

ANEXO I
OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

João Monlevade, 12 de junho de 2023.

Ilm^a. Sr^a
Rita de Cássia Andrade Ottoni
Gestora de Parcerias - Prefeitura Municipal de João Monlevade

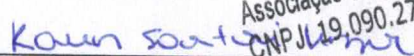
Assunto: Prestação de Contas - Termo de Fomento Nº 13/2022 – Parcial 5

Prezada Sr^a,

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

- Relatório de Execução do Objeto – REO – Anexo II (com fotos);
- 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;
- Nota fiscal da clínica veterinária;

Atenciosamente,


Karen Sartori Lemos
Presidente

Associação Cãopanhia do Bem
CNPJ 19.090.278/0001-25

Recebido em: 16/06/23

Responsável: Cássia Ottoni

10h32.

ANEXO II
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO - (REO)

OSC PARCEIRA	Associação Cãopanhia do Bem
CNPJ	19.090.278/0001-25
OBJETO DA PARCERIA	Promover a esterilização de animais de rua visando o controle populacional, a redução de zoonoses e torná-los aptos para adoção consciente.
PERÍODO DE EXECUÇÃO	Abril/2023 e Maio/2023
TIPO DE PARCERIA	() COLABORAÇÃO (X) FOMENTO () COOPERAÇÃO
VALOR TOTAL REPASSE	R\$ 70.000,00 PARCELA ÚNICA REPASSE EM 25/08/2022
PRESTAÇÃO DE CONTAS	Parcial 5

juice

1 - DESCRIÇÃO DO OBJETO DA PARCERIA:

– Objetivo Geral:

Promover a esterilização de animais de ruas visando o controle populacional, bem-estar, saúde, segurança e a redução de zoonoses e torná-los aptos para adoção consciente.

– Objetivos específicos:

- Dentre os animais aptos, selecionar levando em conta o cenário socioeconômico;
- Acompanhar o pós cirúrgico (os animais sem lares no abrigo municipal ou em lares provisórios);
- Promover campanhas de conscientização/adoção buscando lares para os animais errantes.

2 – PÚBLICO-ALVO E ALCANCE DAS METAS

META/OBJETIVO	QUANTIDADE DE ANIMAIS ATENDIDOS	QUANTIDADE DE ANIMAIS ATENDIDOS	CUMPRIMENTO DAS AÇÕES PROGRAMADAS	JUSTIFICATIVA (QUANDO NÃO ATENDER A QUANTIDADE PREVISTA)
- Castrar animais visando controle populacional e de zoonoses no Município de João Monlevade.	Média de 30 animais mensais (Sendo 15 animais por quinzena)	60 animais	Sim	

3 – AÇÕES PROGRAMADAS E EXECUTADAS

META/OBJETIVO	MEIOS DE REALIZAÇÃO	DATAS PREVISTAS	DATAS CUMPRIDAS
Castrar animais resgatados, visando controle populacional e de zoonoses.	<ul style="list-style-type: none"> - Contratação em clínica veterinária local; - Ampla divulgação da campanha de castração nas redes sociais, meios de comunicação do município e site da PMJM, visto que o Projeto tem como objetivo o controle de zoonoses no município; - Realização de cadastros e agendamento de castrações exclusivamente pela OSC. 	<p>Agosto/ 2022</p> <p>a</p> <p>Agosto/ 2023</p>	Abril/2023 e Maio/2023

Associação Cãopanhia do Bem
 CNPJ: 19.090.278/0001-25
 Karen Sartori Lemos

Karen Sartori Lemos
 Presidente da OSC

Projeto Ninhada Zero



CADASTRO ONLINE

44 vagas - divididas entre abril e maio/23

O formulário foi elaborado de forma didática.
Ele deve ser preenchido integralmente.

ATENÇÃO! Endereço já beneficiado não será aceito.

PARA CADASTRAR É INDISPENSÁVEL:

Anexar: RG (frente e verso) ou CNH, comprovante de residência (no nome do tutor) e comprovante de renda.

*Desempregado, anexar cópia da CTPS, confirmando condição.

*Autônomo, anexar declaração de próprio punho.

Ver insights

Turbinar publicação



Curtido por amandasantosq e outras 137 pessoas

Projeto Ninhada Zero



CADASTRO ONLINE

10 VAGAS REMANESCENTES - CASTRAÇÃO EM MAIO

O formulário foi elaborado de forma didática.
Ele deve ser preenchido integralmente.

ATENÇÃO! Endereço já beneficiado não será aceito.

PARA CADASTRAR É INDISPENSÁVEL:

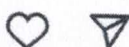
Anexar: RG (frente e verso) ou CNH, comprovante de residência (no nome do tutor) e comprovante de renda.

*Desempregado, anexar cópia da CTPS, confirmando condição.

*Autônomo, anexar declaração de próprio punho.

Ver insights

Turbinar publicação



Curtido por amandasantosq e outras 106 pessoas

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL.
Data: 16/05/23

Assinatura/Nome/Matricula

PROJETO NINHADA ZERO

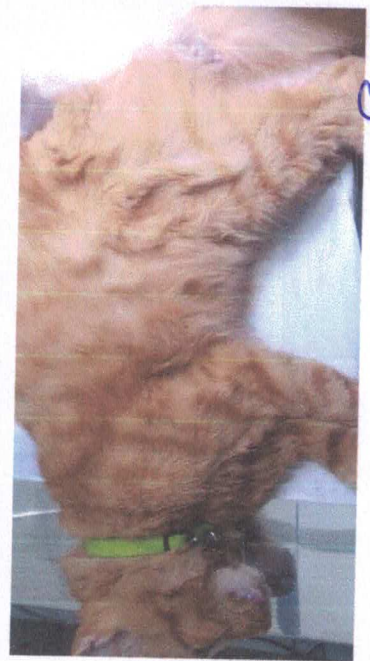
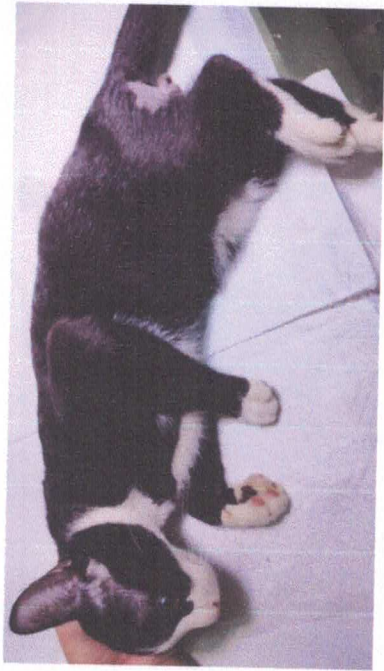
ANIMAIS ESTERILIZADOS EM ABRIL DE 2023



5
Fevereiro
(K)

PROJETO NINHADA ZERO

ANIMAIS ESTERILIZADOS EM ABRIL DE 2023



Projeto
Cão
Paninha
do Bem

PROJETO NINHADA ZERO

ANIMAIS ESTERILIZADOS EM ABRIL DE 2023



Handwritten signature or mark in the top right corner.

