP.: 35930-175
INSCRIÇÃO: 5761 - - -

Endereço Correspondência:

Rua Armando Batista, 350 - Rosário - João Monlevade - MG CEP.: 35930-175

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

ISS

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
ISSQN MENSAL	24,00	0,00	24,00
P.PUBLICOS_ITEM 18.2	12,12	0,00	12,12
	R$ 36,12	**R$ 0,00**	**R$ 36,12**

Valor Origem:	36,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	**R$ 36,12**

81610000000 8 36122285202 8 50220000000 3 00000594824 5

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00000594824	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	30/01/25 10:18	20/02/2025	**20/02/2025**

Identificação do contribuinte:
VIRGINIA LIMA PIRES
CPF / CNPJ : 328.083.726-04
Rua Armando Batista, 350 - Rosário - João Monlevade - MG CEP.: 35930-175
INSCRIÇÃO: 5761 - - -

Valor Total:
R$ 36,12

81610000000 8 36122285202 8 50220000000 3 00000594824 5

APAS-MON
Assinatura
362

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.22
2220902220 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: VIRGINIA LIMA PIRES
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 24.874-6

==========

Convenio PMJM - IPTU, ISSQN E OUTR
Codigo de Barras 81610000000-8 36122285202-8
50220000000-3 00000594824-5
Data do pagamento 30/01/2025
Valor Total 36,12

DOCUMENTO: 013001
AUTENTICACAO SISBB: B.B50.E41.12F.943.86E

APAS-MON
Assinatura
363
Nº

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G335301621841920017
30/01/2025 16:28:22

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	607 JOAO MONLEVADE
Conta corrente (com DV)	8610912998
CPF	008.323.316-43
Nome favorecido	VANETE APARECIDA GOMES
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	13.001
Valor	800,00
Destinação	0
Data transferência	30/01/2025
"C" - CPF/CNPJ dif e	
Autenticação SISBB	BF6B81E0B6050E3E

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	30/01/2025 16:12:11
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	30/01/2025 16:28:22

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura
364
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

CNPJ: 18.401.059/0001-57

29/01/2025 15:56

Emitido Por :

CINTIA HELENA ANGELO

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

Nota Fiscal Avulsa 181/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
29/01/2025 15:56	1/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	**887ba3ad**

PRESTADOR

Razão Social
VANETE APARECIDA GOMES

CPF/CNPJ
008.323.316-43

Inscrição Municipal	Fone/Fax	Simples Nacional	E-mail
5282		Não	

Endereço
Avenida - Cândido Dias - Nº 1431 - Loanda - João Monlevade 35931-011 - MG

TOMADOR

Razão Social
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO

CPF/CNPJ
04.280.580/0001-79

Inscrição Municipal	Fone/Fax	E-mail
0000110523	(31)3852-8788	dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - Mangabeiras - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
17.03	Planejamento, coordenação, programação ou organização técnica, financeira ou

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
UN	Prestação de serviço referente a Oito horas de Coordenação no Projeto " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS / TCI . NO MÊS DE JANEIRO DE 2025 .	1,00	800,00	320,00	480,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 800,00	R$ 320,00	R$ 480,00	5.00%	R$ 40,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 800,00	**R$ 800,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON
Assinatura
365
Nº

Usuario: CINTIA HELENA ANGELO

29/01/2025 03:56 PM

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL :

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00000594699	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	29/01/2025 03:56	20/02/2025	**20/02/2025**

Identificação do Contribuinte:

VANETE APARECIDA GOMES
CPF / CNPJ : ***.323.316-**
Avenida Cândido Dias, 1431 - Loanda - João Monlevade - MG CEP.: 35931-011
INSCRIÇÃO: 5282 - - -

Endereço Correspondência:

Avenida Cândido Dias, 1431 - Loanda - João Monlevade - MG CEP.: 35931011

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
ISSQN MENSAL	24,00	0,00	24,00
P.PUBLICOS_ITEM 18.2	12,12	0,00	12,12
	R$ 36,12	**R$ 0,00**	**R$ 36,12**

Valor Origem:	36,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	**R$ 36,12**

81670000000 2 36122285202 8 50220000000 3 00000594699 1

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00000594699	**Única**
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	29/01/25 15:56	20/02/2025	**20/02/2025**

Identificação do contribuinte:
VANETE APARECIDA GOMES
CPF / CNPJ : 008.323.316-43
Avenida Cândido Dias, 1431 - Loanda - João Monlevade - MG CEP.: 35931-011
INSCRIÇÃO: 5282 - - -

Valor Total:
R$ 36,12

81670000000 2 36122285202 8 50220000000 3 00000594699 1

APAS-MON
Assinatura
366

Comprovante de pagamento de IPTU/ISS/T.L.F.I./T.F.A./T.F.E.

CAIXA

Valor	Data
R$ 36,12	**29/01/25** 18:24

Operação realizada com sucesso!

Dados do Pagamento

Código de barras

81670000000236122285202850220000003000005946991

Conta de débito

00607 | 1288 | 000861091299-8

Convênio

PM DE JOAO MONLEVADE

Valor

36,12

Data de vencimento

29/01/2025

Data de débito

29/01/2025

Código da operação

34699085

Chave de segurança

H1QRESHH0M9JK5MX

APAS-MON
Assinatura
367
Nº

Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no menu de consultas.

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. metropolitanas)
Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

G334041036644924016
04/02/2025 10:41:32

Transações pendentes (versão antiga)

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8

Creditado

Nome	APOENA J J SILVA
Agência	2220-9
Conta corrente	59001-0
Valor	800,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	04/02/2025 10:35:16
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	04/02/2025 10:41:32

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura
368

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

CNPJ: 18.401.059/0001-57

31/01/2025 10:22

Emitido Por :

JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

Nota Fiscal Avulsa 202/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
31/01/2025 10:22	1/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	**bb2bc9e7**

PRESTADOR

Razão Social
APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES

CPF/CNPJ
229.919.338-36

Inscrição Municipal
5728

Fone/Fax

Simples Nacional
Não

E-mail
apoena_juliana@hotmail.

Endereço
Rua - Esmeraldas - Nº 47 - Carneirinhos - João Monlevade 35930-008 - MG

TOMADOR

Razão Social
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO

CPF/CNPJ
04.280.580/0001-79

Inscrição Municipal
0000110523

Fone/Fax
(31)3852-8788

E-mail
dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - Mangabeiras - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
4.09	Terapias de qualquer espécie destinadas ao tratamento físico, orgânico e mental.

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
01	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS REFERENTE OITO HORAS DE TCI PARA O PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS" NO MES DE JANEIRO DE 2025	1,00	800,00	320,00	480,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 800,00	R$ 320,00	R$ 480,00	5.00%	R$ 40,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 800,00	**R$ 800,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON
Assinatura
369

Usuario: JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

31/01/2025 10:22 AM

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL :

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00000595056	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	31/01/2025 10:22	20/02/2025	**20/02/2025**

Identificação do Contribuinte:

APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES
CPF / CNPJ : ***.919.338-**
Rua Esmeraldas, 47 - Carneirinhos - João Monlevade - MG CEP.: 35930-008
INSCRIÇÃO: 5728 - - -

Endereço Correspondência:

Rua Esmeraldas, 47 - Carneirinhos - João Monlevade - MG CEP.: 35930-008

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
ISSQN MENSAL	24,00	0,00	24,00
P.PUBLICOS_ITEM 18.2	12,12	0,00	12,12
	R$ 36,12	**R$ 0,00**	**R$ 36,12**

CONFERIDO ISS João Monlevade

Valor Origem:	36,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	R$ 36,12

81690000000 0 36122285202 8 50220000000 3 00000595056 3

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00000595056	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	31/01/25 10:22	20/02/2025	**20/02/2025**

Identificação do contribuinte:
APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES
CPF / CNPJ : 229.919.338-36
Rua Esmeraldas, 47 - Carneirinhos - João Monlevade - MG CEP.: 35930-008
INSCRIÇÃO: 5728 - - -

Valor Total: R$ 36,12

81690000000 0 36122285202 8 50220000000 3 00000595056 3

APAS-MON
Assinatura
370

CAIXA

Valor

R$ 36,12

Data

31/01/2025
10:26:12

Dados do recebedor

Nome fantasia

MUNICIPIO DE JOAO MONLEVADE

CNPJ

18.401.059/0001-57

Instituição

BANCO DO BRASIL S.A.

Dados do devedor

Nome

APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES

CPF

*****.919.338-****

APAS-MON
Assinatura
371

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G334041036644924013
04/02/2025 10:40:39

DOC ou TED Eletrônico

(12)

Debitado

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	607 JOAO MONLEVADE
Conta corrente (com DV)	44344
CPF	094.915.016-90
Nome favorecido	ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	20.401
Valor	800,00
Destinação	0
Data transferência	04/02/2025
"C" CPF/CNPJ dif e	
Autenticação SISBB	C3C93AA3C026D956

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	04/02/2025 10:34:34
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	04/02/2025 10:40:39

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura
372

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

CNPJ: 18.401.059/0001-57

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

31/01/2025 10:59

Emitido Por :

JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

Nota Fiscal Avulsa 210/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
31/01/2025 10:59	1/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	825f0302

PRESTADOR

Razão Social			CPF/CNPJ
ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS			094.915.016-90
Inscrição Municipal	**Fone/Fax**	**Simples Nacional**	**E-mail**
5343		Não	

Endereço

Rua - Dinorah Magalhães de Sá - Nº 49 - Residencial Planalto (Cruzeiro) - João Monlevade 35932-156 - MG

TOMADOR

Razão Social		CPF/CNPJ
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO		04.280.580/0001-79
Inscrição Municipal	**Fone/Fax**	**E-mail**
0000110523	(31)3852-8788	dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço

Rua OLGA DEMETRIO, 17 - Mangabeiras - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
4.09	Terapias de qualquer espécie destinadas ao tratamento físico, orgânico e mental.

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
01	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS REFERENTE OITO HORAS DE TCI PARA O PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS" NO MES DE JANEIRO DE 2025	1,00	800,00	320,00	480,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 800,00	R$ 320,00	R$ 480,00	5.00%	R$ 40,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 800,00	**R$ 800,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON
Assinatura
372

Usuario: JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

31/01/2025 10:59 AM

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL :

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00000595080	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	31/01/2025 10:59	20/02/2025	**20/02/2025**

Identificação do Contribuinte:

ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS
CPF / CNPJ : ***.915.016-**
Rua Dinorah Magalhães de Sá, 49 - Residencial Planalto (Cruzeiro) - João Monlevade - MG
CEP.: 35932-156
INSCRIÇÃO: 5343 - - -

Endereço Correspondência:

Rua Dinorah Magalhães de Sá, 49 - Residencial Planalto (Cruzeiro) - João Monlevade - MG CEP.: 35932-156

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
ISSQN MENSAL	24,00	0,00	24,00
P.PUBLICOS_ITEM 18.2	12,12	0,00	12,12
	R$ 36,12	**R$ 0,00**	**R$ 36,12**

Valor Origem:	36,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	**R$ 36,12**

81690000000 0 36122285202 8 50220000000 3 00000595080 3

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00000595080	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	31/01/25 10:59	20/02/2025	**20/02/2025**

Identificação do contribuinte:
ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS
CPF / CNPJ : 094.915.016-90
Rua Dinorah Magalhães de Sá, 49 - Residencial Planalto (Cruzeiro) - João Monlevade - MG CEP.: 35932-156
INSCRIÇÃO: 5343 - - -

Valor Total:
R$ 36,12

81690000000 0 36122285202 8 50220000000 3 00000595080 3

APAS-MON
Assinatura
374

Comprovante do pagamento

R$ 36,12

Data do pagamento
31/01/2025

Vencimento
31/01/2025

Favorecido
PMJM - IPTU, ISSQN E OUTR

Código de barras
816900000003612228520250220000000000595080

Código de autenticação
aa17bd73-612c-4c33-9f3c-c4f995232482

APAS-MON
Assinatura
375

Para dúvidas:

Fale conosco: 4003-6338 (Capitais e regiões metropolitanas) e (11) 4003-6338 (demais

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G334041036644924019
04/02/2025 10:42:46

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	607 JOAO MONLEVADE
Conta corrente (com DV)	277926
CPF	126.454.556-89
Nome favorecido	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	20.402
Valor	800,00
Destinação	0
Data transferência	04/02/2025
"C" - CPF/CNPJ ferente	
Autenticação SISBB	1A18E0DAC68F083D

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	04/02/2025 10:37:07
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	04/02/2025 10:42:46

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura
376

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

CNPJ: 18.401.059/0001-57

30/01/2025 13:46

Emitido Por :

CINTIA HELENA ANGELO

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

Nota Fiscal Avulsa 192/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
30/01/2025 13:46	1/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	**f00a6e0d**

PRESTADOR

Razão Social
DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS

CPF/CNPJ
126.454.556-89

Inscrição Municipal
5765

Fone/Fax

Simples Nacional
Não

E-mail
daianemessiaspsi@gmail

Endereço
Rua - Inglaterra - Nº 402 - Teresópolis - João Monlevade 35931-273 - MG

TOMADOR

Razão Social
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO

CPF/CNPJ
04.280.580/0001-79

Inscrição Municipal
0000110523

Fone/Fax
(31)3852-8788

E-mail
dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - Mangabeiras - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
4.09	Terapias de qualquer espécie destinadas ao tratamento físico, orgânico e mental.

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
UN	PRESTAÇAO DE SERVIÇO OITO HORAS DE TCI PARA O PROJETO , RODAS DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS NO MÊS DE JANEIRO/2025.	1,00	800,00	320,00	480,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 800,00	R$ 320,00	R$ 480,00	5.00%	R$ 40,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 800,00	**R$ 800,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON
Assinatura
377
Nº

Usuario: CINTIA HELENA ANGELO

30/01/2025 01:46 PM

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027 -

EMAIL :

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00000594882	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	30/01/2025 01:46	20/02/2025	**20/02/2025**

Identificação do Contribuinte:

DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS
CPF / CNPJ : ***.454.556-**
Rua Inglaterra, 402 - Teresópolis - João Monlevade - MG CEP.: 35931-273
INSCRIÇÃO: 5765 - - -

Endereço Correspondência:

Rua Inglaterra, 402 - Teresópolis - João Monlevade - MG CEP.: 35931-273

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
SQN MENSAL	24,00	0,00	24,00
P.PUBLICOS_ITEM 18.2	12,12	0,00	12,12
	R$ 36,12	R$ 0,00	R$ 36,12

CONFERIDO ISS P.M.J.M.

Valor Origem:	36,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	R$ 36,12

81690000000 0 36122285202 8 50220000000 3 00000594882 3

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00000594882	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	30/01/25 13:46	20/02/2025	**20/02/2025**

Identificação do contribuinte:
DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS
CPF / CNPJ : 126.454.556-89
Rua Inglaterra, 402 - Teresópolis - João Monlevade - MG CEP.: 35931-273
INSCRIÇÃO: 5765 - - -

Valor Total: R$ 36,12

81690000000 0 36122285202 8 50220000000 3 00000594882 3

APAS-MON
Assinatura
378
Nº

Parabéns!

Você recebeu um Pix do melhor banco do Brasil pela Forbes em 2023.

Ganhe R$50
ao abrir sua conta e aplicar R$1000.
Use o link e o código **DMS2105620**
(confira o regulamento).

Valor: R$ 36,12

Tipo de transação: PIX

$↓ Recebedor

Nome: MUNICIPIO DE JOAO MONLEVA

Agência: 2220

Conta: 0000027774

Instituição: BANCO DO BRASIL S.A.

CPF: 18.401.059/0001-57

$↑ Pagador

Cliente: Daiane Messias Silva E Santos

Agência: 0001

Conta: 938216-1

Instituição: Banco Sofisa S.A

ID da transação:
E60889128202501301647 3FYWRHOAEGF

Data: 30/01/2025 13:48:16

APAS-MON
Assinatura
379
Nº

Banco SOFISA direto

Para mais informações, visite nosso site:
sofisadireto.com.br

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G334041036644924022
04/02/2025 10:44:09

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	607 JOAO MONLEVADE
Conta corrente (com DV)	104769
CPF	250.366.966-20
Nome favorecido	SONIA MARIA MELO BARBOSA
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	20.403
Valor	800,00
Destinação	0
Data transferência	04/02/2025
"C" - CPF/CNPJ ferente	
Autenticação SISBB	CF91511E6A31E115

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	04/02/2025 10:38:12
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	04/02/2025 10:44:09

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Prefeitura
380

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

CNPJ: 18.401.059/0001-57

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

31/01/2025 10:33

Emitido Por :

JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

Nota Fiscal Avulsa 204/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
31/01/2025 10:33	1/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	**c2b6243a**

PRESTADOR

Razão Social
SONIA MARIA MELO BARBOSA

CPF/CNPJ
250.366.966-20

Inscrição Municipal	Fone/Fax	Simples Nacional	E-mail
5289	(31)3851-2295	Não	SONIAMELLOBAR@YAHO

Endereço
Rua - NOVA LIMA - Nº 425 - NOSSA S.DA CONCEIÇAO - João Monlevade 35930-027 - MG

TOMADOR

Razão Social
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO

CPF/CNPJ
04.280.580/0001-79

Inscrição Municipal	Fone/Fax	E-mail
0000110523	(31)3852-8788	dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - Mangabeiras - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
4.09	Terapias de qualquer espécie destinadas ao tratamento físico, orgânico e mental.

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
01	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS REFERENTE OITO HORAS DE TCI PARA O PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS" NO MES DE JANEIRO DE 2025	1,00	800,00	320,00	480,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 800,00	R$ 320,00	R$ 480,00	5.00%	R$ 40,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 800,00	**R$ 800,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON
Prefeitura

381

Usuario: JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

31/01/2025 10:33 AM

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL :

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00000595064	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	31/01/2025 10:33	20/02/2025	**20/02/2025**

Identificação do Contribuinte:

SONIA MARIA MELO BARBOSA
CPF / CNPJ : ***.366.966-**
Rua NOVA LIMA, 425 - NOSSA S.DA CONCEIÇAO - João Monlevade - MG CEP.: 35930-027
INSCRIÇÃO: 5289 - - -

Endereço Correspondência:

Rua NOVA LIMA, 425 - NOSSA S.DA CONCEIÇAO - João Monlevade - MG CEP.: 35930027

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
ISSQN MENSAL	24,00	0,00	24,00
P.PUBLICOS_ITEM 18.2	12,12	0,00	12,12
	R$ 36,12	R$ 0,00	R$ 36,12

Valor Origem:	36,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	R$ 36,12

81630000000 6 36122285202 8 50220000000 3 00000595064 7

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00000595064	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	31/01/25 10:33	20/02/2025	**20/02/2025**

Identificação do contribuinte:
SONIA MARIA MELO BARBOSA
CPF / CNPJ : 250.366.966-20
Rua NOVA LIMA, 425 - NOSSA S.DA CONCEIÇAO - João Monlevade - MG CEP.: 35930-027
INSCRIÇÃO: 5289 - - -

Valor Total:
R$ 36,12

81630000000 6 36122285202 8 50220000000 3 00000595064 7

382

Comprovante Pix com QR code

CAIXA

Valor	Data
R$ 36,12	**31/01/2025** 10:41:05

Dados do recebedor

Nome fantasia

MUNICIPIO DE JOAO MONLEVADE

CNPJ

18.401.059/0001-57

Instituição

BANCO DO BRASIL S.A.

Dados do devedor

Nome

SONIA MARIA MELO BARBOSA

CPF

*****.366.966-****

Dados do pagador

Nome

SONIA MARIA MELO BARBOSA

CPF

*****.366.966-****

Instituição

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Informações adicionais

PAS-MON
383

Ano Cálculo : 2025

Parcela : 0

Inscrição Municipal : 5289

Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor

R$ 36,12

Valor do Pagamento

R$ 36,12

Solicitação pagador

Guia de: ISS Mensal - Controle Parcela: 00000595064

ID transação

E00360305202501311340f710f32b78d

Data/Hora

31/01/2025 - 10:41:05

Identificador

kvTB8c8m4q3t8KDox8NYzqwogV

Código da operação

41823635363

Chave de segurança

TTMJ6XUVCF4SKJKC

Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

Novo Pix

Compartilhar

384

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**
CNPJ: 04.280.580/0001-79

04.280.580/0001-79
Associação de Pais e Amigos
dos Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Delfrutte, 17
Mangabeiras - CEP 35.930-192
João Monlevade - MG

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

APAS-MON Assinatura Nº 375

15)	MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE JANEIRO/2025	NOTA FISCAL	280/2025	06/02/2025	800,00	07/02/2025
16)	VANETE APARECIDA GOMES	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE FEVEREIRO/2025	NOTA FISCAL	415/2025	26/02/2025	1.000,00	26/02/2025
17)	ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE FEVEREIRO/2025	NOTA FISCAL	414/2025	26/02/2025	1.000,00	26/02/2025
18)	VIRGINIA LIMA PIRES	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE FEVEREIRO/2025	NOTA FISCAL	418/2025	26/02/2025	1.000,00	28/02/2025
19)	MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE FEVEREIRO/2025	NOTA FISCAL	419/2025	26/02/2025	1.000,00	28/02/2025
20)	APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE FEVEREIRO/2025	NOTA FISCAL	438/2025	28/02/2025	1.000,00	28/02/2025
21)	SONIA MARIA MELO BARBOSA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE FEVEREIRO/ 2025	NOTA FISCAL	436/2025	28/02/2025	1.000,00	28/02/2025
22)	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE FEVEREIRO/2025	NOTA FISCAL	430/2025	28/02/2025	1.000,00	28/02/2025
							7.800,00

Transações pendentes (versão antiga)

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8

Creditado

Nome	MARIA VALDETE LEITE CRUZ
Agência	2220-9
Conta corrente	42949-X
Valor	800,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	07/02/2025 08:20:29
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	07/02/2025 08:25:08

Transação efetuada com sucesso.

nsação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

386

Transações pendentes (versão antiga)
G331070819145255011
07/02/2025 08:25:08

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

CNPJ: 18.401.059/0001-57

06/02/2025 09:58

Emitido Por :

JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

Nota Fiscal Avulsa 280/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
06/02/2025 09:58	2/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	**67b34a15**

PRESTADOR

Razão Social
MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ

CPF/CNPJ
089.265.226-87

Inscrição Municipal	Fone/Fax	Simples Nacional	E-mail
5766		Não	

Endereço
Rua - Padre Hildebrando de Freitas - Nº 120 - Vila Tanque - João Monlevade 35930-439 - MG

TOMADOR

Razão Social
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO

CPF/CNPJ
04.280.580/0001-79

Inscrição Municipal	Fone/Fax	E-mail
0000110523	(31)3852-8788	dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - Mangabeiras - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
4.08	Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
01	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS REFERENTE 8 HS DE TCI PARA O PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS" NO MES DE JANEIRO DE 2025	1,00	800,00	320,00	480,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 800,00	R$ 320,00	R$ 480,00	5.00%	R$ 40,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 800,00	**R$ 800,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

CRAS-MON

pode

387

Usuario: JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

06/02/2025 09:58 AM

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL :

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00000597091	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	06/02/2025 09:57	20/03/2025	**20/03/2025**

Identificação do Contribuinte:

MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ
CPF / CNPJ : ***.265.226-**
Rua Padre Hildebrando de Freitas, 120 - Vila Tanque - João Monlevade - MG CEP.: 35930-439
INSCRIÇÃO: 5766 - - -

Endereço Correspondência:

Rua Padre Hildebrando de Freitas, 120 - Vila Tanque - João Monlevade - MG CEP.: 35930-439

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
ISSQN MENSAL	24,00	0,00	24,00
P.PUBLICOS_ITEM 18.2	12,12	0,00	12,12
	R$ 36,12	**R$ 0,00**	**R$ 36,12**

Valor Origem:	36,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	**R$ 36,12**

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Emillonária: sorteios quartas e sábados!

037-669467323-3
06/FEV/2025 HORA DF 10:18:18
TERM 058059
LOT. 11.001693-9
LOCALIDADE: JOAO MONLEVADE
AG. VINCULADA: 0607

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
PM DE JOAO MONLEVADE-MG
VALOR DO PAGAMENTO: 36,12
81630000006 361222852028
50320000001 000005970918

037-669467323-3

1ª VIA

PAS-MON

pag
388

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G336261542536323011
26/02/2025 15:45:30

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	607 JOAO MONLEVADE
Conta corrente (com DV)	8610912998
CPF	008.323.316-43
Nome favorecido	VANETE APARECIDA GOMES
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	22.601
Valor	1.000,00
Destinação	0
Data transferência	26/02/2025
"C" CPF/CNPJ nte	
Autenticação SISBB	E8F0651BB65C76DB

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	26/02/2025 15:40:20
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	26/02/2025 15:45:30

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON Assinatura Nº 387

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

CNPJ: 18.401.059/0001-57

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

26/02/2025 14:15

Emitido Por :

CINTIA HELENA ANGELO

Nota Fiscal Avulsa 415/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
26/02/2025 14:15	2/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	**2c6fa785**

PRESTADOR

Razão Social
VANETE APARECIDA GOMES

CPF/CNPJ
008.323.316-43

Inscrição Municipal	Fone/Fax	Simples Nacional	E-mail
5282		Não	

Endereço
Avenida - Cândido Dias - Nº 1431 - Loanda - João Monlevade 35931-011 - MG

TOMADOR

Razão Social
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO

CPF/CNPJ
04.280.580/0001-79

Inscrição Municipal	Fone/Fax	E-mail
0000110523	(31)3852-8788	dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - Mangabeiras - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
17.03	Planejamento, coordenação, programação ou organização técnica, financeira ou

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
UN	Prestação de serviço referente a 10 horas de Coordenação no Projeto " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS / TCI . NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2025 .	1,00	1.000,00	400,00	600,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 1.000,00	R$ 400,00	R$ 600,00	5.00%	R$ 50,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.000,00	**R$ 1.000,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON
Assinatura
390

Usuario: CINTIA HELENA ANGELO

26/02/2025 02:15 PM

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL :

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00000599904	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	26/02/2025 02:14	20/03/2025	**20/03/2025**

Identificação do Contribuinte:

VANETE APARECIDA GOMES
CPF / CNPJ : ***.323.316-**
Avenida Cândido Dias, 1431 - Loanda - João Monlevade - MG CEP.: 35931-011
INSCRIÇÃO: 5282 - - -

Endereço Correspondência:

Avenida Cândido Dias, 1431 - Loanda - João Monlevade - MG CEP.: 35931011

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
ISSQN MENSAL	30,00	0,00	30,00
P.PUBLICOS_ITEM 18.2	12,12	0,00	12,12
	R$42,12	**R$0,00**	**R$42,12**

Valor Origem:	42,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	**R$ 42,12**

81670000000 2 42122285202 0 50320000000 1 00000599904 0

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00000599904	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	26/02/25 14:14	20/03/2025	**20/03/2025**

Identificação do contribuinte:
VANETE APARECIDA GOMES
CPF / CNPJ : 008.323.316-43
Avenida Cândido Dias, 1431 - Loanda - João Monlevade - MG CEP.: 35931-011
INSCRIÇÃO: 5282 - - -

Valor Total:
R$ 42,12

81670000000 2 42122285202 0 50320000000 1 00000599904 0

APAS-MON
Assinatura
391

Comprovante de pagamento de IPTU/ISS/T.L.F.I./T.F.A./T.F.E.

CAIXA

Valor	Data
R$ 42,12	**26/02/25** 14:28

Operação realizada com sucesso!

Dados do Pagamento

Código de barras

816700000002421222852020503200000001000005999040

Conta de débito

00607 | 1288 | 000861091299-8

Convênio

PM DE JOAO MONLEVADE

Valor

42,12

Data de vencimento

26/02/2025

Identificação da operação

GUIA DE ISS

Data de débito

26/02/2025

Código da operação

59633334

Chave de segurança

HHPG4HZU5LNGN71R

APAS-MON
Assinatura
392

Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no menu de consultas.

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G336261542536323014
26/02/2025 15:46:25

DOC ou TED Eletrônico

17

Debitado

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	607 JOAO MONLEVADE
Conta corrente (com DV)	44344
CPF	094.915.016-90
Nome favorecido	ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	22.602
Valor	1.000,00
Destinação	0
Data transferência	26/02/2025
CPF/CNPJ ente	
Autenticação SISBB	8D20029C608B2951

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	26/02/2025 15:43:21
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	26/02/2025 15:46:25

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura
393

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

CNPJ: 18.401.059/0001-57

26/02/2025 14:10

Emitido Por :

CINTIA HELENA ANGELO

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

Nota Fiscal Avulsa 414/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
26/02/2025 14:10	2/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	**95f017c9**

PRESTADOR

Razão Social
ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS

CPF/CNPJ
094.915.016-90

Inscrição Municipal	Fone/Fax	Simples Nacional	E-mail
5343		Não	

Endereço
Rua - Dinorah Magalhães de Sá - Nº 49 - Residencial Planalto (Cruzeiro) - João Monlevade 35932-156 - MG

TOMADOR

Razão Social
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO

CPF/CNPJ
04.280.580/0001-79

Inscrição Municipal	Fone/Fax	E-mail
0000110523	(31)3852-8788	dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - Mangabeiras - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
4.09	Terapias de qualquer espécie destinadas ao tratamento físico, orgânico e mental.

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS REFERENTE A 10 HORAS DE TCI PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA - PROMOÇÃO DE VIDA - REFERENTE AO MÊS DE FEVEREIRO/2025	1,00	1.000,00	400,00	600,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 1.000,00	R$ 400,00	R$ 600,00	5.00%	R$ 50,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.000,00	**R$ 1.000,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON
Assinatura
394
Nº

Usuario: CINTIA HELENA ANGELO

26/02/2025 02:10 PM

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL :

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00000599903	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	26/02/2025 02:10	20/03/2025	**20/03/2025**

Identificação do Contribuinte:

ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS
CPF / CNPJ : ***.915.016-**
Rua Dinorah Magalhães de Sá, 49 - Residencial Planalto (Cruzeiro) - João Monlevade - MG
CEP.: 35932-156
INSCRIÇÃO: 5343 - - -

Endereço Correspondência:

Rua Dinorah Magalhães de Sá, 49 - Residencial Planalto (Cruzeiro) - João Monlevade - MG CEP.: 35932-156

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

JTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
ISSQN MENSAL	30,00	0,00	30,00
P.PUBLICOS_ITEM 18.2	12,12	0,00	12,12
	R$42,12	**R$0,00**	**R$42,12**

CONFERIDO ISS P.M.J.M.

Valor Origem:	42,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	**R$ 42,12**

81690000000 0 42122285202 0 50320000000 1 00000599903 2

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00000599903	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	26/02/25 14:10	20/03/2025	**20/03/2025**

Identificação do contribuinte:
ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS
CPF / CNPJ : 094.915.016-90
Rua Dinorah Magalhães de Sá, 49 - Residencial Planalto (Cruzeiro) - João Monlevade - MG CEP.: 35932-156
INSCRIÇÃO: 5343 - - -

Valor Total: R$ 42,12

81690000000 0 42122285202 0 50320000000 1 00000599903 2

APAS-MON
Assinatura
395

Comprovante Pix com QR code

CAIXA

Valor	Data
R$ 42,12	**26/02/2025** 14:12:12

Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome fantasia
MUNICIPIO DE JOAO MONLEVADE

CNPJ
18.401.059/0001-57

Instituição
BANCO DO BRASIL S.A.

Dados do devedor

Nome
ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS

CPF
*****.915.016-****

Dados do pagador

Nome
ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS

CPF
*****.915.016-****

Instituição
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Informações adicionais

Ano Cálculo : 2025

Parcela : 0

Inscrição Municipal : 5343

Dados da transação

Situação
Efetivado

Valor
R$ 42,12

Valor do Pagamento
R$ 42,12

Solicitação pagador
Guia de: ISS Mensal - Controle Parcela: 00000599903

ID transação
E00360305202502261712847 5f4c1aa4

Data/Hora
26/02/2025 - 14:12:12

Identificador
JRprIRHsnmDnuf4njb1Ev3LMay

Código da operação
43029123484

Chave de segurança
0LUHGAS1HUHMQ0R4

Você poderá consultar futuramente este e outros comprovantes na área "Minhas Transações", opção "Consultar Comprovantes".

CAPAS-MON
Assinatura
396

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G333281508800280010
28/02/2025 15:13:53

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8

Creditado

Nome	VIRGINIA LIMA PIRES
Agência	2220-9
Conta corrente	24874-6
Valor	1.000,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	28/02/2025 14:58:15
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	28/02/2025 15:13:53

Transação efetuada com sucesso.

sação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MOV
Assinatura

fls 397

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

CNPJ: 18.401.059/0001-57

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

26/02/2025 16:05

Emitido Por :

CINTIA HELENA ANGELO

Nota Fiscal Avulsa 418/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
26/02/2025 16:05	2/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	9741f7fe

PRESTADOR

Razão Social
VIRGINIA LIMA PIRES

CPF/CNPJ
328.083.726-04

Inscrição Municipal
5761

Fone/Fax

Simples Nacional
Não

E-mail

Endereço
Rua - Armando Batista - Nº 350 - Rosário - João Monlevade 35930-175 - MG

TOMADOR

Razão Social
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO

CPF/CNPJ
04.280.580/0001-79

Inscrição Municipal
0000110523

Fone/Fax
(31)3852-8788

E-mail
dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - Mangabeiras - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
4.08	Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

idade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
UN	REFERENTE A10 HRS DE TCI PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE FEVEREIRO/2025	1,00	1.000,00	400,00	600,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 1.000,00	R$ 400,00	R$ 600,00	5.00%	R$ 50,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.000,00	**R$ 1.000,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON Assinatura Nº 398

Usuario: CINTIA HELENA ANGELO

26/02/2025 04:05 PM

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL :

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00000599935	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	26/02/2025 04:05	20/03/2025	**20/03/2025**

Identificação do Contribuinte:

VIRGINIA LIMA PIRES
CPF / CNPJ : ***.083.726-**
Rua Armando Batista, 350 - Rosário - João Monlevade - MG CEP.: 35930-175
INSCRIÇÃO: 5761 - - -

Endereço Correspondência:

Rua Armando Batista, 350 - Rosário - João Monlevade - MG CEP.: 35930-175

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBU	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
SSQN MENSAL	30,00	0,00	30,00
P.PUBLICOS_ITEM 18.2	12,12	0,00	12,12
	R$42,12	R$0,00	R$42,12

Valor Origem:	42,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	R$ 42,12

CONFERIDO ISS

81610000000 8 42122285202 0 50320000000 1 00000599935 4

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00000599935	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	26/02/25 16:05	20/03/2025	**20/03/2025**

Identificação do contribuinte:
VIRGINIA LIMA PIRES
CPF / CNPJ : 328.083.726-04
Rua Armando Batista, 350 - Rosário - João Monlevade - MG CEP.: 35930-175
INSCRIÇÃO: 5761 - - -

Valor Total:
R$ 42,12

81610000000 8 42122285202 0 50320000000 1 00000599935 4

APAS-MON Assinatura

399

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.45.29
2220902220 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: VIRGINIA LIMA PIRES
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 24.874-6

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202502271643450342389 47
CPF DO PAGADOR: ***.083.726-**
VALOR: R$42,12
DATA: 27/02/2025 - 13:44:56
NOME DA COBRANCA: Guia de: ISS Mensal - Controle Parcela: 00000599935
COD PRODUTO: H92o4UcEpwaqMiXa7PdgJYzSHd
VALIDO ATE: 20/03/2025 - 21:00:00
DEVEDOR: VIRGINIA LIMA PIRES
CPF DO DEVEDOR: ***.083.726-**

PAGO PARA: Municipio de Joao Monlevade
CNPJ: 18.401.059/0001-57
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.

Notificacao enviada em: 27/02/2025 - 13:44:56

==========

DOCUMENTO: 022701
AUTENTICACAO SISBB: E.7F2.A87.372.130.AEE

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CONFERIDO ISS P.M.J.M.

APAS-MON Assinatura

400

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G333281508800280013
28/02/2025 15:17:20

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8

Creditado

Nome	MARIA VALDETE LEITE CRUZ
Agência	2220-9
Conta corrente	42949-X
Valor	1.000,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	28/02/2025 15:00:08
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	28/02/2025 15:17:20

Transação efetuada com sucesso.

sação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura
401

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

CNPJ: 18.401.059/0001-57

26/02/2025 16:35

Emitido Por :

CINTIA HELENA ANGELO

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

Nota Fiscal Avulsa 419/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
26/02/2025 16:35	2/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	**ebfea58a**

PRESTADOR

Razão Social			CPF/CNPJ
MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ			089.265.226-87
Inscrição Municipal	**Fone/Fax**	**Simples Nacional**	**E-mail**
5766		Não	

Endereço

Rua - Padre Hildebrando de Freitas - Nº 120 - Vila Tanque - João Monlevade 35930-439 - MG

TOMADOR

Razão Social		CPF/CNPJ
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO		04.280.580/0001-79
Inscrição Municipal	**Fone/Fax**	**E-mail**
0000110523	(31)3852-8788	dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço

Rua OLGA DEMETRIO, 17 - Mangabeiras - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
4.08	Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
UN	Prestação de serviços referente 10 horas de TCI para o Projeto " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS " referente ao mês de Fevereiro de 2025	1,00	1.000,00	400,00	600,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 1.000,00	R$ 400,00	R$ 600,00	5.00%	R$ 50,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.000,00	**R$ 1.000,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON Assinatura 402

Usuario: CINTIA HELENA ANGELO

26/02/2025 04:35 PM

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL :

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00000599919	Única
Processo	**Data Emissão:** 26/02/2025 03:13	**Vencimento Original:** 20/03/2025	**Data Vencimento:** 20/03/2025

Identificação do Contribuinte:

MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ
CPF / CNPJ : ***.265.226-**
Rua Padre Hildebrando de Freitas, 120 - Vila Tanque - João Monlevade - MG CEP.: 35930-439
INSCRIÇÃO: 5766 - - -

Endereço Correspondência:

Rua Padre Hildebrando de Freitas, 120 - Vila Tanque - João Monlevade - MG CEP.: 35930-439

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
ISSQN MENSAL	30,00	0,00	30,00
P.PUBLICOS_ITEM 18.2	12,12	0,00	12,12
	R$42,12	R$0,00	R$42,12

Valor Origem:	42,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	R$ 42,12

81650000000 4 42122285202 0 50320000000 1 00000599919 8
Autenticação

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

+Milionária: sorteios quartas e sábados!

057-497415122-2
26/FEV/2025 HORA DF 15:23:42
LOT. 11.018432-7 TERM 002418
LOCALIDADE: JOAO MONLEVADE
AG. VINCULADA: 0607

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
PM DE JOAO MONLEVADE-MG
VALOR DO PAGAMENTO: 42,12
816500000004 421222852020
503200000001 000005999198

057-497415122-2

1ª VIA

APAS-MON
Assinatura
Nº

403

CONFERE
ISS

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G333281508800280024
28/02/2025 15:31:37

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8

Creditado

Nome	APOENA J J SILVA
Agência	2220-9
Conta corrente	59001-0
Valor	1.000,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	28/02/2025 15:10:01
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	28/02/2025 15:31:37

Transação efetuada com sucesso.

sação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

404

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

CNPJ: 18.401.059/0001-57

28/02/2025 10:36

Emitido Por :

CINTIA HELENA ANGELO

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

Nota Fiscal Avulsa 438/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
28/02/2025 10:36	2/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	**ae78f04f**

PRESTADOR

Razão Social
APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES

CPF/CNPJ
229.919.338-36

Inscrição Municipal
5728

Fone/Fax

Simples Nacional
Não

E-mail
apoena_juliana@hotmail.

Endereço
Rua - ESMERALDAS - Nº 47 - CARNEIRINHOS - João Monlevade 35930-008 - MG

TOMADOR

Razão Social
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO

CPF/CNPJ
04.280.580/0001-79

Inscrição Municipal
0000110523

Fone/Fax
(31)3852-8788

E-mail
dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - MANGABEIRAS - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
8.02	Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacional, avaliação de

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS REFRENTE A 10 HORAS DE TCI PARA O PROJETO "RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS" REFERENTE AO MES DE FEVEREIRO/2025	1,00	1.000,00	400,00	600,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 1.000,00	R$ 400,00	R$ 600,00	5.00%	R$ 50,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.000,00	**R$ 1.000,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON

405

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL :

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00000600157	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	28/02/2025 10:35	20/03/2025	**20/03/2025**

Identificação do Contribuinte:

APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES
CPF / CNPJ : ***.919.338-**
Rua ESMERALDAS, 47 - CARNEIRINHOS - João Monlevade - MG CEP.: 35930-008
INSCRIÇÃO: 5728 - - -

Endereço Correspondência:

Rua ESMERALDAS, 47 - CARNEIRINHOS - João Monlevade - MG CEP.: 35930-008

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
ISSQN MENSAL	30,00	0,00	30,00
P.PUBLICOS_ITEM 18.2	12,12	0,00	12,12
	R$42,12	R$0,00	R$42,12

CONFERIDO ISS P.M.J.M.

Valor Origem:	42,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	R$ 42,12

81690000000 0 42122285202 0 50320000000 1 00000600157 2

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00000600157	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	28/02/25 10:35	20/03/2025	**20/03/2025**

Identificação do contribuinte:
APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES
CPF / CNPJ : 229.919.338-36
Rua ESMERALDAS, 47 - CARNEIRINHOS - João Monlevade - MG CEP.: 35930-008
INSCRIÇÃO: 5728 - - -

Valor Total: R$ 42,12

81690000000 0 42122285202 0 50320000000 1 00000600157 2

APAS-MON Assinado 406

Pagamento de Pix

Valor do pagamento

R$ 42,12

ORIGEM

Titular da conta
Apoena Juliana de Jesus Silva Sales

Instituição
SUMUP SCD S.A.

Data do pagamento
28/02/2025, às 10:37 (horário de Brasília)

DESTINO

Titular da conta
MUNICIPIO DE JOAO MONLEVADE

CNPJ
.*.059/0001-**

Instituição
BCO DO BRASIL S.A.

Código de autenticação
E37241230202502281337107695179 91

Para dúvidas:

Fale conosco: 4003-6338 (Capitais e regiões

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G333281508800280017
28/02/2025 15:25:19

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	607 JOAO MONLEVADE
Conta corrente (com DV)	104769
CPF	250.366.966-20
Nome favorecido	SONIA MARIA MELO BARBOSA
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	22.801
Valor	1.000,00
Destinação	0
Data transferência	28/02/2025
"C" - CPF/CNPJ rente	
Autenticação SISBB	347C0361C3F5F587

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	28/02/2025 15:05:53
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	28/02/2025 15:25:19

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

CNPJ: 18.401.059/0001-57

28/02/2025 10:23

Emitido Por :

JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

Nota Fiscal Avulsa 436/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
28/02/2025 10:23	2/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	7d8776ff

PRESTADOR

Razão Social
SONIA MARIA MELO BARBOSA

CPF/CNPJ
250.366.966-20

Inscrição Municipal	Fone/Fax	Simples Nacional	E-mail
5289	(31)3851-2295	Não	SONIAMELLOBAR@YAHO

Endereço
Rua - NOVA LIMA - Nº 425 - NOSSA S.DA CONCEIÇAO - João Monlevade 35930-027 - MG

TOMADOR

Razão Social
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO

CPF/CNPJ
04.280.580/0001-79

Inscrição Municipal	Fone/Fax	E-mail
0000110523	(31)3852-8788	dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - MANGABEIRAS - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
4.09	Terapias de qualquer espécie destinadas ao tratamento físico, orgânico e mental.

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
01	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS REFERENTE DEZ HORAS DE TCI PARA O PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS" NO MES DE FEVEREIRO DE 2025	1,00	1.000,00	400,00	600,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Aliquota (%)	ISS (R$)
R$ 1.000,00	R$ 400,00	R$ 600,00	5.00%	R$ 50,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.000,00	**R$ 1.000,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON
Assinatura
409

Usuario: JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

28/02/2025 10:23 AM

Comprovante Pix com QR code

CAIXA

Valor	Data
R$ 42,12	**28/02/2025** 10:31:28

Dados do recebedor

Nome fantasia

MUNICIPIO DE JOAO MONLEVADE

CNPJ

18.401.059/0001-57

Instituição

BANCO DO BRASIL S.A.

Dados do devedor

Nome

SONIA MARIA MELO BARBOSA

CPF

*****.366.966-****

Dados do pagador

Nome

SONIA MARIA MELO BARBOSA

CPF

*****.366.966-****

Instituição

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Informações adicionais

AFAS-MON
Assinatura
411

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL :

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00000600150	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	28/02/2025 10:23	20/03/2025	**20/03/2025**

Identificação do Contribuinte:

SONIA MARIA MELO BARBOSA
CPF / CNPJ : ***.366.966-**
Rua NOVA LIMA, 425 - NOSSA S.DA CONCEIÇAO - João Monlevade - MG CEP.: 35930-027
INSCRIÇÃO: 5289 - - -

Endereço Correspondência:

Rua NOVA LIMA, 425 - NOSSA S.DA CONCEIÇAO - João Monlevade - MG CEP.: 35930027

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
ISSQN MENSAL	30,00	0,00	30,00
P.PUBLICOS_ITEM 18.2	12,12	0,00	12,12
	R$42,12	**R$0,00**	**R$42,12**

Valor Origem:	42,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	**R$ 42,12**

81640000000 5 42122285202 0 50320000000 1 00000600150 7

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00000600150	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	28/02/25 10:23	20/03/2025	**20/03/2025**

Identificação do contribuinte:
SONIA MARIA MELO BARBOSA
CPF / CNPJ : 250.366.966-20
Rua NOVA LIMA, 425 - NOSSA S.DA CONCEIÇAO - João Monlevade - MG CEP.: 35930-027
INSCRIÇÃO: 5289 - - -

Valor Total: R$ 42,12

81640000000 5 42122285202 0 50320000000 1 00000600150 7

APAS-MON Assinatura

410

Ano Cálculo : 2025

Parcela : 0

Inscrição Municipal : 5289

Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor

R$ 42,12

Valor do Pagamento

R$ 42,12

Solicitação pagador

Guia de: ISS Mensal - Controle Parcela: 00000600150

ID transação

E00360305202502281331 3b3d8405c32

Data/Hora

28/02/2025 - 10:31:28

Identificador

4cfXmuyBlx76jULdaYvMtXU3ui

Código da operação

43115294505

Chave de segurança

92JWMHZ3MR0YZ3CY

Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

Novo Pix

Compartilhar

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G333281508800280020
28/02/2025 15:27:43

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	607 JOAO MONLEVADE
Conta corrente (com DV)	277926
CPF	126.454.556-89
Nome favorecido	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	22.802
Valor	1.000,00
Destinação	0
Data transferência	28/02/2025
"C" - CPF/CNPJ ente	
Autenticação SISBB	392082F3395FC079

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	28/02/2025 15:09:23
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	28/02/2025 15:27:43

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

AFAS-MON Assessoria Ltda

Folha 413

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

CNPJ: 18.401.059/0001-57

28/02/2025 08:22

Emitido Por :

CINTIA HELENA ANGELO

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

Nota Fiscal Avulsa 430/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
28/02/2025 08:22	2/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	542b5630

PRESTADOR

Razão Social			CPF/CNPJ
DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS			126.454.556-89
Inscrição Municipal	**Fone/Fax**	**Simples Nacional**	**E-mail**
5765		Não	daianemessiaspsi@gmail

Endereço

Rua - Inglaterra - Nº 402 - Teresópolis - João Monlevade 35931-273 - MG

TOMADOR

Razão Social		CPF/CNPJ
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO		04.280.580/0001-79
Inscrição Municipal	**Fone/Fax**	**E-mail**
0000110523	(31)3852-8788	dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço

Rua OLGA DEMETRIO, 17 - MANGABEIRAS - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
4.09	Terapias de qualquer espécie destinadas ao tratamento físico, orgânico e mental.

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
UN	PRESTAÇAO DE SERVIÇO DEZ HORAS DE TCI PARA O PROJETO , RODAS DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS NO MES DE FEVEREIRO/2025.	1,00	1.000,00	400,00	600,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 1.000,00	R$ 400,00	R$ 600,00	5.00%	R$ 50,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.000,00	**R$ 1.000,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL :

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00000600117	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	28/02/2025 08:22	20/03/2025	**20/03/2025**

Identificação do Contribuinte:

DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS
CPF / CNPJ : ***.454.556-**
Rua Inglaterra, 402 - Teresópolis - João Monlevade - MG CEP.: 35931-273
INSCRIÇÃO: 5765 - - -

Endereço Correspondência:

Rua Inglaterra, 402 - Teresópolis - João Monlevade - MG CEP.: 35931-273

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TI[illegible]O	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
ISSQN MENSAL	30,00	0,00	30,00
P.PUBLICOS_ITEM 18.2	12,12	0,00	12,12
	R$42,12	R$0,00	R$42,12

CONFERIDO ISS P.M.J.M.

Valor Origem:	42,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	R$ 42,12

81630000000 6 42122285202 0 50320000000 1 00000600117 6

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00000600117	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	28/02/25 08:22	20/03/2025	**20/03/2025**

Identificação do contribuinte:
DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS
CPF / CNPJ : 126.454.556-89
Rua Inglaterra, 402 - Teresópolis - João Monlevade - MG CEP.: 35931-273
INSCRIÇÃO: 5765 - - -

Valor Total:
R$ 42,12

81630000000 6 42122285202 0 50320000000 1 00000600117 6

APAS-MON
Assinatura
405

Comprovante Pix com QR code

CAIXA

Valor	Data
R$ 42,12	**28/02/2025** 08:23:50

Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome fantasia
MUNICIPIO DE JOAO MONLEVADE

CNPJ
18.401.059/0001-57

Instituição
BANCO DO BRASIL S.A.

Dados do devedor

Nome
DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS

CPF
*****.454.556-****

Dados do pagador

Nome
DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS

CPF
*****.454.556-****

Instituição
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Informações adicionais

Ano Cálculo : 2025

Parcela : 0

Inscrição Municipal : 5765

Dados da transação

Situação
Efetivado

Valor
R$ 42,12

Valor do Pagamento
R$ 42,12

Solicitação pagador
Guia de: ISS Mensal - Controle Parcela: 00000600117

ID transação
E00360305202502281123 6afb348556b

Data/Hora
28/02/2025 - 08:23:50

Identificador
ukaGAE2jQWymDrZjcmxq3oMq10

Código da operação
43107855577

Chave de segurança
0XRUQ5RXYN4XTMUN

Você poderá consultar futuramente esta e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

APAS-MON
Assessoria
MG
416

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**
CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

04.280.580/0001-79
Associação de Pais e Amigos
Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Dorotéria, 17
Bairro Providência - MG
APAS-MON Assinatura Nº 417

23)	MARCELO MONTEIRO MARTINS LOCAÇÕES E TURISMO	VIAGEM DENTRO DE JOÃO MONLEVADE DA APASMON PARA O FLORESTA CLUBE NO DIA 23/02/2025	NOTA FISCAL	341	07/03/2025	600,00	07/03/2025
24)	APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE MARÇO/2025	NOTA FISCAL	661/2025	31/03/2025	800,00	31/03/2025
25)	VANETE APARECIDA GOMES	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE MARÇO/2025	NOTA FISCAL	664/2025	31/03/2025	800,00	31/03/2025
26)	SONIA MARIA MELO BARBOSA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE MARÇO/2025	NOTA FISCAL	662/2025	31/03/2025	800,00	31/03/2025
27)	ABEL FERREIRA MARCELO	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ATIVIDADES MUSICAIS COM APRESENTAÇÃO MUSICAL E INSTRUMENTAL NO DIA 28/03/2025 NA PRAÇA DO POVO DE JOAÕ MONLEVADE	NOTA FISCAL	665/2025	31/03/2025	500,00	31/03/2025
28)	VIRGINIA LIMA PIRES	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE MARÇO/2025	NOTA FISCAL	700/2025	02/04/2025	800,00	02/04/2025
29)	MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE MARÇO/2025	NOTA FISCAL	697/2025	02/04/2025	800,00	02/04/2025
30)	ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE MARÇO/2025	NOTA FISCAL	706/2025	02/04/2025	800,00	02/04/2025 5.900,00

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G337071629992730011
07/03/2025 16:34:51

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	2220-9
Conta corrente	61889-6 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

Creditado

Banco	756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV)	4108 SICOOB CREDIMEPI
Conta corrente (com DV)	229946
CNPJ	08.603.245/0001-15
Nome favorecido	MARCELO MONTEIRO MARTINS LOCACOES E TUR
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	30.701
Valor	600,00
Destinação	0
Data transferência	07/03/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	D79B66E7ED056C5C

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	07/03/2025 16:33:39
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	07/03/2025 16:34:51

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura
Nº 418

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**
CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS- Portaria 168/2020/Ministério da Cidadania/ Secretaria Nacional de Assistência Social

NOTA EXPLICATIVA

SERVIÇOS PRESTADOS - Fornecedor de 01 (um) veículo de Turismo Urbano

Esclarecemos o pagamento do prestador MARCELO MONTEIRO MARTINS LOCAÇÕES E TURISMO, fornecedor de 01 (um) veículo de Turismo Urbano, referente a Nota Fiscal nº 341, por serviços prestados de fornecimento de 01 (um) veículo de Turismo Urbano - data de 07/03/2025 – sendo o pagamento feito com Transferencia eletronica na mesma data da emissão da Nota fiscal:

O citado pagamento foi realizado erroneamente na conta corrente do Banco do Brasil, conta corrente nº 61889-6/agencia 2220-9/João Monlevade – quando deveria ser realizado na conta corrente da parceria nº 62.281-8 – Banco do Brasil – agencia 2220-9/João Monlevade.

Assim que foi detectado o erro, solicitamos ao fornecedor a devolução do valor (R$600,00) para a conta erronea ao qual foi destinado o pagamento: conta corrente (61.889-6/Banco do Brasil agencia 2220-9/João Monlevade) pelo qual foi realizado dia 02/04/2025; data em que o fornecedor recebeu o pagamento pela conta devida da parceria - conta corrente nº 62.281-8 – Banco do Brasil – agencia 2220-9/João Monlevade.

É o que nos cumpre justificar.

João Monlevade, 10 de junho de 2025.

Virgínia Lima Pires
Presidente da APASMON

Presidente da APASMON

04.280.580/0001-79
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Demétrio, 17
Mangabeiras - CEP 35.930-192
João Monlevade - MG

APAS-MON
Assinatura
419
Nº

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G333021637827508016
02/04/2025 16:42:22

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

Creditado

Banco	756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV)	4108 SICOOB CREDIMEPI
Conta corrente (com DV)	229946
CNPJ	08.603.245/0001-15
Nome favorecido	MARCELO MONTEIRO MARTINS LOCACOES E TUR
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	40.202
Valor	600,00
Destinação	0
Data transferência	02/04/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	5008274A3A6C5AE2

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	02/04/2025 16:39:09
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	02/04/2025 16:42:22

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura
420

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

PREFEITURA DE JOÃO MONLEVADE

Codigo de Verificação para Autenticação: 91a1c5f82

Endereço: João Monlevade, Minas Gerais, MG, 35930-027
CNPJ: 18.401.059/0001-57, E-mail:

Emitido em 07/03/2025 14:16:23

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS		Regime Tributário	Número RPS	Serie RPS	Nº da Nota Fiscal
07/03/2025	Exigível		Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)			341
Tipo de Recolhimento	**Simples**	**Local de Prestação**	**Local de Recolhimento**			
Não Retido	Optante	3136207 - João Monlevade - MG	3136207 - João Monlevade - MG			

PRESTADOR

Razão Social: MARCELO MONTEIRO MARTINS LOCAÇÕES E TURISMO -
Nome Fantasia: MARCELO MONTEIRO MARTINS LOCAÇÕES E TURISMO
Endereço: Rua FRANCA, 214, ... - CRUZEIRO CELESTE
João Monlevade - MG - CEP: 35931-062
E-mail: nfe@contabilidademiller.com.br - Fone: 3138515888 - Site: .....
Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000104400 - CPF/CNPJ: 08.603.245/0001-15

TOMADOR

Razão Social: ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO
Endereço: Rua OLGA DEMETRIO, 17, - MANGABEIRAS
João Monlevade - MG - CEP: 35930192
E-mail: dfiscal.lider@yahoo.com.br - Fone: (31)3852-8788
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000110523 - CPF/CNPJ: 04.280.580/0001-79

SERVIÇO

16.02 - OUTROS SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE NATUREZA MUNICIPAL.

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Passeio dentro de João Monlevade (floresta clube) no dia 23/02/2025
DADOS BANCÁRIOS:
BANCO: SICOOB CREDIMEP
AG: 4108
C/C: 22.994 -

OBSERVAÇÃO

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
600,00	0,00	0,00	600,00	2.01	12,06

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS (R$)	DESCONTO CONDICIONAL (R$)	OUTRAS RETENÇÕES (R$)	VALOR LÍQUIDO (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	600,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL(Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO.O RECOLHIMENTO DO ISSQN E REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site https://mg-joaomonlevade-pm-nfs.cloud.el.com.br

APAS-MON
Assinatura
421
Nº

Marcelo Monteiro Martins Locações e Turismo ME - CNPJ.: 08.603.245/0001-15

ORÇAMENTO para prestação de serviços em uma VAN de 20 passageiros, para atender a APASMON em Passeios dentro de João Monlevade no dia 23/02/2025.

VALOR DO: R$600,00 (seiscentos reais).

VALIDADE DA PROPOSTA: 30 DIAS

João Monlevade 18/02/2025

Atenciosamente

Marcelo Monteiro Martins

APAS-MON Assinatura 422 Nº

Rua Alumínio, 46, Bairro Cruzeiro Celeste, João Monlevade/MG. CEP.: 35931-063

31 9 8516-3482 /marcelo_tur_locacoes /Marcelo Tur Locações marceloturlocadora@gmail.com

Proposta Comercial para Locação de Van

1. Dados da Empresa

Empresa: DFL Transporte e Locação LTDA

CNPJ: 39.728.735/0001-71

Endereço: Rua Cônego José Guimaraes, 52, Santa Efigênia, São Gonçalo do Rio Abaixo - MG

Contato: 31 9 9281-5427 | dlfreitas92@gmail.com

Responsável: Deillyson Freitas

2. Dados do Cliente

Cliente: APASMON

João Monlevade MG.

Descrição dos Serviços

Objeto: Locação de Van de 20 passageiros para transporte de pessoas no dia 23/02/2025

Condições da Locação

Valor da Locação: R$ 650,00 (seiscentos e cinquenta reais)

APAS-MON
Assinatura
423
Nº

Considerações Finais

Esta proposta tem validade de 30 dias a partir da data de envio.

Deillyson Lucas de Freitas

Sócio Administrador

gov.br
Documento assinado digitalmente
DEILLYSON LUCAS DE FREITAS
Data: 19/02/2025 16:23:24-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

São Gonçalo do Rio Abaixo, 19 de fevereiro de 2025.

SERGINHO
VIAGENS E EXCURSÕES

31-98299-2126
serginho_viagens_

PROPOSTA DE ORÇAMENTO

ORÇAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM UMA VAN DE 20 PASSAGEIROS PARA **APASMOM** DENTRO DE JOÃO MONLEVADE-MG, DATA 23/02/2025.

R$ 700,00 (SETECENTOS REAIS)

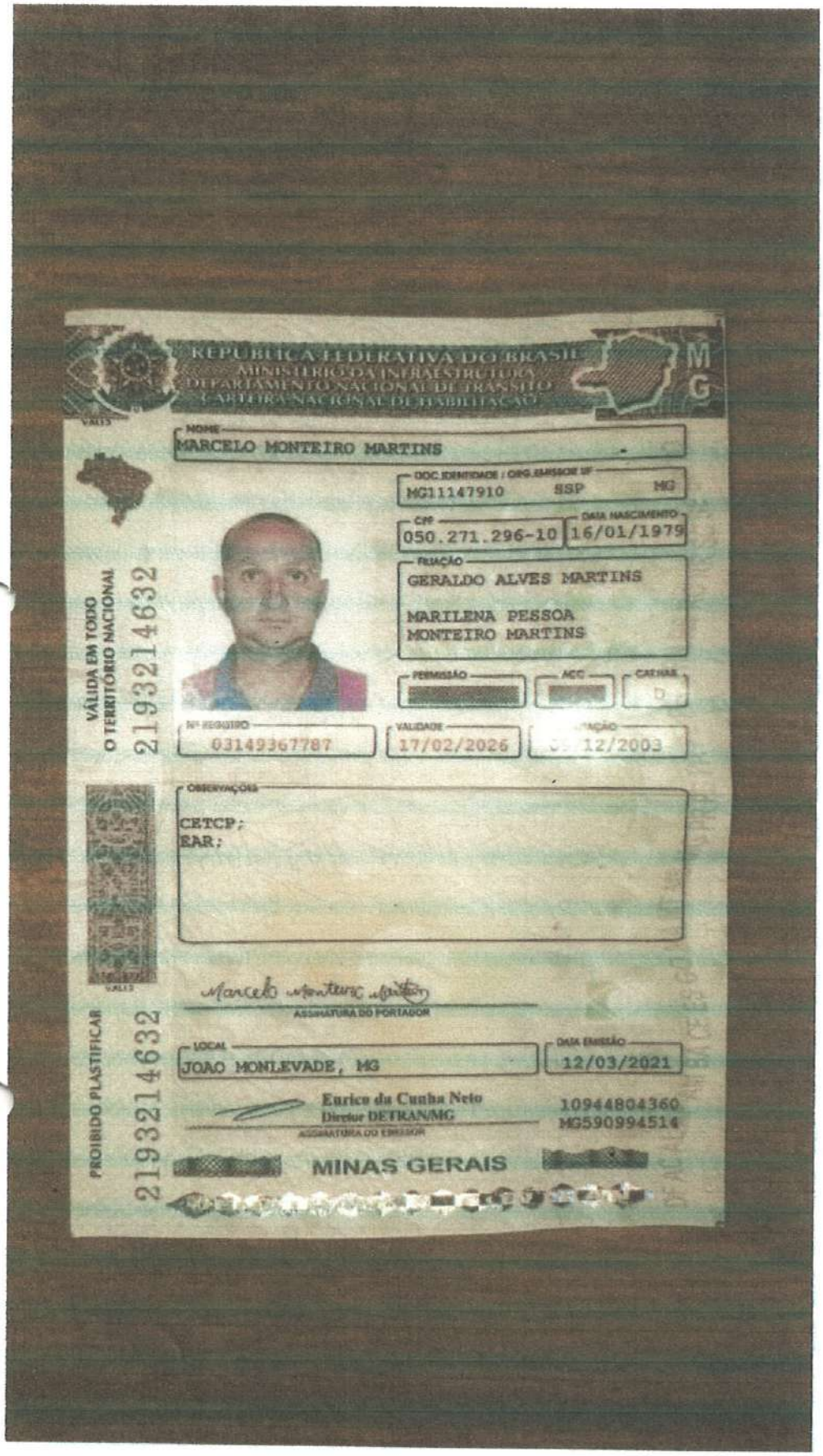
VALIDADE DA PROPOSTA 30 DIAS.

JOÃO MONLEVADE, 18 DE FEVEREIRO DE 2025.

gov.br
Documento assinado digitalmente
JOSE SERGIO DE SOUZA
Data: 19/02/2025 10:00:45-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

SERGINHO VIAGENS E EXCURSÕES LTDA

APAS-MON
Assinatura
424
Nº



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

MG

NOME
MARCELO MONTEIRO MARTINS

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR UF
MG11147910 SSP MG

CPF
050.271.296-10

DATA NASCIMENTO
16/01/1979

FILIAÇÃO
GERALDO ALVES MARTINS
MARILENA PESSOA MONTEIRO MARTINS

PERMISSÃO [redacted]

ACC [redacted]

CAT.HAB.
D

Nº REGISTRO
03149367787

VALIDADE
17/02/2026

1ª HABILITAÇÃO
12/2003

OBSERVAÇÕES
CETCP;
EAR;

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
JOAO MONLEVADE, MG

DATA EMISSÃO
12/03/2021

Eurico da Cunha Neto
Diretor DETRAN/MG
ASSINATURA DO EMISSOR

10944804360
MG590994514

[redacted] MINAS GERAIS [redacted]

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

21932146 32

PROIBIDO PLASTIFICAR

21932146 32

APAS-MON
Assinatura
Nº 425

Ministério da Economia
Secretaria de Governo Digital
Departamento Nacional de Registro Empresarial e Integração
Secretaria de Estado de Fazenda de Minas Gerais

Nº DO PROTOCOLO (Uso da Junta Comercial)

APAS-MON
Assinatura
426

NIRE (da sede ou filial, quando a sede for em outra UF)	Código da Natureza Jurídica	Nº de Matrícula do Agente Auxiliar do Comércio
31109214370	2135	

1 - REQUERIMENTO

ILMO(A). SR.(A) PRESIDENTE DA Junta Comercial do Estado de Minas Gerais

Nome: MARCELO MONTEIRO MARTINS LOCACOES E TURISMO - ME
(da Empresa ou do Agente Auxiliar do Comércio)

Nº FCN/REMP
J193656308788

requer a V.Sª o deferimento do seguinte ato:

Nº DE VIAS	CÓDIGO DO ATO	CÓDIGO DO EVENTO	QTDE	DESCRIÇÃO DO ATO / EVENTO
1	002			ALTERACAO
		2211	1	ALTERACAO DE ENDERECO DENTRO DO MESMO MUNICIPIO

JOAO MONLEVADE
Local

19 Junho 2019
Data

Representante Legal da Empresa / Agente Auxiliar do Comércio:
Nome: _____
Assinatura: _____
Telefone de Contato: _____

2 - USO DA JUNTA COMERCIAL

☐ DECISÃO SINGULAR ☐ DECISÃO COLEGIADA

Nome(s) Empresarial(ais) igual(ais) ou semelhante(s):

☐ SIM _____ ☐ SIM _____

☐ NÃO ___/___/_____ _____ Data Responsável

☐ NÃO ___/___/_____ _____ Data Responsável

Processo em Ordem
À decisão

___/___/_____
Data

_____
Responsável

DECISÃO SINGULAR

☐ Processo em exigência. (Vide despacho em folha anexa)
☐ Processo deferido. Publique-se e arquive-se.
☐ Processo indeferido. Publique-se.

2ª Exigência	3ª Exigência	4ª Exigência	5ª Exigência
☐	☐	☐	☐

___/___/_____ Data _____ Responsável

DECISÃO COLEGIADA

☐ Processo em exigência. (Vide despacho em folha anexa)
☐ Processo deferido. Publique-se e arquive-se.
☐ Processo indeferido. Publique-se.

2ª Exigência	3ª Exigência	4ª Exigência	5ª Exigência
☐	☐	☐	☐

___/___/_____
Data

_____ Vogal _____ Vogal _____ Vogal

Presidente da _____ Turma

OBSERVAÇÕES

Junta Comercial do Estado de Minas Gerais
Certifico registro sob o nº 7357832 em 24/06/2019 da Empresa MARCELO MONTEIRO MARTINS LOCACOES E TURISMO - ME, Nire 31109214370 e protocolo 192663798 - 19/06/2019. Autenticação: 7684AE8DF2E59AF9E809871F4CB1C5234. Marinely de Paula Bomfim - Secretária-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.jucemg.mg.gov.br e informe nº do protocolo 19/266.379-8 e o código de segurança mTe7 Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 24/06/2019 por Marinely de Paula Bomfim – Secretária-Geral.

Sistema Nacional de Registro de Empresas Mercantil - SINREM
Governo do Estado de Minas Gerais
Secretaria de Estado da Fazenda de Minas Gerais
Junta Comercial do Estado de Minas Gerais

TERMO DE AUTENTICAÇÃO - REGISTRO DIGITAL

Certifico que o ato, assinado digitalmente, da empresa MARCELO MONTEIRO MARTINS LOCACOES E TURISMO - ME, de nire 3110921437-0 e protocolado sob o número 19/266.379-8 em 19/06/2019, encontra-se registrado na Junta Comercial sob o número 7357832, em 24/06/2019. O ato foi deferido digitalmente pelo examinador Sandro Angelo de Andrade.

Assina o registro, mediante certificado digital, a Secretária-Geral, Marinely de Paula Bomfim. Para sua validação, deverá ser acessado o sitio eletrônico do Portal de Serviços / Validar Documentos (https://portalservicos.jucemg.mg.gov.br/Portal/pages/imagemProcesso/viaUnica.jsf) e informar o número de protocolo e chave de segurança.

Capa de Processo

Assinante(s)	
CPF	Nome
050.271.296-10	MARCELO MONTEIRO MARTINS

Documento Principal

Assinante(s)	
CPF	Nome
050.271.296-10	MARCELO MONTEIRO MARTINS

Belo Horizonte. Segunda-feira, 24 de Junho de 2019

APAS-MON
Assinatura
427
Nº

Marinely de Paula Bomfim: 87363895600

Junta Comercial do Estado de Minas Gerais
Certifico registro sob o nº 7357832 em 24/06/2019 da Empresa MARCELO MONTEIRO MARTINS LOCACOES E TURISMO - ME, Nire 31109214370 e protocolo 192663798 - 19/06/2019. Autenticação: 7684AE8DF2E59AF9E809871F4CB1C5234. Marinely de Paula Bomfim - Secretária-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.jucemg.mg.gov.br e informe nº do protocolo 19/266.379-8 e o código de segurança mTe7 Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 24/06/2019 por Marinely de Paula Bomfim – Secretária-Geral.

Ministério da Economia
Secretaria de Governo Digital
Departamento Nacional de Registro Empresarial e Integração

REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE	NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial)
3110921437-0	

NOME DO EMPRESÁRIO (completo sem abreviaturas)
MARCELO MONTEIRO MARTINS

NACIONALIDADE	ESTADO CIVIL
BRASILEIRA	SOLTEIRO

SEXO: M [X] F [ ]
REGIME DE BENS (se casado):

FILIAÇÃO
GERALDO ALVES MARTINS
(mãe)
MARILENA PESSOA MONTEIRO MARTINS

NASCIDO EM (data de nascimento)	IDENTIDADE (número)	Órgão Emissor	UF	CPF (número)
16/01/1979	MG-11.147.910	SSP	MG	050.271.296-10

EMANCIPADO POR (forma de emancipação somente no caso de menor):
EMAIL:

DOMICILIADO NA (LOGRADOURO rua, av, etc.)
RUA R ALUMINIO
NÚMERO: 46

COMPLEMENTO:
BAIRRO / DISTRITO: CRUZEIRO CELESTE
CEP: 35931063

MUNICÍPIO: JOAO MONLEVADE
UF: MG

Declaro que a atividade se
[ ] ENQUADRA
[ ] REENQUADRA
[ ] DESENQUADRA

Porte
[X] MICROEMPRESA - ME
[ ] EMPRESA DE PEQUENO PORTE - EPP

nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006

Declaro, sob as penas da lei, inclusive que são verídicas todas as informações prestadas neste instrumento e quanto ao disposto no artigo 299 do Código Penal, não estar impedido de exercer atividade empresária, não possuir outro registro de empresário e requer à Junta Comercial do Estado de Minas Gerais:

ATO	DESCRIÇÃO DO ATO	EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO
002	ALTERACAO	2211	ALTERACAO DE ENDERECO DENTRO DO MESMO MUNICIPIO
EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO

NOME EMPRESARIAL
MARCELO MONTEIRO MARTINS LOCACOES E TURISMO - ME

LOGRADOURO (rua, av, etc.)
RUA FRANCA
NÚMERO: 214

COMPLEMENTO:
BAIRRO / DISTRITO: CRUZEIRO CELESTE
CEP: 35931062

MUNICÍPIO	UF	PAÍS	CORREIO ELETRÔNICO (E-MAIL)
JOAO MONLEVADE	MG	BRASIL	SORAYAMILLER@HOTMAIL.COM

VALOR DO CAPITAL - R$	VALOR DO CAPITAL (por extenso)
5.000,00	CINCO MIL REAIS

CÓDIGO DE ATIVIDADE ECONÔMICA (CNAE)
Atividade principal
4923002
Atividades secundárias
4929902
4929903
7711000

DESCRIÇÃO DO OBJETO
SERVICOS DE TRANSPORTE DE PASSAGEIROS, LOCACAO DE VEICULOS SEM CONDUTOR E ORGANIZACAO DE EXCURSOES EM VEICULOS PROPRIOS.

DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES	NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ	TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU DE FILIAL DE OUTRA UF NIRE anterior	UF	USO DA JUNTA COMERCIAL DEPENDENTE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL
01/02/2007	08603245000115			[ ] 1 - SIM [ ] 2 - NÃO

ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/gerente) (campo de preenchimento facultativo)

DATA DA ASSINATURA	ASSINATURA DO EMPRESÁRIO
19/06/2019	

PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL

DEFERIDO.
PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE.

____/____/_____

AUTENTICAÇÃO

AUTENTICAÇÃO DIGITAL, NOS TERMOS DO DISPOSTO NO § 3º DO ART. 4º DA IN-DREI 03/2013, EVIDENCIADA EM RODAPÉ, APÓS A APROVAÇÃO DO ATO

APAS-MON
Assinatura
428
Nº

MÓDULO INTEGRADOR: J193656308788

MG54525196

Junta Comercial do Estado de Minas Gerais
Certifico registro sob o nº 7357832 em 24/06/2019 da Empresa MARCELO MONTEIRO MARTINS LOCACOES E TURISMO - ME, Nire 31109214370 e protocolo 192663798 - 19/06/2019. Autenticação: 7684AE8DF2E59AF9E809871F4CB1C5234. Marinely de Paula Bomfim -

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Registro Digital

Documento Principal

Identificação do Processo		
Número do Protocolo	Número do Processo Módulo Integrador	Data
19/266.379-8	J193656308788	19/06/2019

Identificação do(s) Assinante(s)	
CPF	Nome
050.271.296-10	MARCELO MONTEIRO MARTINS

APAS-MON
Assinatura
429
Nº

Junta Comercial do Estado de Minas Gerais
Certifico registro sob o nº 7357832 em 24/06/2019 da Empresa MARCELO MONTEIRO MARTINS LOCACOES E TURISMO - ME, Nire 31109214370 e protocolo 192663798 - 19/06/2019. Autenticação: 7684AE8DF2E59AF9E809871F4CB1C5234. Marinely de Paula Bomfim - Secretária-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.jucemg.mg.gov.br e informe nº do protocolo 19/266.379-8 e o código de segurança mTe7 Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 24/06/2019 por Marinely de Paula Bomfim – Secretária-Geral.

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Registro Digital

Capa de Processo

Identificação do Processo		
Número do Protocolo	Número do Processo Módulo Integrador	Data
19/266.379-8	J193656308788	19/06/2019

Identificação do(s) Assinante(s)	
CPF	Nome
050.271.296-10	MARCELO MONTEIRO MARTINS

APAS-MON
Assinatura
430
Nº

Junta Comercial do Estado de Minas Gerais
Certifico registro sob o nº 7357832 em 24/06/2019 da Empresa MARCELO MONTEIRO MARTINS LOCACOES E TURISMO - ME, Nire 31109214370 e protocolo 192663798 - 19/06/2019. Autenticação: 7684AE8DF2E59AF9E809871F4CB1C5234. Marinely de Paula Bomfim - Secretária-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.jucemg.mg.gov.br e informe nº do protocolo 19/266.379-8 e o código de segurança mTe7 Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 24/06/2019 por Marinely de Paula Bomfim – Secretária-Geral.

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Registro Digital

O ato foi deferido e assinado digitalmente por :

Identificação do(s) Assinante(s)	
CPF	Nome
467.498.886-15	SANDRO ANGELO DE ANDRADE
873.638.956-00	MARINELY DE PAULA BOMFIM

APAS-MON
Assinatura
431
Nº

Belo Horizonte. Segunda-feira, 24 de Junho de 2019

Junta Comercial do Estado de Minas Gerais
Certifico registro sob o nº 7357832 em 24/06/2019 da Empresa MARCELO MONTEIRO MARTINS LOCACOES E TURISMO - ME, Nire 31109214370 e protocolo 192663798 - 19/06/2019. Autenticação: 7684AE8DF2E59AF9E809871F4CB1C5234. Marinely de Paula Bomfim - Secretária-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.jucemg.mg.gov.br e informe nº do protocolo 19/266.379-8 e o código de segurança mTe7 Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 24/06/2019 por Marinely de Paula Bomfim – Secretária-Geral.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DOS TRANSPORTES
SECRETARIA NACIONAL DE TRÂNSITO - SENATRAN

gov.br

DETRAN-MG

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO - DIGITAL

CÓDIGO RENAVAM	
01079899771	
PLACA	EXERCÍCIO
KRN7C07	2024
ANO FABRICAÇÃO	ANO MODELO
2015	2016
NÚMERO DO CRV	
233873859106	

Valide este QRCode com app Vio

CÓDIGO DE SEGURANÇA DO CLA	CAT
50403074553	***

MARCA / MODELO / VERSÃO

I/M.BENZ 515CDISPRINTERM

ESPÉCIE / TIPO

PASSAGEIRO MICROONIBUS

PLACA ANTERIOR / UF	CHASSI
*******/**	8AC906657GE116125
COR PREDOMINANTE	COMBUSTÍVEL
CINZA	DIESEL

Documento emitido por DETRAN MG (11DE240215481 6FA) em 16/06/2024 às 09:28:03.

CATEGORIA	CAPACIDADE
ALUGUEL	*.*
POTÊNCIA/CILINDRADA	PESO BRUTO TOTAL
146CV/****	5.0

MOTOR	CMT	EIXOS	LOTAÇÃO
651955W0054524	7.0	2	20P

CARROCERIA

NÃO APLICAVEL

NOME

MONTEIRO MARTINS VIAGENS E TURIS

CPF / CNPJ

47.027.473/0001-46

LOCAL	DATA
JOAO MONLEVADE MG	11/04/2024

ASSINADO DIGITALMENTE PELO DETRAN

DADOS DO SEGURO DPVAT

CAT. TARIF	DATA DE QUITAÇÃO	PAGAMENTO
*	*	☐ COTA ÚNICA ☐ PARCELADO

REPASSE OBRIGATÓRIO AO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE (R$)	CUSTO DO BILHETE (R$)	CUSTO EFETIVO DO SEGURO (R$)
*	*	*

REPASSE OBRIGATÓRIO AO DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO (R$)	VALOR DO IOF (R$)	VALOR TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R$)
*	*	*

OBSERVAÇÕES DO VEÍCULO

SEM OBSERVAÇÕES

MENSAGENS SENATRAN

Você Sabia?

Na Carteira Digital de Trânsito - CDT, você tem acesso ao CRLV, à CNH e ainda ganha desconto de 40% nas infrações, além de muitos outros serviços de trânsito, sem nenhum custo!

Leia o QR Code e baixe agora.

Google Play

App Store

INFORMAÇÕES DO SEGURO DPVAT

APAS-MON
Assinatura
432
Nº

APÓLICE DE SEGURO

MBM APP

VINCULADA À PROPOSTA Nº 50313047

Número do processo SUSEP: 15414.002864/2010-51

MBM Seguradora S.A.
Registro na SUSEP: 06084
CNPJ: 87.883.807/0001-06
Rua dos Andradas, 772
Porto Alegre - RS
CEP: 90020-004
Telefone: (51) 3216-2500
SAC - 0800 541 2555
Ouvidoria: 0800 703 1989
www.mbmseguros.com.br

Apólice

Número	Ramo	Produto	Vigência
0982.717452	ACIDENTES PESSOAIS	MBM APP	DAS 24H DE 03/02/2025 ÀS 24H DE 03/02/2026

Estipulante

Razão Social	Tipo	CNPJ
MONTEIRO MARTINS VIAGENS E TURISMO LTDA	JURÍDICA	47.027.473/0001-46

CEP	Endereço	Numero
35931063	RUA ALUMÍNIO	46

Bairro	Cidade	UF
CRUZEIRO CELESTE	JOÃO MONLEVADE	MG

Corretor

Código	Nome	SUSEP	Filial
FC21504	BELLA CORRETORA DE SEGUROS LTDA	202010998	MINAS GERAIS

Demonstrativo de custo

COBERTURAS	PRÊMIO LÍQUIDO	IOF	PRÊMIO TOTAL
ACIDENTES PESSOAIS	R$ 109,20	R$ 0,41	R$ 109,61

Cobrança	Prêmio líquido	IOF	Prêmio Total Anual
ANUAL	R$ 109,20	R$ 0,41	R$ 109,61

Parcelas

PARCELA	VENCIMENTO	IOF	VALOR	NOSSO NUMERO
1	08/02/2025	R$ 0,41	R$ 109,61	30211380800245040

A MBM Seguradora S.A., doravante denominada apenas Seguradora, baseando-se nas informações constantes da proposta apresentada pelo Proponente, acima denominado como Estipulante, proposta esta, que servido de base para emissão da presente apólice, fica fazendo parte integrante e inseparável desete Contrato de Seguro, obriga-se a indenizar, nos termos das Condições Gerais, Especiais e do Contrato de Seguro, as consequências dos eventos abaixo discriminados, de acordo com as especificações anexas.

Porto Alegre, 03/02/2025

Toni Robilar Pacheco
Diretor Presidente

APAS-MON
Assinatura
433
Nº

CERTIFICADO INDIVIDUAL

MBM APP

VINCULADA À APÓLICE Nº 717452

Número do processo SUSEP: 15414.002864/2010-51

MBM Seguradora S.A.
Registro na SUSEP: 06084
CNPJ: 87.883.807/0001-06
Rua dos Andradas, 772
Porto Alegre - RS
CEP: 90020-004
Telefone: (51) 3216-2500
SAC - 0800 541 2555
Ouvidoria: 0800 703 1989
www.mbmseguros.com.br

Certificado

Apólice / Certificado	Ramo	Produto	Vigência
0982.717452.3080354	ACIDENTES PESSOAIS	MBM APP	DAS 24H DE 03/02/2025 ÀS 24H DE 03/02/2026

Estipulante

Razão Social	Tipo	CNPJ
MONTEIRO MARTINS VIAGENS E TURISMO LTDA	JURÍDICA	47.027.473/0001-46

CEP	Endereço	Numero	Complemento
35931063	RUA ALUMÍNIO	46	A

Bairro	UF	Cidade
CRUZEIRO CELESTE	MG	JOÃO MONLEVADE

Corretor

Código	Nome	SUSEP	Filial
FC21504	BELLA CORRETORA DE SEGUROS LTDA	202010998	MINAS GERAIS

Veículo

Placa	Fabricante / Marca / Modelo	Capacidade	Ano	Chassi
KRN7C07	MERC BENZ 515 CDI SPRINTERM	20	2015/2016	8AC906657GE116125

Utilização
FRETAMENTO E TURISMO

Coberturas e serviços

COBERTURAS E SERVIÇOS	LIMITE MÁXIMO INDENIZÁVEL POR PASSAGEIRO	PRÊMIO LÍQUIDO
MORTE ACIDENTAL	R$ 15.000,00	R$ 38,50
INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE ATÉ	R$ 15.000,00	R$ 58,33
DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS ATÉ	R$ 3.000,00	R$ 12,37

Total líquido
R$ 109,20

1 - O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização;

2 - A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco pela Seguradora;

3 - Qualquer importância oferecida pelo Proponente junto com a proposta tem natureza de adiantamento do prêmio;

4 - As garantias previstas neste seguro só serão devidas se o veículo estiver devidamente regularizado junto às autoridades;

5 - O estipulante poderá consultar a situação cadastral de seu Corretor de Seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF;

6 - Os direitos e obrigações, bem como a descrição completa das coberturas, riscos cobertos e excluídos, encontram-se detalhadas nas condições Gerais e Especiais, que integram esta Proposta de Adesão;

7 - As Condições Gerais e Especiais encontram-se disponíveis no site www.mbmseguros.com.br.

8 - A cobertura do seguro está condicionada ao pagamento do prêmio.

9 - Quando a contratação se referir ao tipo de veículo automóvel e utilização for transporte recreativo em dunas e buggy, fica estabelecido que, para a Apólice acima mencionada, não se aplicará o item 4.1, alínea e, das Condições Gerais do Seguro de Acidentes Pessoais de Passageiros, transcrito abaixo: 4. Riscos Excluídos 4.1. Além das exclusões destacadas no Item 3 – Garantias do Seguro – acima, estão expressamente excluídos de todas as coberturas deste seguro os eventos ocorridos em consequência: e) de trânsito do veículo por estradas ou caminhos impedidos, não abertos ao tráfego, praias ou terrenos arenosos, e/ou trilhas;

10 - Quando a contratação se referir ao tipo de veículo vans com utilização ambulância, fica excluída o subitem k) do item 4 das condições gerais do seguro, processo SUSEP 15514.002864/2010-51. Permanecem inalteradas as demais condições contratuais.

11 - Quando selecionada a utilização transporte de carga com paradas, a cobertura securitária estende-se a um raio de 3km do veículo segurado. A cobertura estendida fora do veículo é somente estendida ao motorista. Além da documentação básica obrigatória é imprescindível que conste no boletim de ocorrência que o motorista estava a serviço do estipulante vinculado a placa segurada, deverá constar o local onde o veículo estava estacionado no momento do evento, bem como o local efetivo do evento que originou o sinistro.

12 - Informamos que a prestação de serviço de assistência, se contratado, será prestado exclusivamente através de placa válida. A informação de veracidade da placa é de responsabilidade exclusiva do estipulante.

13 - Quando contratado o Serviço de Assistência 24horas, fica estabelecido carência de 15(quinze) dias para utilização a contar da data de início de vigência do certificado do veículo.

14 - Se identificada contratação em duplicidade, será indenizada a apólice de maior importância segurada. Caso os capitais segurados sejam iguais, será indenizado o certificado mais antigo. Sendo devida a restituição dos prêmios da placa/vida sinistrada dos capitais menores/certificados mais recentes.

Porto Alegre, 03/02/2025

APAS-MON
Assinatura
434
Nº

APAS – MON - Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Saúde Auditiva Microrregional
.Fundada em 06 / 05 / 2000 CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-79
.CEBAS – Portaria 168/2020 – Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO POR TEMPO DETERMINADO

CONTRATANTE: IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATADAS

CONTRATANTE: A APAS- MON, Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região, associação civil, sem fins lucrativos com sede e foro na Rua Olga Demétria, nº 17, Bairro Mangabeiras, CEP 35930-192,João Monlevade, no Estado de Minas Gerais, inscrita no CNPJ sob o nº 04.280.580/0001-79; neste ato representada legalmente pela presidente Virginia Lima Pires, domiciliada e residente na Rua Armando Batista, 350, Bairro Rosário, João Monlevade, Minas Gerais, CEP 35930-175, CPF de nº 328.083.726-04, E,

CONTRATADO: MONTEIRO MARTINS E TURISMO LTDA, CNPJ 08.603.245/0001-15, localizada na Rua França, 214, Bairro Cruzeiro Celeste, CEP 35931-062, cidade João Monlevade, estado de Minas Gerais; por seu representante legal MARCELO MONTEIRO MARTINS, de nacionalidade brasileira, de Estado Civil casado, Carteira de Identidade de nº MG-11147910 SSP/MG, e do CPF de nº 050.271.296-10, Carteira Nacional de Habilitação – D – nº 03149367787 validade 17/02/2026; residente e domiciliado na Rua Alumínio - 46, Bairro Cruzeiro Celeste, CEP 35931-063, cidade João Monlevade, Estado de Minas Gerais.

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente contrato de prestação de serviço de prazo determinado, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

1 – CLÁUSULA PRIMEIRA

O presente contrato tem por objeto a prestação de serviço especial de transporte rodoviário turístico urbano intermunicipal de passageiros, sob regime de fretamento turístico urbano, para condução de participantes e equipe do Projeto Roda de Conversa – Promoção de Vidas, com parceria através do Termo de Colaboração nº 23/2024/CMDPI/PMJM/APASMON; saindo da APAS-MON conduzindo os participantes, suas famílias e equipe da APASMON, até o Floresta Clube / João Monlevade, (conforme calendário de ações fornecido pela contratante) e, retornando à APAS-MON, no mesmo dia.

2 – CLÁUSULA SEGUNDA

O veículo que realizará o transporte será discriminado a seguir:

VEÍCULO MERCEDES BENS 515 CDI SPRINTERM, PLACA KRN7C07capacidade 20 lugares/ano 2015 CHASSI 8AC906657GE116125-apólice de seguro VIGENCIA 03/02/2025 a 03/02/2026 SEGURADORA MBM SEGURADORA S.A /BELA CORRETORA SE SEGUROS LTDA / 30211380800245040 098/2.717452 FC21504/ (cópias, anexo).

No caso de problemas com o veículo acima designado, o contatado deverá obrigatoriamente utilizar outro veículo, com as especificações das cláusulas 01 e 02 deste contrato.

No caso de impedimento do motorista acima designado, este, deverá obrigatoriamente, ser substituído por outro motorista, e este deverá obedecer às cláusulas deste contrato, devendo ser habilitado com a CNH- Carteira Nacional de Habilitação (D).

3 – CLÁUSULA TERCEIRA

Trajeto da viagem: Conforme calendário de Ações abaixo, discriminado.

Calendário de Açoes – Projeto Rdoa de Conversa – Promoção de Vidas – TC 23/2024 /CMDPI/PMJM

Data – Período	LOCAL	Tipo de Ação
Dia: 23/02/2025 saída /09:00	Floresta Clube de João Monlevade	Estimativa – média de 20 lugares
Retorno – 16:00 HORAS	APAS-MON	Participação de média de 30 pessoas: participantes e equipe

Viagem:

01 (uma) viagem, conforme calendário na cláusula Terceira.

Frequência das viagens: Conforme Calendário de Ações – Cláusula Terceira.

Horários: Conforme Calendário de Ações – Cláusula Terceira

SAIDA: Saída da APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos na Rua Olga Demétrio nº 17 – Bairro Mangabeiras, João Monlevade, com destino ao local estipulado no calendário de ações, cláusula terceira deste contrato.

RETORNO: Saindo do local destinado, retornando à APASMON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região) **conforme calendário de ações, cláusula terceira.**

Parágrafo único: Poderá ocorrer viagem, fora do calendário de Ações, em dia e horário diferente, desde que obedeça ao objeto de execução do Projeto Roda de Conversa-Promoção de Vidas- Termo de Colaboração nº 23/2024/CMDPI/PMJM/APASMON.

4 – CLÁUSULA QUARTA

Pelos serviços prestados a Contratante pagará ao Contratado, o valor de R$ 600,00 (Seiscentos Reais) por Ida e Volta de cada viagem (conforme calendário de ações) ciente antecipadamente pelo contratado; e os respectivos pagamentos serão realizados na apresentação de Nota Fiscal de acordo entre as partes.

5 – CLÁUSULA QUINTA

Não é permitido embarque ou desembarque de passageiros ao longo do itinerário, ou seja, para isso não pode haver ponto de parada no decorrer do trajeto.

6 – CLÁUSULA SEXTA

O período da prestação do serviço será de 23 DE FEVEREIRO DE 2025, podendo ser prorrogado ou antecipado caso haja necessidade e interesse das partes.

7 – CLÁUSULA SÉTIMA

Ficam terminantemente proibido quaisquer alterações nos horários e lista de passageiros sem a devida e prévia aprovação da APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região).

8 – CLÁUSULA OITAVA

O CONTRATANTE fica ciente que somente será permitido o transporte de passageiros dos participantes e equipe em atendimento ao **Projeto Roda de Conversa- "Promoção de Vidas" - ficando** expressamente proibido o transporte de passageiros que não estiverem constando na relação autorizada pela APAS-MON (Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região).

04.280.580/0001-79
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Demétria, 17
Mangabeiras - CEP 35.930-192
João Monlevade - MG

João Monlevade, 20 de fevereiro de 2025.