PROJETO NINHADA ZERO

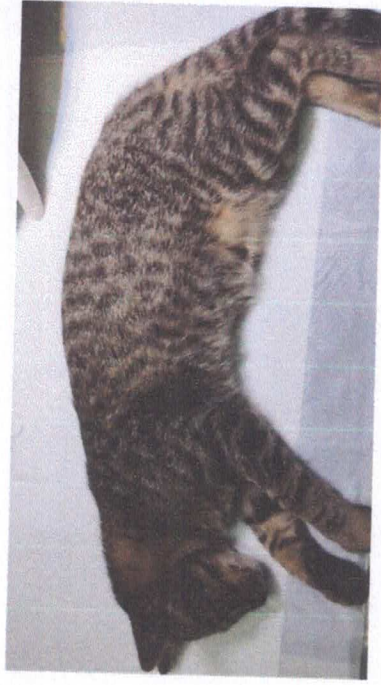
ANIMAIS ESTERILIZADOS EM ABRIL DE 2023



8/11/23

PROJETO NINHADA ZERO

ANIMAIS ESTERILIZADOS EM MAIO DE 2023



9
Ave

PROJETO NINHADA ZERO

ANIMAIS ESTERILIZADOS EM MAIO DE 2023



10
19
20

PROJETO NINHADA ZERO

ANIMAIS ESTERILIZADOS EM MAIO DE 2023



11
12

PROJETO NINHADA ZERO

ANIMAIS ESTERILIZADOS EM MAIO DE 2023



12
jun
(K)

PROJETO NINHADA ZERO

ABRIL E MAIO DE 2023



TUTOR	ESPÉCIE	SEXO	NOME DO ANIMAL	TELEFONE	ENDEREÇO
Rariadini Noemi Moreira Silva	Canino	Macho	Café	31 99923-02767	R. Urucânia, 364 - Metalúrgico, João Monlevade
Manoel Siman Filho	Canino	Fêmea	Belinha	31 98812-7115	R. Gaivota, 1665, Nova Cachoeirinha, João Monlevade
Grazielle Cota Nunes	Canino	Fêmea	Marry	31 98563-4134	R. Matipó, 420 - Belmonte, João Monlevade
Grace Kelly Gomes Ferreira	Felino	Fêmea	Chiquinha	31 99273-4894	R. Paracatu, 243 - Satélite, João Monlevade
Josiele Cristiane Xavier	Felino	Fêmea	Kiara	31 98627-9769	R. Janaúba, 24 - Loanda, João Monlevade
Anizia da Silva Barros	Felino	Fêmea	Avelã	31 99453-0100	R. Maísa Máximo, 21 - Industrial, João Monlevade
Adriana Lucia Rosa Fonseca	Canino	Fêmea	Jade	31 99583-9429	R. Conceição do Serro, 117 - Laranjeiras, João Monlevade
João Lucas Ferreira Trad	Felino	Fêmea	Luna	32 98846-9370	R. Vera Cruz, 233 - Lucília, João Monlevade
José Carlos Ravaiani	Canino	Fêmea	Branquinha	31 99256-0953	R. Padre Pinto, 268 - Lucília, João Monlevade
Delva Juliana Lino Nascimento	Canino	Fêmea	Cristal	31 99196-3178	R. Itatiaia, Serra, João Monlevade
Andréa Furtunato Lima	Felino	Fêmea	Luna	27 98189-8135	R. Marechal Hermes da Fonseca, República, João Monlevade
Antonio Carlos Peixoto	Canino	Fêmea	Mila	31 3850-5947	R. Gaivota, 352 - Nova Esperança, João Monlevade
Maria Clara de Oliveira Ferreira	Felino	Fêmea	Lola	31 99117-8558	R. Barra Mansa, 51 - Rosário, João Monlevade
Rita de Cássia de Jesus Lopes	Felino	Macho	Fernandinho	31 98371-8443	R. Resplendor, 103 - Cruzeiro Celeste, João Monlevade
Vitor Miguel Noronha Gonçalves	Felino	Macho	Sebastian	31 97310-3780	R. Vicente Rossi, Residencial Planalto (Cruzeiro), João Monlevade
Livia Monteiro Miranda Novais	Canino	Fêmea	Pipoca	31 98482-0759	R. Ulisses Guimarães, 125 - Cruzeiro Celeste, João Monlevade
Aline Nunes Pessoa	Felino	Macho	Floki	31 97588-0605	R. Vitória, 81 - 201 - Lourdes, João Monlevade
Maria Eduarda da Silva Araújo	Canino	Fêmea	Luna	31 97167-7408	R. Barão de Cocais, 895 - Centro Industrial, João Monlevade
Beatriz Soares Silva			Depp	31 97191-8662	R. Carlos Luz, 97 - Republica, João Monlevade
Gislaine do Carmo Marcelino	Canino	Macho	Bethoven	31 98509-5157	R. Monteiro Lobato, 47 - Palmares, João Monlevade
Michelle Dias Paranhos	Canino	Fêmea	Mel	31 97168-5478	Av. Getúlio Vargas, 7020 - Santa Barbara, João Monlevade
Junia Sebastiana Nicolau	Canino	Macho	Theo	31 99714-4566	R. Júpiter, 101 - Vera Cruz, João Monlevade
Julia Carolina Santana de Souza	Felino	Fêmea	Kitty	31 99882-1197	R. Marquês de Porto Seguro, 34 - Novo Cruzeiro, João Monlevade

13

Gabriel Lacerda Faria	Felino	Macho	Tuco	31 99889-3890	R. Olinda Dias Fernandes, 271b - Santa Barbara, João Monlevade
Larissa Silva Assis	Canino	Fêmea	Cacau	31 98987-3802	R. Azaléia, 410 - Campos Elísios, João Monlevade
Lucineia Lima Miguel	Canino	Fêmea	Belinha	31 98421-1309	R. Santo Amaro, 32 - Ernestina Graciana, João Monlevade
Giselle Maria Soares Santos	Canino	Macho	Luke	31 99767-9131	R. Piauí, 320 - Satélite, João Monlevade
Cãopanhia do Bem	Canino	Fêmea	Dara	31 99741-4951	Loanda - Comunitário
Cãopanhia do Bem	Canino	Fêmea	Joaninha	31 99741-4951	Boa Vista - Comunitário
Cãopanhia do Bem	Canino	Fêmea	Princesa	31 99741-4951	Boa Vista - Comunitário