Virgínia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

CONTRATANTE

APAS-MON Assinatura 1437

Virgínia Lima Pires – CPF de nº 328083726-04 - Representante Legal

APAS-MON - Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Marcelo Monteiro Martins

CONTRATADO

MONTEIRO MARTINS LOCAÇÕES E TURISMO - CNPJ 08.603.245/0001-15

representante legal - MARCELO MONTEIRO MARTINS - Carteira Nacional de Habilitação – D – nº 03149367787 - Carteira de Identidade de nº MG-11147910 SSP/MG- CPF de nº 050.271.296-10.

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G336311615008459017
31/03/2025 16:20:53

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8

Creditado

Nome	APOENA J J SILVA
Agência	2220-9
Conta corrente	59001-0
Valor	800,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	31/03/2025 16:13:11
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	31/03/2025 16:20:53

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura

Impl
438

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO

CNPJ: 18.401.059/0001-57

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

31/03/2025 13:55

Emitido Por :

JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

Nota Fiscal Avulsa 661/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
31/03/2025 13:55	3/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	5aa96bfb

PRESTADOR

Razão Social
APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES

CPF/CNPJ
229.919.338-36

Inscrição Municipal	Fone/Fax	Simples Nacional	E-mail
5728	(31)0000-0000	Não	apoena_juliana@hotmail.

Endereço
Rua - ESMERALDAS - Nº 47 - CARNEIRINHOS - João Monlevade 35930-008 - MG

TOMADOR

Razão Social
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO

CPF/CNPJ
04.280.580/0001-79

Inscrição Municipal	Fone/Fax	E-mail
0000110523	(31)3852-8788	dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - MANGABEIRAS - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
8.02	Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacional, avaliação de

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
01	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS REFRENTE A 08 HORAS DE TCI PARA O PROJETO "RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS" REFERENTE AO MES DE MARÇO/2025	1,00	800,00	0,00	800,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 800,00	R$ 0,00	R$ 800,00	3.00%	R$ 24,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 800,00	**R$ 800,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON Assinatura 439

Usuario: JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

31/03/2025 01:55 PM

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL : TEL. FIXO : (31)3859-2500

DAM

Código Febraban: 2285	Ano do DAM: 2025	Controle Parcela: 00001283508	Parcela: Única
Processo	Data Emissão: 31/03/2025 01:55	Vencimento Original: 21/04/2025	Data Vencimento: 21/04/2025

Identificação do Contribuinte:

APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES
CPF / CNPJ : 229.919.338-36
Rua ESMERALDAS, 47 - CARNEIRINHOS - João Monlevade - MG CEP.: 35930-008
INSCRIÇÃO: 5728 - - -

Endereço Correspondência:
Rua ESMERALDAS, 47 - CARNEIRINHOS - João Monlevade - MG CEP.: 35930-008

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
GUIAS ART. 449, XVIII, b	12,12	0,00	12,12
ISSQN MENSAL	24,00	0,00	24,00
	R$36,12	R$0,00	R$36,12

Valor Origem:	36,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	R$ 36,12

81610000000 8 36122285202 8 50421000000 7 00001283508 8

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban: 2285	Exercício: 2025	Controle Parcela: 00001283508	Parcela: Única
Processo	Data Emissão: 31/03/25 13:55	Vencimento Original: 21/04/2025	Data Vencimento: 21/04/2025

Identificação do contribuinte:
APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES
CPF / CNPJ : 229.919.338-36
Rua ESMERALDAS, 47 - CARNEIRINHOS - João Monlevade - MG CEP.: 35930-008
INSCRIÇÃO: 5728 - - -

Valor Total: R$ 36,12

81610000000 8 36122285202 8 50421000000 7 00001283508 8

APAS-MON
Assinatura
440

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.58.35
2220902220 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: APOENA J J SILVA
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 59.001-0

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202503311657226054116O6
CPF DO PAGADOR: ***.919.338-**
VALOR: R$36,12
DATA: 31/03/2025 - 13:57:29
NOME DA COBRANCA: Guia de: ISS Mensal - Controle Parcela: 00001283508
COD PRODUTO: K6cGRo5i2WoBAKZj4t45W7xqBGcTUr1kOi3
VALIDO ATE: 21/04/2025 - 20:59:59
DEVEDOR: APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES
CPF DO DEVEDOR: ***.919.338-**

PAGO PARA: Municipio de Joao Monlevade
CNPJ: 18.401.059/0001-57
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.

Notificacao enviada em: 31/03/2025 - 13:57:29

==========

DOCUMENTO: 033101
AUTENTICACAO SISBB: F.20B.582.B23.FE4.522

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G336311615008459011
31/03/2025 16:19:41

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	607 JOAO MONLEVADE
Conta corrente (com DV)	8610912998
CPF	008.323.316-43
Nome favorecido	VANETE APARECIDA GOMES
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	33.101
Valor	800,00
Destinação	0
Data transferência	31/03/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	8CBB8189E41A62AE

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	31/03/2025 16:12:10
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	31/03/2025 16:19:41

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON

442

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO

CNPJ: 18.401.059/0001-57

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

31/03/2025 14:19
Emitido Por :
JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

Nota Fiscal Avulsa 664/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
31/03/2025 14:19	3/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	**713e66f7**

PRESTADOR

Razão Social
VANETE APARECIDA GOMES

CPF/CNPJ
008.323.316-43

Inscrição Municipal	Fone/Fax	Simples Nacional	E-mail
5282		Não	

Endereço
Avenida - Cândido Dias - Nº 1431 - LOANDA - João Monlevade 35931-011 - MG

TOMADOR

Razão Social
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO

CPF/CNPJ
04.280.580/0001-79

Inscrição Municipal	Fone/Fax	E-mail
0000110523	(31)3852-8788	dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - MANGABEIRAS - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
17.03	Planejamento, coordenação, programação ou organização técnica, financeira ou

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
01	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS REFERENTE 08 HS DE COORDENAÇÃO NO PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS"/TCI NO MES DE MARÇO DE 2025	1,00	800,00	0,00	800,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 800,00	R$ 0,00	R$ 800,00	3.00%	R$ 24,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 800,00	**R$ 800,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON
ASSESSORIA
443

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL : TEL. FIXO : (31)3859-2500

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001282333	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	31/03/2025 01:35	21/04/2025	**21/04/2025**

Identificação do Contribuinte:

VANETE APARECIDA GOMES
CPF / CNPJ : 008.323.316-43
Avenida Cândido Dias, 1431 - LOANDA - João Monlevade - MG CEP.: 35931-011
INSCRIÇÃO: 5282 - - -

Endereço Correspondência:

Avenida Cândido Dias, 1431 - LOANDA - João Monlevade - MG CEP.: 35931-011

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
GUIAS ART. 449, XVIII, b	12,12	0,00	12,12
ISSQN MENSAL	40,00	0,00	40,00
	R$52,12	**R$0,00**	**R$52,12**

Valor Origem:	52,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	**R$ 52,12**

81640000000 5 52122285202 7 50421000000 7 00001282333 2

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001282333	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	31/03/25 13:35	21/04/2025	**21/04/2025**

Identificação do contribuinte:
VANETE APARECIDA GOMES
CPF / CNPJ : 008.323.316-43
Avenida Cândido Dias, 1431 - LOANDA - João Monlevade - MG CEP.: 35931-011
INSCRIÇÃO: 5282 - - -

Valor Total:
R$ 52,12

81640000000 5 52122285202 7 50421000000 7 00001282333 2

444

Comprovante de pagamento de IPTU/ISS/T.L.F.I./T.F.A./T.F.E.

CAIXA

Valor	Data
R$ 52,12	**31/03/25** 13:49

Operação realizada com sucesso!

Dados do Pagamento

Código de barras

816400000005521222852027504210000070000012823332

Conta de débito

00607 | 1288 | 000861091299-8

Convênio

PM DE JOAO MONLEVADE

Valor

52,12

Data de vencimento

31/03/2025

Data de débito

31/03/2025

Código da operação

04684642

Chave de segurança

0QTY9A9ZH0PTU0EV

APAS-MON
Folha
445

Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no menu de consultas.

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. metropolitanas)
Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G336311615008459014
31/03/2025 16:20:20

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	607 JOAO MONLEVADE
Conta corrente (com DV)	104769
CPF	250.366.966-20
Nome favorecido	SONIA MARIA MELO BARBOSA
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	33.102
Valor	800,00
Destinação	0
Data transferência	31/03/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	4630A5D8EE34ED50

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	31/03/2025 16:12:42
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	31/03/2025 16:20:20

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON

446

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO

CNPJ: 18.401.059/0001-57

31/03/2025 14:01

Emitido Por :

CINTIA HELENA ANGELO

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

Nota Fiscal Avulsa 662/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
31/03/2025 14:01	3/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	8d2eb61a

PRESTADOR

Razão Social			CPF/CNPJ
SONIA MARIA MELO BARBOSA			250.366.966-20
Inscrição Municipal	**Fone/Fax**	**Simples Nacional**	**E-mail**
5289	(31)3851-2295	Não	SONIAMELLOBAR@YAHO

Endereço

Rua - NOVA LIMA - Nº 425 - NOSSA S.DA CONCEIÇAO - João Monlevade 35930-027 - MG

TOMADOR

Razão Social		CPF/CNPJ
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO		04.280.580/0001-79
Inscrição Municipal	**Fone/Fax**	**E-mail**
0000110523	(31)3852-8788	dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço

Rua OLGA DEMETRIO, 17 - MANGABEIRAS - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
4.09	Terapias de qualquer espécie destinadas ao tratamento físico, orgânico e mental.

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS REFERENTE OITO HORAS DE TCI PARA O PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS" NO MES DE MARÇO DE 2025	1,00	800,00	0,00	800,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 800,00	R$ 0,00	R$ 800,00	3.00%	R$ 24,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 800,00	**R$ 800,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON
Assinatura
447

Usuario: CINTIA HELENA ANGELO

31/03/2025 02:01 PM

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL : TEL. FIXO : (31)3859-2500

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001281825	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	31/03/2025 01:26	21/04/2025	**21/04/2025**

Identificação do Contribuinte:

SONIA MARIA MELO BARBOSA
CPF / CNPJ : 250.366.966-20
Rua NOVA LIMA, 425 - NOSSA S.DA CONCEIÇAO - João Monlevade - MG CEP.: 35930-027
INSCRIÇÃO: 5289 - - -

Endereço Correspondência:

Rua NOVA LIMA, 425 - NOSSA S.DA CONCEIÇAO - João Monlevade - MG CEP.: 35930-027

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
GUIAS ART. 449, XVIII, b	12,12	0,00	12,12
ISSQN MENSAL	24,00	0,00	24,00
	R$36,12	**R$0,00**	**R$36,12**

CONFERIDO ISS P.M.J.M.

Valor Origem:	36,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	**R$ 36,12**

81610000000 8 36122285202 8 50421000000 7 00001281825 8

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001281825	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	31/03/25 13:26	21/04/2025	**21/04/2025**

Identificação do contribuinte:
SONIA MARIA MELO BARBOSA
CPF / CNPJ : 250.366.966-20
Rua NOVA LIMA, 425 - NOSSA S.DA CONCEIÇAO - João Monlevade - MG CEP.: 35930-027
INSCRIÇÃO: 5289 - - -

Valor Total: R$ 36,12

81610000000 8 36122285202 8 50421000000 7 00001281825 8

APAS-MON
Assinatura
448

Comprovante de pagamento de IPTU/ISS/T.L.F.I./T.F.A./T.F.E.

CAIXA

Valor	Data
R$ 36,12	**31/03/25** 13:31

Operação realizada com sucesso!

Dados do Pagamento

Código de barras

816100000008361222852028504210000007000012818258

Conta de débito

00607 | 3701 | 000588956324-2

Convênio

PM DE JOAO MONLEVADE

Valor

36,12

Data de vencimento

31/03/2025

Data de débito

31/03/2025

Código da operação

03609433

Chave de segurança

RP54T9R8QWXKNTW1

Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no menu de consultas.

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. metropolitanas)
Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
SAC CAIXA: 0800 726 0101

APAS-MON
449

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G334311621041087011
31/03/2025 16:24:46

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

Creditado

Banco	341 ITAU UNIBANCO S.A.
Agência (sem DV)	3059 JOAO MONLEVADE MG
Conta corrente (com DV)	377949
CPF	068.396.116-04
Nome favorecido	ABEL FERREIRA MARCELO
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	33.103
Valor	500,00
Destinação	0
Data transferência	31/03/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	B51A314B3806416D

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	31/03/2025 16:23:24
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	31/03/2025 16:24:46

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

PAS-MOJU
Assinatura
ID

450

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO

CNPJ: 18.401.059/0001-57

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

31/03/2025 14:58

Emitido Por :

JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

Nota Fiscal Avulsa 665/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
31/03/2025 14:58	3/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Tributacao Normal	6e4c20e7

PRESTADOR

Razão Social			CPF/CNPJ
ABEL FERREIRA MARCELO			068.396.116-04
Inscrição Municipal	**Fone/Fax**	**Simples Nacional**	**E-mail**
6028	3183481353	Não	

Endereço

Avenida - GETULIO VARGAS - Nº 5782 - CARNEIRINHOS - João Monlevade 35930-002 - MG

TOMADOR

Razão Social		CPF/CNPJ
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO		04.280.580/0001-79
Inscrição Municipal	**Fone/Fax**	**E-mail**
0000110523	(31)3852-8788	dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço

Rua OLGA DEMETRIO, 17 - MANGABEIRAS - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
12.16	Exibição de filmes, entrevistas, musicais, espetáculos, shows, concertos, desfiles,

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ATIVIDADES MUSICAIS COM APRESENTAÇÃO MUSICAL E INSTRUMENTAL, NO DIA 28/03/2025, NA PRAÇA DO POVO DE JOÃO MONLEVADE.	1,00	500,00	0,00	500,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 500,00	R$ 0,00	R$ 500,00	3.00%	R$ 15,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 500,00	**R$ 500,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

CPAS-MON Prefeitura

451

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL : TEL. FIXO : (31)3859-2500

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001286728	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	31/03/2025 02:58	21/04/2025	**21/04/2025**

Identificação do Contribuinte:

ABEL FERREIRA MARCELO
CPF / CNPJ : 068.396.116-04
Avenida GETULIO VARGAS, 5782 CS - CARNEIRINHOS - João Monlevade - MG CEP.: 35930-002
INSCRIÇÃO: 6028 - - -

Endereço Correspondência:

Avenida GETULIO VARGAS, 5782 CS - CARNEIRINHOS - João Monlevade - MG CEP.: 35930-002

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
GUIAS ART. 449, XVIII, b	12,12	0,00	12,12
ISSQN MENSAL	15,00	0,00	15,00
	R$27,12	R$0,00	R$27,12

Valor Origem:	27,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	R$ 27,12

81630000000 6 27122285202 9 50421000000 7 00001286728 9

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001286728	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	31/03/25 14:58	21/04/2025	**21/04/2025**

Identificação do contribuinte:
ABEL FERREIRA MARCELO
CPF / CNPJ : 068.396.116-04
Avenida GETULIO VARGAS, 5782 CS - CARNEIRINHOS - João Monlevade - MG CEP.: 35930-002
INSCRIÇÃO: 6028 - - -

Valor Total: R$ 27,12

81630000000 6 27122285202 9 50421000000 7 00001286728 9

APAS-MON
Assinatura
452
Nº

Comprovante de pagamento

31 MAR 2025 - 15:32:34

Valor	R$ 27,12

Destino

Favorecido	PREF MUN JOAO MONLEV
Código de barras	816300000006 271222852029 504210000007 000012867289

Origem

Pagador	Ana Paula Araujo de Pina Gomes Mello
Banco	Nu Pagamentos S.A
Agência	0001
Conta	17379701-3

Nu Pagamentos S.A. - Instituição de Pagamento.
CNPJ 18.236.120/0001-58

ID da transação: 67eadfc1-e5af-47ba-8be5-88aaca2eb454

Recebido por correspondente bancário digital em parceria com Itaú Unibanco S.A.

Estamos aqui para ajudar se você tiver alguma dúvida.
Caso necessite de atendimento, acesse o Me ajuda —

Ouvidoria: 0800 887 0463 | ouvidoria@nubank.com.br (Atendimento das 8h às 18h em dias úteis).

CPAS-MON
Assinatura
453

APAS-MON
Assinatura
Nº 453

débito
Itaú
5899 4822 1842 2352
02/16
ABEL FERREIRA MARCELO
Maestro
Baixe o app Itaú nas lojas
App Store
4004 4828
0800 970 4828
0800 722 1722

Cotação de Preços

NOME: Adriel F. Marcelo ASSINATURA /CARIMBO

TELEFONE: 31. 98345 7353 Data: _____ validade: _____

DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR UNITÁRIO/ CADA EVENTO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MUSICAL INCLUINDO EQUIPAMENTOS, EM ATENDIMENTO AO Projeto "Rodas de Conversa/Promoção de Vidas", EM EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS.	**02 HORAS CADA EVENTO DE SERVIÇO MUSICAL - INCLUINDO EQUIPAMENTOS**	R$ 500,00
	VALOR TOTAL DO SERVIÇO:	R$ 500,00

Cotação de Preços

NOME: João Paulo da Silva ASSINATURA /CARIMBO

TELEFONE: (31)986296596 Data: _____ validade: _____

DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR UNITÁRIO/ CADA EVENTO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MUSICAL INCLUINDO EQUIPAMENTOS, EM ATENDIMENTO AO Projeto "Rodas de Conversa/Promoção de Vidas", EM EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS.	02 HORAS CADA EVENTO DE SERVIÇO . MUSICAL - INCLUINDO EQUIPAMENTOS	800,00
VALOR TOTAL DO SERVIÇO:		

Cotação de Preços

NOME: José Jairo Martins Nunes → ARI dos Teclados ASSINATURA /CARIMBO

TELEFONE: 31 99113 0937 Data: _____ validade: _____

DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR UNITÁRIO/ CADA EVENTO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MUSICAL INCLUINDO EQUIPAMENTOS, EM ATENDIMENTO AO Projeto "Rodas de Conversa/Promoção de Vidas", EM EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS.	02 HORAS CADA EVENTO DE SERVIÇO MUSICAL - INCLUINDO EQUIPAMENTOS	800,00
VALOR TOTAL DO SERVIÇO:		

APAS - MON

APAS – MON - Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Saúde Auditiva Microrregional
.Fundada em 06 / 05 / 2000 CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-79
.CEBAS – Portaria 168/2020 – Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR TEMPO DETERMINADO

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATADAS

CONTRATANTE: APAS- MON, Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região, com sede e foro na Rua Olga Demétrio, nº 17, Bairro Mangabeiras, CEP 35930-192, no Estado de Minas Gerais, inscrito no CNPJ sob o nº 04.280.580/0001-79.

CONTRATADA: ABEL FERREIRA MARCELO, de nacionalidade Brasileira, de Estado Civil, solteiro, Carteira de Identidade de nº MG 14.042.161 PC/MG, e, do CPF de nº 068.396.116-04, com endereço na Av. Getúlio Vargas, 5782 casa – Bairro Carneirinhos, cidade João Monlevade, Estado de Minas Gerais.

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente contrato de prestação de serviço de prazo determinado, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

1) DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 1ª - O presente contrato tem como **OBJETO,** a prestação de serviços de músico tais como: apresentação musical e instrumental e outros afins de apresentação musical.

CONTRATADO, para apresentação musical durante a execução no dia 28/03/2025 – horário de 18:00 às 20:00 horas, em atendimento ao **Projeto "RODA DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS"** – TC 23/2024/Chamamento Público 01/2024, recurso através de repasse financeiro do Fundo Municipal DOS Direitos da Pessoa Idosa de João Monlevade/MG, através da Prefeitura Municipal de João Monlevade.

Parágrafo Primeiro – Os serviços relativos à função são inerentes à **CONTRATANTE**, portanto, não poderá transferir sua responsabilidade na execução para outrem que não esteja previamente contratado.

2) DA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS

Cláusula 2ª- A jornada Dos serviços prestados, terá início às 18:00 horas e término às 20:00 horas; durante o período de execução do projeto na Praça do Povo de João Monlevade.

APAS-MON Assinatura 458

3) DA REMUNERAÇÃO

Cláusula 3ª - A **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor total, em parcela única, pelo serviço de apresentação musical no referido projeto será o valor de R$500,00 (quinhentos reais) sendo pagos na apresentação da Nota Fiscal com os devidos impostos pagos; através de transferência eletrônica da conta do Banco do Brasil 62281-8 agencia 2220-9/João Monlevade para a conta corrente Banco Itaú agencia 3059/cc37 794-9 (fornecidos pelo contratado).

4) DA DURAÇÃO

Cláusula 4ª - O presente contrato terá vigência contratada somente para o dia 28/03/2025, para execução do Projeto Roda de Conversa – Promoção de Vidas na Praça do Povo de João Monlevade/MG; tudo em conformidade com a execução do projeto.

5) DA RESCISÃO

Cláusula 5ª - É assegurado às partes a **rescisão do presente contrato** antes do término do prazo, devendo, entretanto, comunicar à outra parte com antecedência mínima de 10 (dez) dias.

6) CONDIÇOES GERAIS

Cláusula 6ª – A CONTRATADA compromete-se a cumprir as normas e o regulamento da Entidade.

Cláusula 7ª - O presente contrato não cria vínculo de natureza trabalhista ou previdenciária entre as partes.

Cláusula 8ª – O presente instrumento passa a valer a partir da assinatura pelas partes.

7) DO FORO

Por estarem, assim justos e contratados, firmam o presente instrumento para um só efeito.

04.280.580/0001-79
Associação de Pais e Amigos
Rua Olga Demétria, 17
Mangabeiras - CEP 35.930-192
João Monlevade - MG

Virgínia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

ABEL FERREIRA MARCELO
Carteira de Identidade de nº MG 14.042.161 PC/MG,
CPF de nº 068.396.116-04

APAS-MON
Assinatura
459
Nº

TESTEMUNHAS:

Sara Tavares Oliveira Vasconcellos CPF: 697.471.216-20

Gabriela Martins Dawis CPF: 039.226.226-66.

João Monlevade, 15 de março de 2025.

Sara Tavares.

Transações pendentes (versão antiga)

G337021649871743015
02/04/2025 16:54:03

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8

Creditado

Nome	VIRGINIA LIMA PIRES
Agência	2220-9
Conta corrente	24874-6
Valor	800,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	02/04/2025 16:51:34
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	02/04/2025 16:54:03

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MOI
Assinatura
460
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO

CNPJ: 18.401.059/0001-57

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

02/04/2025 08:20

Emitido Por :

CLEIDE APARECIDA FERREIRA

Nota Fiscal Avulsa 700/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
01/04/2025 08:20	4/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	**d30f3215**

PRESTADOR

Razão Social
VIRGINIA LIMA PIRES

CPF/CNPJ
328.083.726-04

Inscrição Municipal	Fone/Fax	Simples Nacional	E-mail
5761		Não	

Endereço
Rua - Armando Batista - Nº 350 - Rosário - João Monlevade 35930-175 - MG

TOMADOR

Razão Social
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO

CPF/CNPJ
04.280.580/0001-79

Inscrição Municipal	Fone/Fax	E-mail
0000110523	(31)3852-8788	dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - MANGABEIRAS - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
4.08	Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
01	REFERENTE A 08 HRS DE TCI PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE MARÇO/2025	1,00	800,00	0,00	800,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 800,00	R$ 0,00	R$ 800,00	3.00%	R$ 24,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 800,00	**R$ 800,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON
Assinatura
Nº 461

Usuario: CLEIDE APARECIDA FERREIRA

02/04/2025 08:20 AM

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL : TEL. FIXO : (31)3859-2500

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001341874	Única
Processo	**Data Emissão:** 01/04/2025 04:36	**Vencimento Original:** 20/05/2025	**Data Vencimento:** 20/05/2025

Identificação do Contribuinte:

VIRGINIA LIMA PIRES
CPF / CNPJ : 328.083.726-04
Rua Armando Batista, 350 - Rosário - João Monlevade - MG CEP.: 35930-175
INSCRIÇÃO: 5761 - - -

Endereço Correspondência:

Rua Armando Batista, 350 - Rosário - João Monlevade - MG CEP.: 35930-175

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
GUIAS ART. 449, XVIII, b	12,12	0,00	12,12
ISSQN MENSAL	24,00	0,00	24,00
	R$36,12	R$0,00	R$36,12

Valor Origem:	36,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	R$ 36,12

81670000000 2 36122285202 8 50520000000 6 00001341874 4

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001341874	Única
Processo	**Data Emissão:** 01/04/25 16:36	**Vencimento Original:** 20/05/2025	**Data Vencimento:** 20/05/2025

Identificação do contribuinte:
VIRGINIA LIMA PIRES
CPF / CNPJ : 328.083.726-04
Rua Armando Batista, 350 - Rosário - João Monlevade - MG CEP.: 35930-175
INSCRIÇÃO: 5761 - - -

Valor Total: R$ 36,12

81670000000 2 36122285202 8 50520000000 6 00001341874 4

AFAS-MON
Assinatura
462

Consulta Pix enviado

CAIXA

Valor	Data
R$ 36,12	**02/04/2025** 16:27:53

Dados do recebedor

CNPJ

18.401.059/0001-57

Instituição

BANCO DO BRASIL S.A.

Dados do pagador

Nome

VIRGINIA LIMA PIRES

CPF

*****.083.726-****

Instituição

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação

EFETIVADA - Caso não reconheça essa transação, ligue para 0800 104 0104 ou vá a uma agência da CAIXA.

Data/ Hora

02/04/2025 às 16:27:53

ID transação

E00360305202504021927d10b1bdfe82

Código da operação

44685604048

Chave de segurança

KHPCF14PWVR2LP7K

APAS-MON
463

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474

Transações pendentes (versão antiga)

G337021649871743012
02/04/2025 16:53:24

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8

Creditado

Nome	MARIA VALDETE LEITE CRUZ
Agência	2220-9
Conta corrente	42949-X
Valor	800,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	02/04/2025 16:51:13
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	02/04/2025 16:53:24

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

464

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO

CNPJ: 18.401.059/0001-57

02/04/2025 08:20

Emitido Por :

CLEIDE APARECIDA FERREIRA

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

Nota Fiscal Avulsa 697/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
01/04/2025 08:20	4/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	de7c571b

PRESTADOR

Razão Social
MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ

CPF/CNPJ
089.265.226-87

Inscrição Municipal
5766

Fone/Fax

Simples Nacional
Não

E-mail

Endereço
Rua - Padre Hildebrando de Freitas - Nº 120 - Vila Tanque - João Monlevade 35930-439 - MG

TOMADOR

Razão Social
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO

CPF/CNPJ
04.280.580/0001-79

Inscrição Municipal
0000110523

Fone/Fax
(31)3852-8788

E-mail
dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - MANGABEIRAS - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
4.08	Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
01	Prestação de serviços referente 08 horas de TCI para o Projeto " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS " referente ao mês de março de 2025	1,00	800,00	0,00	800,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 800,00	R$ 0,00	R$ 800,00	3.00%	R$ 24,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 800,00	**R$ 800,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON
ASSINATURA
465

Usuario: CLEIDE APARECIDA FERREIRA

02/04/2025 08:20 AM

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL : TEL. FIXO : (31)3859-2500

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001331503	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	01/04/2025 03:15	20/05/2025	**20/05/2025**

Identificação do Contribuinte:

MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ
CPF / CNPJ : 089.265.226-87
Rua Padre Hildebrando de Freitas, 120 - Vila Tanque - João Monlevade - MG CEP.: 35930-439
INSCRIÇÃO: 5766 - - -

Endereço Correspondência:

Rua Padre Hildebrando de Freitas, 120 - Vila Tanque - João Monlevade - MG CEP.: 35930-439

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

ISS P.M.J.M.

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
GUIAS ART. 449, XVIII, b	12,12	0,00	12,12
ISSQN MENSAL	24,00	0,00	24,00
	R$36,12	**R$0,00**	**R$36,12**

Valor Origem:	36,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	**R$ 36,12**

81640000000 5 36122285202 8 50520000000 6 00001331503 1

Autenticação

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

+Milionária: sorteios quartas e sábados!

091-882463498-0
01/ABR/2025 HORA DF 16:12:15
LOT. 11.018432-7 TERM 002418
LOCALIDADE: JOAO MONLEVADE
AG. VINCULADA: 0607

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
PM DE JOAO MONLEVADE-MG
VALOR DO PAGAMENTO: 36,12
816400000005 361222852028
505200000006 000013315031

091-882463498-0

1ª VIA

APAS-MON Assinatura Nº 466

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G333021637827508013
02/04/2025 16:41:18

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	607 JOAO MONLEVADE
Conta corrente (com DV)	44344
CPF	094.915.016-90
Nome favorecido	ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	40.201
Valor	800,00
Destinação	0
Data transferência	02/04/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	E7102E72AF8F1EF7

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	02/04/2025 16:33:46
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	02/04/2025 16:41:18

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

467

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO

CNPJ: 18.401.059/0001-57

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

02/04/2025 08:16

Emitido Por :

CINTIA HELENA ANGELO

Nota Fiscal Avulsa 706/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
02/04/2025 08:16	4/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	5e4f5b0f

PRESTADOR

Razão Social
ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS

CPF/CNPJ
094.915.016-90

Inscrição Municipal
5343

Fone/Fax

Simples Nacional
Não

E-mail

Endereço
Rua - DINORAH MAGALHAES DE SA - Nº 49 - Residencial Planalto (Cruzeiro) - João Monlevade 35932-156 - MG

TOMADOR

Razão Social
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO

CPF/CNPJ
04.280.580/0001-79

Inscrição Municipal
0000110523

Fone/Fax
(31)3852-8788

E-mail
dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - MANGABEIRAS - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
4.09	Terapias de qualquer espécie destinadas ao tratamento físico, orgânico e mental.

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS REFERENTE A 08 HORAS DE TCI PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA - PROMOÇÃO DE VIDA - REFERENTE AO MÊS DE MARÇO/2025.	1,00	800,00	0,00	800,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 800,00	R$ 0,00	R$ 800,00	3.00%	R$ 24,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 800,00	**R$ 800,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON Assinatura

468

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL : TEL. FIXO : (31)3859-2500

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001341923	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	02/04/2025 08:16	20/05/2025	**20/05/2025**

Identificação do Contribuinte:

ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS
CPF / CNPJ : 094.915.016-90
Rua DINORAH MAGALHAES DE SA, 49 - Residencial Planalto (Cruzeiro) - João Monlevade - MG CEP.: 35932-156
INSCRIÇÃO: 5343 - - -

Endereço Correspondência:

Rua DINORAH MAGALHAES DE SA, 49 - Residencial Planalto (Cruzeiro) - João Monlevade - MG CEP.:

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
GUIAS ART. 449, XVIII, b	12,12	0,00	12,12
ISSQN MENSAL	24,00	0,00	24,00
	R$36,12	R$0,00	R$36,12

CONFERIDO ISS P.M.J.M.

Valor Origem:	36,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	R$ 36,12

81620000000 7 36122285202 8 50520000000 6 00001341923 9

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001341923	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	02/04/25 08:16	20/05/2025	**20/05/2025**

Identificação do contribuinte:
ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS
CPF / CNPJ : 094.915.016-90
Rua DINORAH MAGALHAES DE SA, 49 - Residencial Planalto (Cruzeiro) - João Monlevade - MG CEP.: 35932-156
INSCRIÇÃO: 5343 - - -

Valor Total: R$ 36,12

81620000000 7 36122285202 8 50520000000 6 00001341923 9

APAS-MON Assinatura Nº 469

Comprovante Pix com QR code

CAIXA

Valor	Data
R$ 36,12	**02/04/2025** 08:22:10

Dados do recebedor

Nome fantasia

MUNICIPIO DE JOAO MONLEVADE

CNPJ

18.401.059/0001-57

Instituição

BANCO DO BRASIL S.A.

Dados do devedor

Nome

ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS

CPF

*****.915.016-****

Dados do pagador

Nome

ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS

CPF

*****.915.016-****

Instituição

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Informações adicionais

Ano Cálculo : 2025

Parcela : 0

Inscrição Municipal : 5343

Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor

R$ 36,12

Valor do Pagamento

R$ 36,12

Solicitação pagador

Guia de: ISS Mensal - Controle Parcela: 00001341923

ID transação

E00360305202504021122ed57cb24c2c

Data/Hora

02/04/2025 - 08:22:10

Identificador

bWSVo2qtaFM15317A6Na2OtnSM

Código da operação

44659979557

Chave de segurança

NJS885AXR53P9MH7

Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

APAS-MON
Assistência
Nº 471

Novo Pix

Compartilhar

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**

CNPJ: 04.280.580/0001-79

04.280.580/0001-79
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Demétria, 17
CEP 35.930-182
João Monlevade - MG

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

APAS-MON Assinatura Nº

fls. 472

31)	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE MARÇO/2025	NOTA FISCAL	749/2025	04/04/2025	800,00	04/04/2025
32)	MARIA DAS GRAÇAS LIMA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA FORNECIMENTO DE LANCHES/ALIMENTOS PARA O PROJETO RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS – 30% DO VALOR TOTAL DO CONTRATO	NOTA FISCAL	047.380.501 SÉRIE 890	11/04/2025	3.168,00	11/04/2025
33)	ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE ABRIL/2025	NOTA FISCAL	886/2025	23/04/205	1.000,00	23/04/2025
34)	VANETE APARECIDA GOMES	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE ABRIL/2025	NOTA FISCAL	887/2025	23/04/2025	1.000,00	23/04/2025
35)	VIRGINIA LIMA PIRES	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE ABRIL/2025	NOTA FISCAL	901/2025	24/04/2025	1.000,00	24/04/2025
36)	MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE ABRIL/2025	NOTA FISCAL	896/2025	24/04/2025	1.000,00	24/04/2025
37)	APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE ABRIL/2025	NOTA FISCAL	906/2025	25/04/2025	1.000,00	30/04/2025
38)	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE ABRIL/2025	NOTA FISCAL	916/2025	25/04/2025	1.000,00	30/04/2025 9.968,00

Transações pendentes (versão antiga)

G332041631085170012
04/04/2025 16:35:43

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	607 JOAO MONLEVADE
Conta corrente (com DV)	277926
CPF	126.454.556-89
Nome favorecido	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	40.401
Valor	800,00
Destinação	0
Data transferência	04/04/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	A3237F12C086D1CF

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	04/04/2025 16:33:50
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	04/04/2025 16:35:43

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura
Nº
Vanda
473

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO

CNPJ: 18.401.059/0001-57

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

04/04/2025 15:27

Emitido Por :

JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

Nota Fiscal Avulsa 749/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
04/04/2025 15:27	4/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	**a12b85e7**

PRESTADOR

Razão Social
DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS

CPF/CNPJ
126.454.556-89

Inscrição Municipal
5765

Fone/Fax

Simples Nacional
Não

E-mail
dainemessiaspsi@gmail

Endereço
Rua - Inglaterra - Nº 402 - Teresópolis - João Monlevade 35931-273 - MG

TOMADOR

Razão Social
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO

CPF/CNPJ
04.280.580/0001-79

Inscrição Municipal
0000110523

Fone/Fax
(31)3852-8788

E-mail
dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - MANGABEIRAS - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
4.09	Terapias de qualquer espécie destinadas ao tratamento físico, orgânico e mental.

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
01	PRESTAÇAO DE SERVIÇO 08 HORAS DE TCI PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS NO MES DE MARÇO/2025.	1,00	800,00	0,00	800,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 800,00	R$ 0,00	R$ 800,00	3.00%	R$ 24,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 800,00	**R$ 800,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON
Assinado
474

Usuario: JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

04/04/2025 03:27 PM

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL : TEL. FIXO : (31)3859-2500

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001716659	Única
Processo	**Data Emissão:** 04/04/2025 03:26	**Vencimento Original:** 20/05/2025	**Data Vencimento:** 20/05/2025

Identificação do Contribuinte:

DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS
CPF / CNPJ : 126.454.556-89
Rua Inglaterra, 402 - Teresópolis - João Monlevade - MG CEP.: 35931-273
INSCRIÇÃO: 5765 - - -

Endereço Correspondência:

Rua Inglaterra, 402 - Teresópolis - João Monlevade - MG CEP.: 35931-273

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
GUIAS ART. 449, XVIII, b	12,12	0,00	12,12
ISSQN MENSAL	24,00	0,00	24,00
	R$36,12	**R$0,00**	**R$36,12**

Valor Origem:	36,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	**R$ 36,12**

81690000000 0 36122285202 8 50520000000 6 00001716659 6

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001716659	Única
Processo	**Data Emissão:** 04/04/25 15:26	**Vencimento Original:** 20/05/2025	**Data Vencimento:** 20/05/2025

Identificação do contribuinte:
DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS
CPF / CNPJ : 126.454.556-89
Rua Inglaterra, 402 - Teresópolis - João Monlevade - MG CEP.: 35931-273
INSCRIÇÃO: 5765 - - -

Valor Total: R$ 36,12

81690000000 0 36122285202 8 50520000000 6 00001716659 6

APAS-MON
Assinatura
475

Comprovante Pix com QR code

CAIXA

Valor	Data
R$ 36,12	**04/04/2025** 15:27:55

Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome fantasia

MUNICIPIO DE JOAO MONLEVADE

CNPJ

18.401.059/0001-57

Instituição

BANCO DO BRASIL S.A.

APAS-MON
Assinatura
Fls
476

Dados do devedor

Nome

DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS

CPF

*****.454.556-****

Transações pendentes (versão antiga)

Aplicação em poupança

Debitado

Nome	ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8

Creditado

Nome	MARIA DAS GRACAS LIMA
Agência	2220-9
Conta corrente	510024915-X
Variação	51
Valor	3.168,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	11/04/2025 15:25:46
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	11/04/2025 15:27:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura

477

Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	NFA-e Nº 047.380.501 SÉRIE 890

GOVERNO DO ESTADO
DE MINAS GERAIS

SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA
DE MINAS GERAIS

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Avulsa Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº: 047.380.501
Série: 890
Folha: 001 / 001

CHAVE DE ACESSO
3125 0416 9077 4600 0113 5589 0047 3805 0113 7794 1694

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	131256587164332 - 11/04/2025

EMITENTE/REMETENTE

NOME / NOME EMPRESARIAL				CPF / CNPJ	DATA DA EMISSÃO
60.205.058 MARIA DAS GRACAS LIMA				60.205.058/0001-01	11/04/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA SAO MARCOS, 132, APT 101		ACLIMACAO		35930-116	11/04/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**PAÍS**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
3304 - JOAO MONLEVADE	31988967713	MG	BRASIL	005162836.00-62	

DESTINATÁRIO

NOME / NOME EMPRESARIAL				CPF / CNPJ
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO				04.280.580/0001-79
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
RUA OLGA DEMETRIO, 17		MANGABEIRAS		35930-192
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**PAÍS**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
3304 - JOAO MONLEVADE	31996740368	MG	BRASIL	

CÁLCULO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE CALC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
				R$ 3.168,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**VALOR DO DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					R$ 3.168,00
Nº DAE ICMS SOBRE A OPERAÇÃO	**Nº DAE ICMS SOBRE A PRESTAÇÃO**	**NÚMERO E DATA (AAD / AI)**			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - DESTINATÁRIO/REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VE CULO	UF	CPF / CNPJ
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NÚMERO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

Nº ITEM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
01	OUTROS - LANCHES	19059090	102	5102	UN	1,0000	3168,000	3.168,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES / MOTIVO DE EMISSÃO	RESERVADO AO FISCO
CONTRIBUINTE OPTANTE PELO SIMEI. O IMPOSTO SERA RECOLHIDO NOS TERMOS DO ART 101 DA RESOLUÇÃO CGSN N 140/2018. Tipo de Emissão: Normal	APAS-MON Secretaria Nº 478

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G337231550609888010
23/04/2025 15:55:59

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	607 JOAO MONLEVADE
Conta corrente (com DV)	44344
CPF	094.915.016-90
Nome favorecido	ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	42.301
Valor	1.000,00
Destinação	0
Data transferência	23/04/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	7940E301B0C3DDCA

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	23/04/2025 15:50:35
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	23/04/2025 15:55:59

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

...PAS-MON
...ssinatura

479

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO

CNPJ: 18.401.059/0001-57

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

23/04/2025 14:46

Emitido Por :

CINTIA HELENA ANGELO

Nota Fiscal Avulsa 886/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
23/04/2025 14:46	4/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	a3bb711a

PRESTADOR

Razão Social
ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS

CPF/CNPJ
094.915.016-90

Inscrição Municipal
5343

Fone/Fax

Simples Nacional
Não

E-mail

Endereço
Rua - DINORAH MAGALHAES DE SA - Nº 49 - Residencial Planalto (Cruzeiro) - João Monlevade 35932-156 - MG

TOMADOR

Razão Social
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO

CPF/CNPJ
04.280.580/0001-79

Inscrição Municipal
0000110523

Fone/Fax
(31)3852-8788

E-mail
dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - MANGABEIRAS - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
4.09	Terapias de qualquer espécie destinadas ao tratamento físico, orgânico e mental.

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS REFERENTE A 10 HORAS DE TCI PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA - PROMOÇÃO DE VIDA - REFERENTE AO MÊS DE ABRIL/2025.	1,00	1.000,00	0,00	1.000,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 1.000,00	R$ 0,00	R$ 1.000,00	3.00%	R$ 30,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.000,00	**R$ 1.000,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS - MON
Assinatura
Nº 480

Usuario: CINTIA HELENA ANGELO

23/04/2025 02:46 PM

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL : TEL. FIXO : (31)3859-2500

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001791206	Única
Processo	**Data Emissão:** 23/04/2025 02:46	**Vencimento Original:** 20/05/2025	**Data Vencimento:** 20/05/2025

Identificação do Contribuinte:

ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS
CPF / CNPJ : 094.915.016-90
Rua DINORAH MAGALHAES DE SA, 49 - Residencial Planalto (Cruzeiro) - João Monlevade - MG CEP.: 35932-156
INSCRIÇÃO: 5343 - - -

Endereço Correspondência:

Rua DINORAH MAGALHAES DE SA, 49 - Residencial Planalto (Cruzeiro) - João Monlevade - MG CEP.:

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
GUIAS ART. 449, XVIII, b	12,12	0,00	12,12
ISSQN MENSAL	30,00	0,00	30,00
	R$42,12	R$0,00	R$42,12

CONFERIDO ISS P.M.J.M.

Valor Origem:	42,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	R$ 42,12

81690000000 0 42122285202 0 50520000000 6 00001791206 4

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001791206	Única
Processo	**Data Emissão:** 23/04/25 14:46	**Vencimento Original:** 20/05/2025	**Data Vencimento:** 20/05/2025

Identificação do contribuinte:
ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS
CPF / CNPJ : 094.915.016-90
Rua DINORAH MAGALHAES DE SA, 49 - Residencial Planalto (Cruzeiro) - João Monlevade - MG CEP.: 35932-156
INSCRIÇÃO: 5343 - - -

Valor Total: R$ 42,12

81690000000 0 42122285202 0 50520000000 6 00001791206 4

APAS-MON Assinatura 481

Comprovante Pix com QR code

CAIXA

Valor	Data
R$ 42,12	**23/04/2025** 14:49:15

Dados do recebedor

Nome fantasia

MUNICIPIO DE JOAO MONLEVADE

CNPJ

18.401.059/0001-57

Instituição

BANCO DO BRASIL S.A.

Dados do devedor

Nome

ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS

CPF

*****.915.016-****

Dados do pagador

Nome

ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS

CPF

*****.915.016-****

Instituição

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Informações adicionais

482

Ano Cálculo : 2025

Parcela : 0

Inscrição Municipal : 5343

Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor

R$ 42,12

Valor do Pagamento

R$ 42,12

Solicitação pagador

Guia de: ISS Mensal - Controle Parcela: 00001791206

ID transação

E00360305202504231749l7e09d8c413

Data/Hora

23/04/2025 - 14:49:15

Ide. .cador

NxwOAU0GsGqU1NkBjRY7bh5CS0

Código da operação

45695046532

Chave de segurança

0GH55ZRQUKLXFSPY

Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

Novo Pix | Compartilhar

APAS-MON
Assinatura
483

Transações pendentes (versão antiga)

G337231550609888015
23/04/2025 15:59:10

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	607 JOAO MONLEVADE
Conta corrente (com DV)	8610912998
CPF	008.323.316-43
Nome favorecido	VANETE APARECIDA GOMES
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	42.302
Valor	1.000,00
Destinação	0
Data transferência	23/04/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	7FE9415AB1BE8DDE

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	23/04/2025 15:51:18
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	23/04/2025 15:59:10

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

484

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO

CNPJ: 18.401.059/0001-57

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

23/04/2025 14:49

Emitido Por :

CINTIA HELENA ANGELO

Nota Fiscal Avulsa 887/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
23/04/2025 14:49	4/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	aef8fba7

PRESTADOR

Razão Social			CPF/CNPJ
VANETE APARECIDA GOMES			008.323.316-43
Inscrição Municipal	**Fone/Fax**	**Simples Nacional**	**E-mail**
5282		Não	

Endereço
Avenida - Cândido Dias - Nº 1431 - LOANDA - João Monlevade 35931-011 - MG

TOMADOR

Razão Social		CPF/CNPJ
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO		04.280.580/0001-79
Inscrição Municipal	**Fone/Fax**	**E-mail**
0000110523	(31)3852-8788	dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - MANGABEIRAS - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
17.03	Planejamento, coordenação, programação ou organização técnica, financeira ou

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS REFERENTE 10 HS DE COORDENAÇÃO NO PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS"/TCI NO MES DE ABRIL DE 2025	1,00	1.000,00	0,00	1.000,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 1.000,00	R$ 0,00	R$ 1.000,00	3.00%	R$ 30,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.000,00	**R$ 1.000,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON
Assinatura
485

Usuario: CINTIA HELENA ANGELO

23/04/2025 02:49 PM

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL : TEL. FIXO : (31)3859-2500

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001791208	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	23/04/2025 02:49	20/05/2025	**20/05/2025**

Identificação do Contribuinte:

VANETE APARECIDA GOMES
CPF / CNPJ : 008.323.316-43
Avenida Cândido Dias, 1431 - LOANDA - João Monlevade - MG CEP.: 35931-011
INSCRIÇÃO: 5282 - - -

Endereço Correspondência:

Avenida Cândido Dias, 1431 - LOANDA - João Monlevade - MG CEP.: 35931-011

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
GUIAS ART. 449, XVIII, b	12,12	0,00	12,12
ISSQN MENSAL	30,00	0,00	30,00
	R$42,12	**R$0,00**	**R$42,12**

CONFERIDO ISS P.M.J.M.