TUTOR	ESPÉCIE	SEXO	NOME DO ANIMAL	TELEFONE	ENDEREÇO
Wallace Adriano Lima	Canino	Fêmea	Mel	31 99962-9755	R. José Patrocínio Tomé, 82 - Nova Mde, João Monlevade
Cintia Regina Costa	Canino	Macho	Jorge	31 99126-0495	R. Nova Lima, 180 - Lucília João Monlevade
Grazielle Renata Gomes Silva	Felino	Gato	Mimi	31 98783-5045	R. Dona Zarif Loureiro, 205 - Planalto João Monlevade
João Victor Gomes de Oliveira	Felino	Fêmea	Yelan	31 98936-8227	R. Mariana, 108 - Metalúrgico, João Monlevade
Cintia dos Santos Siman	Felino	Macho	Coca Cola	31 99963-1571	R. Fernão Dias, 196 - Rosário, João Monlevade
Tamara dos santos	Canino	Macho	Thor	31 98513-5067	R. Ipatinga, 317 - Santa Barbara, João Monlevade
Fátima Cristina da Silva	Felino	Fêmea	Mel	31 97155-7867	R. José Tomaz Guimarães, 204 - Planalto, João Monlevade
Shirley Markilaine Paula Guedes	Felino	Macho	Abraxos	31 97514-9119	R. João Pessoa, 29 - Satélite, João Monlevade
Antônio Perdigão Severino	Canino	Macho	Bidu	31 98986-7761	R. Botafogo, 220 - Loanda, João Monlevade
Levi Augusto Domingues	Felino	Gata	Pretinha	31 98676-6467	R. José Faustino Taveira, 300 - Boa Vista, João Monlevade
Adriana Aparecida Barbosa	Canino	Fêmea	Pretinha	31 99396-1139	R. Vínicius de Moraes, 664 - Santo Hipólito, João Monlevade
Cãopanhia do Bem	Canino	Macho	Mailou	31 99741-4951	Teresopolis - Comunitário
Denise Caetano dos Santos	Felino	Fêmea	Safira	31 97578-9178	R. Campinas, 41A, São João, João Monlevade
Marcia Ferreira da Silva	Felino	Fêmea	Paloma	31 98884-6300	R. Wilson de Souza, 520, Laranjeiras, João Monlevade
Célia Cristina Celestina Mateus	Felino	Macho	Zezinho	31 98823-8772	Av. Getulio Vargas, 5265, ap102, Centro, João Monlevade
Luiz Teodoro Ferreira	Canino	Macho	Marley	31 99610-3265	R. Italia, 139, cx5, Petropolis, João Monlevade
Bruna Lima de Mello	Felino	Fêmea	Bebel	31 99087-5498	Av. Getúlio Vargas, 5639 - 102 - Carneirinhos João Monlevade
Priscila Jaqueline Souza Dias Pessoa	Canino	Fêmea	Maria de Lourdes	31 98788-1353	R. Andrade, 765, ap2, João Monlevade

14
guy
(K)

Estefano P da Silva	Canino	Fêmea	Zoé	31 98541-9302	R. Topazi, 117, bairro Colina, Nova Era
Francisco Paradelia F Leite	Felino	Fêmea	Rubi	31 97176-7147	R. Colatina, 109, ap 102, Industrial - João Monlevade
Vanessa Juliana Lima da Paixão	Felino	Macho	Leon	31 98725-4486	R. Piauí, 107, Satélite - João Monlevade
Mireille de Lourdes Fernandes	Felino	Fêmea	Pretinha	31 99329-8119	R. Camélia, 270, Campos Eliseos - João Monlevade
Amanda Jacomette Dias	Felino	Fêmea	Mia	31 98870-8638	R. Armando Batista, 141, ap 203, Rosário - João Monlevade
Berenice Eliane Alves Pimentel	Felino	Fêmea	Luna	31 97169-0313	R. Ayres Quaresma, 337, Rio Piracicaba
Laysa Santos Duarte	Felino	Fêmea	Lise	31 98420-0767	Av Armando Fajardo, 4.127, Cruzeiro Celeste - João Monlevade
Ana Cristina de Araujo	Canino	Macho	Luke	31 97573-7199	R. Evando Alves das Dores, 95, csA, São João - João Monlevade
Renato Gonzaga Silveira	Canino	Fêmea	Ayra	31 99401-9042	R. Padre Eustáquio, 10, Laranjeiras - João Monlevade
Carolina de Cassia Carvalho Maia	Canino	Fêmea	Perola	31 99272-2196	Rua Santa Mônica, 84, csB, José Eloi, João Monlevade
Cãopanhia do Bem	Felino	Macho	Baby	31 99741-4951	Novo Horizonte - Comunitário
Cãopanhia do Bem	Felino	Macho	Serafim	31 99741-4951	Estrela Dalva - Comunitário

15
Guar
 (K)

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ÁGUA E ESGOTOS
 CARRIERS NACIONAL DE ABASTECIMENTO

MANOEL SIMAN FILHO
 Nº de Registro: 02234086710
 Validade: 15/02/2027
 19/05/1975

MANOEL SIMAN FILHO
 Nº de Documento: 257.253.606-44
 Data Nascimento: 14/03/1975

TEREZINHA SANTOS SIMAN
 Nº de Documento: 2377811545

MANOEL SIMAN FILHO
 Rua Duque de Caxias, 192 - João Monlevade - MG
 Fones: 0600 026 0114 e 3851 6288
 www.dmpaemonlevade.com.br

MINAS GERAIS
 Escritório de Cobrança Neta
 Rua João Monlevade, 1865
 3159912088
 06164391

EXTRATO DE CONTA CORRENTE

DIÁ HISTÓRICO

DIÁ HISTÓRICO	DOC.	VALOR
SALDO ANTERIOR		1.416,93*
JANEIRO		
02 TAR. POR ENVIO SMS	267886	2,00
05 CRED. BENEFÍCIO INSS	108727	1.595,91*
05 SAQUE CAIXA AUTOMAT	104975	1.200,00
05 COMPRA CARTÃO DEBITO	193385	150,90
05 COMPRA CARTÃO DEBITO	077526	170,00
06 COMPRA CARTÃO DEBITO	180793	115,00
06 COMPRA CARTÃO DEBITO	366621	31,50
10 COMPRA CARTÃO DEBITO	171082	10,44
16 COMPRA CARTÃO DEBITO	204549	13,37
FEVEREIRO		
01 TAR. POR ENVIO SMS	115938	2,00
SALDO ATUAL		1.415,57*

HISTÓRICO

LANÇAMENTOS A CREDITAR NO DIA

CRED. BENEFÍCIO INSS 1.771,13*

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ÁGUA E ESGOTOS
 CARRIERS NACIONAL DE ABASTECIMENTO

MANOEL SIMAN FILHO
 Nº de Registro: 02234086710
 Validade: 15/02/2027
 19/05/1975

MANOEL SIMAN FILHO
 Nº de Documento: 257.253.606-44
 Data Nascimento: 14/03/1975

TEREZINHA SANTOS SIMAN
 Nº de Documento: 2377811545

MANOEL SIMAN FILHO
 Rua Duque de Caxias, 192 - João Monlevade - MG
 Fones: 0600 026 0114 e 3851 6288
 www.dmpaemonlevade.com.br