Valor Origem:	42,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	**R$ 42,12**

81650000000 4 42122285202 0 50520000000 6 00001791208 0

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001791208	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	23/04/25 14:49	20/05/2025	**20/05/2025**

Identificação do contribuinte:
VANETE APARECIDA GOMES
CPF / CNPJ : 008.323.316-43
Avenida Cândido Dias, 1431 - LOANDA - João Monlevade - MG CEP.: 35931-011
INSCRIÇÃO: 5282 - - -

Valor Total:
R$ 42,12

81650000000 4 42122285202 0 50520000000 6 00001791208 0

APAS-MON Assinatura 486

2ª Via - Comprovante de pagamento de Taxas e Tributos

CAIXA

Valor	Data
R$ 42,12	**23/04/25**

Operação realizada com sucesso!

Dados do Pagamento

Código de barras

816500000004421222852020505200000006000017912080

Conta de débito

00607 | 1288 | 000861091299-8

Convênio

PM DE JOAO MONLEVADE-MG

Valor

42,12

Data de débito

23/04/2025

Código da operação

50646201

Chave de segurança

7W9UMV8VR2YUXSHG

APAS-MON
Assinatura
487

Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no menu de consultas.

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. metropolitanas)
Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
SAC CAIXA: 0800 726 0101

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G336241638792618012
24/04/2025 16:44:40

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8

Creditado

Nome	VIRGINIA LIMA PIRES
Agência	2220-9
Conta corrente	24874-6
Valor	1.000,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	24/04/2025 16:37:37
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	24/04/2025 16:44:40

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

488

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO

CNPJ: 18.401.059/0001-57

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

24/04/2025 16:17

Emitido Por :

JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

Nota Fiscal Avulsa 901/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
24/04/2025 16:17	4/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	7503da5a

PRESTADOR

Razão Social
VIRGINIA LIMA PIRES

CPF/CNPJ
328.083.726-04

Inscrição Municipal
5761

Fone/Fax

Simples Nacional
Não

E-mail

Endereço
Rua - Armando Batista - Nº 350 - Rosário - João Monlevade 35930-175 - MG

TOMADOR

Razão Social
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO

CPF/CNPJ
04.280.580/0001-79

Inscrição Municipal
0000110523

Fone/Fax
(31)3852-8788

E-mail
dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - MANGABEIRAS - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
4.08	Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
01	REFERENTE A 10 HRS DE TCI PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE ABRIL/2025	1,00	1.000,00	0,00	1.000,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 1.000,00	R$ 0,00	R$ 1.000,00	3.00%	R$ 30,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.000,00	**R$ 1.000,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

fls 489

Usuario: JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

24/04/2025 04:17 PM

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL : TEL. FIXO : (31)3859-2500

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001791414	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	24/04/2025 04:17	20/05/2025	**20/05/2025**

Identificação do Contribuinte:

VIRGINIA LIMA PIRES
CPF / CNPJ : 328.083.726-04
Rua Armando Batista, 350 - Rosário - João Monlevade - MG CEP.: 35930-175
INSCRIÇÃO: 5761 - - -

Endereço Correspondência:

Rua Armando Batista, 350 - Rosário - João Monlevade - MG CEP.: 35930-175

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
GUIAS ART. 449, XVIII, b	12,12	0,00	12,12
ISSQN MENSAL	30,00	0,00	30,00
	R$42,12	**R$0,00**	**R$42,12**

Valor Origem:	42,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	**R$ 42,12**

81690000000 0 42122285202 0 50520000000 6 00001791414 4

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001791414	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	24/04/25 16:17	20/05/2025	**20/05/2025**

Identificação do contribuinte:
VIRGINIA LIMA PIRES
CPF / CNPJ : 328.083.726-04
Rua Armando Batista, 350 - Rosário - João Monlevade - MG CEP.: 35930-175
INSCRIÇÃO: 5761 - - -

Valor Total:
R$ 42,12

81690000000 0 42122285202 0 50520000000 6 00001791414 4

490

nu

Comprovante de transferência

24 ABR 2025 - 16:19:12

Valor	R$ 42,12
Tipo de transferência	Pix

Destino

Nome	MUNICIPIO DE JOAO MONLEVADE
CNPJ	18401059000157
Instituição	BCO DO BRASIL S.A.
Tipo de conta	Conta corrente

Origem

Nome	Andre Luis Lima Pires
Instituição	NU PAGAMENTOS - IP
Agência	0001
Conta	70515938-2
CPF	•••.219.206-••

Informações adicionais

Identificador	0j51vBjSvxLCJQyLYolePXCFZu
Expiração	20/05/2025 20:59:59
Valor original	R$ 42,12
Nome do devedor	VIRGINIA LIMA PIRES
CPF do devedor	•••.083.726-••

Descrição do pagamento original
Guia de ISS Mensal - Controle Parcela: 000017914M

Ano Cálculo	2025
Parcela	0
Inscrição Municipal	5761

Nu Pagamentos S.A. - Instituição de Pagamento
CNPJ 18.236.120/0001-58

ID da transação:
E18236120202504241919s171c8d4303

Estamos aqui para ajudar se você tiver alguma dúvida.

Me ajuda →

Ouvidoria: 0800 887 0463 | ouvidoria@nubank.com.br (Atendimento das 8h às 18h em dias úteis).

491

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G334241504447673010
24/04/2025 15:06:45

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8

Creditado

Nome	MARIA VALDETE LEITE CRUZ
Agência	2220-9
Conta corrente	42949-X
Valor	1.000,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	24/04/2025 15:05:38
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	24/04/2025 15:06:45

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

492

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO

CNPJ: 18.401.059/0001-57

24/04/2025 14:15
Emitido Por :
CINTIA HELENA ANGELO

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

Nota Fiscal Avulsa 896/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
24/04/2025 14:15	4/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	**b1ead092**

PRESTADOR

Razão Social			CPF/CNPJ
MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ			089.265.226-87
Inscrição Municipal	**Fone/Fax**	**Simples Nacional**	**E-mail**
5766		Não	

Endereço
Rua - Padre Hildebrando de Freitas - Nº 120 - Vila Tanque - João Monlevade 35930-439 - MG

TOMADOR

Razão Social		CPF/CNPJ
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO		04.280.580/0001-79
Inscrição Municipal	**Fone/Fax**	**E-mail**
0000110523	(31)3852-8788	dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - MANGABEIRAS - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
4.08	Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
UN	Prestação de serviços referente a 10 horas de TCI para o Projeto " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS " referente ao mês de abril de 2025	1,00	1.000,00	0,00	1.000,00

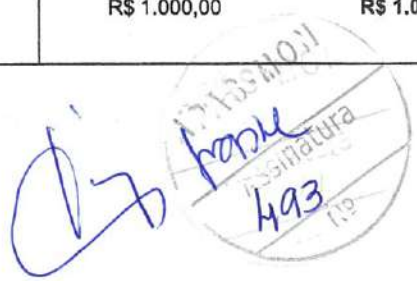
VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 1.000,00	R$ 0,00	R$ 1.000,00	3.00%	R$ 30,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.000,00	**R$ 1.000,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL : TEL. FIXO : (31)3859-2500

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001791347	Única
Processo	**Data Emissão:** 24/04/2025 02:15	**Vencimento Original:** 20/05/2025	**Data Vencimento:** 20/05/2025

Identificação do Contribuinte:

MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ
CPF / CNPJ : 089.265.226-87
Rua Padre Hildebrando de Freitas, 120 - Vila Tanque - João Monlevade - MG CEP.: 35930-439
INSCRIÇÃO: 5766 - - -

Endereço Correspondência:

Rua Padre Hildebrando de Freitas, 120 - Vila Tanque - João Monlevade - MG CEP.: 35930-439

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
GUIAS ART. 449, XVIII, b	12,12	0,00	12,12
ISSQN MENSAL	30,00	0,00	30,00
	R$42,12	**R$0,00**	**R$42,12**

Valor Origem:	42,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	R$ 42,12

81610000000 8 42122285202 0 50520000000 6 00001791347 6

Autenticação

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

+Milionária: sorteios quartas e sábados!

114-736267367-2
24/ABR/2025 HORA DF 14:23:55
LOT. 11.018432-7 TERM 003554
LOCALIDADE: JOAO MONLEVADE
AG. VINCULADA: 0607

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
PM DE JOAO MONLEVADE-MG
VALOR DO PAGAMENTO: 42,12
816100000008 421222852020
505200000006 000017913476

114-736267367-2

1ª VIA

494

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G336300945478450012
30/04/2025 09:48:37

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8

Creditado

Nome	APOENA J J SILVA
Agência	2220-9
Conta corrente	59001-0
Valor	1.000,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	30/04/2025 08:58:38
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	30/04/2025 09:48:37

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO

CNPJ: 18.401.059/0001-57

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

25/04/2025 07:46

Emitido Por :

CINTIA HELENA ANGELO

Nota Fiscal Avulsa 906/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
25/04/2025 07:46	4/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	**95999fec**

PRESTADOR

Razão Social
APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES

CPF/CNPJ
229.919.338-36

Inscrição Municipal	Fone/Fax	Simples Nacional	E-mail
5728	(31)0000-0000	Não	apoena_juliana@hotmail.

Endereço
Rua - ESMERALDAS - Nº 47 - CARNEIRINHOS - João Monlevade 35930-008 - MG

TOMADOR

Razão Social
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO

CPF/CNPJ
04.280.580/0001-79

Inscrição Municipal	Fone/Fax	E-mail
0000110523	(31)3852-8788	dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - MANGABEIRAS - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
8.02	Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacional, avaliação de

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS REFERENTE A 10 HORAS DE TCI PARA O PROJETO "RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS" REFERENTE AO MES DE ABRIL/2025	1,00	1.000,00	0,00	1.000,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 1.000,00	R$ 0,00	R$ 1.000,00	3.00%	R$ 30,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.000,00	**R$ 1.000,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON... Assinatura Nº

Usuario: CINTIA HELENA ANGELO

25/04/2025 07:46 AM

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL

25/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.49.46

2220902220 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: APOENA J J SILVA

AGENCIA: 2220-9 CONTA: 59.001-0

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202504251049206339906 77

CPF DO PAGADOR: ***.919.338-**

VALOR: R$42,12

DATA: 25/04/2025 - 07:49:33

NOME DA COBRANCA: Guia de: ISS Mensal - Controle Parcela: 00001791438

COD PRODUTO: h5xFyZ7VMqQP409G5OzE1Wj096

VALIDO ATE: 20/05/2025 - 21:00:00

DEVEDOR: APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES

CPF DO DEVEDOR: ***.919.338-**

PAGO PARA: Municipio de Joao Monlevade

CNPJ: 18.401.059/0001-57

INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.

Notificacao enviada em: 25/04/2025 - 07:49:33

==========

DOCUMENTO: 042502

AUTENTICACAO SISBB: A.265.F88.324.724.D1F

==========

Agora ficou mais facil identificar um SMS do BB.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL : TEL. FIXO : (31)3859-2500

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001791438	Única
Processo	**Data Emissão:** 25/04/2025 07:46	**Vencimento Original:** 20/05/2025	**Data Vencimento:** 20/05/2025

Identificação do Contribuinte:

APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES
CPF / CNPJ : 229.919.338-36
Rua ESMERALDAS, 47 - CARNEIRINHOS - João Monlevade - MG CEP.: 35930-008
INSCRIÇÃO: 5728 - - -

Endereço Correspondência:

Rua ESMERALDAS, 47 - CARNEIRINHOS - João Monlevade - MG CEP.: 35930-008

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
GUIAS ART. 449, XVIII, b	12,12	0,00	12,12
ISSQN MENSAL	30,00	0,00	30,00
	R$42,12	**R$0,00**	**R$42,12**

CONFERIDO ISS P.M.J.M.

Valor Origem:	42,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	R$ 42,12

81680000000 1 42122285202 0 50520000000 6 00001791438 3

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001791438	Única
Processo	**Data Emissão:** 25/04/25 07:46	**Vencimento Original:** 20/05/2025	**Data Vencimento:** 20/05/2025

Identificação do contribuinte:
APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES
CPF / CNPJ : 229.919.338-36
Rua ESMERALDAS, 47 - CARNEIRINHOS - João Monlevade - MG CEP.: 35930-008
INSCRIÇÃO: 5728 - - -

Valor Total: R$ 42,12

81680000000 1 42122285202 0 50520000000 6 00001791438 3

498

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G336300945478450015
30/04/2025 09:51:13

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	607 JOAO MONLEVADE
Conta corrente (com DV)	277926
CPF	126.454.556-89
Nome favorecido	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	43.001
Valor	1.000,00
Destinação	0
Data transferência	30/04/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	FE9689EBAA203458

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	30/04/2025 08:59:52
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	30/04/2025 09:51:13

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura
499
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO

CNPJ: 18.401.059/0001-57

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

25/04/2025 10:33

Emitido Por :

JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

Nota Fiscal Avulsa 916/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
25/04/2025 10:33	4/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	238d856d

PRESTADOR

Razão Social
DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS

CPF/CNPJ
126.454.556-89

Inscrição Municipal	Fone/Fax	Simples Nacional	E-mail
5765		Não	daianemessiaspsi@gmail

Endereço
Rua - Inglaterra - Nº 402 - Teresópolis - João Monlevade 35931-273 - MG

TOMADOR

Razão Social
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO

CPF/CNPJ
04.280.580/0001-79

Inscrição Municipal	Fone/Fax	E-mail
0000110523	(31)3852-8788	dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - MANGABEIRAS - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
4.09	Terapias de qualquer espécie destinadas ao tratamento físico, orgânico e mental.

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
01	PRESTAÇAO DE SERVIÇO 10 HORAS DE TCI PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS NO MES DE ABRIL/2025.	1,00	1.000,00	0,00	1.000,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 1.000,00	R$ 0,00	R$ 1.000,00	3.00%	R$ 30,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.000,00	**R$ 1.000,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON
Assinatura
500
Nº

Usuario: JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

25/04/2025 10:33 AM

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL : TEL. FIXO : (31)3859-2500

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001791526	Única
Processo	**Data Emissão:** 25/04/2025 10:32	**Vencimento Original:** 20/05/2025	**Data Vencimento:** 20/05/2025

Identificação do Contribuinte:

DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS
CPF / CNPJ : 126.454.556-89
Rua Inglaterra, 402 - Teresópolis - João Monlevade - MG CEP.: 35931-273
INSCRIÇÃO: 5765 - - -

Endereço Correspondência:

Rua Inglaterra, 402 - Teresópolis - João Monlevade - MG CEP.: 35931-273

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
GUIAS ART. 449, XVIII, b	12,12	0,00	12,12
ISSQN MENSAL	30,00	0,00	30,00
	R$42,12	R$0,00	R$42,12

Valor Origem:	42,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	R$ 42,12

81600000000 9 42122285202 0 50520000000 6 00001791526 5

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001791526	Única
Processo	**Data Emissão:** 25/04/25 10:32	**Vencimento Original:** 20/05/2025	**Data Vencimento:** 20/05/2025

Identificação do contribuinte:
DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS
CPF / CNPJ : 126.454.556-89
Rua Inglaterra, 402 - Teresópolis - João Monlevade - MG CEP.: 35931-273
INSCRIÇÃO: 5765 - - -

Valor Total:
R$ 42,12

81600000000 9 42122285202 0 50520000000 6 00001791526 5

APAS-MON
Assinatura
501
Nº

Comprovante Pix com QR code

CAIXA

Valor	Data
R$ 42,12	**25/04/2025** 10:33:39

Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome fantasia
MUNICIPIO DE JOAO MONLEVADE

CNPJ
18.401.059/0001-57

Instituição
BANCO DO BRASIL S.A.

Dados do devedor

Nome
DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS

CPF
*****.454.536-****

Dados do pagador

Nome
DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS

CPF
*****.454.536-****

Instituição
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Informações adicionais

Ano Cálculo : 2025

Parcela : 0

Inscrição Municipal : 5765

Dados da transação

Situação
Efetivado

Valor
R$ 42,12

Valor do Pagamento
R$ 42,12

Solicitação pagador
Guia de: ISS Mensal - Controle Parcela: 00001791526

ID transação
E00360305202504251333 4e92e1fe4a4

Data/Hora
25/04/2025 - 10:33:39

Identificador
aKdFv4XXEoN2OL0ctLY5qhfraU

Código da operação
45778312148

Chave de segurança
K9LV08TUSG6QMZNV

Você poderá consultar facilmente essa e outras transações no Item "Minhas Transações", opção "Consultas > Comprovantes".

APAS - MON
Assinatura
502
Nº

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)
Pessoa com deficiência auditiva: 0800 726 2492
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474

04.280.580/0001-79

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Dentória, 17

503

39)	SONIA MARIA MELO BARBOSA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE ABRIL/ 2025	NOTA FISCAL	903/2025	25/04/2025	1.000,00	30/04/2025
40)	EVALDO GONZAGA ROSA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE ATIVIDADES MUSICAIS COM APRESENTAÇÃO MUSICAL E INSTRUMENTAL, NO EVENTO DIA 03/05/2025 NA ASSOCIAÇÃO DAS LAVADEIRAS DE JOÃO MONLEVADE	NOTA FISCAL	1001/2025	06/05/2025	500,00	08/05/2025
41)	VIRGINIA LIMA PIRES	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE MAIO/2025	NOTA FISCAL	1090/2025	14/05/2025	800,00	14/05/2025
42)	MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE MAIO/2025	NOTA FISCAL	1083/2025	14/05/2025	800,00	14/05/2025
43)	APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE MAIO/2025	NOTA FISCAL	1077/2025	14/05/2025	800,00	14/05/2025
44)	ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE MAIO/2025	NOTA FISCAL	1079/2025	14/05/2025	800,00	14/05/2025
45)	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE MAIO/2025	NOTA FISCAL	1080/2025	14/05/2025	800,00	14/05/2025
46)	SONIA MARIA MELO BARBOSA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE	NOTA FISCAL	1081/2025	14/05/2025	800,00	14/05/2025 6.300,00

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G336300945478450019
30/04/2025 09:53:34

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	607 JOAO MONLEVADE
Conta corrente (com DV)	104769
CPF	250.366.966-20
Nome favorecido	SONIA MARIA MELO BARBOSA
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	43.002
Valor	1.000,00
Destinação	0
Data transferência	30/04/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	CE315FF85D38DA19

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	30/04/2025 09:00:30
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	30/04/2025 09:53:34

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura
504
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO

CNPJ: 18.401.059/0001-57

25/04/2025 07:40

Emitido Por :

CINTIA HELENA ANGELO

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

Nota Fiscal Avulsa 903/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
25/04/2025 07:40	4/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	0f6cab48

PRESTADOR

Razão Social			CPF/CNPJ
SONIA MARIA MELO BARBOSA			250.366.966-20
Inscrição Municipal	**Fone/Fax**	**Simples Nacional**	**E-mail**
5289	(31)3851-2295	Não	SONIAMELLOBAR@YAHO

Endereço

Rua - NOVA LIMA - Nº 425 - NOSSA S.DA CONCEIÇAO - João Monlevade 35930-027 - MG

TOMADOR

Razão Social		CPF/CNPJ
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO		04.280.580/0001-79
Inscrição Municipal	**Fone/Fax**	**E-mail**
0000110523	(31)3852-6788	dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço

Rua OLGA DEMETRIO, 17 - MANGABEIRAS - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
4.09	Terapias de qualquer espécie destinadas ao tratamento físico, orgânico e mental.

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS REFERENTE DEZ HORAS DE TCI PARA O PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS" NO MES DE ABRIL DE 2025	1,00	1.000,00	0,00	1.000,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 1.000,00	R$ 0,00	R$ 1.000,00	3.00%	R$ 30,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.000,00	R$ 1.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON
Assinatura
505
Nº

Usuario: CINTIA HELENA ANGELO

25/04/2025 07:40 AM

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL : TEL. FIXO : (31)3859-2500

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001791434	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	25/04/2025 07:40	20/05/2025	**20/05/2025**

Identificação do Contribuinte:

SONIA MARIA MELO BARBOSA
CPF / CNPJ : 250.366.966-20
Rua NOVA LIMA, 425 - NOSSA S.DA CONCEIÇAO - João Monlevade - MG CEP.: 35930-027
INSCRIÇÃO: 5289 - - -

Endereço Correspondência:
Rua NOVA LIMA, 425 - NOSSA S.DA CONCEIÇAO - João Monlevade - MG CEP.: 35930-027

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
GUIAS ART. 449, XVIII, b	12,12	0,00	12,12
SSQN MENSAL	30,00	0,00	30,00
	R$42,12	**R$0,00**	**R$42,12**

Valor Origem:	42,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	**R$ 42,12**

81670000000 2 42122852020 0 50520000000 6 00001791434 2

Autenticação

APAS-MON Assinatura 506 Nº

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

+Milionária: sorteios quartas e sábados!

115-765996909-0
25/ABR/2025 HORA DF 08:32:01
LOT. 11.001690-4 TERM 012287
LOCALIDADE: JOAO MONLEVADE
AG. VINCULADA: 0607

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
PM DE JOAO MONLEVADE-MG
VALOR DO PAGAMENTO: 42,12
816700000002 421222852020
505200000006 000017914342

115-765996909-0

1ª VIA

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G338081332208057016
08/05/2025 13:37:24

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	607 JOAO MONLEVADE
Conta corrente (com DV)	7702473976
CPF	979.711.546-15
Nome favorecido	EVALDO GONZAGA ROSA
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	50.801
Valor	500,00
Destinação	0
Data transferência	08/05/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	8856C9E92E7F816F

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	08/05/2025 13:35:20
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	08/05/2025 13:37:24

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura
507
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO

CNPJ: 18.401.059/0001-57

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

06/05/2025 14:42

Emitido Por :

JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

Nota Fiscal Avulsa 1001/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
06/05/2025 14:42	5/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Tributacao Normal	26264a7e

PRESTADOR

Razão Social			CPF/CNPJ
EVALDO GONZAGA ROSA			979.711.546-15
Inscrição Municipal	**Fone/Fax**	**Simples Nacional**	**E-mail**
6124		Não	edgonzagars@hotmail.

Endereço
Rua - Armando Batista - Nº 141 - Rosário - João Monlevade 35930-175 - MG

TOMADOR

Razão Social		CPF/CNPJ
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO		04.280.580/0001-79
Inscrição Municipal	**Fone/Fax**	**E-mail**
0000110523	(31)3852-8788	dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - MANGABEIRAS - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
12.16	Exibição de filmes, entrevistas, musicais, espetáculos, shows, concertos, desfiles,

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
01	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE ATIVIDADES MUSICAIS COM APRESENTAÇÃO MUSICAL E INSTRUMENTAL, NO DIA 03/05/2025, NA ASSOCIAÇÃO DAS LAVADEIRAS DE JOÃO MONLEVADE.	1,00	500,00	0,00	500,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 500,00	R$ 0,00	R$ 500,00	3.00%	R$ 15,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 500,00	**R$ 500,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON
Assinatura
508
Nº

Usuario: JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

06/05/2025 02:42 PM

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL : TEL. FIXO : (31)3859-2500

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001792272	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	06/05/2025 02:41	20/06/2025	**20/06/2025**

Identificação do Contribuinte:

EVALDO GONZAGA ROSA
CPF / CNPJ : 979.711.546-15
Rua Armando Batista, 141 APTO 103 - Rosário - João Monlevade - MG CEP.: 35930-175
INSCRIÇÃO: 6124 - - -

Endereço Correspondência:
Rua Armando Batista, 141 APTO 103 - Rosário - João Monlevade - MG CEP.: 35930-175

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
GUIAS ART. 449, XVIII, b	12,12	0,00	12,12
ISSQN MENSAL	15,00	0,00	15,00
	R$27,12	**R$0,00**	**R$27,12**

Valor Origem:	27,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	**R$ 27,12**

APAS-MON Assinatura 509 NO

81680000000 1 27122285202 9 50620000000 4 00001792272 5

Autenticação

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

+Milionária: sorteios quartas e sábados!

127-716011992-5
07/MAI/2025 HORA DF 13:21:43
LOT. 11.001693-9 TERM 025806
LOCALIDADE: JOAO MONLEVADE
AG. VINCULADA: 0607

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
PM DE JOAO MONLEVADE-MG
VALOR DO PAGAMENTO: 27,12
816800000001 27122852029
506200000004 000017922725

127-716011992-5

1ª VIA

APAS-MON
Assinatura
510
Nº

APAS-MON
Assinatura
511
Nº

VALENET

CNPJ: 05.684.180/0001-91

Rua Água Santa, 450 – Subsl. Sala 01,
Centro, Itabira - MG, CEP 35900.009

EVALDO GONZAGA ROSA
Rua Armando Batista, 141 APTO 103 - ROSARIO
JOAO MONLEVADE - MG - 35930-175
CPF/CNPJ: 979.711.546-15

VENCIMENTO
16/06/2025

TOTAL
R$ 102,40

Código cliente: 613372
Contrato: 484.586

Emissão: 20/05/2025
Fatura: 26331592-6

RESUMO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

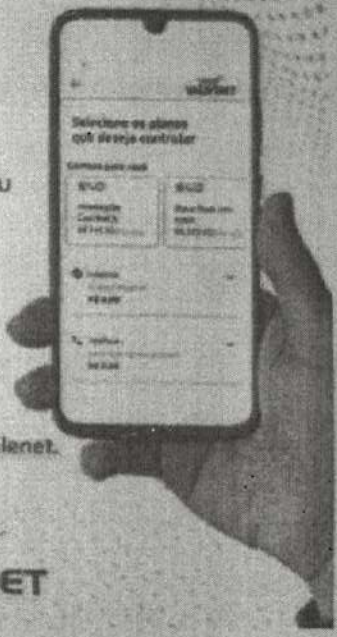
PRODUTO	*VALOR*
VALENET INTERNET	**102,40**
21/04/2025 a 20/05/2025	
RUA ARMANDO BATISTA, 141. APTO 103	
400MB	99,90
ANTIVÍRUS	9,90
DESCONTO MENSALIDADE	-44,80
PACOTE PREMIUM	4,90
SKEELO	30,00
19/05/2025 a 19/05/2025	
MULTA E JUROS REFERENTES À FATURA 26057273 COM VENCIMENTO EM 15/05/2025 E PAGAMENTO EM 19/05/2025	2,50

TOTAL **R$ 102,40**

App Minha Valenet

Minha Valenet é para facilitar o gerenciamento e acompanhar o seu plano de internet, possibilitando consultar os dados do plano e da fatura, a hora que quiser.

Aponte o seu celular para este QR Code e Baixe o App Minha Valenet.



VALENET

TURBINE SEU PLANO COM WI-FI MESH

Cotação de Preços

NOME: Carlos Thiago Rosa ASSINATURA /CARIMBO

TELEFONE: (35) 8883-7568 Data: 24/04/2025 validade: 30 Dias

DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR UNITÁRIO/ CADA EVENTO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MUSICAL INCLUINDO EQUIPAMENTOS, EM ATENDIMENTO AO Projeto "Rodas de Conversa/Promoção de Vidas", EM EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS.	02 HORAS CADA EVENTO DE SERVIÇO MUSICAL - INCLUINDO EQUIPAMENTOS	500,00
	VALOR TOTAL DO SERVIÇO:	500,00

Cotação de Preços

APAS-MON Nº 514 Assinatura

NOME: João Paulo da Silva **ASSINATURA /CARIMBO**

TELEFONE: (31) 9 8629 6596 **Data:** 23/04/2025 **validade:** 30 dias

DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR UNITÁRIO/ CADA EVENTO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MUSICAL INCLUINDO EQUIPAMENTOS, EM ATENDIMENTO AO Projeto "Rodas de Conversa/Promoção de Vidas", EM EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS.	**02 HORAS CADA EVENTO DE SERVIÇO MUSICAL - INCLUINDO EQUIPAMENTOS**	600,00
	VALOR TOTAL DO SERVIÇO:	600,00

João Paulo da Silva

Cotação de Preços

NOME: Valtinho Vieira ASSINATURA /CARIMBO

TELEFONE: 31.984672643 Data: 24/04/2025 validade: 30 dias

DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR UNITÁRIO/ CADA EVENTO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MUSICAL INCLUINDO EQUIPAMENTOS, EM ATENDIMENTO AO Projeto "Rodas de Conversa/Promoção de Vidas", EM EVENTOS SOCIAIS PÚBLICOS.	02 HORAS CADA EVENTO DE SERVIÇO MUSICAL - INCLUINDO EQUIPAMENTOS	650,00
	VALOR TOTAL DO SERVIÇO:	650,00

APAS – MON - Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Saúde Auditiva Microrregional
.Fundada em 06 / 05 / 2000 CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 22/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-79
.CEBAS – Portaria 168/2020 – Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR TEMPO DETERMINADO

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATADAS

CONTRATANTE: APAS- MON, Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região, com sede e foro na Rua Olga Demétrio, nº 17, Bairro Mangabeiras, CEP 35930-192, no Estado de Minas Gerais, inscrito no CNPJ sob o nº 04.280.580/0001-79.

CONTRATADO: EVALDO GONZAGA ROSA, de nacionalidade Brasileira, de Estado Civil, casado, Carteira de Identidade de nº M7.187.586 e do CPF de nº 97971154615, com endereço na Rua Armando Batista 141, Bairro Rosário, cidade João Monlevade, Estado de Minas Gerais.

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente contrato de prestação de serviço de prazo determinado, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

1) DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 1ª - O presente contrato tem como **OBJETO,** a prestação de serviços de músico tais como: apresentação musical e instrumental e outros afins de apresentação musical.

CONTRATADO, para apresentação musical durante a execução no dia 03/05/2025 – horário de 14:00 às 16: 00 horas, em atendimento ao **Projeto "RODA DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS"** – TC 23/2024/Chamamento Público 01/2024, recurso através de repasse financeiro do Fundo Municipal DOS Direitos da Pessoa Idosa de João Monlevade/MG, através da Prefeitura Municipal de João Monlevade.

Parágrafo Primeiro – Os serviços relativos à função são inerentes à **CONTRATANTE**, portanto, não poderá transferir sua responsabilidade na execução para outrem que não esteja previamente contratado.

2) DA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS

Cláusula 2ª- A jornada dos serviços prestados, terá início às 14:00 horas e término às 16:00 horas.

3) DA REMUNERAÇÃO

Cláusula 3ª - A **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor total, em parcela única, pelo serviço de apresentação musical, (incluindo equipamentos) para o referido projeto será o valor de R$500,00 (quinhentos reais) sendo pagos na apresentação da Nota Fiscal com os devidos impostos pagos; através de transferência eletrônica da conta do Banco do Brasil 62281-8 agencia 2220-9/João Monlevade para a conta Corrente Banco Caixa Econômica Federal Nº 7702473976 (fornecidos pelo contratado).

4) DA DURAÇÃO

Cláusula 4ª - O presente contrato terá vigência contratada somente para o dia 03/05/2025, para execução do Projeto Roda de Conversa – Promoção de Vidas, em evento na Associação das Lavadeiras de João Monlevade; tudo em conformidade com a execução do projeto.

5) DA RESCISÃO

Cláusula 5ª - É assegurado às partes a **rescisão do presente contrato** antes do término do prazo, devendo, entretanto, comunicar à outra parte com antecedência mínima de 10 (dez) dias.

6) CONDIÇOES GERAIS

Cláusula 6ª – A CONTRATADA compromete-se a cumprir as normas e o regulamento da Entidade.

Cláusula 7ª - O presente contrato não cria vínculo de natureza trabalhista ou previdenciária entre as partes.

Cláusula 8ª – O presente instrumento passa a valer a partir da assinatura pelas partes.

7) DO FORO

Por estarem, assim justos e contratados, firmam o presente instrumento para um só efeito.

04.280.580/0001-79
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Demétria, 17
Mangabeiras - CEP 35.930-192
João Monlevade - MG

Virgínia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

EVALDO GONZAGA ROSA
Carteira de Identidade de nº M7.187.586
CPF de nº 97971154615

APAS-MON
Assinatura
517
Nº

João Monlevade, 25 de abril de 2025.

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G335141540561707011
14/05/2025 15:47:07

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8

Creditado

Nome	VIRGINIA LIMA PIRES
Agência	2220-9
Conta corrente	24874-6
Valor	800,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	14/05/2025 15:43:52
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	14/05/2025 15:47:07

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura
518
Nº

1

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO

CNPJ: 18.401.059/0001-57

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

14/05/2025 15:01
Emitido Por :
JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

Nota Fiscal Avulsa 1090/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
14/05/2025 15:01	5/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	**2801d2cc**

PRESTADOR

Razão Social
VIRGINIA LIMA PIRES

CPF/CNPJ
328.083.726-04

Inscrição Municipal	Fone/Fax	Simples Nacional	E-mail
5761		Não	

Endereço
Rua - Armando Batista - Nº 350 - Rosário - João Monlevade 35930-175 - MG

TOMADOR

Razão Social
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO

CPF/CNPJ
04.280.580/0001-79

Inscrição Municipal	Fone/Fax	E-mail
0000110523	(31)3852-8788	dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - MANGABEIRAS - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
4.08	Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
01	REFERENTE A 08 HRS DE TCI PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE MAIO/2025	1,00	800,00	0,00	800,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 800,00	R$ 0,00	R$ 800,00	3.00%	R$ 24,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 800,00	**R$ 800,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON Assinatura Nº 519

Usuario: JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

14/05/2025 03:01 PM

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL : TEL. FIXO : (31)3859-2500

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001816835	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	14/05/2025 03:00	20/06/2025	**20/06/2025**

Identificação do Contribuinte:

VIRGINIA LIMA PIRES
CPF / CNPJ : 328.083.726-04
Rua Armando Batista, 350 - Rosário - João Monlevade - MG CEP.: 35930-175
INSCRIÇÃO: 5761 - - -

Endereço Correspondência:

Rua Armando Batista, 350 - Rosário - João Monlevade - MG CEP.: 35930-175

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
GUIAS ART. 449, XVIII, b	12,12	0,00	12,12
ISSQN MENSAL	24,00	0,00	24,00
	R$36,12	**R$0,00**	**R$36,12**

Valor Origem:	36,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	**R$ 36,12**

81630000000 6 36122285202 8 50620000000 4 00001816835 1

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001816835	**Única**
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	14/05/25 15:00	20/06/2025	**20/06/2025**

Identificação do contribuinte:
VIRGINIA LIMA PIRES
CPF / CNPJ : 328.083.726-04
Rua Armando Batista, 350 - Rosário - João Monlevade - MG CEP.: 35930-175
INSCRIÇÃO: 5761 - - -

Valor Total:
R$ 36,12

81630000000 6 36122285202 8 50620000000 4 00001816835 1

APAS-MON
Assinatura
520
Nº

Comprovante BB

Pix - QR Code

R$ 36,12

14/05/2025 às 15:03:45

Recebedor

Municipio de Joao Monlevade

CNPJ
18.401.059/0001-57

Instituição
00000000 BCO DO BRASIL S.A.

Pagador

Virginia Lima Pires

CPF
***.083.726-**

Agência
2220-9

Conta
24874-6

Instituição
00000000 BCO DO BRASIL S.A.

Informações adicionais

ID: E00000000202505141803372617577 71
Devedor: VIRGINIA LIMA PIRES
CPF do Devedor: ***.083.726-**
Nome da cobrança: Guia de: ISS Mensal - Controle
Cód.Produto: ngjeWQKWXXg4DRntlw28uGYcCC

Documento: 000000000051401

Autenticação SISBB: B.C8B.FE1.189.143.83B

Notificação enviada em: 14/05/2025 às 15:03:45

APAS-MON
Assinatura
521
Nº

Central de Relacionamento:
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas.
0800 729 0001 Demais localidades.
SAC: 0800 729 0722.
Ouvidoria: 0800 729 5678.
Atendimento a deficientes auditivos ou de fala:
0800 729 0088.

Esse é o novo comprovante do Banco do Brasil.
Mais clareza nas informações, facilitando sua vida.

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G332141436330831021
14/05/2025 14:46:56

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8

Creditado

Nome	MARIA VALDETE LEITE CRUZ
Agência	2220-9
Conta corrente	42949-X
Valor	800,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	14/05/2025 14:20:01
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	14/05/2025 14:46:56

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura
522
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO

CNPJ: 18.401.059/0001-57

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

14/05/2025 09:48

Emitido Por :

JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

Nota Fiscal Avulsa 1083/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
14/05/2025 09:48	5/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	af17f359

PRESTADOR

Razão Social
MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ

CPF/CNPJ
089.265.226-87

Inscrição Municipal
5766

Fone/Fax

Simples Nacional
Não

E-mail

Endereço
Rua - Padre Hildebrando de Freitas - Nº 120 - Vila Tanque - João Monlevade 35930-439 - MG

TOMADOR

Razão Social
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO

CPF/CNPJ
04.280.580/0001-79

Inscrição Municipal
0000110523

Fone/Fax
(31)3852-8788

E-mail
dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - MANGABEIRAS - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
4.08	Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
01	Prestação de serviços referente 08 horas de TCI para o Projeto " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS " referente ao mês de maio de 2025	1,00	800,00	0,00	800,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 800,00	R$ 0,00	R$ 800,00	3.00%	R$ 24,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 800,00	**R$ 800,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON
Assinatura
Nº 523

Usuario: JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

14/05/2025 09:48 AM

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL : TEL. FIXO : (31)3859-2500

DAM

Código Febraban: 2285	Ano do DAM: 2025	Controle Parcela: 00001815777	Parcela: Única
Processo	Data Emissão: 14/05/2025 09:48	Vencimento Original: 20/06/2025	Data Vencimento: **20/06/2025**

Identificação do Contribuinte:

MARIA VALDETE LEITE DA CRUZ
CPF / CNPJ : 089.265.226-87
Rua Padre Hildebrando de Freitas, 120 - Vila Tanque - João Monlevade - MG CEP.: 35930-439
INSCRIÇÃO: 5766 - - -

Endereço Correspondência:

Rua Padre Hildebrando de Freitas, 120 - Vila Tanque - João Monlevade - MG CEP.: 35930-439

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
GUIAS ART. 449, XVIII, b	12,12	0,00	12,12
ISSQN MENSAL	24,00	0,00	24,00
	R$36,12	**R$0,00**	**R$36,12**

Valor Origem:	36,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	**R$ 36,12**

81680000000 1 36122285202 8 50620000000 4 00001815777 6

Autenticação

APAS-MON
Assinatura
524
Nº

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Milionária: sorteios quartas e sábados!

134-471383946-8
14/MAI/2025 HORA DF 09:55:37
LOT. 11.018432-7 TERM 035174
LOCALIDADE: JOAO MONLEVADE
AG. VINCULADA: 0607

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
PM DE JOAO MONLEVADE-MG
VALOR DO PAGAMENTO: 36,12
816800000001 361222852028
506200000004 000018157776

134-471383946-8

1ª VIA

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G332141436330831015
14/05/2025 14:45:05

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8

Creditado

Nome	APOENA J J SILVA
Agência	2220-9
Conta corrente	59001-0
Valor	800,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	14/05/2025 14:18:16
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	14/05/2025 14:45:05

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura
525
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO

CNPJ: 18.401.059/0001-57

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

14/05/2025 08:55
Emitido Por :
JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

Nota Fiscal Avulsa 1077/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
14/05/2025 08:55	5/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	d2e79141

PRESTADOR

Razão Social			CPF/CNPJ
APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES			229.919.338-36
Inscrição Municipal	**Fone/Fax**	**Simples Nacional**	**E-mail**
5728	(31)0000-0000	Não	apoena_juliana@hotmail.

Endereço
Rua - ESMERALDAS - Nº 47 - CARNEIRINHOS - João Monlevade 35930-008 - MG

TOMADOR

Razão Social		CPF/CNPJ
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO		04.280.580/0001-79
Inscrição Municipal	**Fone/Fax**	**E-mail**
0000110523	(31)3852-8788	dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - MANGABEIRAS - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
8.02	Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacional, avaliação de

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
01	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS REFRENTE A 08 HORAS DE TCI PARA O PROJETO "RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS" REFERENTE AO MES DE MAIO/2025	1,00	800,00	0,00	800,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 800,00	R$ 0,00	R$ 800,00	3.00%	R$ 24,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 800,00	**R$ 800,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON
Assinatura
526
Nº

Usuario: JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

14/05/2025 08:55 AM

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL : TEL. FIXO : (31)3859-2500

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001815739	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	14/05/2025 08:56	20/06/2025	**20/06/2025**

Identificação do Contribuinte:

APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES
CPF / CNPJ : 229.919.338-36
Rua ESMERALDAS, 47 - CARNEIRINHOS - João Monlevade - MG CEP.: 35930-008
INSCRIÇÃO: 5728 - - -

Endereço Correspondência:

Rua ESMERALDAS, 47 - CARNEIRINHOS - João Monlevade - MG CEP.: 35930-008

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
GUIAS ART. 449, XVIII, b	12,12	0,00	12,12
ISSQN MENSAL	24,00	0,00	24,00
	R$36,12	**R$0,00**	**R$36,12**

Valor Origem:	36,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	**R$ 36,12**

81680000000 1 36122285202 8 50620000000 4 00001815739 6

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001815739	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	14/05/25 08:56	20/06/2025	**20/06/2025**

Identificação do contribuinte:
APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES
CPF / CNPJ : 229.919.338-36
Rua ESMERALDAS, 47 - CARNEIRINHOS - João Monlevade - MG CEP.: 35930-008
INSCRIÇÃO: 5728 - - -

Valor Total:
R$ 36,12

81680000000 1 36122285202 8 50620000000 4 00001815739 6

APAS-MON
Assinatura
527
Nº

Comprovante BB

✔ Pix - QR Code

R$ 36,12

14/05/2025 às 08:57:39

Recebedor

Municipio de Joao Monlevade

CNPJ
18.401.059/0001-57

Instituição
00000000 BCO DO BRASIL S.A.

Pagador

Apoena J J Silva

CPF
***.919.338.**

Agência
2220-9

Conta
59001-0

Instituição
00000000 BCO DO BRASIL S.A.

Informações adicionais

ID: E00000000202505141157198287648l7

Devedor: APOENA JULIANA DE JESUS SILVA SALES

CPF do Devedor: ***.919.338-**

Nome da cobrança: Guia de: ISS Mensal - Controle

Cód.Produto: KxuRJ7mql9BdrqsSnydtSAhQo8

APASMON
Assinatura
528
Nº

Documento: 000000000051401

Autenticação SISBB: D.EA1.F20.9CE.966.7A6

Notificação enviada em: 14/05/2025 às 08:57:39

Central de Relacionamento:
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas.
0800 729 0001 Demais localidades.
SAC: 0800 729 0722.
Ouvidoria: 0800 729 5678.
Atendimento a deficientes auditivos ou de fala:
0800 729 0088.

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G332141436330831011
14/05/2025 14:43:47

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	607 JOAO MONLEVADE
Conta corrente (com DV)	44344
CPF	094.915.016-90
Nome favorecido	ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	51.401
Valor	800,00
Destinação	0
Data transferência	14/05/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	CE962929F94F0421

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	14/05/2025 14:17:38
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	14/05/2025 14:43:47

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura
529
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO

CNPJ: 18.401.059/0001-57

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

14/05/2025 09:08

Emitido Por :

JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

Nota Fiscal Avulsa 1079/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
14/05/2025 09:08	5/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	ad6c1765

PRESTADOR

Razão Social
ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS

CPF/CNPJ
094.915.016-90

Inscrição Municipal
5343

Fone/Fax

Simples Nacional
Não

E-mail

Endereço
Rua - DINORAH MAGALHAES DE SA - Nº 49 - Residencial Planalto (Cruzeiro) - João Monlevade 35932-156 - MG

TOMADOR

Razão Social
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO

CPF/CNPJ
04.280.580/0001-79

Inscrição Municipal
0000110523

Fone/Fax
(31)3852-8788

E-mail
dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - MANGABEIRAS - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
4.09	Terapias de qualquer espécie destinadas ao tratamento físico, orgânico e mental.

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
01	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS REFERENTE A 08 HORAS DE TCI PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA - PROMOÇÃO DE VIDA - REFERENTE AO MÊS DE MAIO/2025.	1,00	800,00	0,00	800,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 800,00	R$ 0,00	R$ 800,00	3.00%	R$ 24,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 800,00	**R$ 800,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON
Assinatura
530
Nº

Usuario: JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

14/05/2025 09:08 AM

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL : TEL. FIXO : (31)3859-2500

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001815741	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	14/05/2025 09:08	20/06/2025	**20/06/2025**

Identificação do Contribuinte:

ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS
CPF / CNPJ : 094.915.016-90
Rua DINORAH MAGALHAES DE SA, 49 - Residencial Planalto (Cruzeiro) - João Monlevade - MG CEP.: 35932-156
INSCRIÇÃO: 5343 - - -

Endereço Correspondência:

Rua DINORAH MAGALHAES DE SA, 49 - Residencial Planalto (Cruzeiro) - João Monlevade - MG CEP.:

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
GUIAS ART. 449, XVIII, b	12,12	0,00	12,12
ISSQN MENSAL	24,00	0,00	24,00
	R$36,12	**R$0,00**	**R$36,12**

Valor Origem:	36,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	**R$ 36,12**

CONFERIDO ISS Município de João Monlevade

81640000000 5 36122285202 8 50620000000 4 00001815741 2

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001815741	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	14/05/25 09:08	20/06/2025	**20/06/2025**

Identificação do contribuinte:
ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS
CPF / CNPJ : 094.915.016-90
Rua DINORAH MAGALHAES DE SA, 49 - Residencial Planalto (Cruzeiro) - João Monlevade - MG CEP.: 35932-156
INSCRIÇÃO: 5343 - - -

Valor Total: R$ 36,12

81640000000 5 36122285202 8 50620000000 4 00001815741 2

APAS-MON Assinatura 531 Nº

Comprovante Pix com QR code

CAIXA

Valor	Data
R$ 36,12	**14/05/2025** 09:13:37

Dados do recebedor

Nome fantasia

MUNICIPIO DE JOAO MONLEVADE

CNPJ

18.401.059/0001-57

Instituição

BANCO DO BRASIL S.A.