MINAS GERAIS
 Escritório de Cobrança Neta
 Rua João Monlevade, 1865
 3159912088
 06164391

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ÁGUA E ESGOTOS
 CNPJ: 17.058.108/0001-38
 Rua Duque de Caxias, 192 - João Monlevade - MG
 Fones: 0600 026 0114 e 3851 6288
 www.dmpaemonlevade.com.br

MANOEL SIMAN FILHO
 RUA CAIÇOTA, 1665
 35931-232, CHACARA DOS COQU JOAO MONLEVADE-MG
 ROTA: 49-1-1810

LIGACAO: 35325-0 ID. ELETRO.: 00135325049

MINAS GERAIS

CONTA DE AGUA
 Nº de Cliente: 7202138813
 381442825
 02712

DESCRICAÇÃO

DESCRICAÇÃO	VALOR
TARIFA AGUA	51,79
MULTA 11/2022	0,36
JUROS DE HORA 11/2022	0,40

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ÁGUA E ESGOTOS
 CNPJ: 17.058.108/0001-38
 Rua Duque de Caxias, 192 - João Monlevade - MG
 Fones: 0600 026 0114 e 3851 6288
 www.dmpaemonlevade.com.br

MINAS GERAIS

CONTRATO
 Nº do Cliente: 7202138813
 381442825
 02712

RUA MATIPO 420 CS
BELMONTE
JOAO MONLEVADE - MG
CEP: 35930302

Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE criada, pela Lei nº 10.438 de abril de 2002
NOTA FISCAL: 446340448 Série: UY Data de emissão: 03/01/2023
Control: 30026/0119 Data da Impressão: 03/01/2023 12:15:11
Emissão autorizada pelo Regime Especial/P.T.A. Nº 45.000009762.37 - SEFRMG

CONTRATO DE TRABALHO
 Empresa EXPRESSO MONLEVADE LTDA ME
 CNPJ: 02.485.284/0001-89

End.: AV GETULIO VARGAS, 7355 A
 CEP: 35930-150 Cidade: João Monlevade
 Esp. do estabelecimento: CBO 252305

Livro: 1
Folha: 13

Cargo: SECRETARIA
Data admissão: 16/03/2021

Registro nº 1
Folha: 13

Remuneração especificada: 1.100,00 P/mês
 (Um Mil e Cem Reais)

DATA DE SIDA: 28 DE MARÇO DE 2022
ASSINATURA DO EMPREGADO: Manoel Siman Filho
ASSINATURA DO EMPREGADOR: Manoel Siman Filho

COEFICIENTE DE SIDA: 07

fls. 17
 (K)



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DA INTERIORES
 SUPERINTENDÊNCIA NACIONAL DE TRÂNSITO
 CATEGORIA NACIONAL DE REGISTRAÇÃO

NOME: **GRACE KELLY GOMES FERREIRA**
 RG: 11028163 SSP MG
 CPF: 055.171.676-34
 DATA DO REGISTRO: 27/11/1992
 FUNÇÃO: **GILSON CARDOSO FERREIRA**
 CESS DA CONCILIAÇÃO GOMES FERREIRA
 RETIRA

ALC: CAT. 1: CAT. 2: CAT. 3: CAT. 4: CAT. 5: CAT. 6: CAT. 7: CAT. 8: CAT. 9: CAT. 10: CAT. 11: CAT. 12: CAT. 13: CAT. 14: CAT. 15: CAT. 16: CAT. 17: CAT. 18: CAT. 19: CAT. 20: CAT. 21: CAT. 22: CAT. 23: CAT. 24: CAT. 25: CAT. 26: CAT. 27: CAT. 28: CAT. 29: CAT. 30: CAT. 31: CAT. 32: CAT. 33: CAT. 34: CAT. 35: CAT. 36: CAT. 37: CAT. 38: CAT. 39: CAT. 40: CAT. 41: CAT. 42: CAT. 43: CAT. 44: CAT. 45: CAT. 46: CAT. 47: CAT. 48: CAT. 49: CAT. 50: CAT. 51: CAT. 52: CAT. 53: CAT. 54: CAT. 55: CAT. 56: CAT. 57: CAT. 58: CAT. 59: CAT. 60: CAT. 61: CAT. 62: CAT. 63: CAT. 64: CAT. 65: CAT. 66: CAT. 67: CAT. 68: CAT. 69: CAT. 70: CAT. 71: CAT. 72: CAT. 73: CAT. 74: CAT. 75: CAT. 76: CAT. 77: CAT. 78: CAT. 79: CAT. 80: CAT. 81: CAT. 82: CAT. 83: CAT. 84: CAT. 85: CAT. 86: CAT. 87: CAT. 88: CAT. 89: CAT. 90: CAT. 91: CAT. 92: CAT. 93: CAT. 94: CAT. 95: CAT. 96: CAT. 97: CAT. 98: CAT. 99: CAT. 100:



CEMIG
 Companhia Saneamento Básico do Estado de Minas Gerais S.A.
 Av. Antônio Carlos, 1500 - 12º andar - Pq. São Antônio - Belo Horizonte - MG

Acesso o Cemig Atende
 www.cemigatende.com.br
 Fale com o Cemig 116 (Cemig Tempo 24h)

3ª VIA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

CELDA CONCILIAÇÃO GOMES RUA PARAGUAI 240 CAXA NOSSA SENHORA CONCEIÇÃO 35090-002 JOIÃO MONLEVADE, MG CPF: 800.265.036-04	Nº DO CLIENTE 7008787654	Nº DA INSTALAÇÃO 3010490738
Referente a	Vencimento	Valor a pagar (R\$)
JUL/2021	27/07/2021	109,85

Fundação
CRE-SEER
FUNDACAO MUNICIPAL CRE-SEER
 Departamento de Recursos Humanos
 CNPJ 21.857.271/0001-38

Competência
Setembro de 2022
 Folhas: 01

Matrícula	001734	Nome do Funcionário	GRACE KELLY GOMES FERREIRA	Admissão	02/05/2022 06:00	CPF	055.171.676-34
Função	PORTEIRO	Função	Porção	000104	Agência	000607	
Cargo	PORTEIRO	Situação	Ativo	000104	Conta Bancária	7483619377	
Secretaria	ASSISTENCIA A CRIANÇA E AO ADOLESCENTE	Local de Trabalho	SEDE FUNDAÇÃO CRE-SEER				

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

PROVENTOS		DESCONTOS	
cod.	descrição do evento	cod.	descrição do evento
00100	SALARIO	00201	IN.S.S.
	1,00		9,00 %
	1.357,44		103,98
		00244	VALE TRANSPORTE
			1,00
			27,15

TOTAIS

Vencimentos	R\$ 1.357,44	FGTS	R\$ 108,60	Descostos	R\$ 131,13	Liquido	R\$ 1.226,31
-------------	--------------	------	------------	-----------	------------	---------	--------------