Dados do devedor

Nome

ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS

CPF

*****.915.016-****

Dados do pagador

APAS-MON
Assinatura
532
Nº

Nome

ARIANA APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS

CPF

*****.915.016-****

Instituição

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Informações adicionais

Ano Cálculo : 2025

Parcela : 0

Inscrição Municipal : 5343

Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor

R$ 36,12

Valor do Pagamento

R$ 36,12

Solicitação pagador

Guia de: ISS Mensal - Controle Parcela: 00001815741

ID transação

E00360305202505141213383647922bf

Data/Hora

14/05/2025 - 09:13:37

Identificador

R8TtkVg6coQVJ0JPhjzc1wNVfp

Código da operação

46712468586

Chave de segurança

AHP7ZWEKZYY83P3T

APAS-MON
Assinatura
533
Nº

Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

Novo Pix

Compartilhar

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G332141436330831018
14/05/2025 14:46:21

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	607 JOAO MONLEVADE
Conta corrente (com DV)	277926
CPF	126.454.556-89
Nome favorecido	DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	51.402
Valor	800,00
Destinação	0
Data transferência	14/05/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	16EBDF6BAEE4D724

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	14/05/2025 14:19:09
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	14/05/2025 14:46:21

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAE-MON
Assinatura
534
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO

CNPJ: 18.401.059/0001-57

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

14/05/2025 09:14
Emitido Por :
JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

Nota Fiscal Avulsa 1080/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
14/05/2025 09:14	5/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	**fd188c6a**

PRESTADOR

Razão Social
DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS

CPF/CNPJ
126.454.556-89

Inscrição Municipal	Fone/Fax	Simples Nacional	E-mail
5765		Não	daianemessiaspsi@gmail

Endereço
Rua - Inglaterra - Nº 402 - Teresópolis - João Monlevade 35931-273 - MG

TOMADOR

Razão Social
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO

CPF/CNPJ
04.280.580/0001-79

Inscrição Municipal	Fone/Fax	E-mail
0000110523	(31)3852-8788	dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - MANGABEIRAS - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
4.09	Terapias de qualquer espécie destinadas ao tratamento físico, orgânico e mental.

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
01	PRESTAÇAO DE SERVIÇO 08 HORAS DE TCI PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA PROMOÇAO DE VIDAS NO MES DE MAIO/2025.	1,00	800,00	0,00	800,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 800,00	R$ 0,00	R$ 800,00	3.00%	R$ 24,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 800,00	**R$ 800,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON
Assinatura
535
Nº

Usuario: JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

14/05/2025 09:14 AM

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL : TEL. FIXO : (31)3859-2500

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001815743	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	14/05/2025 09:13	20/06/2025	**20/06/2025**

Identificação do Contribuinte:

DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS
CPF / CNPJ : 126.454.556-89
Rua Inglaterra, 402 - Teresópolis - João Monlevade - MG CEP.: 35931-273
INSCRIÇÃO: 5765 - - -

Endereço Correspondência:

Rua Inglaterra, 402 - Teresópolis - João Monlevade - MG CEP.: 35931-273

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
GUIAS ART. 449, XVIII, b	12,12	0,00	12,12
ISSQN MENSAL	24,00	0,00	24,00
	R$36,12	R$0,00	R$36,12

Valor Origem:	36,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	R$ 36,12

81600000000 9 36122285202 8 50620000000 4 00001815743 8

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001815743	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	14/05/25 09:13	20/06/2025	**20/06/2025**

Identificação do contribuinte:
DAIANE MESSIAS SILVA E SANTOS
CPF / CNPJ : 126.454.556-89
Rua Inglaterra, 402 - Teresópolis - João Monlevade - MG CEP.: 35931-273
INSCRIÇÃO: 5765 - - -

Valor Total:
R$ 36,12

81600000000 9 36122285202 8 50620000000 4 00001815743 8

APAS-MON
Assinatura
536
Nº

Comprovante de pagamento de IPTU/ISS/T.L.F.I./T.F.A./T.F.E.

CAIXA

Valor	Data
R$ 36,12	**14/05/25** 09:21

Operação realizada com sucesso!

Dados do Pagamento

Código de barras

816000000009361222852028506200000004000018157438

Conta de débito

00607 | 1288 | 000758460122-8

Convênio

PM DE JOAO MONLEVADE

Valor

36,12

Data de vencimento

14/05/2025

Data de débito

14/05/2025

Código da operação

75464272

Chave de segurança

AE9AXSP6EP1HAKKV

Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no menu de consultas.

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. metropolitanas)
Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474

APAS-MON
Assinatura
537
Nº

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G332141436330831024
14/05/2025 14:48:08

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	607 JOAO MONLEVADE
Conta corrente (com DV)	104769
CPF	250.366.966-20
Nome favorecido	SONIA MARIA MELO BARBOSA
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	51.403
Valor	800,00
Destinação	0
Data transferência	14/05/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	88485468649D1969

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	14/05/2025 14:21:17
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	14/05/2025 14:48:08

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura
59
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO

CNPJ: 18.401.059/0001-57

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

14/05/2025 09:34
Emitido Por :
JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

Nota Fiscal Avulsa 1081/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
14/05/2025 09:34	5/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	02ce8f6e

PRESTADOR

Razão Social			CPF/CNPJ
SONIA MARIA MELO BARBOSA			250.366.966-20
Inscrição Municipal	**Fone/Fax**	**Simples Nacional**	**E-mail**
5289	(31)3851-2295	Não	SONIAMELLOBAR@YAHO

Endereço
Rua - NOVA LIMA - Nº 425 - NOSSA S.DA CONCEIÇAO - João Monlevade 35930-027 - MG

TOMADOR

Razão Social		CPF/CNPJ
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO		04.280.580/0001-79
Inscrição Municipal	**Fone/Fax**	**E-mail**
0000110523	(31)3852-8788	dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço
Rua OLGA DEMETRIO, 17 - MANGABEIRAS - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
4.09	Terapias de qualquer espécie destinadas ao tratamento físico, orgânico e mental.

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
01	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS REFERENTE OITO HORAS DE TCI PARA O PROJETO " RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS" NO MES DE MAIO DE 2025	1,00	800,00	0,00	800,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 800,00	R$ 0,00	R$ 800,00	3.00%	R$ 24,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 800,00	R$ 800,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS-MON
Assinatura
539
Nº

Usuario: JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

14/05/2025 09:34 AM

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL : TEL. FIXO : (31)3859-2500

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001815768	Única
Processo	**Data Emissão:** 14/05/2025 09:33	**Vencimento Original:** 20/06/2025	**Data Vencimento:** 20/06/2025

Identificação do Contribuinte:

SONIA MARIA MELO BARBOSA
CPF / CNPJ : 250.366.966-20
Rua NOVA LIMA, 425 - NOSSA S.DA CONCEIÇAO - João Monlevade - MG CEP.: 35930-027
INSCRIÇÃO: 5289 - - -

Endereço Correspondência:

Rua NOVA LIMA, 425 - NOSSA S.DA CONCEIÇAO - João Monlevade - MG CEP.: 35930-027

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
GUIAS ART. 449, XVIII, b	12,12	0,00	12,12
ISSQN MENSAL	24,00	0,00	24,00
	R$36,12	R$0,00	R$36,12

Valor Origem:	36,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	R$ 36,12

81670000000 2 36122285202 8 50620000000 4 00001815768 5

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001815768	Única
Processo	**Data Emissão:** 14/05/25 09:33	**Vencimento Original:** 20/06/2025	**Data Vencimento:** 20/06/2025

Identificação do contribuinte:
SONIA MARIA MELO BARBOSA
CPF / CNPJ : 250.366.966-20
Rua NOVA LIMA, 425 - NOSSA S.DA CONCEIÇAO - João Monlevade - MG CEP.: 35930-027
INSCRIÇÃO: 5289 - - -

Valor Total: R$ 36,12

81670000000 2 36122285202 8 50620000000 4 00001815768 5

APAS-MON
Assinatura
540
Nº

Comprovante Pix com QR code

CAIXA

Valor	Data
R$ 36,12	**14/05/2025** 09:39:28

Dados do recebedor

Nome fantasia

MUNICIPIO DE JOAO MONLEVADE

CNPJ

18.401.059/0001-57

Instituição

BANCO DO BRASIL S.A.

Dados do devedor

Nome

SONIA MARIA MELO BARBOSA

CPF

*****.366.966-****

Dados do pagador

Nome

SONIA MARIA MELO BARBOSA

CPF

*****.366.966-****

Instituição

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

APAS-MON
Assinatura
541
Nº

Informações adicionais

Ano Cálculo : 2025

Parcela : 0

Inscrição Municipal : 5289

Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor

R$ 36,12

Valor do Pagamento

R$ 36,12

Solicitação pagador

Guia de: ISS Mensal - Controle Parcela: 00001815768

ID transação

E00360305202505141239ab67e611d06

Data/Hora

14/05/2025 - 09:39:28

Identificador

kvfCwfiAbgfIvyJVWsCTfMfil7

Código da operação

46713532669

Chave de segurança

1TEPT9AL3CV1NFP8

APAS-MON
Assinatura
542
Nº

Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

Novo Pix

Compartilhar

APAS-MON Assinatura Nº 543

47)	VANETE APARECIDA GOMES	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TCI-TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA PARA O PROJETO RODAS DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS NO MÊS DE MAIO/2025	NOTA FISCAL	1082/2025	14/05/2025	800,00	14/05/2025
48)	MARIA DAS GRAÇAS LIMA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA FORNECIMENTO DE LANCHES/ALIMENTOS PARA O PROJETO RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS – 20% DO VALOR TOTAL DO CONTRATO	NOTA FISCAL	047.740.245/ SÉIRE 890	14/05/2025	2.112,00	15/05/2025 2.912,00
TOTAL DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇOS – TERCEIRIZADOS							**R$ 45.760,00**

João Monlevade, 10 de junho de 2025

Escritório de Contabilidade Líder Ltda.
Av. Fernão Dias, nº 308 - 5º Andar
CEP 35.930-180 - João Monlevade - MG
Tel.: (31) 3852-3355
Empresa Contábil - CRC:-4623
CNPJ 16.893.117/0001-81

Contador da OSC

Virgínia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Virgínia Lima Pires – CPF 328.083.726-04
Presidente da APAS-MON – Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Neide das Graças Alexandre Silva
Coordenadora Geral

Neide das Graças Alexandre Silva – CPF nº **250.228496-15**
Responsável pela Prestação de Contas do Programa PROSURDO

04.280.580/0001-79
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Demétria, 17
Mangabeiras - CEP 35.930-192
João Monlevade - MG

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G332141436330831027
14/05/2025 14:48:47

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8 ASSOCIACAO P A S M REGIAO

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	607 JOAO MONLEVADE
Conta corrente (com DV)	8610912998
CPF	008.323.316-43
Nome favorecido	VANETE APARECIDA GOMES
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	51.404
Valor	800,00
Destinação	0
Data transferência	14/05/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	128BB47B6859E995

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	14/05/2025 14:22:14
-	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	14/05/2025 14:48:47

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura
544
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO

CNPJ: 18.401.059/0001-57

RUA GERALDO MIRANDA, 337 , NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, JOÃO MONLEVADE-MG CEP: 35930-027

14/05/2025 09:41

Emitido Por :

JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

Nota Fiscal Avulsa 1082/2025

Data de Emissão	Período de Competência	Natureza da Operação
14/05/2025 09:41	5/2025	Nenhum
Tipo de Recolhimento	**Reg. Especial Tributação**	**Código Validação**
Não Retido	Autônomo	830a2ee2

PRESTADOR

Razão Social			CPF/CNPJ
VANETE APARECIDA GOMES			008.323.316-43
Inscrição Municipal	**Fone/Fax**	**Simples Nacional**	**E-mail**
5282		Não	

Endereço

Avenida - Cândido Dias - Nº 1431 - LOANDA - João Monlevade 35931-011 - MG

TOMADOR

Razão Social		CPF/CNPJ
ASSOCIAÇAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO		04.280.580/0001-79
Inscrição Municipal	**Fone/Fax**	**E-mail**
0000110523	(31)3852-8788	dfiscal.lider@yahoo.com.br

Endereço

Rua OLGA DEMETRIO, 17 - MANGABEIRAS - João Monlevade - MG 35930192

SERVIÇO

Cód. Serviço	Serviço
17.03	Planejamento, coordenação, programação ou organização técnica, financeira ou

OBSERVAÇÃO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Unidade	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor	Base de Cálculo
01	Prestação de serviço referente 08 horas de Coordenação para o Projeto "Roda de Conversa - Promoção de Vidas TCI - NO MÊS DE MAIO DE 2025	1,00	800,00	0,00	800,00

VALORES

Valores dos Serviços	Deduções (R$)	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISS (R$)
R$ 800,00	R$ 0,00	R$ 800,00	3.00%	R$ 24,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

SENAT (R$)	SEST (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	Valor Líquido	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 800,00	**R$ 800,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

APAS - MON
Assinatura
545
Nº

Usuario: JULIANA APARECIDA DOS SANTOS

14/05/2025 09:41 AM

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE

RUA GERALDO MIRANDA, 337 - CARNEIRINHOS JOÃO MONLEVADE - MG CEP.: 35930-027

EMAIL : TEL. FIXO : (31)3859-2500

DAM

Código Febraban:	Ano do DAM:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001815740	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	14/05/2025 09:01	20/06/2025	**20/06/2025**

Identificação do Contribuinte:

VANETE APARECIDA GOMES
CPF / CNPJ : 008.323.316-43
Avenida Cândido Dias, 1431 - LOANDA - João Monlevade - MG CEP.: 35931-011
INSCRIÇÃO: 5282 - - -

Endereço Correspondência:

Avenida Cândido Dias, 1431 - LOANDA - João Monlevade - MG CEP.: 35931-011

Informações Adicionais : ISS Mensal

Instruções: Aceitamos pagamentos do DAM somente nos seguintes bancos: Sicoob, Credmep, Banco do Brasil, Caixa, Mercantil, Bradesco e Santander.

OBS:

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR DESC
GUIAS ART. 449, XVIII, b	12,12	0,00	12,12
ISSQN MENSAL	24,00	0,00	24,00
	R$36,12	**R$0,00**	**R$36,12**

Valor Origem:	36,12
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	**R$ 36,12**

81660000000 3 36122285202 8 50620000000 4 00001815740 4

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2285	2025	00001815740	Única
Processo	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	14/05/25 09:01	20/06/2025	**20/06/2025**

Identificação do contribuinte:
VANETE APARECIDA GOMES
CPF / CNPJ : 008.323.316-43
Avenida Cândido Dias, 1431 - LOANDA - João Monlevade - MG CEP.: 35931-011
INSCRIÇÃO: 5282 - - -

Valor Total:
R$ 36,12

81660000000 3 36122285202 8 50620000000 4 00001815740 4

APAS-MON
Assinatura
546
Nº

Comprovante de pagamento de IPTU/ISS/T.L.F.I./T.F.A./T.F.E.

CAIXA

Valor	Data
R$ 36,12	**14/05/25** 09:06

Operação realizada com sucesso!

Dados do Pagamento

Código de barras
816600000003361222852028506200000004000018157404

Conta de débito
00607 | 1288 | 000861091299-8

Convênio
PM DE JOAO MONLEVADE

Valor
36,12

Data de vencimento
14/05/2025

Data de débito
14/05/2025

Código da operação
74745547

Chave de segurança
AAQGECCJGJSJU3Z7

APAS-MON Assinatura 547 Nº

Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no menu de consultas.

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. metropolitanas)
Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G334150830172737012
15/05/2025 08:35:53

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8

Creditado

Nome	MARIA DAS GRACAS LIMA
Agência	2220-9
Conta corrente	24915-7
Valor	2.112,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	15/05/2025 08:33:42
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	15/05/2025 08:35:53

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura
548
Nº

Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	NFA-e Nº 047.740.245 SÉRIE 890

GOVERNO DO ESTADO
DE MINAS GERAIS

SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA
DE MINAS GERAIS

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Avulsa Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº: 047.740.245
Série: 890
Folha: 001 / 001

CHAVE DE ACESSO
3125 0516 9077 4600 0113 5589 0047 7402 4512 3940 6848

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	131256652123807 - 14/05/2025

EMITENTE/REMETENTE

NOME / NOME EMPRESARIAL				CPF / CNPJ	DATA DA EMISSÃO
60.205.058 MARIA DAS GRACAS LIMA				60.205.058/0001-01	14/05/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA SAO MARCOS, 132, APT 101		ACLIMACAO		35930-116	14/05/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**PAÍS**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
3304 - JOAO MONLEVADE	89329404	MG	BRASIL	005162836.00-62	

DESTINATÁRIO

NOME / NOME EMPRESARIAL				CPF / CNPJ
ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVADE E REGIAO				04.280.580/0001-79
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
RUA OLGA DEMETRIO, 17		MANGABEIRAS		35930-192
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**PAÍS**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
3304 - JOAO MONLEVADE	31996740368	MG	BRASIL	

CÁLCULO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE CALC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
				R$ 2.112,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**VALOR DO DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					R$ 2.112,00
Nº DAE ICMS SOBRE A OPERAÇÃO		**Nº DAE ICMS SOBRE A PRESTAÇÃO**		**NÚMERO E DATA (AAD / AI)**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - DESTINATÁRIO/REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VE CULO	UF	CPF / CNPJ
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NÚMERO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

Nº ITEM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
01	OUTROS - LANCHES	19059090	102	5102	UN	1,0000	2112,000	2.112,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

APAS-MON
Assinatura
549
Nº

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES / MOTIVO DE EMISSÃO	RESERVADO AO FISCO
CONTRIBUINTE OPTANTE PELO SIMEI. O IMPOSTO SERA RECOLHIDO NOS TERMOS DO ART 101 DA RESOLUÇÃO CGSN N 140/2018.REFERENTE FORNECIMENTO DE LANCHE PARA O PROJETO RODA DE CONVERSA PROMOÇÃO DE VIDAS. Tipo de Emissão: Normal	

comprovante de pagamento
QR Code Pix

9 mai de 2025

dados do pagamento

nome:	RITA DE CASSIA LIMA D MENDONCA
cpf:	***.945.966-**
instituição:	ITAÚ UNIBANCO S.A
tipo de conta:	Conta corrente
agência:	3059
conta:	40731-6
valor:	R$ 76,90
valor original:	R$ 76,90
data de vencimento:	20/05/2025
desconto:	R$ 0,00
abatimento:	R$ 0,00
nome Favorecido:	RECEITA FEDERAL
documento favorecido:	00.394.460/0058-87
instituição Favorecido:	BANCO DO BRASIL S.A.
tipo conta favorecido:	Conta corrente

chave:

8510caaa-296d-4c3f-89b9-0d9871ad2c92

Pix realizado em 09/05/2025 10:31:43 via Celular

ID da transação:

E60701190202505091331DY5M39VXJ3V

autenticação digital Itaú:

11E51DF09480BE8E4823BE2BFF5257B9E985E764

Informações importantes

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 4004 4828 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 970 428 (demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia, ou Fale conosco: www.itau.com.br/. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011,

APAS-MON
Assinatura
550
Nº

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**
CNPJ: 04.280.580/0001-79

.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

8. COMPROVANTE DE DEVOLUÇÃO DE RECURSOS – quando for o caso
(anexar comprovante de transferência)

ITEM	VALOR R$	MOTIVO DA DEVOLUÇÃO	OBSERVAÇÃO
01	R$ 1.128,89 (204,79-saldo/projeto) + (924,11-aplicações) = R$ 1.128,89	- Transferencia Eletronica na CC. 48.529-2/ Agencia 2220-9 / Banco do Brasil, referente ao TC 23/2024, devolução de valor de saldo remanescente da conta C.C 62.281-8 - BANCO DO BRASIL - AG. - 2220-9 / JOÃO MONLEVADE – dia 10-06-2025.	

João Monlevade, 10 de junho de 2025.

Neide das Graças Alexandre Silva
Coordenadora Geral
Responsável pela Prestação de Contas
CPF:250228496-15

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON
Presidente da OSC

04.280.580/0001-79
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Demétria, 17
Mangabeiras - CEP 35.930-192
João Monlevade - MG

*Caso não haja devolução de saldo, desconsiderar este item na prestação de contas e preencher o próximo item. Ao retirar o item, gentileza repassar as assinaturas do responsável pela prestação de contas e do presidente da OSC para o último item preenchido.

Escritório de Contabilidade Líder Ltda.
Rua Fernão Dias, nº 303 - 5º Andar
CEP 35.930-180 - João Monlevade - MG
Tel.: (31) 3852-3355
Empresa Contábil - CRC: 4623
CNPJ: 16.893.117/0001-81

APAS-MON
Assinatura
551
Nº

EMPRESA

Transações pendentes (versão antiga)

G335101053653718014
10/06/2025 11:02:17

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	ASSOCIACAO P A S M REGIAO
Agência	2220-9
Conta corrente	62281-8

Creditado

Nome	FUNDO M D PESSOA IDOSA
Agência	2220-9
Conta corrente	48529-2
Valor	1.128,89
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JD830496 VIRGINIA LIMA PIRES	10/06/2025 10:56:52
	JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES	10/06/2025 11:02:17

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD830497 VANDA LOUREIRO GOMES.

APAS-MON
Assinatura
552
Nº

APAS - MONAssociação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE GUARDA DOS DOCUMENTOS ORIGINAIS APRESENTADOS NA PRESTAÇÃO DE CONTAS

D E C L A R A Ç Ã O

Eu, VIRGINIA LIMA PIRES, Presidente da Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região, inscrita no CPF sob o nº 328.083.726-04, DECLARO, para os devidos fins e sob penas da lei, que a Organização da Sociedade Civil manterá em seu arquivo os documentos originais que compõem a prestação de contas da parceria referente ao Termo de Colaboração 23/2024.

João Monlevade, 10 de junho de 2025.

04.280.580/0001-79
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Demétrio, 17
Mangabeiras - CEP 35.936-192
João Monlevade - MG

Virgínia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

Presidente
da Associação de Pais e Amigos dos
Surdos de Monlevade e Região – APAS-MON

APAS-MON
Assinatura
553
Nº

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**
CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

ANEXO V

DECLARAÇÃO DO CONTADOR RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

DECLARAÇÃO

Eu, **DOMINGOS SÁVIO DE VASCONCELOS**, inscrito no CPF sob o nº 279.794.156-04, CRC n° MG-035701/0-0, Declaro, para os devidos fins e sob penas da Lei, que sou o contador responsável pela Organização da Sociedade Civil Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região – APAS-MON e que meu registro está regular junto ao Conselho Regional de Contabilidade, conforme cópia anexa.

João Monlevade, 10 de junho de 2025.

Escritório de Contabilidade Líder Ltda.
Rua Fernão Dias, nº 303 - 5º Andar
CEP 35.930-180 - João Monlevade - MG
Tel.: (31) 3852-3355
Empresa Contábil - CRC:-4623
CNPJ: 16.893.117/0001-81

APAS-MON Assinatura Nº 554

Assinatura do contador e carimbo ou identificação

Virginia Lima Pires
Presidente da APAS-MON

04.280.580/0001-79
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Demétria, 17
Mangabeiras - CEP 35.936-192
João Monlevade - MG

Assinatura do presidente da OSC

Obs.: anexar certidão negativa de Débitos Profissionais do contador perante ao Conselho Regional de Contabilidade (CRC).

APAS - MON

RELATÓRIO DE CONCLUSÃO – TC 23/2024

APAS-MON Assinatura 555 Nº

A OSC Associação de Pais e Amigos dos Surdos e Monlevade e Região tem por objetivo (sendo uma de suas metas principais) apoiar os usuários monlevadenses garantindo-lhes o direito junto à defesa assistencial de saúde auditiva, prevalecida em leis, municipais e federativas; pela DEFESA dos DIREITOS dos surdos e/ou pessoas com deficiência auditiva junto a seus familiares; melhorar a sua qualidade de vida, nas áreas da ASSISTÊNCIA SOCIAL, EDUCAÇÃO, SAÚDE, LAZER, QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL E INCLUSÃO no MERCADO de TRABALHO, dando continuidade à missão da OSC; sendo os trabalhos, alcançados gradativamente.

- Recurso oriundo do Fundo Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de João Monlevade, através do processo administrativo de Chamamento Público nº 01/2024, Termo De Colaboração nº 23/2024 – valor: R$ 46.660,00 – (quarenta e seis mil seiscentos e sessenta reais) para execução do Projeto "RODA DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS",

O PROJETO – RODA DE CONVERSA-" PROMOÇÃO DE VIDAS" - foi executado com atividades envolvendo 20 pessoas idosas assistidas pela OSC, com rodas de terapias comunitárias e, amigos e familiares convidados pelos idosos que são público alvo da entidade para participação em Rodas de Terapias Integrativas Comunitárias – TCI, na OSC, em eventos e/ou em locais pré agendados para acontecer.

Foram contratadas com a formação de duas equipes: 06 terapeutas devidamente capacitadas e certificadas em Terapia Integrativa Comunitária – TCI, através da Associação Brasileira de Terapia Comunitária – ABRATECOM (INSTITUIÇÃO FORMADORA) E, CEVI – Centro de Estudos e Vivencias Interpessoais / BH-MG.

A coordenação dos trabalhos contou com toda a equipe da APAS-MON para a execução do Projeto, sendo contratada para administrar documentação e agendamentos e organização dos documentos para prestação de contas da parceria firmada entre o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa/PMJM e a APAS-MON.

Foram adquiridos materiais descartáveis e materiais pedagógicos essenciais para garantir o conforto e a higiene dos participantes durante as rodas de conversa e eventos sociais.

Foi contratado um prestador de fornecimento de alimentos / Lanches para todos as rodas e eventos durante a execução da Parceria TC 23/2024.

As rodas com as pessoas idosas aconteceram às terças-feiras na OSC e/ ou em locais pré agendados, tais como: Associação das Lavadeiras de João Monlevade; Posto Médico Laranjeiras; Praça do Povo de João Monlevade; Floresta Clube de João Monlevade.

Houve apresentação musical e instrumental em dois eventos através da contratação de profissionais da área musical : Praça do Povo de João Monlevade e Associação das Lavadeiras de João Monlevade.

Foi realizado uma roda no Floresta Clube de João Monlevade e após foi oferecido um almoço, com momentos de descontração para todos e para tal, foi contratado o prestador de serviços de transporte turístico urbano para a condução dos idosos até o local.

Este Projeto RODAS DE CONVERSA – "PROMOÇÃO DE VIDAS", proporcionou ao público alvo idoso vinculados à APAS-MON, oferta de uma política que permitiu através de Rodas de Conversa, vivências que valorizam as experiências pessoais do grupo, permitindo revisão de conceitos individuais que impactam negativamente a socialização do participante, como também possibilitou discussões de temas propostos pelo próprio grupo ou, pelas TERAPEUTAS, tais como: a redescoberta de seus valores; preconceitos; resistências; reafirmação e melhoria nas relações sociais com suas famílias, sua autoestima, sua imunidade e saúde. Houve intervenção psicossocial,

APAS - MON

RELATÓRIO DE CONCLUSÃO – TC 23/2024

APAS-MON Assinatura 556 Nº

mobilização de recursos pessoais e culturais do grupo para a promoção individual, fortalecimento dos vínculos entre as pessoas, oferta de uma rica probabilidade de reorganização pessoal e comunitária, habilitando indivíduos, famílias e comunidade a superarem os desafios do cotidiano, proporcionando-lhes comportamento mais saudável, melhores relações, autoconhecimento, integração, empoderamento, protagonismo e a inclusão dos idosos e de pessoas vinculadas a ele e à APASMON, contribuindo com o diálogo, expandindo o ambiente familiar e social na rede social em que se encontram; contribuindo assim, para superarem os desafios do cotidiano, favorecendo a adoção de um comportamento mais saudável, melhorando a qualidade de vida do idoso.

Este Projeto favoreceu e continua mesmo após o seu encerramento ofertando oportunidades, pois, mesmo após o seu encerramento, a entidade continua com a oferta rodas de terapias de TCI, quinzenalmente em sua sede.

A participação de 20 idosos e, pessoas vinculadas à entidade, quer por parentesco do idoso ou afinidade com a OSC; durante 06 (seis) meses, gerou um média de 200 participações de pessoas atingidas pelo Projeto RODA DE CONVERSA-PROMOÇÃO DE VIDAS; Este público atingido através da execução do Projeto contabilizou:

20 RODAS NA OSC; 03 rodas na associação das lavadeiras e 01 roda na USB Laranjeiras e, 02 rodas na Praça do Povo; totalizando uma média de 200 pessoas participantes, sendo destas, algumas estiveram frequentes uma (1) e/ou mais vezes nas rodas.

Todos: idosos, suas famílias, surdos, familiares, deficientes auditivos e pessoas vinculadas à APASMON, do município, foram muito bem acolhidos e/ou recebidos igualmente, sem distinção de cor ou raça e sexo, conforme o objetivo dos trabalhos da OSC.

A OSC luta pela defesa dos diretos dos surdos e/ou pessoas com de deficiência auditiva junto a seus familiares objetiva melhorar a sua qualidade de vida, sendo que, se não houvesse esta possibilidade de parceria para a manutenção dos trabalhos realizados pela entidade, seria insustentável e o serviço prestado se perderia e não poderia ser ofertado à sociedade monlevadense.

A verba recebida da parceria foi de uma importância gigante, bem aplicada ao público alvo e seus familiares, e/ou a convidados pelos participantes; que puderam contar com os trabalhos ofertados através da parceria entre a prefeitura (Fundo Municipal dos Direitos do Idoso-FMDPI) e a OSC.

A comunidade surda e/ou deficientes auditivos (idosos e suas famílias, amigos e convidados); todos, contaram com a segurança de que o município de João Monlevade e a APASMON – Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região - estarão sempre com os olhares voltados àqueles que necessitam dos benefícios que a **Terapia Integrativa Comunitária** – TCI, pode lhes oferecer.

"Juntos faremos ecoar cada vez mais o clamor do silêncio"

João Monlevade, 10 de junho de 2025.

Virgínia Lima Pires
Presidente da APAS-MON
VIRGINIA LIMA PIRES

04.280.580/0001-79
Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região
Rua Olga Doméria, 17
Mangabeiras - CEP 35.930-132
João Monlevade - MG

PRESIDENTE DA APASMON - Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

CRCMG
CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DE MINAS GERAIS

CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO ESTADO DE MINAS GERAIS
CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS PROFISSIONAL

O CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO ESTADO DE MINAS GERAIS certifica que o(a) profissional identificado(a) no presente documento encontra-se em dia com seus débitos perante o CRC.

IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO

NOME..... : DOMINGOS SAVIO DE VASCONCELOS
REGISTRO..... : MG-035701/O-0
CATEGORIA..... : TÉCNICO EM CONTABILIDADE
CPF..... : ***.794.156-**

A presente CERTIDÃO não quita nem invalida quaisquer débitos ou infrações que posteriormente, venham a ser apurados pelo CRCMG contra o referido registro.

A falsificação deste documento constitui-se em crime previsto no Código Penal Brasileiro, sujeitando o autor à respectiva ação penal.

Emissão: MINAS GERAIS, 14/04/2025 as 10:35:37.
Válido até: 13/07/2025.
Código de Controle: 883650.

Para verificar a autenticidade deste documento consulte o site do CRCMG.

APAS-MON
Assinatura
557
Nº

Escritório de Contabilidade Líder Ltda.
Rua Fernão Dias, nº 303 - 5º Andar
CEP 35.930-180 - João Monlevade - MG
Tel.: (31) 3852-3355
Empresa Contábil - CRC:-4623
CNPJ: 16.893.117/0001-81

Termo de Solicitação de Encerramento de Conta

Local e data
JOAO MONLEVADE MG , 27 de Junho de 2025

Ao
Banco do Brasil S.A.

APAS-MON
Assinatura
558
Nº

Nome da dependência		
2220-9 JOAO MONLEVADE		
Endereço		
AV.GETULIO VARGAS,5306		
Cidade	**UF**	**CEP**
JOAO MONLEVADE	MG	35930003

Senhor Gerente,

Solicito o encerramento da conta nº 62281-8, de minha titularidade, mantida junto à agência 2220-9, conforme Resolução nº 4.753, de 26.09.2019, do Conselho Monetário Nacional.

Motivo do encerramento
Término do Convênio/Recursos

Autorizo o Banco do Brasil a:

(i) liquidar todas as eventuais operações de crédito que previam débito de valores na conta objeto do pedido de encerramento;

(ii) desvincular eventuais contratos e/ou aplicações não liquidados, inclusive de operações de crédito, e alterar a forma de cobrança para boleto, exceto nos casos de consignação em folha de pagamento e antecipações.

(iii) cancelar todas as autorizações para débito automático de compromissos concedidas até a presente data, cujos lançamentos tenham que ocorrer na conta ora encerrada; e

DECLARO que estou ciente e de acordo que:

1. O Banco do Brasil terá o prazo de até 30 (trinta) dias, contados da entrega deste Termo, para confirmar o encerramento da conta indicada acima. Declaro o fornecimento do endereço para envio de comunicação que vier a ser necessária. As informações também estarão disponíveis em qualquer agência do Banco do Brasil ou na Central de Atendimento BB pelo 4004-0001.

2. Ficará à minha disposição, para posterior retirada, eventual saldo credor que venha a ser verificado na conta ora encerrada quando da finalização do processo de encerramento;

3. a partir desta data, a conta indicada entrará em processo de encerramento e, eventual remessa futura de salário poderá ser rejeitada;

4. continuo sendo o único responsável pelo pagamento, diretamente aos respectivos credores (companhias de água, luz, telefone, etc.), dos compromissos que tenham sido objeto de autorizações para débito automático, não sendo imputável ao Banco qualquer responsabilidade

X

por eventual inadimplemento decorrentes da impossibilidade de débito em conta;

5. a eventual suspensão dos débitos programados pode ser feita até esta data, com exceção para os débitos já efetivados nesse dia, em razão de já terem sensibilizado o saldo da conta e da possibilidade de eventual estorno vir a se constituir em risco jurídico para a Instituição Financeira;

6. demais transações efetuadas por mim, em havendo disponibilidade de fundos para tanto, serão honradas normalmente durante o período compreendido entre o pedido e a efetivação do encerramento da conta;

7. caso a conta seja utilizada para recebimento de Benefícios do INSS (qualquer natureza), é minha responsabilidade solicitar a alteração da modalidade de pagamento de crédito em conta para cartão junto a uma agência do INSS ou a alteração de domicílio bancário – conforme regras definidas pelo INSS.

8. caso o cliente beneficiário do salário tiver a conta-salário encerrada durante o processamento da Folha de Pagamento, o valor será devolvido à empresa pagadora. O BB não reativa a contasalário. O cliente deve procurar o empregador para recebimento do salário não processado.

9. o Banco do Brasil acatará o pedido de encerramento mesmo existindo cheques sustados, revogados ou cancelados por qualquer causa, os quais, se apresentados dentro do prazo de prescrição, serão devolvidos pelos respectivos motivos, mesmo após o encerramento da conta, não eximindo o correntista de suas obrigações legais;

10. eventuais cheques pendentes ou pré-datados, que venham a ser apresentados dentro do prazo de prescrição, serão devolvidos por motivo 13 (Conta Encerrada) e meu nome será incluído no Cadastro de Emitentes de Cheques sem Fundos do Banco Central do Brasil;

11. o Banco do Brasil deixará de cobrar tarifa de manutenção, no caso de se tratar de conta Pessoa Jurídica, a partir desta data. A tarifa de manutenção de conta não é aplicável às contas de Pessoa Física;

12. permanecerão ativos os seguintes produtos e/ou serviços contratados junto ao Banco do Brasil ou a empresas a ele ligadas. O encerramento da conta não avaliará a manutenção desses produtos, que permanecerá(ão) ativo(s), sob sua responsabilidade, após o encerramento da conta corrente:

Compromisso	Quantidade / Valor - R$
Não há pendências	-

13. O encerramento da conta em epígrafe será efetuado dentro do prazo de 30 dias, condicionado à regularização e/ou quitação do(s) compromisso(s) que o impossibilita(m), sendo ele(s):

Compromisso	Quantidade
PESSOA JURIDICA	1

14. Juntamente com esta solicitação, entrego os talonários de cheque e cartões magnéticos que se encontram em meu poder, para sejam devidamente inutilizados, declarando, sob as penas da lei, que me comprometo a inutilizar as folhas de cheques e/ou os cartões magnéticos,

X. Rua Lauro Lopes

APAS-MON
Assinatura
559
Nº

relacionados à conta ora encerrada, que ainda estejam em meu poder e por qualquer motivo não tenham sido entregues neste ato.

15. Pelo presente Termo, MANIFESTO também que TENHO interesse no encerramento da(s) conta(s) cartão porventura existente(s), conforme faculta a cláusula XIX das Cláusulas Gerais do Contrato de Emissão e Utilização dos Cartões Banco do Brasil S.A. - Pessoas Físicas - Correntistas e Não Correntistas. DECLARO ter sido devidamente informado de que, no caso de encerramento da(s) conta(s) cartão: (i) deverei devolver o(s) cartão(ões) que esteja(m) em meu poder, inclusive adicional(is); (ii) permanecerei responsável pelos débitos remanescentes decorrentes do Contrato de Emissão e Utilização dos Cartões Banco do Brasil S.A., os quais deverão ser pagos de uma só vez; (iii) deverei liquidar o saldo devedor eventualmente verificado pelo Banco; (iv) farei jus à devolução proporcional do valor da Tarifa de Anuidade, a ser restituída na forma da cláusula 19.3 das Cláusulas Gerais do Contrato de Emissão e Utilização dos Cartões Banco do Brasil S.A. - Pessoas Físicas - Correntistas e Não Correntistas.

16. Declaro que estou ciente e de acordo que:
16.1. Na existência de operações vigentes do produto Compromissada Título Privado e/ou Compromissada Título Público (BB APLIC), devo solicitar, preferencialmente, o resgate total antecipado das operações. Mas caso tenha o interesse em permanecer com as operações ativas, independente da manutenção da conta corrente, fornecerei ao Banco do Brasil os dados bancários de conta corrente ou de poupança de minha titularidade em outra instituição financeira, e autorizo a transferência da integralidade do crédito respectivo para a referida conta quando do vencimento das operações. Assumo total compromisso em manter a conta fornecida da outra instituição financeira ativa até a liquidação das operações ou informar ao Banco do Brasil S.A. no prazo máximo de 10 (dez) dias antes do vencimento das operações uma nova conta para cadastramento/vinculação às operações, eximindo o Banco do Brasil S.A. de qualquer responsabilidade pelo não recebimento dos valores na data do vencimento das operações, em virtude de fornecimento intempestivo ou incorretos dos dados de minha conta corrente ou de poupança na outra instituição financeira.
16.2. Na existência de operações vigentes do produto Letra Financeira, tendo em vista o prazo mínimo legal que não admite resgates antecipados, fornecerei ao Banco do Brasil os dados bancários de conta corrente ou de poupança de minha titularidade em outra instituição financeira, e autorizo a transferência da integralidade do crédito respectivo para a referida conta quando do vencimento das operações. Assumo total compromisso em manter a conta fornecida da outra instituição financeira ativa até a liquidação das operações ou informar ao Banco do Brasil S.A. no prazo máximo de 10 (dez) dias antes do vencimento das operações um nova conta para cadastramento/vinculação às operações, eximindo o Banco do Brasil S.A. de qualquer responsabilidade pelo não recebimento dos valores na data do vencimento das operações, em virtude de fornecimento intempestivo ou incorretos dos dados de minha conta corrente ou de poupança na outra instituição financeira.

17. Caso existam posições em Derivativos abertas, em virtude desta solicitação de encerramento da conta corrente indicada no item 3 do Apêndice do Contrato Global de Derivativos (CGD), declaro que estou ciente e concordo com a Antecipação das Operações de Derivativos de acordo com o art. 15.6 do Contrato Global de Derivativos (CGD).

18. Caso existam operação(ões) nas linhas de Crédito Rural vinculada(s) à conta objeto da presente solicitação de encerramento e que permanecerão ativa(s), autorizo a alteração da forma de pagamento para BOLETO. Declaro que é minha responsabilidade comparecer a agência BB para solicitação da emissão/impressão do boleto de cobrança, para pagamento das

X

ARAS-MON
Assinatura
560

obrigações contratadas (o qual deverá ser pago na mesma data de sua emissão), ou em caso de créditos a receber, informar a forma de recebimento de eventuais saldos credores.

19. Caso exista operação de Fundo de Financiamento Estudantil (FIES) – vinculada à conta objeto da presente solicitação de encerramento e que permanecerá ativa, autorizo a alteração da forma de pagamento para BOLETO. Declaro que continuo sendo o único responsável pelo pagamento da referida operação, sendo minha responsabilidade a retirada do boleto, no dia seu vencimento, para pagamento em qualquer agência da rede bancária do Banco do Brasil.

20. Caso exista operação de BB Microcrédito Empreendedor – Giro – vinculada à conta objeto da presente solicitação de encerramento e que permanecerá ativa, autorizo a alteração da forma de pagamento para BOLETO. Declaro que continuo sendo o único responsável pelo pagamento da referida operação, sendo minha responsabilidade a retirada do boleto, no dia seu vencimento, para pagamento em qualquer agência da rede bancária do Banco do Brasil.

AUTORIZO expressamente que meus dados pessoais, usados para celebração do contrato de abertura de conta e desta solicitação (Nome, RG, CPF, endereço e número de conta) fiquem arquivados em meio eletrônico seguro e idôneo e sob a forma impressa – esta última sendo representada pelo presente Termo, o qual permanecerá arquivado durante 6 (seis) anos após o encerramento da referida conta, a fim de cumprir legislação específica que assim o determina.

Cidade	Data
JOAO MONLEVADE	27/06/2025

AJAS-MON
Assinatura
561

Razão: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVAD
CNPJ: 04.280.580/0001-79
Repr. legal: VIRGINIA LIMA PIRES
CPF: 328.083.726-04
RG: MG261383 SSPMG
Endereço: RUA ARMANDO BATISTA 350

Razão: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE MONLEVAD
CNPJ: 04.280.580/0001-79
Repr. legal: VANDA LOUREIRO GOMES
CPF: 792.426.856-15
RG: MG3175690 PC MG
Endereço: RUA AYRES QUARESMA 51

Gmail

SETOR DE PARCERIAS PMJM <setordeparceriaspmjm@gmail.com>

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
569
P

APASMON- PENDÊNCIAS PRESTAÇÃO DE CONTAS FINAL - TERMO DE COLABORAÇÃO 23-2024- CMDPI

1 mensagem

SETOR DE PARCERIAS PMJM <setordeparceriaspmjm@gmail.com> 11 de julho de 2025 às 15:54
Para: Apasmon João Monlevade <apasmon.jm@gmail.com>, "cc: virginia lima Lima" <virginialima36@gmail.com>, COMTI MONLEVADE <comtijoaomonlevade@gmail.com>, Girlene <girlenemartins@ymail.com>, Secretaria de Assistente Social <social@pmjm.mg.gov.br>

Favor confirmar o recebimento deste E-mail.

Boa tarde a todos,

Após análise técnica da prestação de contas final do Termo de Colaboração nº 23/2024 – CMDPI, identificaram-se as seguintes pendências que devem ser regularizadas pela OSC para a adequada instrução e finalização do processo:

Documentos com informações incorretas ou incompletas

- **Páginas 04 e 05 - Ações programadas e executadas:** corrigir o formulário, conforme manual de prestação de contas anexo. A meta/objetivo e os meios de realização são distintos.
- **Páginas 187 e 188 -** Relatório Conclusivo das Terapeutas:
- Enviar a documentação das terapeutas que prestaram serviços à OSC, conforme os parâmetros a serem utilizados para aferição do cumprimento das Metas (Item 09 do Plano de Trabalho).
- Não foi apresentado relatório de atividades mensal, relação detalhada de horas trabalhadas pelos prestadores, com registro de presença, resumo das rodas de conversa e dos eventos

Pagamentos com documentação incompleta ou irregular

Página 215: Enviar a coleta de feedback dos participantes do projeto sobre a utilidade e adequação dos materiais utilizados durante as rodas de conversa e eventos sociais conforme os parâmetros a serem utilizados para aferição do cumprimento das Metas (Item 09 do Plano de Trabalho).

- **Página 332**: enviar a documentação da coordenadora do projeto conforme os parâmetros a serem utilizados para aferição do cumprimento das Metas (Item 09 do Plano de Trabalho).
- Não foi apresentado relatório de atividades mensal da coordenadora, relação detalhada de horas trabalhadas pela prestadora com registro de presença em atividades e reuniões.
- **Página 432:** Documento anexado de microonibus, porém a locação foi de uma van, conferir.
- **Página 508:** Foram realizados 02 eventos, dos 04 propostos no Plano de Trabalho?
- **Página 550:** O documento se refere à nota fiscal da página 549?

ORIENTAÇÕES GERAIS:

1. A documentação complementar deverá ser emitida com **data posterior ao recebimento deste e-mail.**
2. As novas páginas encaminhadas para complementação deverão vir **sem numeração**, para fins de inclusão no processo, sem substituição dos documentos anteriores.

Prazo para regularização:

16/07/2025 (quarta-feira), até às 10h, impreterivelmente.

Atenciosamente,

Pauliana

Setor de Parcerias - MROSC
PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE

Endereço: Casa da Cidadania
Avenida Getúlio Vargas, nº 3025, Bairro Belmonte
João Monlevade - MG
Telefone: (031) 3859-2553 - Whatsapp
Website: www.pmjm.mg.gov.br

1207_250711155358_001.pdf
2741K

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
563
P

Gmail

SETOR DE PARCERIAS PMJM <setordeparceriaspmjm@gmail.com>

Solicitação de entrega de revisão

2 mensagens

Apasmon João Monlevade <apasmon.jm@gmail.com> 16 de julho de 2025 às 09:06
Para: SETOR DE PARCERIAS PMJM <setordeparceriaspmjm@gmail.com>

Bom dia Pauliane!

Solicitamos a prorrogação da entrega da Primeira revisão do T.C 23/2024, para o dia 23/07/2025

Atenciosamente,

Equipe APASMON
3138528788

SETOR DE PARCERIAS PMJM <setordeparceriaspmjm@gmail.com> 16 de julho de 2025 às 09:24
Para: Apasmon João Monlevade <apasmon.jm@gmail.com>

Bom dia

Pedido deferido.

Pauliana

Setor de Parcerias - MROSC
PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE

Endereço: Casa da Cidadania
Avenida Getúlio Vargas, nº 3025, Bairro Belmonte
João Monlevade - MG
Telefone: (031) 3859-2553 - Whatsapp
Website: www.pmjm.mg.gov.br

[Texto das mensagens anteriores oculto]

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**
CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE - 565 P

3 - AÇÕES PROGRAMADAS E EXECUTADAS

META/OBJETIVO	MEIOS DE REALIZAÇÃO	DATAS PREVISTAS	DATAS CUMPRIDAS
1- Realizar 20 Rodas de Conversa e 04 eventos Sociais para a comunidade idosa na sede da OSC e em espaços públicos, promovendo bem-estar e inclusão social.	-Contratação de 6 Terapeutas habilitados em Terapia Comunitária Integrativa (TCI)	Início da execução no 1º mês, com duração de 6 meses para a realização de todas as atividades	18/12/2024 a 18/05/2025
	-Realização de 20 Rodas de Conversa com encontros semanais de 2 horas cada.	Rodas de Conversa: -Encontros semanais ao longo de 5 meses, totalizando 20 rodas	20/12/2024 a 13/05/2025
	-Facilitação de 4 eventos sociais em espaços públicos, também com duração de 2 horas cada.	Eventos Sociais: Realização no 3º, 5º e 6º meses com 4 eventos	20/12/2024 23/02/2025 28/03/2025 08/04/2025 03/05/2025 06/05/2025 13/05/2025
	-Contratação de 1 Prestador de Serviço para Transporte: -Fornecimento de 1 veículo de Turismo Urbano para transportar até 20 pessoas. -Utilização do transporte em 1 dia para eventos.	Utilização em 1 dia específico para os eventos	23/02/2025
	-Contratação de 2 Profissionais da Área Musical: -Realização de atividades musicais durantes 4 eventos. -Cada apresentação rá duração de 2 horas.	Atividades Musicais: Durante 4 eventos sociais, em datas a serem definidas	28/03/202 03/05/2025
	-Contratação de 1 Fornecedor de Alimentos: -Fornecimento de lanches e bebidas para os participantes durante as Rodas de Conversa e eventos sociais. -O fornecedor poderá ser pessoa ser uma pessoa física ou jurídica.	Contratação de 1 fornecedor de alimentos: -Fornecimento de lanches e bebidas para os participantes durante as Rodas de Conversa e eventos sociais O fornecedor poderá ser uma pessoa física ou jurídica.	02/01/2025 a 13/05/2025

APAS-MON Assinatura Nº

APAS - MON **Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região**
CNPJ: 04.280.580/0001-79
.Fundada em 06 / 05 / 2000
.Registrada em Cartório em 26 / 01 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal de Assistência Social nº 11 em 07 / 07 / 2001
.Registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente nº 13 em 07/ 07/2001
.Filiada na Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social e Esportes nº 16.978 em 06/05/2004
.Filiada à Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos – FENEIS nº 132 de 2/10/2002
.Registrada no Conselho Nacional de Assistência Social nº 71010.002122/2006-63 em 19/12/2006
.Utilidade Pública Municipal Lei nº 1.554 de 29/11/2002
.Utilidade Pública Estadual Lei nº 15.320 de 08/09/2004
.Utilidade Pública Federal Portaria 1.276 de 14/05/2006 nº 08071.009326/2006-74
.CEBAS Portaria168/2020 Ministério da Cidadania/Secretaria Nacional de Assistência Social

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
566
P

2- Contratar um profissional para coordenar, monitorar, avaliar e prestar contas do projeto.	-Contratação de 1 Coordenador do projeto . carga horária: 2 horas semanais . Totalizando 8 horas semanais . Duração: 6 meses . Periodicidade: Atividades realizadas em dias úteis da semana. Responsabilidades do Coordenador: Planejar e organizar as atividades do projeto. . Monitorar a execução das Rodas de Conversa e eventos sociais. . Avaliar o impacto das ações realizadas. . Elaborar e3 apresentar relatórios de progresso e prestação de contas.	Início da execução no 1º mês, com duração de 6 meses para a realização de todas as atividades	18/12/2024 a 18/05/2025
3- Realizar aquisição de materiais descatáveis necessários para a execução do projeto.	Aquisição de materiais descatáveis: Guardanapos, Papel Toalha, copos, pratos e talheres	Início da execução no 1º mês, com duração de 6 meses para a realização de todas as atividades	14/02/2025
4- Realizar aquisição de materiais pedagógicos e de papaelaria essenciais para a execução do projeto.	Aquisição de materiais pedagógicos e de papelaria	Início da execução no 1º mês, com duração de 6 meses para a realização de todas as atividades	10/02/2025

APAS-MON
Assinatura
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
567
P

RELATÓRIO DE ATIVIDADE

Local: Praça do Povo

Data: 20 de dezembro de 2024

Horário: 18h às 21h

Participantes : 26 pessoas

Tema: Celebração de Natal

Desenvolvimento: No dia 20 de dezembro de 2024, no espaço Praça do Povo, aconteceu a Celebração de Natal promovida pela APASMON, das 18h às 21h. O evento teve como propósito reunir todos os envolvidos para comemorar o Natal de maneira simbólica, afetiva e reflexiva.

A abertura foi realizada por Virgínia, que apresentou a instituição e falou sobre a trajetória e importância da APASMON. Na sequência, Ariana conduziu o acolhimento dos participantes com palavras de boas-vindas e carinho. Um dos momentos mais significativos da noite foi a dinâmica da peneira, onde os participantes refletiram sobre o que desejavam manter em suas vidas — representado pelas palavras que permaneciam sobre a peneira — e o que desejavam deixar para trás.

Durante a partilha, sentimentos como amor, gratidão e conhecimento foram destacados. Cada pessoa teve a oportunidade de compartilhar suas experiências, imitações inspiradoras e aspirações para o futuro, promovendo um ambiente de escuta, valorização e esperança.

Conclusão: A Celebração de Natal foi um momento especial, repleto de emoção, espiritualidade e união. A dinâmica proposta favoreceu uma reflexão profunda sobre o ano vivido e os desejos para o futuro, fortalecendo os vínculos entre os participantes. O evento reafirmou o compromisso da APASMON com o acolhimento, o cuidado coletivo e a promoção de vivências transformadoras.

Local: Floresta Clube

Data: 23 de Fevereiro de 2025

Horário: 10h às 14h

Participantes : 18 pessoas

Tema: Confraternização do Grupo da Roda de Conversa da APASMON **Desenvolvimento:** No dia 23 de maio de 2025, das 10h às 14h, foi realizada no Floresta

Daiane Nessras Silva e Santos

APAS-MON
Assinatura

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
568
P

Clube a confraternização do Grupo da Roda de Conversa da APASMON. A atividade teve como objetivo proporcionar um momento de integração, descontração e valorização das vivências do grupo, fortalecendo os laços construídos ao longo dos encontros.

O evento contou com música, momentos de fala e partilha entre os participantes, além de dinâmicas que promoveram interação e alegria. Os integrantes puderam expressar suas experiências com o projeto, evidenciando sentimentos de pertencimento, acolhimento, aprendizado e bem-estar.

Conclusão: A confraternização foi um momento significativo de encerramento e celebração do ciclo de atividades do grupo. Proporcionou leveza, alegria e reforçou os vínculos afetivos entre os participantes. Eventos como este mostram a importância do cuidado emocional e da escuta ativa como estratégias de promoção da saúde mental e fortalecimento comunitário. A atividade cumpriu seu propósito com sucesso, deixando lembranças positivas e motivando a continuidade do projeto.

Local: Praça do Povo

Data: 28 de Março de 2025

Horário: 18h às 21h

Participantes : 20 pessoas

Tema: O Corpo Fala

Desenvolvimento: Na Praça do Povo, das 18h às 21h, foi realizado o evento O Corpo Fala, promovendo um momento de expressão, convivência e encerramento simbólico das atividades. A ação contou com a leitura de um texto reflexivo preparado por Sônia (um poema), que despertaram sentimentos profundos e inspiraram os participantes a olhar com mais sensibilidade para suas próprias vivências.

O evento também contou com uma bela apresentação musical, que contribuiu para a criação de um ambiente acolhedor e sensível. Foi um momento de encontro, despedida e celebração da convivência construída ao longo das ações realizadas com o grupo.

Conclusão: O evento O Corpo Fala marcou de forma sensível e simbólica a conclusão de um ciclo. Com arte, poesia e música, os participantes puderam se expressar, se reconhecer e valorizar os laços criados. Foi um momento de despedida e também de gratidão, deixando o sentimento de missão cumprida e o desejo de continuidade.

Daiane Messias Silva e Santos

APAS-MON
Assinatura
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE - MUNICIPALIDADE
369
P

Associação de Pais e Amigos dos Surdos de Monlevade e Região

Local: Associação das Lavadeiras

Data: 03 de Maio de 2025

Horário: 14h às 16h

Participantes: 21 pessoas

Tema: Comemoração de Confraternização entre os grupos da Roda das Lavadeiras e Apasmon

Desenvolvimento: No dia 3 de maio, das 14h às 16h, foi realizada uma confraternização especial na Associação das Lavadeiras, promovida pela Apasmon, reunindo o grupo de idosos da Roda das Lavadeiras e o grupo da própria instituição. O encontro teve como principal objetivo proporcionar um momento de lazer, integração e alegria entre os participantes dos dois grupos.

Durante o evento, os presentes foram convidados a compartilhar suas experiências e a expressar o impacto do projeto em suas vidas. Palavras como gratidão, amizade, saúde e sabedoria foram recorrentes nos relatos, reforçando a importância dessas atividades para o bem-estar físico, emocional e social dos envolvidos.

A confraternização foi embalada por muita música ao vivo, o que trouxe ainda mais leveza e alegria ao momento. A terapeuta Apoena também emocionou a todos com sua apresentação musical, envolvendo os participantes em um clima de acolhimento e sensibilidade.

Conclusão: A atividade foi marcada por grande participação, entusiasmo e emoção. O clima de confraternização fortaleceu os vínculos entre os grupos e reforçou o papel social e afetivo dos projetos voltados para a terceira idade.

Momentos como este contribuem significativamente para a valorização da pessoa idosa, promovendo saúde, bem-estar e inclusão social. O sucesso da ação reforça a importância de manter e ampliar iniciativas como essa, que acolhem, escutam e transformam vidas.

Apoena Salles
Daiane Messias Silva e Santos
Sonia Maria Melo Abadia
Aparecida Medeiros

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
570

FICHA 2

Organização das informações – Roda de TCI nº 01

Nome dos Integrantes da equipe	Etapa da Roda de TCI desenvolvida
1. Sônia / Aparecida	(X) Acolhimento
2. Daiane / Graciela	(X) Desenvolvimento da TCI
3. Virgínia / Viviane	(X) Encerramento

Endereço onde aconteceu a Roda	Data	Horário
Apasmon	07/01/25	18 hs

SEXO	CRIANÇAS (0 A 11)	ADOLESCENTES (12-18)	ADULTOS (18 – 59)	IDOSOS (60 –ACIMA)	TOTAL	NOVATOS
FEMININO						
MASCULINO						
TOTAL					17	

TEMAS PROPOSTOS	TEMA ESCOLHIDO – PEQUENA DESCRIÇÃO
(X) Decepção por não conseguir renovar a carteira	Decepção por não conseguir renovar a CNH, depois de anos habilitado
(2) Culpa por não poder cuidar e adotar um pet	**MOTE**
(3) Coragem de sair das telas	Alguém que já passou por uma decepção e frustação, gostaria de compartilhar como enfrentou e superou essa fase
(4) Medo da infância	

1- Estresse (Angústia, medo, ansiedade, insônia, nervosismo, mágoa, tristeza, solidão, saudade, raiva, vingança, desânimo, encosto, desprezo, dores em geral). 2- Conflitos Familiares (entre marido e mulher, separação, pais, filhos, irmãos, avós, netos, traição, ciúmes...) 3- Violência, Exploração sexual/Pedofilia, gangues, sexual, assalto, homicídio, intra-familiar contra mulher/homem, criança, adolescente, idoso, policial)). 4- Conflitos em geral (Posse de terra, habitação, religião, vizinho, justiça, escola, trânsito). 5- Problemas escolares (Bulling, Abandono ou dificuldade de se manter no curso-dificuldade em começar a estudar.) 6- Dependências ( ) Drogas (Tráfico, prisão, furto, dependências de remédios, agressões em contexto familiar e comunitário). ( ) Alcoolismo ( ) Tabaco ( ) Outro: _____ 7- Depressão (por perda de Pai, mãe, esposo(a), companheiro(a), filho(a), vizinho(a),parentes,animal de estimação, insucesso) 8-Trabalho (Desemprego, falta de reconhecimento, insatisfação, insegurança, agressão física/verbal e moral, dificuldades financeiras, endividamento...) 9- Abandono, Discriminação, Rejeição (Adoção, poder público, esposo(a), filho(a), companheiro(a), amigo(a), irmão, irmã, auto rejeição, parente, colega de trabalho, por questões de cor, raça, gênero, doença). 10- Problemas Mentais e Neurológicos (Epilepsia, autismo, psicose). 11- Outro. Qual?

Estratégia de enfrentamento
(X) Fortalecimento/Empoderamento pessoal: capacidade de apropriar-se do seu "poder agir"
(X) Buscar redes solidárias (amigos, vizinhos, associações, grupos de auto-ajuda)
( ) Buscar ajuda religiosa ou espiritual
(X) Cuidar e se relacionar melhor com a família
( ) Buscar ajuda profissional e ações de cidadania (serviços públicos)
(X) Autocuidado – busca de recursos da cultura
(X) Participar da terapia comunitária integrativa
( ) Outras. Qual?

Necessitou de encaminhamento para outros serviços públicos? ( ) Sim (X) Não Quantos?
Qual: ( ) Saúde ( ) Assistência Social ( ) Justiça ( ) Educação ( ) Outros:

Fatos relevantes dessa Roda de TCI que merece ser destacado/Depoimentos significativos, nome e idade :
Citação de consientização da campanha de janeiro branco sobre a valorização da saúde mental.

Facilitadora Daiane Mesquita Silva e Santos

Observadora Virginia Aparecida Batista

APAS-MON Assinatura

MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA - PARAÍBA
571
P

FICHA Nº 1

Apreciação da Atuação da equipe de Terapeutas Comunitário(a)s

ETAPAS	Como foi desenvolvido? Analise e justifique abaixo:	Como podemos aprimorar? Descreva as estratégias abaixo:
1 Acolhimento 1.1 Dar as boas vindas	EXC. BOM RUIM Justifique: Etapa bem concluída	
1.2 Definição da TCI	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem descrita	
1.3. Regras	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem explicada	
1.4 Celebrações aniversários	EXC. BOM RUIM Justifique: Ótima participação	
1.5 Dinâmica de aquecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem concluída	
1.6 Apresentar o Terapeuta	EXC. BOM RUIM Justifique: Realizado	
2 Escolha da Inquietação: 2.1 Palavra do Terapeuta Comunitário	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem efetuado	
2.2 Apresentação das inquietações -Restituição	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem participativo	
2.3 Identificação do grupo com As inquietações apresentados	EXC. BOM RUIM Justifique: identificação imediata	
2.4 Votação	EXC. BOM RUIM Justifique: todos participaram	
2.5 Agradecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem executado	
3. Contextualização 3.1 Informações / questionamentos sobre a inquietação escolhida	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem efetuado	
3.2 Construção do Mote- anotações das palavras-chaves	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem explicado	
4 Partilha de Experiências 4.1 Lançamento do mote	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem participativo	
5. Encerramento (rituais de agregação) 5.1 Formação da Roda	EXC. BOM RUIM Justifique: Etapa concluída	
5.2 Conotação positiva	EXC. BOM RUIM Justifique: Mta. concluída	Reforçar a conotação e pontos positivos abordados na roda.
Providências para a próxima Roda de TCI, em: 14/01/25.		

Assinatura da equipe:

Aparna G.S. Sales
Adriana Divina
Laura M. Melo Barbosa
Daiane Messias Silva e Santos

APAS-MON
Assinatura
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
5720
P

FICHA 2

Organização das informações – Roda de TCI nº 02

Nome dos Integrantes da equipe	Etapa da Roda de TCI desenvolvida
1. Aparecida / Virginia	(X) Acolhimento
2. Adriana / Sônia	(X) Desenvolvimento da TCI
3. Valdete / Daiane	(X) Encerramento

Endereço onde aconteceu a Roda	Data	Horário
Aparmon	31/05/25	18h

SEXO	CRIANÇAS (0 A 11)	ADOLESCENTES (12-18)	ADULTOS (18 – 59)	IDOSOS (60 –ACIMA)	TOTAL	NOVATOS
FEMININO						
MASCULINO						
TOTAL					14	

TEMAS PROPOSTOS	TEMA ESCOLHIDO – PEQUENA DESCRIÇÃO
(8) Tristeza - Dores Intensas	Família (Tem dores intensas e teve que conviver/aprender aceitar)
(6) Alegria - Não gosta de tristeza	**MOTE**
( )	Quem tem uma estratégia, e o que fez para superar suas dores?
( )	

1- Estresse (Angústia, medo, ansiedade, insônia, nervosismo, mágoa, tristeza, solidão, saudade, raiva, vingança, desânimo, encosto, desprezo, dores em geral). 2- Conflitos Familiares (entre marido e mulher, separação, pais, filhos, irmãos, avós, netos, traição, ciúmes...) 3- Violência, Exploração sexual/Pedofilia, gangues, sexual, assalto, homicídio, intra-familiar contra mulher/homem, criança, adolescente, idoso, policial)). 4- Conflitos em geral (Posse de terra, habitação, religião, vizinho, justiça, escola, trânsito). 5- Problemas escolares (Bulling, Abandono ou dificuldade de se manter no curso-dificuldade em começar a estudar.) 6- Dependências ( ) Drogas (Tráfico, prisão, furto, dependências de remédios, agressões em contexto familiar e comunitário). ( ) Alcoolismo ( ) Tabaco ( ) Outro: _____ 7- Depressão (por perda de Pai, mãe, esposo(a), companheiro(a), filho(a), vizinho(a),parentes,animal de estimação, insucesso) 8-Trabalho (Desemprego, falta de reconhecimento, insatisfação, insegurança, agressão física/verbal e moral, dificuldades financeiras, endividamento...) 9- Abandono, Discriminação, Rejeição (Adoção, poder público, esposo(a), filho(a), companheiro(a), amigo(a), irmão, irmã, auto rejeição, parente, colega de trabalho, por questões de cor, raça, gênero, doença). 10- Problemas Mentais e Neurológicos (Epilepsia, autismo, psicose). 11- Outro. Qual?

Estratégia de enfrentamento
(X) Fortalecimento/Empoderamento pessoal: capacidade de apropriar-se do seu "poder agir"
(X) Buscar redes solidárias (amigos, vizinhos, associações, grupos de auto-ajuda)
(X) Buscar ajuda religiosa ou espiritual
(X) Cuidar e se relacionar melhor com a família
(X) Buscar ajuda profissional e ações de cidadania (serviços públicos)
( ) Autocuidado – busca de recursos da cultura /
(X) Participar da terapia comunitária integrativa
( ) Outras. Qual?

Necessitou de encaminhamento para outros serviços públicos? ( ) Sim (X) Não Quantos?
Qual: ( ) Saúde ( ) Assistência Social ( ) Justiça ( ) Educação ( ) Outros:

Fatos relevantes dessa Roda de TCI que merece ser destacado/Depoimentos significativos, nome e idade :
"Quem guarda guarda."

Sueli Barbosa Alencar Medeiros
Daiane Nevias Silva e Santos
Adriana Aparecida Batista

S-MON
Assinatura
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
573
P

FICHA Nº 1

Apreciação da Atuação da equipe de Terapeutas Comunitário(a)s

ETAPAS	Como foi desenvolvido? Analise e justifique abaixo:	Como podemos aprimorar? Descreva as estratégias abaixo:
1 Acolhimento 1.1 Dar as boas vindas	EXC. BOM RUIM Justifique: TODOS INTERAGIRAM MAS PODIA SER MELHOR	
1.2 Definição da TCI	EXC. BOM RUIM Justifique: FALTOU INFORMAÇÃO	
1.3. Regras	EXC. BOM RUIM Justifique: BEM CLARAS	
1.4 Celebrações aniversários	EXC. BOM RUIM Justifique: POUCAS MANIFESTAÇÕES	
1.5 Dinâmica de aquecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: BOA INTEGRAÇÃO	
1.6 Apresentar o Terapeuta	EXC. BOM RUIM Justifique: CLARA	
2 Escolha da Inquietação: 2.1 Palavra do Terapeuta Comunitário	EXC. BOM RUIM Justifique: foi boa, mas sempre podemos melhorar	
2.2 Apresentação das inquietações -Restituição	EXC. BOM RUIM Justifique: um pouco tímidos	
2.3 Identificação do grupo com As inquietações apresentados	EXC. BOM RUIM Justifique: Poderia ter mais	
2.4 Votação	EXC. BOM RUIM Justifique: Todos participaram	
2.5 Agradecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: Ótimo e claro.	
3. Contextualização 3.1 Informações / questionamentos sobre a inquietação escolhida	EXC. BOM RUIM Justifique: Perguntas boas	
3.2 Construção do Mote- anotações das palavras-chaves	EXC. BOM RUIM Justifique: fácil percepção	
4 Partilha de Experiências 4.1 Lançamento do mote	EXC. BOM RUIM Justifique: Teve muita partilha	
5. Encerramento (rituais de agregação) 5.1 Formação da Roda	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem executada	
5.2 Conotação positiva	EXC. BOM RUIM Justifique: Gostei bem.	
Providências para a próxima Roda de TCI, em: 21/02/2025		

Assinatura da equipe:

Daiane Messias Silva e Santos

Joana Oliveira

Lucia Maria Melo Barbosa

APAS-MON
Assinatura
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
574
P

FICHA 2

Organização das informações – Roda de TCI nº 03

Nome dos Integrantes da equipe	Etapa da Roda de TCI desenvolvida
1. Daiane / Waldelia	(X) Acolhimento
2. Virginia / Ariana	(X) Desenvolvimento da TCI
3. Sônia / Aparecida	(X) Encerramento

Endereço onde aconteceu a Roda	Data	Horário
Apasmon	21/09/2023	16h

SEXO	CRIANÇAS (0 A 11)	ADOLESCENTES (12-18)	ADULTOS (18 – 59)	IDOSOS (60 –ACIMA)	TOTAL	NOVATOS
FEMININO						
MASCULINO						
TOTAL					14	

TEMAS PROPOSTOS	TEMA ESCOLHIDO – PEQUENA DESCRIÇÃO
( ) Primeira Criança - Seu Mundo	Roda Temática: 1ª Criança (Virginia)
( )	MOTE
( )	A sua criança, Tinha MEDO?
( )	

1- Estresse (Angústia, medo, ansiedade, insônia, nervosismo, mágoa, tristeza, solidão, saudade, raiva, vingança, desânimo, encosto, desprezo, dores em geral). 2- Conflitos Familiares (entre marido e mulher, separação, pais, filhos, irmãos, avós, netos, traição, ciúmes...) 3- Violência, Exploração sexual/Pedofilia, gangues, sexual, assalto, homicídio, intra-familiar contra mulher/homem, criança, adolescente, idoso, policial)). 4- Conflitos em geral (Posse de terra, habitação, religião, vizinho, justiça, escola, trânsito). 5- Problemas escolares (Bulling, Abandono ou dificuldade de se manter no curso-dificuldade em começar a estudar.) 6- Dependências ( ) Drogas (Tráfico, prisão, furto, dependências de remédios, agressões em contexto familiar e comunitário). ( ) Alcoolismo ( ) Tabaco ( ) Outro: _____ 7- Depressão (por perda de Pai, mãe, esposo(a), companheiro(a), filho(a), vizinho(a),parentes,animal de estimação, insucesso) 8-Trabalho (Desemprego, falta de reconhecimento, insatisfação, insegurança, agressão física/verbal e moral, dificuldades financeiras, endividamento...) 9- Abandono, Discriminação, Rejeição (Adoção, poder público, esposo(a), filho(a), companheiro(a), amigo(a), irmão, irmã, auto rejeição, parente, colega de trabalho, por questões de cor, raça, gênero, doença). 10- Problemas Mentais e Neurológicos (Epilepsia, autismo, psicose). 11- Outro. Qual?

Estratégia de enfrentamento
(X) Fortalecimento/Empoderamento pessoal: capacidade de apropriar-se do seu "poder agir"
(X) Buscar redes solidárias (amigos, vizinhos, associações, grupos de auto-ajuda)
( ) Buscar ajuda religiosa ou espiritual
(X) Cuidar e se relacionar melhor com a família
( ) Buscar ajuda profissional e ações de cidadania (serviços públicos)
( ) Autocuidado – busca de recursos da cultura /
( ) Participar da terapia comunitária integrativa
( ) Outras. Qual?

Necessitou de encaminhamento para outros serviços públicos? ( ) Sim (X) Não Quantos?
Qual: ( ) Saúde ( ) Assistência Social ( ) Justiça ( ) Educação ( ) Outros:

Fatos relevantes dessa Roda de TCI que merece ser destacado/Depoimentos significativos, nome e idade :

Daiane Neves da Silva
Daiane Neves Silva e Santos
Aparecida de Sousa

APAS-MON
Assinatura

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
575
P

FICHA Nº 1

Apreciação da Atuação da equipe de Terapeutas Comunitário(a)s

ETAPAS	Como foi desenvolvido? Analise e justifique abaixo:	Como podemos aprimorar? Descreva as estratégias abaixo:
1 Acolhimento 1.1 Dar as boas vindas	EXC. BOM RUIM Justifique: Foi Bom	Acolhimento seguiu protocolo.
1.2 Definição da TCI	EXC. BOM RUIM Justifique: Explicou bem	
1.3. Regras	EXC. BOM RUIM Justifique: Claro	
1.4 Celebrações aniversários	EXC. BOM RUIM Justifique: Participação de todos	
1.5 Dinâmica de aquecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: Muitos riso	
1.6 Apresentar o Terapeuta	EXC. BOM RUIM Justifique: Boa apresentação	
2 Escolha da Inquietação: 2.1 Palavra do Terapeuta Comunitário	EXC. BOM RUIM Justifique: Facil entendimento	
2.2 Apresentação das inquietações -Restituição	EXC. BOM RUIM Justifique: Crescimento	
2.3 Identificação do grupo com As inquietações apresentados	EXC. BOM RUIM Justifique:	
2.4 Votação	EXC. BOM RUIM Justifique: Todos participam.	
2.5 Agradecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: Coerente	
3. Contextualização 3.1 Informações / questionamentos sobre a inquietação escolhida	EXC. BOM RUIM Justifique:	
3.2 Construção do Mote- anotações das palavras-chaves	EXC. BOM RUIM Justifique: Bom	
4 Partilha de Experiências 4.1 Lançamento do mote	EXC. BOM RUIM Justifique: Participativo	
5. Encerramento (rituais de agregação) 5.1 Formação da Roda	EXC. BOM RUIM Justifique: Boa	
5.2 Conotação positiva	EXC. BOM RUIM Justifique: Boa	
Providências para a próxima Roda de TCI, em: 26/01/2025		

Assinatura da equipe:

Joana J. J. Sales

Alicia Aparecida de Oliveira

Sonia Maria Neto Barbosa

Daiane Messias Silva e Santos

Joana Oliveira

APAS-MON
Assinatura
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
576
P

FICHA 2

Organização das informações – Roda de TCI nº 04

Nome dos Integrantes da equipe	Etapa da Roda de TCI desenvolvida
1. Liana / Virginia	(X) Acolhimento
2. Ayana / Valdete	(X) Desenvolvimento da TCI
3. Sônia / Daiane	(X) Encerramento

Endereço onde aconteceu a Roda	Data	Horário
Aramen	29/01/2025	18h

SEXO	CRIANÇAS (0 A 11)	ADOLESCENTES (12-18)	ADULTOS (18 – 59)	IDOSOS (60 –ACIMA)	TOTAL	NOVATOS
FEMININO						
MASCULINO						
TOTAL					12	

TEMAS PROPOSTOS	TEMA ESCOLHIDO – PEQUENA DESCRIÇÃO
(3) Luto Paradoxo + Sentido Proteção	Paulo - tem medo de não conseguir fazer o que gosta por conta da sua saúde atual.
(9) Bons ventos	
( )	MOTE
( )	Quem já teve um medo e como superou?

1- Estresse (Angústia, medo, ansiedade, insônia, nervosismo, mágoa, tristeza, solidão, saudade, raiva, vingança, desânimo, encosto, desprezo, dores em geral). 2- Conflitos Familiares (entre marido e mulher, separação, pais, filhos, irmãos, avós, netos, traição, ciúmes...) 3- Violência, Exploração sexual/Pedofilia, gangues, sexual, assalto, homicídio, intra-familiar contra mulher/homem, criança, adolescente, idoso, policial)). 4- Conflitos em geral (Posse de terra, habitação, religião, vizinho, justiça, escola, trânsito). 5- Problemas escolares (Bulling, Abandono ou dificuldade de se manter no curso-dificuldade em começar a estudar.) 6- Dependências ( ) Drogas (Tráfico, prisão, furto, dependências de remédios, agressões em contexto familiar e comunitário). ( ) Alcoolismo ( ) Tabaco ( ) Outro: _____ 7- Depressão (por perda de Pai, mãe, esposo(a), companheiro(a), filho(a), vizinho(a),parentes,animal de estimação, insucesso) 8-Trabalho (Desemprego, falta de reconhecimento, insatisfação, insegurança, agressão física/verbal e moral, dificuldades financeiras, endividamento...) 9- Abandono, Discriminação, Rejeição (Adoção, poder público, esposo(a), filho(a), companheiro(a), amigo(a), irmão, irmã, auto rejeição, parente, colega de trabalho, por questões de cor, raça, gênero, doença). 10- Problemas Mentais e Neurológicos (Epilepsia, autismo, psicose). 11- Outro. Qual?

Estratégia de enfrentamento
(X) Fortalecimento/Empoderamento pessoal: capacidade de apropriar-se do seu "poder agir"
(X) Buscar redes solidárias (amigos, vizinhos, associações, grupos de auto-ajuda)
(X) Buscar ajuda religiosa ou espiritual
(X) Cuidar e se relacionar melhor com a família
(X) Buscar ajuda profissional e ações de cidadania (serviços públicos)
(X) Autocuidado – busca de recursos da cultura /
(X) Participar da terapia comunitária integrativa
( ) Outras. Qual?

Necessitou de encaminhamento para outros serviços públicos? ( ) Sim (X) Não Quantos?
Qual: ( ) Saúde ( ) Assistência Social ( ) Justiça ( ) Educação ( ) Outros:

Fatos relevantes dessa Roda de TCI que merece ser destacado/Depoimentos significativos, nome e idade :
Grupo: "Finge esquecer o sal" para melhorar a pressão.

Daiane Messias Silva e Santos

PAS-MON
Assinatura
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
577
P

FICHA Nº 1

Apreciação da Atuação da equipe de Terapeutas Comunitário(a)s

ETAPAS	Como foi desenvolvido? Analise e justifique abaixo:	Como podemos aprimorar? Descreva as estratégias abaixo:
1 Acolhimento 1.1 Dar as boas vindas	EXC. BOM RUIM Justifique: Foi muito Bom	
1.2 Definição da TCI	EXC. BOM RUIM Justifique: Poderia ter falado +	
1.3. Regras	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem explicada	
1.4 Celebrações aniversários	EXC. BOM RUIM Justifique: Boa participação	
1.5 Dinâmica de aquecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: movimentou Bem	
1.6 Apresentar o Terapeuta	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem conduzida	
2 Escolha da Inquietação: 2.1 Palavra do Terapeuta Comunitário	EXC. BOM RUIM Justifique: Explicou bem	
2.2 Apresentação das inquietações -Restituição	EXC. BOM RUIM Justifique: Pode melhorar	
2.3 Identificação do grupo com As inquietações apresentados	EXC. BOM RUIM Justifique: Todos se identificaram	
2.4 Votação	EXC. BOM RUIM Justifique: Todo votaram	
2.5 Agradecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem Simples	
3. Contextualização 3.1 Informações / questionamentos sobre a inquietação escolhida	EXC. BOM RUIM Justifique: Boas Perguntas	
3.2 Construção do Mote- anotações das palavras-chaves	EXC. BOM RUIM Justifique: Simples de mentes	
4 Partilha de Experiências 4.1 Lançamento do mote	EXC. BOM RUIM Justifique: Todos participaram	
5. Encerramento (rituais de agregação) 5.1 Formação da Roda	EXC. BOM RUIM Justifique: muito criativa	
5.2 Conotação positiva	EXC. BOM RUIM Justifique: muito Boa.	
Providências para a próxima Roda de TCI, em: 04/02/2025		

CAPAS-MON
Assinatura
Nº

Assinatura da equipe:

Aparecida Gonçalves Alline Medeiros

Luiz Mario Muller Barbosa

Daiane Messias Silva e Santos

Janaina Pereira

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
578
P

FICHA 2

Organização das informações – Roda de TCI nº 03

Nome dos Integrantes da equipe	Etapa da Roda de TCI desenvolvida
1. Adriana / Aparecida	(X) Acolhimento
2. Daiane / Sonia	(X) Desenvolvimento da TCI
3. Virgínia / Valdete	(X) Encerramento

Endereço onde aconteceu a Roda	Data	Horário
Aparecida	04/02/25	15h

SEXO	CRIANÇAS (0 A 11)	ADOLESCENTES (12-18)	ADULTOS (18 – 59)	IDOSOS (60 –ACIMA)	TOTAL	NOVATOS
FEMININO						
MASCULINO						
TOTAL					90 p	

TEMAS PROPOSTOS	TEMA ESCOLHIDO – PEQUENA DESCRIÇÃO
(2) Apego. (à Psicóloga)	É muito apegado com a neta e acha ela muito nova para ir para escola.
( ) Preocupação. (com sobrinho)	
(11) medo. (Adaptação da neta na escola	**MOTE**
( ) medo e Tristeza (experiências ruins)	Quantos momentos você teve que passar por uma mudança (situação anormal) como passou por isso?

1- Estresse (Angústia, medo, ansiedade, insônia, nervosismo, mágoa, tristeza, solidão, saudade, raiva, vingança, desânimo, encosto, desprezo, dores em geral). 2- Conflitos Familiares (entre marido e mulher, separação, pais, filhos, irmãos, avós, netos, traição, ciúmes...) 3- Violência, Exploração sexual/Pedofilia, gangues, sexual, assalto, homicídio, intra-familiar contra mulher/homem, criança, adolescente, idoso, policial)). 4- Conflitos em geral (Posse de terra, habitação, religião, vizinho, justiça, escola, trânsito). 5- Problemas escolares (Bulling, Abandono ou dificuldade de se manter no curso-dificuldade em começar a estudar.) 6- Dependências ( ) Drogas (Tráfico, prisão, furto, dependências de remédios, agressões em contexto familiar e comunitário). ( ) Alcoolismo ( ) Tabaco ( ) Outro: _____ 7- Depressão (por perda de Pai, mãe, esposo(a), companheiro(a), filho(a), vizinho(a),parentes,animal de estimação, insucesso) 8-Trabalho (Desemprego, falta de reconhecimento, insatisfação, insegurança, agressão física/verbal e moral, dificuldades financeiras, endividamento...) 9- Abandono, Discriminação, Rejeição (Adoção, poder público, esposo(a), filho(a), companheiro(a), amigo(a), irmão, irmã, auto rejeição, parente, colega de trabalho, por questões de cor, raça, gênero, doença). 10- Problemas Mentais e Neurológicos (Epilepsia, autismo, psicose). 11- Outro. Qual?

Estratégia de enfrentamento
(X) Fortalecimento/Empoderamento pessoal: capacidade de apropriar-se do seu "poder agir"
(X) Buscar redes solidárias (amigos, vizinhos, associações, grupos de auto-ajuda)
(X) Buscar ajuda religiosa ou espiritual
(X) Cuidar é se relacionar melhor com a família
( ) Buscar ajuda profissional e ações de cidadania (serviços públicos)
(X) Autocuidado – busca de recursos da cultura /
(X) Participar da terapia comunitária integrativa
( ) Outras. Qual?

Necessitou de encaminhamento para outros serviços públicos? ( ) Sim (X) Não Quantos?
Qual: ( ) Saúde ( ) Assistência Social ( ) Justiça ( ) Educação ( ) Outros:

Fatos relevantes dessa Roda de TCI que merece ser destacado/Depoimentos significativos, nome e idade :
"Não corte as asas, melhor como é voar"

Aparecida Soares Adriana Aparecida de Oliveira
Sonia Maria Melo Barbosa
Adriana Oliveira
Daiane Messias Silva e Santos

P.S. - MON
Assinatura

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
579
P

FICHA Nº 1

Apreciação da Atuação da equipe de Terapeutas Comunitário(a)s

ETAPAS	Como foi desenvolvido? Analise e justifique abaixo:	Como podemos aprimorar? Descreva as estratégias abaixo:
1 Acolhimento 1.1 Dar as boas vindas	EXC. BOM RUIM Justifique: Animado.	
1.2 Definição da TCI	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem falada/ explicada	
1.3. Regras	EXC. BOM RUIM Justifique: Todo gostaram	
1.4 Celebrações aniversários	EXC. BOM RUIM Justifique: muito falaram	
1.5 Dinâmica de aquecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: Animado	
1.6 Apresentar o Terapeuta	EXC. BOM RUIM Justifique: rápido / impessoal	
2 Escolha da Inquietação: 2.1 Palavra do Terapeuta Comunitário	EXC. BOM RUIM Justifique: sucinto e clara	
2.2 Apresentação das inquietações -Restituição	EXC. BOM RUIM Justifique: poucas falas	
2.3 Identificação do grupo com As inquietações apresentados	EXC. BOM RUIM Justifique: bem falada	
2.4 Votação	EXC. BOM RUIM Justifique: boa participaram	
2.5 Agradecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: agradeceu a todos	
3. Contextualização 3.1 Informações / questionamentos sobre a inquietação escolhida	EXC. BOM RUIM Justifique: já havia dito muito	
3.2 Construção do Mote- anotações das palavras-chaves	EXC. BOM RUIM Justifique: bem elaborado	
4 Partilha de Experiências 4.1 Lançamento do mote	EXC. BOM RUIM Justifique: bem aceito	
5. Encerramento (rituais de agregação) 5.1 Formação da Roda	EXC. BOM RUIM Justifique: demorou um pouco	
5.2 Conotação positiva	EXC. BOM RUIM Justifique: falou com todos	
Providências para a próxima Roda de TCI, em: 15/03/25.		

Assinatura da equipe:

Aparecida Batista Alexandre Medeiros
Luiz Henrique Melo B.
Viviane Pereira
Daiane Messias Silva dos Santos

PAS-MOA
Assinatura
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
580
P

FICHA 2

Organização das informações – Roda de TCI nº 02

Nome dos Integrantes da equipe	Etapa da Roda de TCI desenvolvida
1. Arana / Sonia	(x) Acolhimento
2. Valdete / Virginia	(x) Desenvolvimento da TCI
3. Daiane / Daiane	(x) Encerramento

Endereço onde aconteceu a Roda	Data	Horário
Arasmon	11/02/25	18h

SEXO	CRIANÇAS (0 A 11)	ADOLESCENTES (12-18)	ADULTOS (18 – 59)	IDOSOS (60 –ACIMA)	TOTAL	NOVATOS
FEMININO					13	
MASCULINO					5	1
TOTAL					18	

TEMAS PROPOSTOS	TEMA ESCOLHIDO – PEQUENA DESCRIÇÃO
(1) medo ficar dependente	Tem uma doença nos ossos e já vai saber viver sem dor. Porém, não sem conseguir trabalhar por conta da dor.
(6) Decepções (Perdeu CNH, vai recorrer)	
(11) Preocupado com sua saúde (não consegue fazer seu serviço)	**MOTE**
( )	Já teve algum problema de saúde e o que fez para superar?

1- Estresse (Angústia, medo, ansiedade, insônia, nervosismo, mágoa, tristeza, solidão, saudade, raiva, vingança, desânimo, encosto, desprezo, dores em geral). 2- Conflitos Familiares (entre marido e mulher, separação, pais, filhos, irmãos, avós, netos, traição, ciúmes...) 3- Violência, Exploração sexual/Pedofilia, gangues, sexual, assalto, homicídio, intra-familiar contra mulher/homem, criança, adolescente, idoso, policial)). 4- Conflitos em geral (Posse de terra, habitação, religião, vizinho, justiça, escola, trânsito). 5- Problemas escolares (Bulling, Abandono ou dificuldade de se manter no curso-dificuldade em começar a estudar.) 6- Dependências ( ) Drogas (Tráfico, prisão, furto, dependências de remédios, agressões em contexto familiar e comunitário). ( ) Alcoolismo ( ) Tabaco ( ) Outro: _____ 7- Depressão (por perda de Pai, mãe, esposo(a), companheiro(a), filho(a), vizinho(a),parentes,animal de estimação, insucesso) 8-Trabalho (Desemprego, falta de reconhecimento, insatisfação, insegurança, agressão física/verbal e moral, dificuldades financeiras, endividamento...) 9- Abandono, Discriminação, Rejeição (Adoção, poder público, esposo(a), filho(a), companheiro(a), amigo(a), irmão, irmã, auto rejeição, parente, colega de trabalho, por questões de cor, raça, gênero, doença). 10- Problemas Mentais e Neurológicos (Epilepsia, autismo, psicose). 11- Outro. Qual?

Estratégia de enfrentamento

( ) Fortalecimento/Empoderamento pessoal: capacidade de apropriar-se do seu "poder agir"
(x) Buscar redes solidárias (amigos, vizinhos, associações, grupos de auto-ajuda)
( ) Buscar ajuda religiosa ou espiritual
(x) Cuidar e se relacionar melhor com a família
(x) Buscar ajuda profissional e ações de cidadania (serviços públicos)
(x) Autocuidado – busca de recursos da cultura /
( ) Participar da terapia comunitária integrativa
(x) Outras. Qual? médico

Necessitou de encaminhamento para outros serviços públicos? ( ) Sim (x) Não Quantos?
Qual: ( ) Saúde ( ) Assistência Social ( ) Justiça ( ) Educação ( ) Outros:

Fatos relevantes dessa Roda de TCI que merece ser destacado/Depoimentos significativos, nome e idade :
"não espere perder a saúde para dar valor" maria Geralda

Arana Alves Alexia Andrade da Cruz
Sonia Maria Prado Barbosa
Virginia Oliveira
Daiane Messias Silva e Santos

ARAS-MON
Assinatura
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE - MUNLEVADE
581
P

FICHA Nº 1

Apreciação da Atuação da equipe de Terapeutas Comunitário(a)s

ETAPAS	Como foi desenvolvido? Analise e justifique abaixo:	Como podemos aprimorar? Descreva as estratégias abaixo:
1 Acolhimento 1.1 Dar as boas vindas	EXC. BOM RUIM Justifique: Simples	
1.2 Definição da TCI	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem explicado e simples	
1.3. Regras	EXC. BOM RUIM Justifique: focado e simples	
1.4 Celebrações aniversários	EXC. BOM RUIM Justifique: boa participação	
1.5 Dinâmica de aquecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: divertida	
1.6 Apresentar o Terapeuta	EXC. BOM RUIM Justifique: rápida	
2 Escolha da Inquietação: 2.1 Palavra do Terapeuta Comunitário	EXC. BOM RUIM Justifique: clara e cativante	
2.2 Apresentação das inquietações -Restituição	EXC. BOM RUIM Justifique: poucas manifestações	
2.3 Identificação do grupo com As inquietações apresentados	EXC. BOM RUIM Justifique: todos ficaram atentos	
2.4 Votação	EXC. BOM RUIM Justifique: todo votaram	
2.5 Agradecimento	EXC. BOM RUIM Justifique:	
3. Contextualização 3.1 Informações / questionamentos sobre a inquietação escolhida	EXC. BOM RUIM Justifique: poucas contribuições	
3.2 Construção do Mote- anotações das palavras-chaves	EXC. BOM RUIM Justifique: facil construção	
4 Partilha de Experiências 4.1 Lançamento do mote	EXC. BOM RUIM Justifique: poucos falaram	
5. Encerramento (rituais de agregação) 5.1 Formação da Roda	EXC. BOM RUIM Justifique: Simples e focado	
5.2 Conotação positiva	EXC. BOM RUIM Justifique: valorizou todos	
Providências para a próxima Roda de TCI, em: 18/02/25.		