JOSIELE CRISTIANE XAVIER
 JANAUBA, 24
 LOANDA
 35930-351 - JOIÃO MONLEVADE - MG

EMISSAO: 19/02/2023
 POSTAGEM: 28/02/2023
 FATURA: 4901772739

CLIENTE: 1.79681372
 CPF/CNPJ: 07642898514
 ACESSO: 31.98627-9769
 DEBITO AUTOMATICO: 00000009136616200010

DETALHES	ANOTAÇÕES	GRÁFICOS
Descrição do produto 08/08/2022 - ABERTO Endereço da entrega AV JOSCELINO KUJITSCHIEK DE OLIVEIRA 13300 CONJ ADM CEP 01460-000 CIDADE INDUSTRIAL CURITIBA/PR Descrição fiscal 5211-35 / PROMOTOR DE VENDAS Tipo de contrato Plazo determinado, definido em dias Valor do contrato R\$ 1.893,00 Numeração fiscal R\$ 1.872,56 Descrição da entrega R\$ 1.893,00 / 02/2023 Método de faturamento Empregado Tipo de Admissão Admissão Local de entrega ESOCIAL		

RESUMO DA SUA CONTA DE 19/JAN A 18/FEV
 Serviço TIM S.A.
TIM Black A Light 3.0
 VALOR
R\$ 43,69

18
 (2)



ADRIANA LUCIA ROSA
VANDERLEI ROSA
APARECIDA DE FATIMA ROSA
JOAO MONLEVADE-MG
NASC. LV-51A FL-171
JOAO MONLEVADE-MG
PII-1344

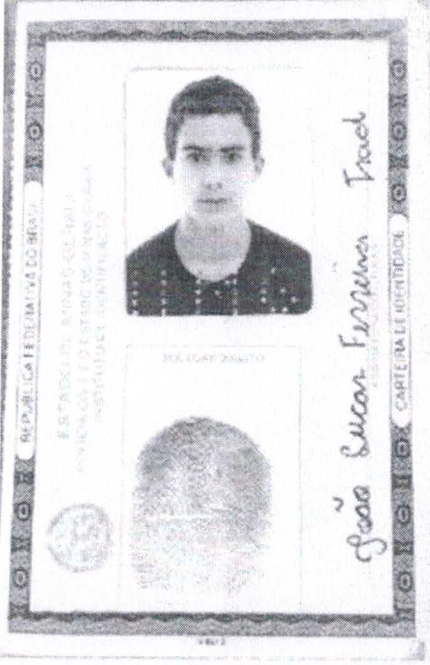
DEPARTAMENTO NACIONAL DE ADMISSÃO E EMIGRAÇÃO
DAE
ADRIANA LUCIA ROSA
RUA CONSTITUCIONAIS, 337
35520-343, LAVALEZAS, JOAO MONLEVADE-MG
DATA: 16-3-87
LEGACAO: 1980-7
DIREITO ALTERNATIVO DE QUALIFICACAO
SERVICIO

CONTRATO DE TRABALHO
Empregador *Ana Laura Soares*
Ana Laura Soares
CNPJ nº *014.833.346/63*
Rua *Três de Maio*, nº *105*
Município *Luís* Est. *MG*
Esp. do estabelecimento *Desenvolvimento*
Cargo *Emp. Doméstica*
Data admissão *01 de agosto* de *2010*
Registro nº *2* Fis/Ficha
Remuneração especificada *R\$ 1.200,00*
com o valor de 1200,00 e carga horária
de 40 horas semanais
Ass. do empregador ou a rogo *Luís Soares*
Ass. do empregador ou a rogo *Luís Soares*
Com. Dispensa CD Nº *2*

QUALIFICACAO CIVIL - REGISTRO
ALTERACAO DE IDENTIDADE

JOAO LUCAS FERREIRA TRAD
NASC. LV-102A FL-92
BARBACENA-MG
124427936-60
PII-1236

EMPREGADOR: ANA LAURA SOARES
EMPREGADO: JOAO LUCAS FERREIRA TRAD
EMPREGADOR: ANA LAURA SOARES
EMPREGADO: JOAO LUCAS FERREIRA TRAD



VAL DA EMENDA FERREIRA NACIONAL
MG-18.435.453 DATA DE EMISSAO 11/12/20
JOAO LUCAS FERREIRA TRAD
SERGIO MAURICIO TRAD
ANA LUCIA FONTES FERREIRA TRAD
BARBACENA-MG NASC. LV-102A FL-92
BARBACENA-MG
124427936-60
LEITIA ALESS MACEDO ROBELO
ASS. EM NOME DO DETENTOR
PII-1236 LETIN: TUCR 200803 2 VIA

vivo x

Registro de sua Fibra
RESUMO
Identificação: Fibras e Fibras
Internas e Serviços de Fibras
Data Fibra: 02/11/2010
Serviços Digitais: 01
Valor: 146,02
TOTAL GERAL A PAGAR 146,02

Registro de sua Fibra
Nome: JOAO LUCAS FERREIRA TRAD
Endereço: RUA VERA CRUZ 233 LUCILIA - 1490-202 - JOAO MONLEVADE / MG
Cidade: Barbacena - MG
Município: Barbacena - MG
Número do Registro: 18435453
Número da Fibra: 18796288-6 - Tipo de Cliente: Residencial
Estado de residência: Minas Gerais
08/04/2023
146,02
Histórico de consumo
Tipo de Ligação: Fone Fixo Valor: 146,02
Valor (R\$): 146,02

João (K) 19



Nº 0.217.679
 JOSE CARLOS PAVIANI
 RUA DA SILVA PAVIANI
 C.A.S. 1.045.81.135
 LEMDE MONTE NEVA-MS 2/9-1970
 3.018976-04

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE EQUIS E ESCOPOS
 C.A.S. 11.554.115002-11
 Rua Odebrecht, 40 - Centro - CEP: 72060-000 - Fone: (67) 3333-1111 - 801-1208 - www.dae.gov.br
 JOSE CARLOS PAVIANI
 RUA DA SILVA PAVIANI
 C.A.S. 1.045.81.135
 NOTA: 3-3-3308 DEBITO AUTOMATICO-813308
 LICENCAO: 1130-2 / RG. ELETRO: 2831210003
 VAL

0002 ORGANIZACAO COMERCIAL NACIONAL LTDA - EPP
 Representativo de Pagamento de Salário
 AV WILSON ALVAREGA, 270 HOTEL
 01/02/2022 a 31/02/2022
 00000 JOSE CARLOS PAVIANI
 2009/08/26/105
 ASSALTO DE R\$ 27.000,00

COD	Descrição	Valor Líquido	Valor Bruto	Retenção
001	Salário Base	1.302,00	1.302,00	0,00
017	Retenção 30%		390,60	390,60
185	Depósito Estimativa	270,00	270,00	0,00
420	Reposição Remunerada	60,35	60,35	0,00
599	Auxílio-Transporte	0,00	0,00	0,00
810	Auxílio-Alimentação	0,00	0,00	0,00
993	JUSS FOLHA	180,00	180,00	0,00
Total		1.892,35	1.772,10	120,25