Assinatura da equipe:

Aparecida Messias
Lucia M. Melo
Adriana Oliveira
Daiane Messias Silva e Santos
Alexia Machado de Luz

CRAS-MON
Assinatura
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
582
P

FICHA 2

Organização das informações – Roda de TCI nº 03

Nome dos Integrantes da equipe	Etapa da Roda de TCI desenvolvida
1. Daiane / Arana	(x) Acolhimento
2. Sônia / Ariana	(x) Desenvolvimento da TCI
3. Virginia / Valdete	(x) Encerramento

Endereço onde aconteceu a Roda	Data	Horário
Aramen	18/02/25	18h

SEXO	CRIANÇAS (0 A 11)	ADOLESCENTES (12-18)	ADULTOS (18 – 59)	IDOSOS (60 –ACIMA)	TOTAL	NOVATOS
FEMININO						
MASCULINO						
TOTAL					20	

TEMAS PROPOSTOS	TEMA ESCOLHIDO – PEQUENA DESCRIÇÃO
(7) Felicidade / Solucionou problemas	Ficou feliz por conseguir resolver sua CNH e feliz por ir a Aracaju do norte.
(3) Desconforto	**MOTE**
(5) Insatisfeita	Quem já tere algum problema e tambem conseguiu resolver? Como foi?
( )	

1- Estresse (Angústia, medo, ansiedade, insônia, nervosismo, mágoa, tristeza, solidão, saudade, raiva, vingança, desânimo, encosto, desprezo, dores em geral). 2- Conflitos Familiares (entre marido e mulher, separação, pais, filhos, irmãos, avós, netos, traição, ciúmes...) 3- Violência, Exploração sexual/Pedofilia, gangues, sexual, assalto, homicídio, intra-familiar contra mulher/homem, criança, adolescente, idoso, policial)). 4- Conflitos em geral (Posse de terra, habitação, religião, vizinho, justiça, escola, trânsito). 5- Problemas escolares (Bulling, Abandono ou dificuldade de se manter no curso-dificuldade em começar a estudar.) 6- Dependências ( ) Drogas (Tráfico, prisão, furto, dependências de remédios, agressões em contexto familiar e comunitário). ( ) Alcoolismo ( ) Tabaco ( ) Outro: _____ 7- Depressão (por perda de Pai, mãe, esposo(a), companheiro(a), filho(a), vizinho(a),parentes,animal de estimação, insucesso) 8-Trabalho (Desemprego, falta de reconhecimento, insatisfação, insegurança, agressão fisica/verbal e moral, dificuldades financeiras, endividamento...) 9- Abandono, Discriminação, Rejeição (Adoção, poder público, esposo(a), filho(a), companheiro(a), amigo(a), irmão, irmã, auto rejeição, parente, colega de trabalho, por questões de cor, raça, gênero, doença). 10- Problemas Mentais e Neurológicos (Epilepsia, autismo, psicose). 11- Outro. Qual? Felicidade

Estratégia de enfrentamento
(x) Fortalecimento/Empoderamento pessoal: capacidade de apropriar-se do seu "poder agir"
(x) Buscar redes solidárias (amigos, vizinhos, associações, grupos de auto-ajuda)
(x) Buscar ajuda religiosa ou espiritual
(x) Cuidar e se relacionar melhor com a família
( ) Buscar ajuda profissional e ações de cidadania (serviços públicos)
(x) Autocuidado – busca de recursos da cultura /
(x) Participar da terapia comunitária integrativa
( ) Outras. Qual?

Necessitou de encaminhamento para outros serviços públicos? ( ) Sim (x) Não Quantos?
Qual: ( ) Saúde ( ) Assistência Social ( ) Justiça ( ) Educação ( ) Outros:

Fatos relevantes dessa Roda de TCI que merece ser destacado/Depoimentos significativos, nome e idade :

Arana J. S. Sales
Ariana Oliveira
Sueli Barbosa
Darane Messias Silva e Santos
Valdete de Melo Cruz

C.A.S.-MON
Assinatura
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
583
P

FICHA Nº 1

Apreciação da Atuação da equipe de Terapeutas Comunitário(a)s

ETAPAS	Como foi desenvolvido? Analise e justifique abaixo:	Como podemos aprimorar? Descreva as estratégias abaixo:
1 Acolhimento 1.1 Dar as boas vindas	☒ EXC. ☺ BOM ☹ RUIM Justifique: Bem feito	
1.2 Definição da TCI	☒ EXC. ☺ BOM ☹ RUIM Justifique: foco nos dados	
1.3. Regras	☒ EXC. ☺ BOM ☹ RUIM Justifique: Bem falado	
1.4 Celebrações aniversários	☒ EXC. ☺ BOM ☹ RUIM Justifique: animada	
1.5 Dinâmica de aquecimento	☹ EXC. ☒ BOM ☹ RUIM Justifique: música baixa	
1.6 Apresentar o Terapeuta	☹ EXC. ☒ BOM ☹ RUIM Justifique: rápida	
2 Escolha da Inquietação: 2.1 Palavra do Terapeuta Comunitário	☒ EXC. ☺ BOM ☹ RUIM Justifique: Bem falado	
2.2 Apresentação das inquietações -Restituição	☒ EXC. ☺ BOM ☹ RUIM Justifique: foi natural	
2.3 Identificação do grupo com As inquietações apresentados	☹ EXC. ☒ BOM ☹ RUIM Justifique: estendeu	
2.4 Votação	☒ EXC. ☺ BOM ☹ RUIM Justifique: participação total	
2.5 Agradecimento	☒ EXC. ☺ BOM ☹ RUIM Justifique: falar Bem	
3. Contextualização 3.1 Informações / questionamentos sobre a inquietação escolhida	☒ EXC. ☺ BOM ☹ RUIM Justifique: Ida para entender	
3.2 Construção do Mote- anotações das palavras-chaves	☹ EXC. ☒ BOM ☹ RUIM Justifique: Visualizados	
4 Partilha de Experiências 4.1 Lançamento do mote	☹ EXC. ☒ BOM ☹ RUIM Justifique: bem aceito	
5. Encerramento (rituais de agregação) 5.1 Formação da Roda	☹ EXC. ☒ BOM ☹ RUIM Justifique: colocar dinâmica desnecessária.	
5.2 Conotação positiva	☹ EXC. ☺ BOM ☒ RUIM Justifique: não fez	não fazer nada além de valorizar a fala na roda
Providências para a próxima Roda de TCI, em: 26/02/25.		

Assinatura da equipe:

Ariana J. S. Soares

Ayana Oliveira

Daiane Messias Silva e Santos

Maria Aparecida de Oliveira

CRAS - MON
Assinatura
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
584
P

FICHA 2

Organização das informações – Roda de TCI nº 4

Nome dos Integrantes da equipe	Etapa da Roda de TCI desenvolvida
1. Daiane / Regina	(X) Acolhimento
2. Fania / Bruna	(X) Desenvolvimento da TCI
3. Terezinha / Valdete	(X) Encerramento

Endereço onde aconteceu a Roda	Data	Horário
	25/02	18:00 hs

SEXO	CRIANÇAS (0 A 11)	ADOLESCENTES (12-18)	ADULTOS (18 – 59)	IDOSOS (60 –ACIMA)	TOTAL	NOVATOS
FEMININO						
MASCULINO						
TOTAL					20	

TEMAS PROPOSTOS	TEMA ESCOLHIDO – PEQUENA DESCRIÇÃO
( ) Falar tudo de 1 vez	Falar o que está sentido no dia a dia ?
( ) Ansiedade falar	**MOTE**
( ) Se não falar fico presa	A dificuldade de falar traz algum prejuizo ? para sua saude.
( ) Pedir pra filhos ouvir se fala alto	

1- Estresse (Angústia, medo, ansiedade, insônia, nervosismo, mágoa, tristeza, solidão, saudade, raiva, vingança, desânimo, encosto, desprezo, dores em geral). 2- Conflitos Familiares (entre marido e mulher, separação, pais, filhos, irmãos, avós, netos, traição, ciúmes...) 3- Violência, Exploração sexual/Pedofilia, gangues, sexual, assalto, homicídio, intra-familiar contra mulher/homem, criança, adolescente, idoso, policial)). 4- Conflitos em geral (Posse de terra, habitação, religião, vizinho, justiça, escola, trânsito). 5- Problemas escolares (Bulling, Abandono ou dificuldade de se manter no curso-dificuldade em começar a estudar.) 6- Dependências ( ) Drogas (Tráfico, prisão, furto, dependências de remédios, agressões em contexto familiar e comunitário). ( ) Alcoolismo ( ) Tabaco ( ) Outro: _____ 7- Depressão (por perda de Pai, mãe, esposo(a), companheiro(a), filho(a), vizinho(a),parentes,animal de estimação, insucesso) 8-Trabalho (Desemprego, falta de reconhecimento, insatisfação, insegurança, agressão fisica/verbal e moral, dificuldades financeiras, endividamento...) 9- Abandono, Discriminação, Rejeição (Adoção, poder público, esposo(a), filho(a), companheiro(a), amigo(a), irmão, irmã, auto rejeição, parente, colega de trabalho, por questões de cor, raça, gênero, doença). 10- Problemas Mentais e Neurológicos (Epilepsia, autismo, psicose). 11- Outro. Qual?

Estratégia de enfrentamento
( ) Fortalecimento/Empoderamento pessoal: capacidade de apropriar-se do seu "poder agir"
( ) Buscar redes solidárias (amigos, vizinhos, associações, grupos de auto-ajuda)
(X) Buscar ajuda religiosa ou espiritual
( ) Cuidar e se relacionar melhor com a família
( ) Buscar ajuda profissional e ações de cidadania (serviços públicos)
( ) Autocuidado – busca de recursos da cultura /
( ) Participar da terapia comunitária integrativa
( ) Outras. Qual?

Necessitou de encaminhamento para outros serviços públicos? ( ) Sim (X) Não Quantos?
Qual: ( ) Saúde ( ) Assistência Social ( ) Justiça ( ) Educação ( ) Outros:

Fatos relevantes dessa Roda de TCI que merece ser destacado/Depoimentos significativos, nome e idade :
Dificuldade de falar por não ouvir.
Traz prejuizo e dificuldades no seu cotidiano.

Daiane Messias

Luis Mauricio Prado Barbosa

Daiane Messias Silva e Santos

Maria de Fátima de Oliveira

PAS-MON
Assinatura
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE - 585 P

FICHA Nº 1
Apreciação da Atuação da equipe de Terapeutas Comunitário(a)s

ETAPAS	Como foi desenvolvido? Analise e justifique abaixo:	Como podemos aprimorar? Descreva as estratégias abaixo:
1 Acolhimento 1.1 Dar as boas vindas	EXC. BOM RUIM Justifique: Bom	
1.2 Definição da TCI	EXC. BOM RUIM Justifique: Bom	
1.3. Regras	EXC. BOM RUIM Justifique: Coerente	
1.4 Celebrações aniversários	EXC. BOM RUIM Justifique: Participativo	
1.5 Dinâmica de aquecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: Participativo	
1.6 Apresentar o Terapeuta	EXC. BOM RUIM Justifique: Coerente	
2 Escolha da Inquietação: 2.1 Palavra do Terapeuta Comunitário	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feito	
2.2 Apresentação das inquietações -Restituição	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feito	
2.3 Identificação do grupo com As inquietações apresentados	EXC. BOM RUIM Justifique: Todo elaborado	
2.4 Votação	EXC. BOM RUIM Justifique: Participativo	
2.5 Agradecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: Coerente	
3. Contextualização 3.1 Informações / questionamentos sobre a inquietação escolhida	EXC. BOM RUIM Justifique: Explicado	
3.2 Construção do Mote- anotações das palavras-chaves	EXC. BOM RUIM Justifique: Explicado	
4 Partilha de Experiências 4.1 Lançamento do mote	EXC. BOM RUIM Justifique: Coerente	
5. Encerramento (rituais de agregação) 5.1 Formação da Roda	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feito	
5.2 Conotação positiva	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feito	
Providências para a próxima Roda de TCI, em: 11/03/2025		

Assinatura da equipe:

Aparecida Assis

Adriana Pereira

Daiane Messias Silva e Santos

Maria de Medeiros

CRAS-MON Assinatura Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
586
P

FICHA 2

Organização das informações – Roda de TCI nº 01

Nome dos Integrantes da equipe	Etapa da Roda de TCI desenvolvida
1. Daiane / Valdete	(X) Acolhimento
2. Senia / Aparecida	(X) Desenvolvimento da TCI
3. Virginia / Jovanes	(X) Encerramento

Endereço onde aconteceu a Roda	Data	Horário
	11.03.25	18 horas

SEXO	CRIANÇAS (0 A 11)	ADOLESCENTES (12-18)	ADULTOS (18 – 59)	IDOSOS (60 –ACIMA)	TOTAL	NOVATOS
FEMININO						
MASCULINO						
TOTAL					16	

TEMAS PROPOSTOS	TEMA ESCOLHIDO – PEQUENA DESCRIÇÃO
( ) Loucuras	Roda Temática - Dia da Mulher
( ) Temores	**MOTE**
( ) A Fala	Qual estratégia vocês usam para responder algo que as feriram?
( )	

1- Estresse (Angústia, medo, ansiedade, insônia, nervosismo, mágoa, tristeza, solidão, saudade, raiva, vingança, desânimo, encosto, desprezo, dores em geral). 2- Conflitos Familiares (entre marido e mulher, separação, pais, filhos, irmãos, avós, netos, traição, ciúmes...) 3- Violência, Exploração sexual/Pedofilia, gangues, sexual, assalto, homicídio, intra-familiar contra mulher/homem, criança, adolescente, idoso, policial)). 4- Conflitos em geral (Posse de terra, habitação, religião, vizinho, justiça, escola, trânsito). 5- Problemas escolares (Bulling, Abandono ou dificuldade de se manter no curso-dificuldade em começar a estudar.) 6- Dependências ( ) Drogas (Tráfico, prisão, furto, dependências de remédios, agressões em contexto familiar e comunitário). ( ) Alcoolismo ( ) Tabaco ( ) Outro: _____ 7- Depressão (por perda de Pai, mãe, esposo(a), companheiro(a), filho(a), vizinho(a),parentes,animal de estimação, insucesso) 8-Trabalho (Desemprego, falta de reconhecimento, insatisfação, insegurança, agressão física/verbal e moral, dificuldades financeiras, endividamento...) 9- Abandono, Discriminação, Rejeição (Adoção, poder público, esposo(a), filho(a), companheiro(a), amigo(a), irmão, irmã, auto rejeição, parente, colega de trabalho, por questões de cor, raça, gênero, doença). 10- Problemas Mentais e Neurológicos (Epilepsia, autismo, psicose). 11- Outro. Qual?

Estratégia de enfrentamento
( ) Fortalecimento/Empoderamento pessoal: capacidade de apropriar-se do seu "poder agir"
( ) Buscar redes solidárias (amigos, vizinhos, associações, grupos de auto-ajuda)
(X) Buscar ajuda religiosa ou espiritual
( ) Cuidar e se relacionar melhor com a família
( ) Buscar ajuda profissional e ações de cidadania (serviços públicos)
( ) Autocuidado – busca de recursos da cultura /
( ) Participar da terapia comunitária integrativa
( ) Outras. Qual?

Necessitou de encaminhamento para outros serviços públicos? ( ) Sim (X) Não Quantos?
Qual: ( ) Saúde ( ) Assistência Social ( ) Justiça ( ) Educação ( ) Outros:

Fatos relevantes dessa Roda de TCI que merece ser destacado/Depoimentos significativos, nome e idade :

Facilitadoras – Maria Auxiliadora

Adriana Oliveira

Aparecida

Daiane Messias Silva e Santos

PAS-MON
Assinatura
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
587
P

FICHA Nº 1

Apreciação da Atuação da equipe de Terapeutas Comunitário(a)s

ETAPAS	Como foi desenvolvido? Analise e justifique abaixo:	Como podemos aprimorar? Descreva as estratégias abaixo:
1 Acolhimento 1.1 Dar as boas vindas	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem explicado	
1.2 Definição da TCI	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem explicado	
1.3. Regras	EXC. BOM RUIM Justifique: Coerente	
1.4 Celebrações aniversários	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem conduzido	
1.5 Dinâmica de aquecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: Alegre	
1.6 Apresentar o Terapeuta	EXC. BOM RUIM Justifique: foi bem apresentado	
2 Escolha da Inquietação: 2.1 Palavra do Terapeuta Comunitário	EXC. BOM RUIM Justifique: Metodologia	
2.2 Apresentação das inquietações -Restituição	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feito	
2.3 Identificação do grupo com As inquietações apresentados	EXC. BOM RUIM Justifique: boa participação	
2.4 Votação	EXC. BOM RUIM Justifique: todos participaram	
2.5 Agradecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem conduzido	
3. Contextualização 3.1 Informações / questionamentos sobre a inquietação escolhida	EXC. BOM RUIM Justifique: Metodologia aplicada	
3.2 Construção do Mote- anotações das palavras-chaves	EXC. BOM RUIM Justifique:	
4 Partilha de Experiências 4.1 Lançamento do mote	EXC. BOM RUIM Justifique: Muitos participaram	
5. Encerramento (rituais de agregação) 5.1 Formação da Roda	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feito	
5.2 Conotação positiva	EXC. BOM RUIM Justifique: Participação de todos	
Providências para a próxima Roda de TCI, em: 15/03/25.		

Assinatura da equipe:

Viviana Oliveira Alencar Andrade
Sumbaldes
Aparecida Soares
Daiane Medeiros Silva e Santos

CRAS-MON
Assinatura

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
588
P

FICHA 2

Organização das informações – Roda de TCI nº 02

Nome dos Integrantes da equipe	Etapa da Roda de TCI desenvolvida
1. Joana / Virginia	(X) Acolhimento
2. Viviane / Dayane	(X) Desenvolvimento da TCI
3. Valdete / Sonia	(X) Encerramento

Endereço onde aconteceu a Roda	Data	Horário
Espasmon	18/03	16h

SEXO	CRIANÇAS (0 A 11)	ADOLESCENTES (12-18)	ADULTOS (18 – 59)	IDOSOS (60 –ACIMA)	TOTAL	NOVATOS
FEMININO						
MASCULINO						
TOTAL					16	

TEMAS PROPOSTOS	TEMA ESCOLHIDO – PEQUENA DESCRIÇÃO
( ) Morte por distancia emocional	Não conseguir controlar as atitudes na hora da raiva.
(X) Controle da raiva	**MOTE**
( )	Alguem já por um momento de raiva e conseguiu reagir sem perder o controle?
( )	

1- Estresse (Angústia, medo, ansiedade, insônia, nervosismo, mágoa, tristeza, solidão, saudade, raiva, vingança, desânimo, encosto, desprezo, dores em geral). 2- Conflitos Familiares (entre marido e mulher, separação, pais, filhos, irmãos, avós, netos, traição, ciúmes...) 3- Violência, Exploração sexual/Pedofilia, gangues, sexual, assalto, homicídio, intra-familiar contra mulher/homem, criança, adolescente, idoso, policial)). 4- Conflitos em geral (Posse de terra, habitação, religião, vizinho, justiça, escola, trânsito). 5- Problemas escolares (Bulling, Abandono ou dificuldade de se manter no curso-dificuldade em começar a estudar.) 6- Dependências ( ) Drogas (Tráfico, prisão, furto, dependências de remédios, agressões em contexto familiar e comunitário). ( ) Alcoolismo ( ) Tabaco ( ) Outro: _____ 7- Depressão (por perda de Pai, mãe, esposo(a), companheiro(a), filho(a), vizinho(a),parentes,animal de estimação, insucesso) 8-Trabalho (Desemprego, falta de reconhecimento, insatisfação, insegurança, agressão fisica/verbal e moral, dificuldades financeiras, endividamento...) 9- Abandono, Discriminação, Rejeição (Adoção, poder público, esposo(a), filho(a), companheiro(a), amigo(a), irmão, irmã, auto rejeição, parente, colega de trabalho, por questões de cor, raça, gênero, doença). 10- Problemas Mentais e Neurológicos (Epilepsia, autismo, psicose). 11- Outro. Qual?

Estratégia de enfrentamento
(X) Fortalecimento/Empoderamento pessoal: capacidade de apropriar-se do seu "poder agir"
(X) Buscar redes solidárias (amigos, vizinhos, associações, grupos de auto-ajuda)
( ) Buscar ajuda religiosa ou espiritual
( ) Cuidar e se relacionar melhor com a família
(X) Buscar ajuda profissional e ações de cidadania (serviços públicos)
(X) Autocuidado – busca de recursos da cultura /
(X) Participar da terapia comunitária integrativa
( ) Outras. Qual?

Necessitou de encaminhamento para outros serviços públicos? ( ) Sim (X) Não Quantos?
Qual: ( ) Saúde ( ) Assistência Social ( ) Justiça ( ) Educação ( ) Outros:

Fatos relevantes dessa Roda de TCI que merece ser destacado/Depoimentos significativos, nome e idade :

Maria – Americo Medeiros

Ana Barbara

Joana Batista

Dayane Messias Silva e Santos

ESPASMON
Assinatura
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE - 589 P

FICHA Nº 1

Apreciação da Atuação da equipe de Terapeutas Comunitário(a)s

ETAPAS	Como foi desenvolvido? Analise e justifique abaixo:	Como podemos aprimorar? Descreva as estratégias abaixo:
1 Acolhimento 1.1 Dar as boas vindas	☒ EXC. ☺ BOM ☐ RUIM Justifique: Bem explicado	
1.2 Definição da TCI	☒ EXC. ☺ BOM ☐ RUIM Justifique: Bem explicado	
1.3. Regras	☒ EXC. ☺ BOM ☐ RUIM Justifique: Incluída por todos	
1.4 Celebrações aniversários	☒ EXC. ☺ BOM ☐ RUIM Justifique: Bem divertido	
1.5 Dinâmica de aquecimento	☒ EXC. ☺ BOM ☐ RUIM Justifique: Divertida	
1.6 Apresentar o Terapeuta	☐ EXC. ☒ BOM ☐ RUIM Justifique: Ótima apresentação	
2 Escolha da Inquietação: 2.1 Palavra do Terapeuta Comunitário	☒ EXC. ☺ BOM ☐ RUIM Justifique: Boa participação	
2.2 Apresentação das inquietações -Restituição	☒ EXC. ☺ BOM ☐ RUIM Justifique: Ótima restituição	
2.3 Identificação do grupo com As inquietações apresentados	☐ EXC. ☒ BOM ☐ RUIM Justifique: Boa participação	
2.4 Votação	☒ EXC. ☺ BOM ☐ RUIM Justifique: Todos votaram	
2.5 Agradecimento	☒ EXC. ☺ BOM ☐ RUIM Justifique:	
3. Contextualização 3.1 Informações / questionamentos sobre a inquietação escolhida	☒ EXC. ☺ BOM ☐ RUIM Justifique: Bem entendido	
3.2 Construção do Mote- anotações das palavras-chaves	☐ EXC. ☒ BOM ☐ RUIM Justifique: Compreendido por todos	
4 Partilha de Experiências 4.1 Lançamento do mote	☒ EXC. ☺ BOM ☐ RUIM Justifique: Bem compreendido	
5. Encerramento (rituais de agregação) 5.1 Formação da Roda	☒ EXC. ☺ BOM ☐ RUIM Justifique: Bem desenvolvido	
5.2 Conotação positiva	☒ EXC. ☺ BOM ☐ RUIM Justifique: Todos participaram	
Providências para a próxima Roda de TCI, em: 15/03/25.		

Assinatura da equipe:

Silvana - Assistente Social

Luciana

Adriana Gonçalves

Daiane Messias Silva e Santos

APAS-MON Assinatura Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
590
P

FICHA 2

Organização das informações - Roda de TCI nº 03

Nome dos Integrantes da equipe	Etapa da Roda de TCI desenvolvida
1. Sônia / Aparecida	(x) Acolhimento
2. Daiane / Adriana	(x) Desenvolvimento da TCI
3. Virgínia / Valdete	(x) Encerramento

Endereço onde aconteceu a Roda	Data	Horário
Aparecida	25/03/25	18h

SEXO	CRIANÇAS (0 A 11)	ADOLESCENTES (12-18)	ADULTOS (18 – 59)	IDOSOS (60 –ACIMA)	TOTAL	NOVATOS
FEMININO					9	
MASCULINO					2	
TOTAL					11	

TEMAS PROPOSTOS	TEMA ESCOLHIDO – PEQUENA DESCRIÇÃO
(5) Dor (Atrapalha no trabalho)	Sente dor no corpo e isso vem afetando o seu Trabalho.
(1) Ansiedade. (Vida ansiosa)	
(4) Preocupações (com sua cadeirinha que se machucou).	MOTE
( )	Quando passaram por desafios que atrapalharam sua rotina, quais recursos utilizaram para superar/melhorar?

1- Estresse (Angústia, medo, ansiedade, insônia, nervosismo, mágoa, tristeza, solidão, saudade, raiva, vingança, desânimo, encosto, desprezo, dores em geral). 2- Conflitos Familiares (entre marido e mulher, separação, pais, filhos, irmãos, avós, netos, traição, ciúmes...) 3- Violência, Exploração sexual/Pedofilia, gangues, sexual, assalto, homicídio, intra-familiar contra mulher/homem, criança, adolescente, idoso, policial)). 4- Conflitos em geral (Posse de terra, habitação, religião, vizinho, justiça, escola, trânsito). 5- Problemas escolares (Bulling, Abandono ou dificuldade de se manter no curso-dificuldade em começar a estudar.) 6- Dependências ( ) Drogas (Tráfico, prisão, furto, dependências de remédios, agressões em contexto familiar e comunitário). ( ) Alcoolismo ( ) Tabaco ( ) Outro: _____ 7- Depressão (por perda de Pai, mãe, esposo(a), companheiro(a), filho(a), vizinho(a),parentes,animal de estimação, insucesso) 8-Trabalho (Desemprego, falta de reconhecimento, insatisfação, insegurança, agressão física/verbal e moral, dificuldades financeiras, endividamento...) 9- Abandono, Discriminação, Rejeição (Adoção, poder público, esposo(a), filho(a), companheiro(a), amigo(a), irmão, irmã, auto rejeição, parente, colega de trabalho, por questões de cor, raça, gênero, doença). 10- Problemas Mentais e Neurológicos (Epilepsia, autismo, psicose). 11- Outro. Qual? impossibilidade de trabalhar por dor

Estratégia de enfrentamento
(x) Fortalecimento/Empoderamento pessoal: capacidade de apropriar-se do seu "poder agir"
(x) Buscar redes solidárias (amigos, vizinhos, associações, grupos de auto-ajuda)
( ) Buscar ajuda religiosa ou espiritual
( ) Cuidar e se relacionar melhor com a família
( ) Buscar ajuda profissional e ações de cidadania (serviços públicos)
(x) Autocuidado – busca de recursos da cultura /
( ) Participar da terapia comunitária integrativa
(x) Outras. Qual? médicos e ajuda com a dor.

Necessitou de encaminhamento para outros serviços públicos? ( ) Sim (x) Não Quantos?
Qual: ( ) Saúde ( ) Assistência Social ( ) Justiça ( ) Educação ( ) Outros:

Fatos relevantes dessa Roda de TCI que merece ser destacado/Depoimentos significativos, nome e idade :

Adriana Alves Gomes - Adriana Alves de Oliveira
Virgínia Oliveira
Sônia Barbosa
Daiane Messias Silva e Santos

APAS-MON
Assinatura
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
591
P

FICHA Nº 1
Apreciação da Atuação da equipe de Terapeutas Comunitário(a)s

ETAPAS	Como foi desenvolvido? Analise e justifique abaixo:	Como podemos aprimorar? Descreva as estratégias abaixo:
1 Acolhimento 1.1 Dar as boas vindas	☒ EXC. ☺ BOM ☹ RUIM Justifique: motivada	
1.2 Definição da TCI	☒ EXC. ☺ BOM ☹ RUIM Justifique: Bem falada	
1.3. Regras	☒ EXC. ☺ BOM ☹ RUIM Justifique: com música (bonita)	
1.4 Celebrações aniversários	☒ EXC. ☺ BOM ☹ RUIM Justifique: participativa	
1.5 Dinâmica de aquecimento	☺ EXC. ☒ BOM ☹ RUIM Justifique: 1ª vez aplicando.	
1.6 Apresentar o Terapeuta	☺ EXC. ☒ BOM ☹ RUIM Justifique: rapida	
2 Escolha da Inquietação: 2.1 Palavra do Terapeuta Comunitário	☒ EXC. ☺ BOM ☹ RUIM Justifique: Simples e clara	
2.2 Apresentação das inquietações -Restituição	☒ EXC. ☺ BOM ☹ RUIM Justifique: simples,	
2.3 Identificação do grupo com As inquietações apresentados	☺ EXC. ☒ BOM ☹ RUIM Justifique: Poucos participaram	
2.4 Votação	☒ EXC. ☺ BOM ☹ RUIM Justifique: Todos votaram	
2.5 Agradecimento	☒ EXC. ☺ BOM ☹ RUIM Justifique: falou de todos	
3. Contextualização 3.1 Informações / questionamentos sobre a inquietação escolhida	☺ EXC. ☒ BOM ☹ RUIM Justifique: mas foi "título" livre	
3.2 Construção do Mote- anotações das palavras-chaves	☒ EXC. ☺ BOM ☹ RUIM Justifique: bem construido	
4 Partilha de Experiências 4.1 Lançamento do mote	☒ EXC. ☺ BOM ☹ RUIM Justifique: bem aceito	
5. Encerramento (rituais de agregação) 5.1 Formação da Roda	☒ EXC. ☺ BOM ☹ RUIM Justifique: formação boa e ágeis	
5.2 Conotação positiva	☺ EXC. ☺ BOM ☒ RUIM Justifique: mas foi feito	Lembrar antes do início da roda, que tem que...
Providências para a próxima Roda de TCI, em: 28/03/25.		... valorizar as experiências e nas Terras do forte" dia 4

Assinatura da equipe:

Aparecida Fonseca Salles
Mariana Oliveira
Luciana Barbosa
Daiane Messias Silva e Santos
Maria Auxiliadora

APAS-MON
Assinatura
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
599
P

FICHA 2

Organização das informações – Roda de TCI nº 05

Nome dos Integrantes da equipe	Etapa da Roda de TCI desenvolvida
1. Arsena / Daiane	(X) Acolhimento
2. Adriana / Benita	(X) Desenvolvimento da TCI
3. Valdete / Virginia	(X) Encerramento

Endereço onde aconteceu a Roda	Data	Horário
Apasmon	01/04/25	18h

SEXO	CRIANÇAS (0 A 11)	ADOLESCENTES (12-18)	ADULTOS (18 – 59)	IDOSOS (60 –ACIMA)	TOTAL	NOVATOS
FEMININO						
MASCULINO						
TOTAL					30 p	

TEMAS PROPOSTOS	TEMA ESCOLHIDO – PEQUENA DESCRIÇÃO
(2) Decepções (Lutando pela CNH)	Prima morreu e viram bem agregados tem medo e ninguém vai ao seu velório por ser articulador. Queria de vingar das pessoas.
(1) Vingança (Quer se vingar (coisas ruins))	**MOTE**
(19) Despesas (medo e luto: morte da prima)	Quem já passou por algo parecido e já teve vontade de se vingar?
(2) Decepção com a vida	

1- Estresse (Angústia, medo, ansiedade, insônia, nervosismo, mágoa, tristeza, solidão, saudade, raiva, vingança, desânimo, encosto, desprezo, dores em geral). 2- Conflitos Familiares (entre marido e mulher, separação, pais, filhos, irmãos, avós, netos, traição, ciúmes...) 3- Violência, Exploração sexual/Pedofilia, gangues, sexual, assalto, homicídio, intra-familiar contra mulher/homem, criança, adolescente, idoso, policial)). 4- Conflitos em geral (Posse de terra, habitação, religião, vizinho, justiça, escola, trânsito). 5- Problemas escolares (Bulling, Abandono ou dificuldade de se manter no curso-dificuldade em começar a estudar.) 6- Dependências ( ) Drogas (Tráfico, prisão, furto, dependências de remédios, agressões em contexto familiar e comunitário). ( ) Alcoolismo ( ) Tabaco ( ) Outro: _____ 7- Depressão (por perda de Pai, mãe, esposo(a), companheiro(a), filho(a), vizinho(a),parentes,animal de estimação, insucesso) 8-Trabalho (Desemprego, falta de reconhecimento, insatisfação, insegurança, agressão física/verbal e moral, dificuldades financeiras, endividamento...) 9- Abandono, Discriminação, Rejeição (Adoção, poder público, esposo(a), filho(a), companheiro(a), amigo(a), irmão, irmã, auto rejeição, parente, colega de trabalho, por questões de cor, raça, gênero, doença). 10- Problemas Mentais e Neurológicos (Epilepsia, autismo, psicose). 11- Outro. Qual?

Estratégia de enfrentamento
(X) Fortalecimento/Empoderamento pessoal: capacidade de apropriar-se do seu "poder agir"
(X) Buscar redes solidárias (amigos, vizinhos, associações, grupos de auto-ajuda)
(X) Buscar ajuda religiosa ou espiritual
(X) Cuidar e se relacionar melhor com a família
( ) Buscar ajuda profissional e ações de cidadania (serviços públicos)
(X) Autocuidado – busca de recursos da cultura /
(X) Participar da terapia comunitária integrativa
( ) Outras. Qual?

Necessitou de encaminhamento para outros serviços públicos? ( ) Sim (X) Não Quantos?
Qual: ( ) Saúde ( ) Assistência Social ( ) Justiça ( ) Educação ( ) Outros:

Fatos relevantes dessa Roda de TCI que merece ser destacado/Depoimentos significativos, nome e idade :

Daiane Macsias Silva e Santos

APAS-MON
Assinatura
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
593
P

FICHA Nº 1
Apreciação da Atuação da equipe de Terapeutas Comunitário(a)s

ETAPAS	Como foi desenvolvido? Analise e justifique abaixo:	Como podemos aprimorar? Descreva as estratégias abaixo:
1 Acolhimento 1.1 Dar as boas vindas	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feito	
1.2 Definição da TCI	EXC. BOM RUIM Justifique: Poderia ter falado mais	
1.3. Regras	EXC. BOM RUIM Justifique: Simples e fácil	
1.4 Celebrações aniversários	EXC. BOM RUIM todos Justifique: compartilhando	
1.5 Dinâmica de aquecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem animada	
1.6 Apresentar o Terapeuta	EXC. BOM RUIM Justifique: Atrafido	
2 Escolha da Inquietação: 2.1 Palavra do Terapeuta Comunitário	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem claro e motivado	
2.2 Apresentação das inquietações -Restituição	EXC. BOM RUIM Justifique: Pouco falaram	
2.3 Identificação do grupo com As inquietações apresentados	EXC. BOM RUIM Justifique: foi bem aceita.	
2.4 Votação	EXC. BOM RUIM Justifique: Todos Votaram	
2.5 Agradecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feito	
3. Contextualização 3.1 Informações / questionamentos sobre a inquietação escolhida	EXC. BOM RUIM Justifique: entendeu	A fala está extensa "tem que ser menor".
3.2 Construção do Mote- anotações das palavras-chaves	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feito	
4 Partilha de Experiências 4.1 Lançamento do mote	EXC. BOM RUIM Justifique: Teve Boa participação	
5. Encerramento (rituais de agregação) 5.1 Formação da Roda	EXC. BOM RUIM Justifique: muito bem feita	
5.2 Conotação positiva	EXC. BOM RUIM Justifique: Simples	Tem que Valorizar mais as Vivências.
Providências para a próxima Roda de TCI, em: 18/04/23.		

Assinatura da equipe:

Daiane Messias Silva e Santos

APAS-MON
Assinatura
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
594
P

FICHA 2

Organização das informações – Roda de TCI nº 07

Nome dos Integrantes da equipe	Etapa da Roda de TCI desenvolvida
1. Diana / Sônia	(X) Acolhimento
2. Aparna / Kauane	(X) Desenvolvimento da TCI
3. Virgínia / Valdete	(X) Encerramento

Endereço onde aconteceu a Roda	Data	Horário
Apas mon	08/04/26	18h

SEXO	CRIANÇAS (0 A 11)	ADOLESCENTES (12-18)	ADULTOS (18 – 59)	IDOSOS (60 –ACIMA)	TOTAL	NOVATOS
FEMININO						
MASCULINO						
TOTAL					10 p	

TEMAS PROPOSTOS	TEMA ESCOLHIDO – PEQUENA DESCRIÇÃO
( ) Roda TEMÁTICA "O Encanto da Preguiça".	O Tucano não sabia dizer não, e a preguiça se aproveitava, Quando o Tucano Pegava da Preguiça, não Tere ajuda
( )	**MOTE**
( )	Quantas vezes você já foi um Tucano, o que fez para melhorar?

1- Estresse (Angústia, medo, ansiedade, insônia, nervosismo, mágoa, tristeza, solidão, saudade, raiva, vingança, desânimo, encosto, desprezo, dores em geral). 2- Conflitos Familiares (entre marido e mulher, separação, pais, filhos, irmãos, avós, netos, traição, ciúmes...) 3- Violência, Exploração sexual/Pedofilia, gangues, sexual, assalto, homicídio, intra-familiar contra mulher/homem, criança, adolescente, idoso, policial)). 4- Conflitos em geral (Posse de terra, habitação, religião, vizinho, justiça, escola, trânsito). 5- Problemas escolares (Bulling, Abandono ou dificuldade de se manter no curso-dificuldade em começar a estudar.) 6- Dependências ( ) Drogas (Tráfico, prisão, furto, dependências de remédios, agressões em contexto familiar e comunitário). ( ) Alcoolismo ( ) Tabaco ( ) Outro: _____ 7- Depressão (por perda de Pai, mãe, esposo(a), companheiro(a), filho(a), vizinho(a),parentes,animal de estimação, insucesso) 8-Trabalho (Desemprego, falta de reconhecimento, insatisfação, insegurança, agressão física/verbal e moral, dificuldades financeiras, endividamento...) 9- Abandono, Discriminação, Rejeição (Adoção, poder público, esposo(a), filho(a), companheiro(a), amigo(a), irmão, irmã, auto rejeição, parente, colega de trabalho, por questões de cor, raça, gênero, doença). 10- Problemas Mentais e Neurológicos (Epilepsia, autismo, psicose). 11- Outro. Qual?

Estratégia de enfrentamento
(X) Fortalecimento/Empoderamento pessoal: capacidade de apropriar-se do seu "poder agir"
(X) Buscar redes solidárias (amigos, vizinhos, associações, grupos de auto-ajuda)
( ) Buscar ajuda religiosa ou espiritual
(X) Cuidar e se relacionar melhor com a família
( ) Buscar ajuda profissional e ações de cidadania (serviços públicos)
(X) Autocuidado – busca de recursos da cultura /
(X) Participar da terapia comunitária integrativa
( ) Outras. Qual?

Necessitou de encaminhamento para outros serviços públicos? ( ) Sim (X) Não Quantos?
Qual: ( ) Saúde ( ) Assistência Social ( ) Justiça ( ) Educação ( ) Outros:

Fatos relevantes dessa Roda de TCI que merece ser destacado/Depoimentos significativos, nome e idade :
"Tudo na vida tem que ter equilíbrio, ajudar os outros é bom mas não diga sempre sim. Tem momentos que o não é necessário".

Aparna JJSSalles Daiane Messias Silva e Santos

APAS-MON
Assinatura
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO 595 P

FICHA Nº 1 .

Apreciação da Atuação da equipe de Terapeutas Comunitário(a)s

ETAPAS	Como foi desenvolvido? Analise e justifique abaixo:	Como podemos aprimorar? Descreva as estratégias abaixo:
1 Acolhimento 1.1 Dar as boas vindas	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem animado	
1.2 Definição da TCI	EXC. BOM RUIM Justifique: poderia sempre melhorar	deixar mais natural (Procurar empatia)
1.3. Regras	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem explicado	
1.4 Celebrações aniversários	EXC. BOM RUIM Justifique: Boa participação e teve um ponto todo	
1.5 Dinâmica de aquecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: animada	
1.6 Apresentar o Terapeuta	EXC. BOM RUIM Justifique: rapido	Gerar mais empatia e fazer Tecnicas de forma clara.
2 Escolha da Inquietação: 2.1 Palavra do Terapeuta Comunitário	EXC. BOM RUIM Justifique: Texto simples	Roda Temática: História "O Tucano e a Preguiça"
2.2 Apresentação das inquietações -Restituição	EXC. BOM RUIM Justifique: falamos sobre a história	
2.3 Identificação do grupo com As inquietações apresentados	EXC. BOM RUIM Justifique: Se identificaram	
2.4 Votação	EXC. BOM RUIM Justifique: mas Tive	Roda Temática
2.5 Agradecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: mas teve (TEMÁTICA)	
3. Contextualização 3.1 Informações / questionamentos sobre a inquietação escolhida	EXC. BOM RUIM Justifique: identificaram	
3.2 Construção do Mote- anotações das palavras-chaves	EXC. BOM RUIM Justifique: poderia ter sorado interesse maio.	
4 Partilha de Experiências 4.1 Lançamento do mote	EXC. BOM RUIM Justifique: Poderia Ter mas empatia	
5. Encerramento (rituais de agregação) 5.1 Formação da Roda	EXC. BOM RUIM Justifique: roda formada e bem acolhido	
5.2 Conotação positiva	EXC. BOM RUIM Justifique: mas teve 2º contextualização	"deixar-se focar nas falas e nas experiências/ não é hora de perguntar."
Providências para a próxima Roda de TCI, em: 15/04/25 .		

Assinatura da equipe:

Aurio Michele de Oz

Rosana JS Sales

Oliveira

Terapeuta

Daiane Messias Silva e Santos

APAS-MON Assinatura Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
596
P

FICHA 2

Organização das informações – Roda de TCI nº 03

Nome dos Integrantes da equipe	Etapa da Roda de TCI desenvolvida
1. Lúcia Maria Melo Barbosa	(X) Acolhimento
2. Vanessa / Virginia	(X) Desenvolvimento da TCI
3. Virginia / Viviane	(X) Encerramento
4. Natalia S. Vaine	

Endereço onde aconteceu a Roda	Data	Horário
R. Lavradeiras	08/04/25	14h

SEXO	CRIANÇAS (0 A 11)	ADOLESCENTES (12-18)	ADULTOS (18 – 59)	IDOSOS (60 –ACIMA)	TOTAL	NOVATOS
FEMININO			4	7	11	
MASCULINO						
TOTAL						

TEMAS PROPOSTOS	TEMA ESCOLHIDO – PEQUENA DESCRIÇÃO
( ) Mariana sente solidão	Lourdes tem muito medo das atitudes do padastro com o neto, ela vive em constante medo.
( ) Lourdes tem muito medo	**MOTE**
( ) Vera muitos problemas	Quem já viveu ou está vivendo uma situação de medo ou parecida com a dona Lourdes?
( )	

1- Estresse (Angústia, medo, ansiedade, insônia, nervosismo, mágoa, tristeza, solidão, saudade, raiva, vingança, desânimo, encosto, desprezo, dores em geral). 2- Conflitos Familiares (entre marido e mulher, separação, pais, filhos, irmãos, avós, netos, traição, ciúmes...) 3- Violência, Exploração sexual/Pedofilia, gangues, sexual, assalto, homicídio, intra-familiar contra mulher/homem, criança, adolescente, idoso, policial)). 4- Conflitos em geral (Posse de terra, habitação, religião, vizinho, justiça, escola, trânsito). 5- Problemas escolares (Bulling, Abandono ou dificuldade de se manter no curso-dificuldade em começar a estudar.) 6- Dependências ( ) Drogas (Tráfico, prisão, furto, dependências de remédios, agressões em contexto familiar e comunitário). ( ) Alcoolismo ( ) Tabaco ( ) Outro: _____ 7- Depressão (por perda de Pai, mãe, esposo(a), companheiro(a), filho(a), vizinho(a),parentes,animal de estimação, insucesso) 8-Trabalho (Desemprego, falta de reconhecimento, insatisfação, insegurança, agressão física/verbal e moral, dificuldades financeiras, endividamento...) 9- Abandono, Discriminação, Rejeição (Adoção, poder público, esposo(a), filho(a), companheiro(a), amigo(a), irmão, irmã, auto rejeição, parente, colega de trabalho, por questões de cor, raça, gênero, doença). 10- Problemas Mentais e Neurológicos (Epilepsia, autismo, psicose). 11- Outro. Qual?

Estratégia de enfrentamento
( ) Fortalecimento/Empoderamento pessoal: capacidade de apropriar-se do seu "poder agir"
( ) Buscar redes solidárias (amigos, vizinhos, associações, grupos de auto-ajuda)
(X) Buscar ajuda religiosa ou espiritual
( ) Cuidar e se relacionar melhor com a família
( ) Buscar ajuda profissional e ações de cidadania (serviços públicos)
( ) Autocuidado – busca de recursos da cultura /
(X) Participar da terapia comunitária integrativa
( ) Outras. Qual?

Necessitou de encaminhamento para outros serviços públicos? ( ) Sim (X) Não Quantos?
Qual: ( ) Saúde ( ) Assistência Social ( ) Justiça ( ) Educação ( ) Outros:

Fatos relevantes dessa Roda de TCI que merece ser destacado/Depoimentos significativos, nome e idade :
Dona Lourdes chorou ao falar do medo do padastro com relação ao seu neto.

Lúcia Maria Melo Barbosa
Daiane Moreira Silva e Santos
Viviane Oliveira
Vanessa Ferreira Cardoso
Natalia Medeiros

CRAS-MON
Assinatura
Nº

FICHA Nº 1

Apreciação da Atuação da equipe de Terapeutas Comunitário(a)s

ETAPAS	Como foi desenvolvido? Analise e justifique abaixo:	Como podemos aprimorar? Descreva as estratégias abaixo:
1 Acolhimento 1.1 Dar as boas vindas	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feito	
1.2 Definição da TCI	EXC. BOM RUIM Justifique: Explicado	
1.3. Regras	EXC. BOM RUIM Justifique: Claros	
1.4 Celebrações aniversários	EXC. BOM RUIM Justifique: Divertido	
1.5 Dinâmica de aquecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: Alegre	
1.6 Apresentar o Terapeuta	EXC. BOM RUIM Justifique:	
2 Escolha da Inquietação: 2.1 Palavra do Terapeuta Comunitário	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feito	
2.2 Apresentação das inquietações -Restituição	EXC. BOM RUIM Justifique: Elaborada	
2.3 Identificação do grupo com As inquietações apresentados	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feito	
2.4 Votação	EXC. BOM RUIM Justifique: Participativo	
2.5 Agradecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feito	
3. Contextualização 3.1 Informações / questionamentos sobre a inquietação escolhida	EXC. BOM RUIM Justifique: Explicado	
3.2 Construção do Mote- anotações das palavras-chaves	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem elaborado	
4 Partilha de Experiências 4.1 Lançamento do mote	EXC. BOM RUIM Justifique: Coerente	
5. Encerramento (rituais de agregação) 5.1 Formação da Roda	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feito	
5.2 Conotação positiva	EXC. BOM RUIM Justifique: Alegre	
Providências para a próxima Roda de TCI, em: 15/04/25.		

Assinatura da equipe:

Agenor J. S. Salvador - Daiane Messias Silva e Santos

Luciano

Marcia

Maria de Fátima

APÁS-MON

Assinatura

Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
598
P

FICHA 2

Organização das informações – Roda de TCI nº 04

Nome dos Integrantes da equipe	Etapa da Roda de TCI desenvolvida
1. Arianna / Daiane	(x) Acolhimento
2. Adriana / Sônia	(x) Desenvolvimento da TCI
3. Valdete / Virginia	(x) Encerramento

Endereço onde aconteceu a Roda	Data	Horário
Arapuan	16/04/25	18h

SEXO	CRIANÇAS (0 A 11)	ADOLESCENTES (12-18)	ADULTOS (18 – 59)	IDOSOS (60 –ACIMA)	TOTAL	NOVATOS
FEMININO					17	
MASCULINO					5	
TOTAL					22	

TEMAS PROPOSTOS	TEMA ESCOLHIDO – PEQUENA DESCRIÇÃO
(2) Vitória. (consegui a CNH)	Discutiu o afastamento de Daiane (terapeuta) e a injustiça que aconteceu
(1) Ódio Injustiça (AFASTAMENTO)	
(4) Raiva. (Com falta de respeito)	**MOTE**
(3) medo. (do indiferença do filho)	Quem também nos aguenta injustiça e o que faz para superar esse sentimento?

1- Estresse (Angústia, medo, ansiedade, insônia, nervosismo, mágoa, tristeza, solidão, saudade, raiva, vingança, desânimo, encosto, desprezo, dores em geral). 2- Conflitos Familiares (entre marido e mulher, separação, pais, filhos, irmãos, avós, netos, traição, ciúmes...) 3- Violência, Exploração sexual/Pedofilia, gangues, sexual, assalto, homicídio, intra-familiar contra mulher/homem, criança, adolescente, idoso, policial)). 4- Conflitos em geral (Posse de terra, habitação, religião, vizinho, justiça, escola, trânsito). 5- Problemas escolares (Bulling, Abandono ou dificuldade de se manter no curso-dificuldade em começar a estudar.) 6- Dependências ( ) Drogas (Tráfico, prisão, furto, dependências de remédios, agressões em contexto familiar e comunitário). ( ) Alcoolismo ( ) Tabaco ( ) Outro: _____ 7- Depressão (por perda de Pai, mãe, esposo(a), companheiro(a), filho(a), vizinho(a),parentes,animal de estimação, insucesso) 8-Trabalho (Desemprego, falta de reconhecimento, insatisfação, insegurança, agressão fisica/verbal e moral, dificuldades financeiras, endividamento...) 9- Abandono, Discriminação, Rejeição (Adoção, poder público, esposo(a), filho(a), companheiro(a), amigo(a), irmão, irmã, auto rejeição, parente, colega de trabalho, por questões de cor, raça, gênero, doença). 10- Problemas Mentais e Neurológicos (Epilepsia, autismo, psicose). 11- Outro. Qual?

Estratégia de enfrentamento
(x) Fortalecimento/Empoderamento pessoal: capacidade de apropriar-se do seu "poder agir"
(x) Buscar redes solidárias (amigos, vizinhos, associações, grupos de auto-ajuda)
( ) Buscar ajuda religiosa ou espiritual
(x) Cuidar e se relacionar melhor com a família
(x) Buscar ajuda profissional e ações de cidadania (serviços públicos)
(x) Autocuidado – busca de recursos da cultura /
(x) Participar da terapia comunitária integrativa
( ) Outras. Qual?

Necessitou de encaminhamento para outros serviços públicos? (x) Sim ( ) Não Quantos?
Qual: ( ) Saúde ( ) Assistência Social ( ) Justiça ( ) Educação (x) Outros: Psicólogo
Sara (muito choro em todos TCI's e Varios Problemas) já acompanhado no APASMON #

Fatos relevantes dessa Roda de TCI que merece ser destacado/Depoimentos significativos, nome e idade :

Arianna Messias Silva e Santos
Daiane Messias Silva e Santos
Adriana Oliveira

APAS-MON
Assinatura
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
599
P

FICHA Nº 1

Apreciação da Atuação da equipe de Terapeutas Comunitário(a)s

ETAPAS	Como foi desenvolvido? Analise e justifique abaixo:	Como podemos aprimorar? Descreva as estratégias abaixo:
1 Acolhimento 1.1 Dar as boas vindas	EXC. BOM RUIM Justifique: Animada.	
1.2 Definição da TCI	EXC. BOM RUIM Justifique: faltou algo	É importante lembrar das 4 Varas e do início.
1.3. Regras	EXC. BOM RUIM Justifique: Poderia ter falado mais	
1.4 Celebrações aniversários	EXC. BOM RUIM Justifique: todos participaram	
1.5 Dinâmica de aquecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: dinâmica nova	
1.6 Apresentar o Terapeuta	EXC. BOM RUIM Justifique: sem falta	
2 Escolha da Inquietação: 2.1 Palavra do Terapeuta Comunitário	EXC. BOM RUIM Justifique: bem simples	
2.2 Apresentação das inquietações -Restituição	EXC. BOM RUIM Justifique: a bola está grande	
2.3 Identificação do grupo com As inquietações apresentados	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem integrado	
2.4 Votação	EXC. BOM RUIM Justifique: Todos votaram	
2.5 Agradecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: bem feito	
3. Contextualização 3.1 Informações / questionamentos sobre a inquietação escolhida	EXC. BOM RUIM Justifique: bem explorado	
3.2 Construção do Mote- anotações das palavras-chaves	EXC. BOM RUIM Justifique: bem construido	
4 Partilha de Experiências 4.1 Lançamento do mote	EXC. BOM RUIM Justifique: pouca partilha	
5. Encerramento (rituais de agregação) 5.1 Formação da Roda	EXC. BOM RUIM Justifique: roda perfeita	
5.2 Conotação positiva	EXC. BOM RUIM Justifique: boa leitura	
Providências para a próxima Roda de TCI, em: 22/04/25.		

Assinatura da equipe:

Daiane Messias Silva e Santos

APAS-MON
Assinatura
Nº

FICHA 2

Organização das informações – Roda de TCI nº 05

Nome dos Integrantes da equipe	Etapa da Roda de TCI desenvolvida
1. Sônia / Ariana	(X) Acolhimento
2. Daiane / Aparna	(X) Desenvolvimento da TCI
3. Virginia / Valdiett	(X) Encerramento

Endereço onde aconteceu a Roda	Data	Horário
Aparmon	22/04/25	15h

SEXO	CRIANÇAS (0 A 11)	ADOLESCENTES (12-18)	ADULTOS (18 – 59)	IDOSOS (60 –ACIMA)	TOTAL	NOVATOS
FEMININO						
MASCULINO						
TOTAL					14	

TEMAS PROPOSTOS	TEMA ESCOLHIDO – PEQUENA DESCRIÇÃO
( ) Temático: "Como você está?"	Texto "Como você vive?" Uma reflexão de como você vem vendo a sua vida?
( )	
( )	**MOTE**
( )	Quais desafios você tem passado e como superou?

1- Estresse (Angústia, medo, ansiedade, insônia, nervosismo, mágoa, tristeza, solidão, saudade, raiva, vingança, desânimo, encosto, desprezo, dores em geral). 2- Conflitos Familiares (entre marido e mulher, separação, pais, filhos, irmãos, avós, netos, traição, ciúmes...) 3- Violência, Exploração sexual/Pedofilia, gangues, sexual, assalto, homicídio, intra-familiar contra mulher/homem, criança, adolescente, idoso, policial)). 4- Conflitos em geral (Posse de terra, habitação, religião, vizinho, justiça, escola, trânsito). 5- Problemas escolares (Bulling, Abandono ou dificuldade de se manter no curso-dificuldade em começar a estudar.) 6- Dependências ( ) Drogas (Tráfico, prisão, furto, dependências de remédios, agressões em contexto familiar e comunitário). ( ) Alcoolismo ( ) Tabaco ( ) Outro: _____ 7- Depressão (por perda de Pai, mãe, esposo(a), companheiro(a), filho(a), vizinho(a),parentes,animal de estimação, insucesso) 8-Trabalho (Desemprego, falta de reconhecimento, insatisfação, insegurança, agressão física/verbal e moral, dificuldades financeiras, endividamento...) 9- Abandono, Discriminação, Rejeição (Adoção, poder público, esposo(a), filho(a), companheiro(a), amigo(a), irmão, irmã, auto rejeição, parente, colega de trabalho, por questões de cor, raça, gênero, doença). 10- Problemas Mentais e Neurológicos (Epilepsia, autismo, psicose). 11- Outro. Qual?

Estratégia de enfrentamento
(X) Fortalecimento/Empoderamento pessoal: capacidade de apropriar-se do seu "poder agir"
(X) Buscar redes solidárias (amigos, vizinhos, associações, grupos de auto-ajuda)
(X) Buscar ajuda religiosa ou espiritual
(X) Cuidar e se relacionar melhor com a família
( ) Buscar ajuda profissional e ações de cidadania (serviços públicos)
(X) Autocuidado – busca de recursos da cultura /
( ) Participar da terapia comunitária integrativa
( ) Outras. Qual?

Necessitou de encaminhamento para outros serviços públicos? ( ) Sim (X) Não Quantos?
Qual: ( ) Saúde ( ) Assistência Social ( ) Justiça ( ) Educação ( ) Outros:

Fatos relevantes dessa Roda de TCI que merece ser destacado/Depoimentos significativos, nome e idade :

Ariane Gonçalves

Luiz

Lucilene Barbosa

Daiane Messias Silva e Santos

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE - 600 P

APAS-MON Assinatura NO

FICHA Nº 1

Apreciação da Atuação da equipe de Terapeutas Comunitário(a)s

ETAPAS	Como foi desenvolvido? Analise e justifique abaixo:	Como podemos aprimorar? Descreva as estratégias abaixo:
1 Acolhimento 1.1 Dar as boas vindas	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feito	
1.2 Definição da TCI	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feito	
1.3. Regras	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem explicado	
1.4 Celebrações aniversários	EXC. BOM RUIM Justifique: Boa participação	
1.5 Dinâmica de aquecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: animada	
1.6 Apresentar o Terapeuta	EXC. BOM RUIM Justifique: Boa temáticas	
2 Escolha da Inquietação: 2.1 Palavra do Terapeuta Comunitário	EXC. BOM RUIM Justifique: Roda Temática	Roda Temática
2.2 Apresentação das inquietações -Restituição	EXC. BOM RUIM Justifique: Temática	
2.3 Identificação do grupo com As inquietações apresentados	EXC. BOM RUIM Justifique: Temática	
2.4 Votação	EXC. BOM RUIM Justifique: não teve	Roda Temática
2.5 Agradecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem	
3. Contextualização 3.1 Informações / questionamentos sobre a inquietação escolhida	EXC. BOM RUIM Justifique: Boa escuta	
3.2 Construção do Mote- anotações das palavras-chaves	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem aceito	
4 Partilha de Experiências 4.1 Lançamento do mote	EXC. BOM RUIM Justifique: Todos gostaram	
5. Encerramento (rituais de agregação) 5.1 Formação da Roda	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feito	
5.2 Conotação positiva	EXC. BOM RUIM Justifique: Gostaram todos	
Providências para a próxima Roda de TCI, em: 04/05/25.		

Assinatura da equipe:

Daiane Messias Silva e Santos

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE 601 P

APAS-MON Assinatura Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
602
P

FICHA 2

Organização das informações – Roda de TCI nº 01

Nome dos Integrantes da equipe	Etapa da Roda de TCI desenvolvida
1. Ayana / Joyane	(x) Acolhimento
2. Adriana / Sônia	(x) Desenvolvimento da TCI
3. Virginia / Valdete	(x) Encerramento

Endereço onde aconteceu a Roda	Data	Horário
UBS Laranjeiras	06/05/25	08h

SEXO	CRIANÇAS (0 A 11)	ADOLESCENTES (12-18)	ADULTOS (18 – 59)	IDOSOS (60 –ACIMA)	TOTAL	NOVATOS
FEMININO						
MASCULINO						
TOTAL				90		

TEMAS PROPOSTOS	TEMA ESCOLHIDO – PEQUENA DESCRIÇÃO
(8) Gratidão pela vida	Tem uma adolescente que recentemente foi diagnosticado com TDHA e ela tem medo do futuro.
(2) tristeza (câncer / garganta / cair)	**MOTE**
(14) Preocupações à Crianças de filha com TDHA	Quem também já teve medo em relação a crianças dos filhos e o que fez?
( )	

1- Estresse (Angústia, medo, ansiedade, insônia, nervosismo, mágoa, tristeza, solidão, saudade, raiva, vingança, desânimo, encosto, desprezo, dores em geral). 2- Conflitos Familiares (entre marido e mulher, separação, pais, filhos, irmãos, avós, netos, traição, ciúmes...) 3- Violência, Exploração sexual/Pedofilia, gangues, sexual, assalto, homicídio, intra-familiar contra mulher/homem, criança, adolescente, idoso, policial)). 4- Conflitos em geral (Posse de terra, habitação, religião, vizinho, justiça, escola, trânsito). 5- Problemas escolares (Bulling, Abandono ou dificuldade de se manter no curso-dificuldade em começar a estudar.) 6- Dependências ( ) Drogas (Tráfico, prisão, furto, dependências de remédios, agressões em contexto familiar e comunitário). ( ) Alcoolismo ( ) Tabaco ( ) Outro: _____ 7- Depressão (por perda de Pai, mãe, esposo(a), companheiro(a), filho(a), vizinho(a),parentes,animal de estimação, insucesso) 8-Trabalho (Desemprego, falta de reconhecimento, insatisfação, insegurança, agressão física/verbal e moral, dificuldades financeiras, endividamento...) 9- Abandono, Discriminação, Rejeição (Adoção, poder público, esposo(a), filho(a), companheiro(a), amigo(a), irmão, irmã, auto rejeição, parente, colega de trabalho, por questões de cor, raça, gênero, doença). 10- Problemas Mentais e Neurológicos (Epilepsia, autismo, psicose). 11- Outro. Qual? TDHA

Estratégia de enfrentamento
(x) Fortalecimento/Empoderamento pessoal: capacidade de apropriar-se do seu "poder agir"
(x) Buscar redes solidárias (amigos, vizinhos, associações, grupos de auto-ajuda)
(x) Buscar ajuda religiosa ou espiritual
(x) Cuidar e se relacionar melhor com a família
(x) Buscar ajuda profissional e ações de cidadania (serviços públicos)
(x) Autocuidado – busca de recursos da cultura /
(x) Participar da terapia comunitária integrativa
(x) Outras. Qual?

Necessitou de encaminhamento para outros serviços públicos? ( ) Sim (X) Não Quantos?
Qual: ( ) Saúde ( ) Assistência Social ( ) Justiça ( ) Educação ( ) Outros:

Fatos relevantes dessa Roda de TCI que merece ser destacado/Depoimentos significativos, nome e idade :
"É uma minha fraqueza que sai forte"

Ayana J S Sales
Virginia
Daiane Messias Silva e Santos

APAS-MON
Assinatura
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE - 603 P

FICHA Nº 1

Apreciação da Atuação da equipe de Terapeutas Comunitário(a)s

ETAPAS	Como foi desenvolvido? Analise e justifique abaixo:	Como podemos aprimorar? Descreva as estratégias abaixo:
1 Acolhimento 1.1 Dar as boas vindas	EXC. BOM RUIM Justifique: Animada	
1.2 Definição da TCI	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem explicada	
1.3. Regras	EXC. BOM RUIM Justifique: focada	
1.4 Celebrações aniversários	EXC. BOM RUIM Justifique: todos lembrados	
1.5 Dinâmica de aquecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: bem aceito	
1.6 Apresentar o Terapeuta	EXC. BOM RUIM Justifique: bem feito	
2 Escolha da Inquietação: 2.1 Palavra do Terapeuta Comunitário	EXC. BOM RUIM Justifique: bem conduzida	
2.2 Apresentação das inquietações -Restituição	EXC. BOM RUIM Justifique: falhou	
2.3 Identificação do grupo com As inquietações apresentados	EXC. BOM RUIM Justifique: todos gostaram	
2.4 Votação	EXC. BOM RUIM Justifique: boa.	
2.5 Agradecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feito	
3. Contextualização 3.1 Informações / questionamentos sobre a inquietação escolhida	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem direcionada	
3.2 Construção do Mote- anotações das palavras-chaves	EXC. BOM RUIM Justifique: bem elaborado	
4 Partilha de Experiências 4.1 Lançamento do mote	EXC. BOM RUIM Justifique: contribuição total	
5. Encerramento (rituais de agregação) 5.1 Formação da Roda	EXC. BOM RUIM Justifique: bem exaltado	
5.2 Conotação positiva	EXC. BOM RUIM Justifique: Todo valorizados	
Providências para a próxima Roda de TCI, em: 06/05/25.		

Assinatura da equipe:

Joanna J.S.Sales

Daiane Kessias Silva e Santos

APAS-MON
Assinatura
Nº

FICHA 2

Organização das informações – Roda de TCI nº 02

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
604
p

Nome dos Integrantes da equipe	Etapa da Roda de TCI desenvolvida
1. Aparna / Daiane	(x) Acolhimento
2. Ariana / Sônia	(x) Desenvolvimento da TCI
3. Valdete / Virgínia	(x) Encerramento

Endereço onde aconteceu a Roda	Data	Horário
Aparmon	06/05/25	18h

SEXO	CRIANÇAS (0 A 11)	ADOLESCENTES (12-18)	ADULTOS (18 – 59)	IDOSOS (60 –ACIMA)	TOTAL	NOVATOS
FEMININO						
MASCULINO						
TOTAL					17	

TEMAS PROPOSTOS	TEMA ESCOLHIDO – PEQUENA DESCRIÇÃO
( ) Temática "dia das mães"	Texto produzido por Aparna ? " A mãe em nós ? Reflexão pelo cuidado.
( )	
( )	**MOTE**
( )	O que você sentiu, como você se sente em relação ao que ouviu. O que você tira de bom ?

1- Estresse (Angústia, medo, ansiedade, insônia, nervosismo, mágoa, tristeza, solidão, saudade, raiva, vingança, desânimo, encosto, desprezo, dores em geral). 2- Conflitos Familiares (entre marido e mulher, separação, pais, filhos, irmãos, avós, netos, traição, ciúmes...) 3- Violência, Exploração sexual/Pedofilia, gangues, sexual, assalto, homicídio, intra-familiar contra mulher/homem, criança, adolescente, idoso, policial)). 4- Conflitos em geral (Posse de terra, habitação, religião, vizinho, justiça, escola, trânsito). 5- Problemas escolares (Bulling, Abandono ou dificuldade de se manter no curso-dificuldade em começar a estudar.) 6- Dependências ( ) Drogas (Tráfico, prisão, furto, dependências de remédios, agressões em contexto familiar e comunitário). ( ) Alcoolismo ( ) Tabaco ( ) Outro: _____ 7- Depressão (por perda de Pai, mãe, esposo(a), companheiro(a), filho(a), vizinho(a),parentes,animal de estimação, insucesso) 8-Trabalho (Desemprego, falta de reconhecimento, insatisfação, insegurança, agressão física/verbal e moral, dificuldades financeiras, endividamento...) 9- Abandono, Discriminação, Rejeição (Adoção, poder público, esposo(a), filho(a), companheiro(a), amigo(a), irmão, irmã, auto rejeição, parente, colega de trabalho, por questões de cor, raça, gênero, doença). 10- Problemas Mentais e Neurológicos (Epilepsia, autismo, psicose). 11- Outro. Qual?

Estratégia de enfrentamento
(x) Fortalecimento/Empoderamento pessoal: capacidade de apropriar-se do seu "poder agir"
(x) Buscar redes solidárias (amigos, vizinhos, associações, grupos de auto-ajuda)
( ) Buscar ajuda religiosa ou espiritual
(x) Cuidar e se relacionar melhor com a família
( ) Buscar ajuda profissional e ações de cidadania (serviços públicos)
(x) Autocuidado – busca de recursos da cultura /
( ) Participar da terapia comunitária integrativa
( ) Outras. Qual?

Necessitou de encaminhamento para outros serviços públicos? ( ) Sim (x) Não Quantos?
Qual: ( ) Saúde ( ) Assistência Social ( ) Justiça ( ) Educação ( ) Outros:

Fatos relevantes dessa Roda de TCI que merece ser destacado/Depoimentos significativos, nome e idade :

Aparna Jfffales

Ariana Oliveira

Daiane Messias Silva e Santos

APAS-MON
Assinatura
Nº

FICHA Nº 1

Apreciação da Atuação da equipe de Terapeutas Comunitário(a)s

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE 605 P

ETAPAS	Como foi desenvolvido? Analise e justifique abaixo:	Como podemos aprimorar? Descreva as estratégias abaixo:
1 Acolhimento 1.1 Dar as boas vindas	EXC. BOM RUIM Justifique:	
1.2 Definição da TCI	EXC. BOM RUIM Justifique:	
1.3. Regras	EXC. BOM RUIM Justifique:	
1.4 Celebrações aniversários	EXC. BOM RUIM Justifique:	
1.5 Dinâmica de aquecimento	EXC. BOM RUIM Justifique:	
1.6 Apresentar o Terapeuta	EXC. BOM RUIM Justifique: Rápido	
2 Escolha da Inquietação: 2.1 Palavra do Terapeuta Comunitário	EXC. BOM RUIM Justifique:	
2.2 Apresentação das inquietações -Restituição	EXC. BOM RUIM Justifique: Roda Temática	
2.3 Identificação do grupo com As inquietações apresentados	EXC. BOM RUIM Justifique:	
2.4 Votação	EXC. BOM RUIM Justifique: mas ferve	Roda Temática
2.5 Agradecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: Roda Temática	
3. Contextualização 3.1 Informações / questionamentos sobre a inquietação escolhida	EXC. BOM RUIM Justifique:	
3.2 Construção do Mote- anotações das palavras-chaves	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem elabora	
4 Partilha de Experiências 4.1 Lançamento do mote	EXC. BOM RUIM Justifique: todo falaram	
5. Encerramento (rituais de agregação) 5.1 Formação da Roda	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem simples	
5.2 Conotação positiva	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem direcionado	
Providências para a próxima Roda de TCI, em: 09/05/25.		

Assinatura da equipe:

Ariana Fonseca

Tatiana Oliveira

Sue Barbosa

Daiane Messias Silva e Santos

Aline Oliveira da Cruz

APAS-MON

Assinatura

Nº

FICHA 2

Organização das informações – Roda de TCI nº 03

Nome dos Integrantes da equipe	Etapa da Roda de TCI desenvolvida
1. Viviane / Sônia	(X) Acolhimento
2. Aparecida / Virgínia	(X) Desenvolvimento da TCI
3. Valdete / Daiane	(X) Encerramento

Endereço onde aconteceu a Roda	Data	Horário
APAS-MON	09/05	13h

SEXO	CRIANÇAS (0 A 11)	ADOLESCENTES (12-18)	ADULTOS (18 – 59)	IDOSOS (60 –ACIMA)	TOTAL	NOVATOS
FEMININO						
MASCULINO						
TOTAL					050	

TEMAS PROPOSTOS	TEMA ESCOLHIDO – PEQUENA DESCRIÇÃO
( )	Temática: Memórias
( )	
( )	**MOTE**
( )	Quais os reflexos da sua infância?

1- Estresse (Angústia, medo, ansiedade, insônia, nervosismo, mágoa, tristeza, solidão, saudade, raiva, vingança, desânimo, encosto, desprezo, dores em geral). 2- Conflitos Familiares (entre marido e mulher, separação, pais, filhos, irmãos, avós, netos, traição, ciúmes...) 3- Violência, Exploração sexual/Pedofilia, gangues, sexual, assalto, homicídio, intra-familiar contra mulher/homem, criança, adolescente, idoso, policial)). 4- Conflitos em geral (Posse de terra, habitação, religião, vizinho, justiça, escola, trânsito). 5- Problemas escolares (Bulling, Abandono ou dificuldade de se manter no curso-dificuldade em começar a estudar.) 6- Dependências ( ) Drogas (Tráfico, prisão, furto, dependências de remédios, agressões em contexto familiar e comunitário). ( ) Alcoolismo ( ) Tabaco ( ) Outro: _____ 7- Depressão (por perda de Pai, mãe, esposo(a), companheiro(a), filho(a), vizinho(a),parentes,animal de estimação, insucesso) 8-Trabalho (Desemprego, falta de reconhecimento, insatisfação, insegurança, agressão física/verbal e moral, dificuldades financeiras, endividamento...) 9- Abandono, Discriminação, Rejeição (Adoção, poder público, esposo(a), filho(a), companheiro(a), amigo(a), irmão, irmã, auto rejeição, parente, colega de trabalho, por questões de cor, raça, gênero, doença). 10- Problemas Mentais e Neurológicos (Epilepsia, autismo, psicose). 11- Outro. Qual?

Estratégia de enfrentamento
(X) Fortalecimento/Empoderamento pessoal: capacidade de apropriar-se do seu "poder agir"
(X) Buscar redes solidárias (amigos, vizinhos, associações, grupos de auto-ajuda)
(X) Buscar ajuda religiosa ou espiritual
( ) Cuidar e se relacionar melhor com a família
(X) Buscar ajuda profissional e ações de cidadania (serviços públicos)
(X) Autocuidado – busca de recursos da cultura /
(X) Participar da terapia comunitária integrativa
( ) Outras. Qual?

Necessitou de encaminhamento para outros serviços públicos? ( ) Sim (X) Não Quantos?
Qual: ( ) Saúde ( ) Assistência Social ( ) Justiça ( ) Educação ( ) Outros:

Fatos relevantes dessa Roda de TCI que merece ser destacado/Depoimentos significativos, nome e idade :
Fala: Somos reflexos dos nossos pais

Daiane Messias Silva e Santos

APAS-MON
Assinatura
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE - 607 P

FICHA Nº 1
Apreciação da Atuação da equipe de Terapeutas Comunitário(a)s

ETAPAS	Como foi desenvolvido? Analise e justifique abaixo:	Como podemos aprimorar? Descreva as estratégias abaixo:
1 Acolhimento 1.1 Dar as boas vindas	EXC. BOM RUIM Justifique: Bom Feito	
1.2 Definição da TCI	EXC. BOM RUIM Justifique: Boa	
1.3. Regras	EXC. BOM RUIM Justifique: Claras	
1.4 Celebrações aniversários	EXC. BOM RUIM Justifique: Alegre	Jogo dos lenços Como sua mais bela roupa?
1.5 Dinâmica de aquecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: Descontraído	
1.6 Apresentar o Terapeuta	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feito	
2 Escolha da Inquietação: 2.1 Palavra do Terapeuta Comunitário	EXC. BOM RUIM Justifique: Tema: Namoros	
2.2 Apresentação das inquietações -Restituição	EXC. BOM RUIM Justifique: Semáticas	
2.3 Identificação do grupo com As inquietações apresentados	EXC. BOM RUIM Justifique: Semáticas	Semática
2.4 Votação	EXC. BOM RUIM Justifique: Semáticas	Semáticas
2.5 Agradecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: Semáticas	
3. Contextualização 3.1 Informações / questionamentos sobre a inquietação escolhida	EXC. BOM RUIM Justifique: Semáticas	
3.2 Construção do Mote- anotações das palavras-chaves	EXC. BOM RUIM Justifique: Quais os reflexos da sua infância ?	
4 Partilha de Experiências 4.1 Lançamento do mote	EXC. BOM RUIM Justifique: Semáticas	
5. Encerramento (rituais de agregação) 5.1 Formação da Roda	EXC. BOM RUIM Justifique: Alegre	
5.2 Conotação positiva	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feito	
Providências para a próxima Roda de TCI, em: 05/05.		

Assinatura da equipe:

Adriana Batista

Luciana Batista

Ariane Batista

Daiane Moreira Silva e Santos

Alaíde Medeiros

APAS-MON Assinatura Nº

FICHA 2

Organização das informações – Roda de TCI nº 04

Nome dos Integrantes da equipe	Etapa da Roda de TCI desenvolvida
1. Virginia / Aurora	(X) Acolhimento
2. Aurora / Valdete	(X) Desenvolvimento da TCI
3. Daiane / Sônia	(X) Encerramento

Endereço onde aconteceu a Roda	Data	Horário
Associação das Lavadeiras	13/05/25	14h

SEXO	CRIANÇAS (0 A 11)	ADOLESCENTES (12-18)	ADULTOS (18 – 59)	IDOSOS (60 –ACIMA)	TOTAL	NOVATOS
FEMININO						
MASCULINO						
TOTAL					16	

TEMAS PROPOSTOS	TEMA ESCOLHIDO – PEQUENA DESCRIÇÃO
(1) Usar o Poder por outro	não tinha voz ativa, sempre o marido mandando e impondo e sempre acusando (alcoólatra)
(2) Frustações (marido alcoólatra)	**MOTE**
( )	Quem já deu seu poder para o outro e o que fez para melhorar?
( )	

1- Estresse (Angústia, medo, ansiedade, insônia, nervosismo, mágoa, tristeza, solidão, saudade, raiva, vingança, desânimo, encosto, desprezo, dores em geral). 2- Conflitos Familiares (entre marido e mulher, separação, pais, filhos, irmãos, avós, netos, traição, ciúmes...) 3- Violência, Exploração sexual/Pedofilia, gangues, sexual, assalto, homicídio, intra-familiar contra mulher/homem, criança, adolescente, idoso, policial)). 4- Conflitos em geral (Posse de terra, habitação, religião, vizinho, justiça, escola, trânsito). 5- Problemas escolares (Bulling, Abandono ou dificuldade de se manter no curso-dificuldade em começar a estudar.) 6- Dependências ( ) Drogas (Tráfico, prisão, furto, dependências de remédios, agressões em contexto familiar e comunitário). ( ) Alcoolismo ( ) Tabaco ( ) Outro: _____ 7- Depressão (por perda de Pai, mãe, esposo(a), companheiro(a), filho(a), vizinho(a),parentes,animal de estimação, insucesso) 8-Trabalho (Desemprego, falta de reconhecimento, insatisfação, insegurança, agressão física/verbal e moral, dificuldades financeiras, endividamento...) 9- Abandono, Discriminação, Rejeição (Adoção, poder público, esposo(a), filho(a), companheiro(a), amigo(a), irmão, irmã, auto rejeição, parente, colega de trabalho, por questões de cor, raça, gênero, doença). 10- Problemas Mentais e Neurológicos (Epilepsia, autismo, psicose). 11- Outro. Qual?

Estratégia de enfrentamento
(X) Fortalecimento/Empoderamento pessoal: capacidade de apropriar-se do seu "poder agir"
(X) Buscar redes solidárias (amigos, vizinhos, associações, grupos de auto-ajuda)
(X) Buscar ajuda religiosa ou espiritual
(X) Cuidar e se relacionar melhor com a família
( ) Buscar ajuda profissional e ações de cidadania (serviços públicos)
(X) Autocuidado – busca de recursos da cultura /
( ) Participar da terapia comunitária integrativa
( ) Outras. Qual?

Necessitou de encaminhamento para outros serviços públicos? ( ) Sim (X) Não Quantos?
Qual: ( ) Saúde ( ) Assistência Social ( ) Justiça ( ) Educação ( ) Outros:

Fatos relevantes dessa Roda de TCI que merece ser destacado/Depoimentos significativos, nome e idade :

Virginia

Aurora

Aparecida Santos

Daiane Messias Silva e Santos

Maria Madalena

APAS-MON

Assinatura

Nº

FICHA Nº 1

Apreciação da Atuação da equipe de Terapeutas Comunitário(a)s

ETAPAS	Como foi desenvolvido? Analise e justifique abaixo:	Como podemos aprimorar? Descreva as estratégias abaixo:
1 Acolhimento 1.1 Dar as boas vindas	EXC. BOM RUIM Justifique: Teve 2 vezes	
1.2 Definição da TCI	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feito	
1.3. Regras	EXC. BOM RUIM Justifique: Normal	
1.4 Celebrações aniversários	EXC. BOM RUIM Justifique: Boa participação	
1.5 Dinâmica de aquecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: nova	
1.6 Apresentar o Terapeuta	EXC. BOM RUIM Justifique: simples	
2 Escolha da Inquietação: 2.1 Palavra do Terapeuta Comunitário	EXC. BOM RUIM Justifique: resistência	
2.2 Apresentação das inquietações -Restituição	EXC. BOM RUIM Justifique: resistência	
2.3 Identificação do grupo com As inquietações apresentados	EXC. BOM RUIM Justifique: desmotivou	
2.4 Votação	EXC. BOM RUIM Justifique: interferência	mas saiu do foco
2.5 Agradecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feito	
3. Contextualização 3.1 Informações / questionamentos sobre a inquietação escolhida	EXC. BOM RUIM Justifique: Teve dispersão	interferência
3.2 Construção do Mote- anotações das palavras-chaves	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem focado	
4 Partilha de Experiências 4.1 Lançamento do mote	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feito	
5. Encerramento (rituais de agregação) 5.1 Formação da Roda	EXC. BOM RUIM Justifique: Ótimo	
5.2 Conotação positiva	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feito	
Providências para a próxima Roda de TCI, em: 13/05/25.		

Assinatura da equipe:

Daiane Messias Silva e Santos

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE - 609 P

APAS-MON Assinatura Nº

FICHA 2

Organização das informações – Roda de TCI nº 05

Nome dos Integrantes da equipe	Etapa da Roda de TCI desenvolvida
1. Aparna / Sônia	(x) Acolhimento
2. Aurama / Virginia	(x) Desenvolvimento da TCI
3. Daiane / Valdete	(x) Encerramento

Endereço onde aconteceu a Roda	Data	Horário
Aparmon	13/05/25	18h

SEXO	CRIANÇAS (0 A 11)	ADOLESCENTES (12-18)	ADULTOS (18 – 59)	IDOSOS (60 –ACIMA)	TOTAL	NOVATOS
FEMININO						
MASCULINO						
TOTAL					17	

TEMAS PROPOSTOS	TEMA ESCOLHIDO – PEQUENA DESCRIÇÃO
(1) Gratidão	Sentia passado para trás por ser surda e testou familiares
(2) Saber Ouvir	
(14) Dificuldade para ouvir (surdez)	**MOTE**
( )	Quem já sentiu passado para trás e o que fez para superar?

1- Estresse (Angústia, medo, ansiedade, insônia, nervosismo, mágoa, tristeza, solidão, saudade, raiva, vingança, desânimo, encosto, desprezo, dores em geral). 2- Conflitos Familiares (entre marido e mulher, separação, pais, filhos, irmãos, avós, netos, traição, ciúmes...) 3- Violência, Exploração sexual/Pedofilia, gangues, sexual, assalto, homicídio, intra-familiar contra mulher/homem, criança, adolescente, idoso, policial)). 4- Conflitos em geral (Posse de terra, habitação, religião, vizinho, justiça, escola, trânsito). 5- Problemas escolares (Bulling, Abandono ou dificuldade de se manter no curso-dificuldade em começar a estudar.) 6- Dependências ( ) Drogas (Tráfico, prisão, furto, dependências de remédios, agressões em contexto familiar e comunitário). ( ) Alcoolismo ( ) Tabaco ( ) Outro: _____ 7- Depressão (por perda de Pai, mãe, esposo(a), companheiro(a), filho(a), vizinho(a),parentes,animal de estimação, insucesso) 8-Trabalho (Desemprego, falta de reconhecimento, insatisfação, insegurança, agressão fisica/verbal e moral, dificuldades financeiras, endividamento...) 9- Abandono, Discriminação, Rejeição (Adoção, poder público, esposo(a), filho(a), companheiro(a), amigo(a), irmão, irmã, auto rejeição, parente, colega de trabalho, por questões de cor, raça, gênero, doença). 10- Problemas Mentais e Neurológicos (Epilepsia, autismo, psicose). 11- Outro. Qual?

Estratégia de enfrentamento
(x) Fortalecimento/Empoderamento pessoal: capacidade de apropriar-se do seu "poder agir"
(x) Buscar redes solidárias (amigos, vizinhos, associações, grupos de auto-ajuda)
( ) Buscar ajuda religiosa ou espiritual
(x) Cuidar e se relacionar melhor com a família
( ) Buscar ajuda profissional e ações de cidadania (serviços públicos)
(x) Autocuidado – busca de recursos da cultura /
( ) Participar da terapia comunitária integrativa
( ) Outras. Qual?

Necessitou de encaminhamento para outros serviços públicos? ( ) Sim (x) Não Quantos?
Qual: ( ) Saúde ( ) Assistência Social ( ) Justiça ( ) Educação ( ) Outros:

Fatos relevantes dessa Roda de TCI que merece ser destacado/Depoimentos significativos, nome e idade :

Aparna J.F.S. Sales

Sônia

Sueli Barbosa

Daiane Messias Silva e Santos

Aurama Michelle de Oliveira

Virginia

Valdete

MUNICÍPIO DE JUAZEIRO - BAHIA - MUNICIPALIDADE 610 P

APAS-MON Assinatura Nº

FICHA Nº 1

Apreciação da Atuação da equipe de Terapeutas Comunitário(a)s

ETAPAS	Como foi desenvolvido? Analise e justifique abaixo:	Como podemos aprimorar? Descreva as estratégias abaixo:
1 Acolhimento 1.1 Dar as boas vindas	EXC. BOM RUIM Justifique: Ótima	
1.2 Definição da TCI	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem explicada	
1.3. Regras	EXC. BOM RUIM Justifique: Simples e clara	
1.4 Celebrações aniversários	EXC. BOM RUIM Justifique: Boa Participação	
1.5 Dinâmica de aquecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feita	
1.6 Apresentar o Terapeuta	EXC. BOM RUIM Justifique: rapido	
2 Escolha da Inquietação: 2.1 Palavra do Terapeuta Comunitário	EXC. BOM RUIM Justifique: Pouca participação	
2.2 Apresentação das inquietações -Restituição	EXC. BOM RUIM Justifique: Simples	
2.3 Identificação do grupo com As inquietações apresentados	EXC. BOM RUIM Justifique: Todos falaram	
2.4 Votação	EXC. BOM RUIM Justifique: todos votaram	
2.5 Agradecimento	EXC. BOM RUIM Justifique: bem feito	
3. Contextualização 3.1 Informações / questionamentos sobre a inquietação escolhida	EXC. BOM RUIM Justifique: Bem feito.	
3.2 Construção do Mote- anotações das palavras-chaves	EXC. BOM RUIM Justifique: foi simples de compor	
4 Partilha de Experiências 4.1 Lançamento do mote	EXC. BOM RUIM Justifique: ótima	
5. Encerramento (rituais de agregação) 5.1 Formação da Roda	EXC. BOM RUIM Justifique: Simples e clara	
5.2 Conotação positiva	EXC. BOM RUIM Justifique: Valorizou o todo	
Providências para a próxima Roda de TCI, em: __/__/____.		

Assinatura da equipe:

Daiane Messias Silva c Santos

APAS-MON
Assinatura
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
612
P

FICHA 2

Organização das informações – Roda de TCI nº 01

Nome dos Integrantes da equipe	Etapa da Roda de TCI desenvolvida
1. Aparecida / Jaiane	(x) Acolhimento
2. Juliana / Sônia	(x) Desenvolvimento da TCI
3. Virginia / Valdete	(x) Encerramento

Endereço onde aconteceu a Roda	Data	Horário
UBS Paranjeiras	06/05/25	08h

SEXO	CRIANÇAS (0 A 11)	ADOLESCENTES (12-18)	ADULTOS (18 – 59)	IDOSOS (60 –ACIMA)	TOTAL	NOVATOS
FEMININO						
MASCULINO						
TOTAL				09		

TEMAS PROPOSTOS	TEMA ESCOLHIDO – PEQUENA DESCRIÇÃO
(8) Gratidão pela vida	Tem uma adolescente que recentemente foi diagnosticado com TDHA e ela tem medo do futuro.
(2) tristeza (cancer / garganta / cair)	**MOTE**
(14) Preocupação à crianças do filho com TDHA	Quem também já teve medo em relação a criação dos filhos e o que fez?
( )	

1- Estresse (Angústia, medo, ansiedade, insônia, nervosismo, mágoa, tristeza, solidão, saudade, raiva, vingança, desânimo, encosto, desprezo, dores em geral). 2- Conflitos Familiares (entre marido e mulher, separação, pais, filhos, irmãos, avós, netos, traição, ciúmes...) 3- Violência, Exploração sexual/Pedofilia, gangues, sexual, assalto, homicídio, intra-familiar contra mulher/homem, criança, adolescente, idoso, policial)). 4- Conflitos em geral (Posse de terra, habitação, religião, vizinho, justiça, escola, trânsito). 5- Problemas escolares (Bulling, Abandono ou dificuldade de se manter no curso-dificuldade em começar a estudar.) 6- Dependências ( ) Drogas (Tráfico, prisão, furto, dependências de remédios, agressões em contexto familiar e comunitário). ( ) Alcoolismo ( ) Tabaco ( ) Outro: _____ 7- Depressão (por perda de Pai, mãe, esposo(a), companheiro(a), filho(a), vizinho(a),parentes,animal de estimação, insucesso) 8-Trabalho (Desemprego, falta de reconhecimento, insatisfação, insegurança, agressão física/verbal e moral, dificuldades financeiras, endividamento...) 9- Abandono, Discriminação, Rejeição (Adoção, poder público, esposo(a), filho(a), companheiro(a), amigo(a), irmão, irmã, auto rejeição, parente, colega de trabalho, por questões de cor, raça, gênero, doença). 10- Problemas Mentais e Neurológicos (Epilepsia, autismo, psicose). 11- Outro. Qual? TDHA

Estratégia de enfrentamento
(x) Fortalecimento/Empoderamento pessoal: capacidade de apropriar-se do seu "poder agir"
(x) Buscar redes solidárias (amigos, vizinhos, associações, grupos de auto-ajuda)
(x) Buscar ajuda religiosa ou espiritual
(x) Cuidar e se relacionar melhor com a família
(x) Buscar ajuda profissional e ações de cidadania (serviços públicos)
(x) Autocuidado – busca de recursos da cultura /
(x) Participar da terapia comunitária integrativa
(x) Outras. Qual?

Necessitou de encaminhamento para outros serviços públicos? ( ) Sim (X) Não Quantos?
Qual: ( ) Saúde ( ) Assistência Social ( ) Justiça ( ) Educação ( ) Outros:

Fatos relevantes dessa Roda de TCI que merece ser destacado/Depoimentos significativos, nome e idade :
"É na minha fraqueza que sou forte"

Aparecida J S Soares
Virginia
Juliana Cardoso
Daiane Messias Silva e Santos
Jaiane Medeiros

APAS-MON
Assinatura
Nº

MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
693
P

FICHA Nº 1

Apreciação da Atuação da equipe de Terapeutas Comunitário(a)s

ETAPAS	Como foi desenvolvido? Analise e justifique abaixo:	Como podemos aprimorar? Descreva as estratégias abaixo:
1 Acolhimento 1.1 Dar as boas vindas	☑ EXC. ☺ BOM ☐ RUIM Justifique: Animada	
1.2 Definição da TCI	☑ EXC. ☺ BOM ☐ RUIM Justifique: Bem explicada	
1.3. Regras	☑ EXC. ☺ BOM ☐ RUIM Justifique: focada	
1.4 Celebrações aniversários	☑ EXC. ☺ BOM ☐ RUIM Justifique: todos comemoraram	
1.5 Dinâmica de aquecimento	☑ EXC. ☺ BOM ☐ RUIM Justifique: bem aceito	
1.6 Apresentar o Terapeuta	☑ EXC. ☺ BOM ☐ RUIM Justifique: bem feito	
2 Escolha da Inquietação: 2.1 Palavra do Terapeuta Comunitário	☑ EXC. ☺ BOM ☐ RUIM Justifique: bem conduzida	
2.2 Apresentação das inquietações -Restituição	☑ EXC. ☺ BOM ☐ RUIM Justifique: fluiu	
2.3 Identificação do grupo com As inquietações apresentados	☑ EXC. ☺ BOM ☐ RUIM Justifique: todos gostaram	
2.4 Votação	☑ EXC. ☺ BOM ☐ RUIM Justifique: boa.	
2.5 Agradecimento	☑ EXC. ☺ BOM ☐ RUIM Justifique: Bem feito	
3. Contextualização 3.1 Informações / questionamentos sobre a inquietação escolhida	☑ EXC. ☺ BOM ☐ RUIM Justifique: Bem direcionada	
3.2 Construção do Mote- anotações das palavras-chaves	☑ EXC. ☺ BOM ☐ RUIM Justifique: bem elaborado	
4 Partilha de Experiências 4.1 Lançamento do mote	☑ EXC. ☺ BOM ☐ RUIM Justifique: contribuições total	
5. Encerramento (rituais de agregação) 5.1 Formação da Roda	☑ EXC. ☺ BOM ☐ RUIM Justifique: bem exaltado	
5.2 Conotação positiva	☑ EXC. ☺ BOM ☐ RUIM Justifique: todo valorizado	
Providências para a próxima Roda de TCI, em: 06/05/25 .		

Assinatura da equipe:

Joanna JFSales

Daiane Messias Silva e Santos

APAS-MON
Assinatura
Nº