31/02/2022 José Carlos Paviani
 Assinatura do Funcionário

Demonstrativo de Pagamento
 29906530000185
 00516 ONE MARQUES DE SALLES
 Av Wilson Alvarega, 1800 Loja
 01/02/2023 a 28/02/2023
 000017 ANDREA FURTUNATO LIMA

COD	Descrição	Valor Bruto	Valor Líquido	Retenção
001	Salário Base	1.302,00	1.302,00	0,00
422	Ajuda de Custo	300,00	300,00	0,00
599	Salário Família	59,82	59,82	0,00
903	INSS Folha	001,00	001,00	0,00
Total		1.661,82	1.561,17	100,65

28/02/2023 Andrea Furtunato Lima
 Assinatura do Funcionário

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
 1681469671
 ANDREA FURTUNATO LIMA
 CPF: 048.965.356-01
 DATA NACIMENTO: 04/02/1992
 VALOR: 03221705490
 VALIDADE: 28/09/2023
 DATA EMISSÃO: 06/03/2023
 ESPÍRITO SANTO
 1681469671
 MOVIDE PASTICAR
 03746076581
 8555555555

ANCHRA FURTUNATO LIMA
 Rua Maranhão, 151 CASA
 REPUBLICA
 35304-096 JOMAO MONTEVADE / MG
 Emissão: 20/03/2023
 Fatura: 20.803.306
 Contrato: 285.247
 Nosso número: 20803306-
 NET
 NÃO CONECTADO
 CHEGOU SUA FATURA VALENET
 VAI FNFT INTERNET
 Mantenha seu e-mail e telefone atualizados

Aug 20
 (K)

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 909466415

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ADMINISTRAÇÃO FEDERAL DO TRÂNSITO
DEPARTAMENTO NACIONAL DE LICENCIAMENTO
E REGISTRO NACIONAL DE VEÍCULOS

Nome: VITOR MIGUEL NORONHA GONCALVES

RG: 103.032.486-70 DATA NASCIMENTO: 12/03/1996

CPF: 103.032.486-70

FRANCO: ANTONIO GONCALVES, SURLINO, CLOTILDE NORONHA, SURLINO

PROFISSÃO: [] P. MARCAÇÃO: []

DATA INSCRIÇÃO: 07/02

VALIDADEZ: 10/03

USO: [] RESERVAÇÃO: []

Nome: VITOR MIGUEL NORONHA GONCALVES

CPF: 103.032.486-70

Nº DO CLIENTE: 7202640544

3074460575

PLAVALTO GONCALVES RUA VICENTE ROSSI 25 CS

CPF: 103.032.486-70

PLAVALTO GONCALVES RUA VICENTE ROSSI 25 CS

CPF: 35932140

Nome: JOAO MONLEVADE - MG

CPF: 35932140

USO: [] RESERVAÇÃO: []

Nome: JOAO MONLEVADE - MG

CPF: 35932140

USO: [] RESERVAÇÃO: []

Nome: JOAO MONLEVADE - MG

CPF: 35932140

USO: [] RESERVAÇÃO: []

Vitor Miguel Noronha Gonçalves, Gonçalves, Surtino, representante de vendas, imaculado me CPF sob o n: 103.032.486 70 e me RG n: MG 12742702. Resolvi me inscrever sua licença para n: 85 plomolite, veluche para dirigidos fins que sou trabalhador autônomo, desumendo atividades de vendas e seguindo uma venda mensal média de R\$ 500,00 mil e ganhando 20%.

Político, sob a pena de ser a ser minha responsabilizada, sem necessidade de informações de como proceder. Já que em 2023

Vitor Miguel Noronha Gonçalves

11/11/2021

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 2292612136

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ADMINISTRAÇÃO FEDERAL DO TRÂNSITO
DEPARTAMENTO NACIONAL DE LICENCIAMENTO
E REGISTRO NACIONAL DE VEÍCULOS

Nome: LIVIA MONTEIRO MIRANDA NOVAIS

RG: 101.623.356-60 DATA NASCIMENTO: 23/05/1989

CPF: 101.623.356-60

FRANCO: VANILDA APARECIDA MONTEIRO DE MIRANDA

PROFISSÃO: [] P. MARCAÇÃO: []

DATA INSCRIÇÃO: 21/11/2031

VALIDADEZ: 14/03/2010

USO: [] RESERVAÇÃO: []

Nome: JOAO BOSCO DE MIRANDA MONTEIRO DE MIRANDA

CPF: 101.623.356-60

Nº DO CLIENTE: 7003225236

3000915788

RUA ULISSES QUIMARAS 125 CS

CPF: 34841358

GRUZEIRO CELESTE JOAO MONLEVADE - MG

CPF: 34841358

Nome: JOAO MONLEVADE - MG

CPF: 34841358

USO: [] RESERVAÇÃO: []

Nome: JOAO MONLEVADE - MG

CPF: 34841358

USO: [] RESERVAÇÃO: []

Nome: JOAO MONLEVADE - MG

CPF: 34841358

USO: [] RESERVAÇÃO: []

Dados Pessoais

Nome Civil: LIVIA MONTEIRO MIRANDA NOVAIS

CPF: 101.623.356-60

Data de Nascimento: 23/05/1989

Sexo: Feminino

Nacionalidade: Brasileira

Nome da Mãe: VANILDA APARECIDA MONTEIRO DE MIRANDA

Data de emissã

Contratos de Trabalho

• 01/11/2021 - 10/06/2022

Data da projeção do aviso prévio indenizado: 10/07/2022

CTM - CENTRO TECNICO MUNDIAL LTDA

CNPJ RAIZ: 24.999.249

Endereço: RUA OROZIMBO MAMEDE 129 ANDAR

Ocupação: 411005 - AUXILIAR DE ESCRITORIO EM GERAL

Tipo de contrato: Prazo indeterminado

Tipo de admissão: Admissão

Salário contratual: R\$ 1.751,00

Remuneração inicial: R\$ 1.751,00

Última remuneração informada: R\$ 583,67 (06/2022)

Relação de trabalho: Empregado

Fonte da informação: ESOCIAL

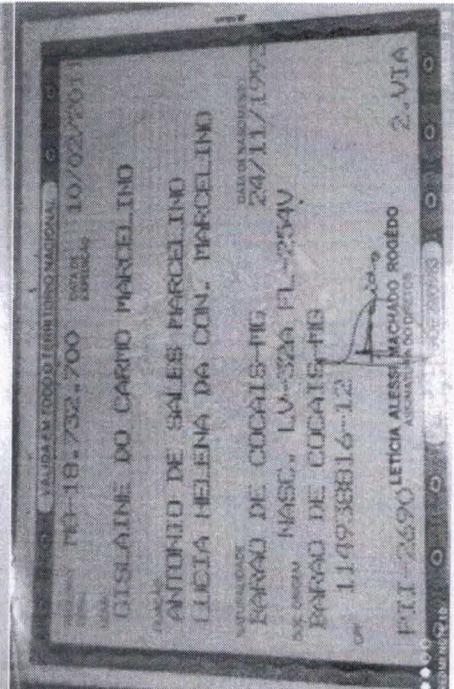
Anotações:

10/06/2022 - Rescisão Contratual

01/11/2021 - Admissão

Observações: -

Aug 21



Carteira de Trabalho Digital

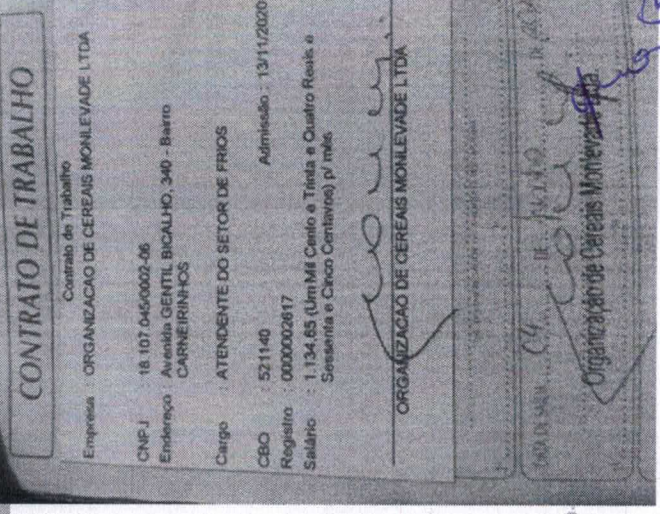
Dados Pessoais Data de emissão: 0

Nome Civil: **GISLAINE DO CARMO MARCELINO**
CPF: **114.938.816-12**
Data de Nascimento: **24/11/1993**
Sexo: **Feminino**
Nacionalidade: **Brasileira**
Nome da Mãe: **LUCIA HELENA DA CONCEICAO MARCELINO**

Contratos de Trabalho

- 01/04/2020 - 02/05/2022
UNICONT CONTABILIDADE E ASSESSORIA LTDA
CNPJ RAZ: 19.658.361
Endereço: RUA PIO XI 56 SALA
Ocupação fiscal: 411005 - AUXILIAR DE ESCRITORIO EM GERAL
Tipo de contrato: Prazo indeterminado
Tipo de admissão: Admissão
Remuneração inicial: R\$ 1.837,78
Última remuneração informada: R\$ 122,52 (09/2022)
Relação de trabalho: Empregado
Fonte de informação: ESOCIAL
Anotações:
01/04/2020 - Admissão
01/05/2020 - Salário alterado para R\$ 1.630,00
19/04/2021 - Salário alterado para R\$ 1.870,10
01/01/2022 - Salário alterado para R\$ 1.837,78
01/06/2020 - Tipo de contrato alterado para Prazo indeterminado
19/04/2021 - Tipo de contrato alterado para Prazo indeterminado
27/05/2022 - Férias de 30 dias(s) com previsão de encerramento em 25/06/2022
02/08/2022 - Rescisão Contratual

Observações: -



Valor: **R\$ 255,68** Data de vencimento: **15/03/2023**

Dados do pagador:
Michelle Dias Paranhos
CPF: 117.457.656-11

Endereço: Avenida Getúlio Vargas 7020 N/A, Santa Bárbara, João Monlevade - MG - Cep: 35.930-150

Banco: **will** Agência: **0001/42370300320189**

Conta: **745-5** Agência / Cód. Cobrança

Número do boleto: **139764054** Data de emissão: **09/03/2023**

PREVIDENCIA SOCIAL - GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FUNÇÃO / ENDEREÇO
NIT/PNS/PASEP 165.17604.98-2
GISLAINE DO CARMO MARCELINO
MONTEIRO LOBATO, 47 - FUNDOS PALMARES
JOÃO MONLEVADE/MINAS GERAIS

2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS) **23/03/2023**

ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição de importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.

Competência consolidada nesta CPN: 01/2023 a 01/2023

26
K

CONTRATO DE TRABALHO
EMPREGADOR: DFC CONQUISTA LTDA
CNPJ: 09346126000154
END.: AV ARMANDO FAJARDO, 4382
CRUZEIRO CELESTE - JOAO MONLEVADE/MG - Cep: 35931073
CARGO: AUX SERVICOS GERAIS CBO: 514320
DATA DE ADMISSÃO: 08/10/2016
REGISTRO: 0001/0048
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA: R\$ 4.00 (+ Quatro Reais) por hora
Centro de Formação de Condutores Conq. Ltda.
15 de dezembro de 2016
Centro de Formação de Condutores Conq. Ltda.

CONTRATO DE TRABALHO
Empresa: ODOMTO UNIAO LTDA - ME
CNPJ: 15.497.154/0001-34
End: Avenida WILSON ALARINÇA 842, Cidade JOAO MONLEVADE/MG CEP: 35935-480
Esp. do Eac: Advogado colonizadora
Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO
CBO: 415035
Data Admissão: 01/06/2021
REGISTRO: 29
REMUNERAÇÃO: R\$ 1.300,00 (um mil e trezentos reais) por mês.
21 de Agosto de 2021
Wylsonyng
ODOMTO UNIAO LTDA - ME

CONTRATO DE TRABALHO
CENTRAL CURSOS COMERCIO E SERVICOS LTDA
CNPJ: 11.167811000106
End: RUA DANIELO BICAIHO, 155 LOJA 208 CEP: 30230-878 Cidade: João Monlevade MG
Esp. do estabelecimento: COMERCIO DE INFORMÁTICA
Cargo: APLICADO DE MARKETING
CBO: 142835
Data admissão: 05/05/2020
Folha: 6
Registo nº: 343 00
Remuneração especificada: Quinhentos e Quarenta e Três Reais
CENTRAL CURSOS COMERCIO E SERVICOS LTDA
13 de Maio de 2021

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DA INFRAESTRUTURA E SECRETARIA NACIONAL DE FERROVIA
CARTERA NACIONAL DE HABILITACAO / DIRETE LICENSA / PERMISO DE CONDUCCAO
2562786692
DELVA JULIANA LINO NASCIMENTO
17032023
15032033
MG14145429 SSP MG
07542555686
97397361374
BPM-SLEIRO
CATEGORIA: B
30/12/2019

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DA INFRAESTRUTURA E SECRETARIA NACIONAL DE FERROVIA
CARTERA NACIONAL DE HABILITACAO / DIRETE LICENSA / PERMISO DE CONDUCCAO
2562786692
DELVA JULIANA LINO NASCIMENTO
17032023
15032033
MG14145429 SSP MG
07542555686
97397361374
BPM-SLEIRO
CATEGORIA: B
30/12/2019

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DA INFRAESTRUTURA E SECRETARIA NACIONAL DE FERROVIA
CARTERAS NACIONAIS DE HABILITACAO
2255652594
VÁLIDA EM TODOS OS ESTADOS
JULIA CAROLINA SANTANA DE SOUZA
CPF: 151.339.006-37
DATA NASCIMENTO: 17/10/2000
RUA CAROLINA SANTANA DE SOUZA
NOVO CRUZEIRO
CEP: 35931-121
09/06/2021
05/11/2019
JOAO MONLEVADE, MG
26/07/2021
5695235553
MG595583178
MINAS GERAIS
Telefonica Brasil S.A.
Rua Leônidas Lopes, 258 - CEP: 30140-170 - Belo Horizonte - MG
TE: 621904680045 CNPJ Matriz: 02.538.1517/0001-00

vivo
JULIA CAROLINA SANTANA DE SOUZA
RUA DE PORTO SEGURO 34
CS CASA
NOVO CRUZEIRO
35931-121 JOAO MONLEVADE - MG

Nome: GABRIEL LACERDA FARIA

RG: 9437385 SEP MG

CPF: 129.034.656-40

PLANO: CLAUDISON LOPES FARIAS

CLÁUSULA VIEIRA LACERDA FARIAS

PROFISSÃO: ACE

INSCRIÇÃO: 18053/2032

DATA DE EMISSÃO: 26/11/2017



VÁLIDA EM TODOS
 O TERREIROS NACIONAIS
 2377887142



ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

ASSINATURA DO PORTUGUÊS

JOAO ROBLEVEZ, MG

DATA EMISSÃO: 11/05/2022

ASSISTENTE SOCIAL/ENFERMEIRO

DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRANSPORTES

MINAS GERAIS

CONTRAN



CEMIG
 Acesse o Cemig Atende
 www.cemigatende.com.br
 Fale com a Cemig 116 | Cemig Torpedos 29816
 Fundação de Energia Elétrica - FEECE foi criada pela
 Lei nº 10.638, de 26 de abril de 2002

CLAUDISON LOPES FARIA
 RUA OLINDA DIAS FERNADES 271 CS B
 SANTA BARBARA
 35930-151 JOAO MONLEVADE, MG
 CPF 577.283.138-49

Nº DO CLIENTE
7004447789

Nº DA INSTALAÇÃO
3004477596

Referente a
FEV/2022

Vencimento
13/03/2022

Valor a pagar (R\$)
353,89

2ª VIA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

Classe Residencial Bifásico

Subclasse Residencial

Modalidade Tarifária Convencional B1

Datas de Leitura Anterior 21/01, Atual 21/02, Próxima 23/03

Data de Emissão 21/02/2022

Consumo kWh 281

Leitura Anterior 61.306

Leitura Atual 61.569

Constante de Multiplicação 1

Medição AFD091025669

Informações Técnicas

01146 BRAGA E MARTINS ENGENHARIA S.A. GERAL
 AV WILSON ALVARENGA, 950
 01101/2023 a 31/01/2023
 28.925.818/0001
 AUXILIAR ELÉTRICIS

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	Salário Base	154,00	922,63	
400	Comissão		120,00	
420	Repouso Remunerado		23,08	
604	Valor Transporte			55,36
611	Valor Alimentação			54,00
903	INSS Folha			84,55
Valor Líquido			1.065,71	193,91
F.O.T.S de mês			85,25	871,80
Base Calc. FGTS			1.065,71	881,16
Base Calc. INSS			1.065,71	
Salário Base			1.318,04	

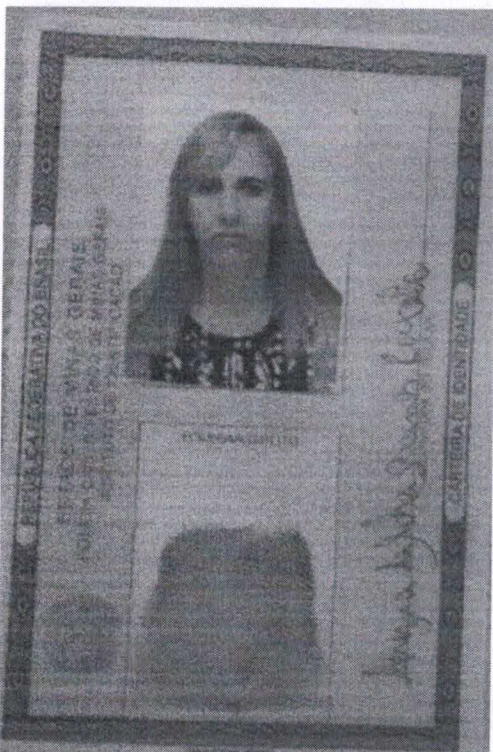
Áreas de 02/01/2023 até 10/01/2023 Dia(s) 9 (020:00)

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DESCRITIVA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

27
 (K)
 Jua



Luz e Força Construtora Elétricas Ltda
 CBO nº 12 de *Monte Alegre* de 1929
 Registro nº *687*
 Remuneração especificada *R\$ 1.102,11 + 30% PLR*
(sem mil cento e doze reais e 30% adicional por mês)
 Luz e Força Construtora Elétricas Ltda

ANTONIO CARLOS PEIXOTO
 707.108.146-49
 02/06/1969
 1674788529
 O TERRITÓRIO NACIONAL

ANIZIA DA SILVA BARROS PEIXOTO
 JOAO EVANGELISTA DE BARROS
 MARIA DA CONCEIÇÃO TIAGO BARROS
 JOAO MONLEVADE - MG 2/5/1975
 CAE. LV-44B FL-91
 JOAO MONLEVADE - MG
 05-3547116-87
 LETÍCIA BAPTISTA GARBOGE REIS

CEMIG
 ANTONIO CARLOS PEIXOTO
 RUA GAIVOTA 352 CB
 CIDADE NOVA
 JOAO MONLEVADE - MG
 CEP: 35931232
 CPF: 787.108.146-49
 Nº DO CLIENTE: 7004588116
 3007132514 RESIDENCIAL
 13/02 16/03 15/04
 Tarifa Convencional
 Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE criado pela Lei nº 10.438 de 2002

JOAO EVANGELISTA DE BARROS
 RUA SAZAL WATSON 11 CB
 INDUSTRIAL
 JOAO MONLEVADE - MG
 CEP: 35931232
 Nº DO CLIENTE: 7002824174
 300704662 RESIDENCIAL
 13/03 12/04 11/05
 Tarifa Convencional

Luz e Força Construtora Elétricas Ltda
 CBO nº 12 de *Monte Alegre* de 1929
 Registro nº *687*
 Remuneração especificada *R\$ 1.102,11 + 30% PLR*
(sem mil cento e doze reais e 30% adicional por mês)
 Luz e Força Construtora Elétricas Ltda

Aug 28
 (E)

claro 0001

Sua número Claro: 31 98258 1984

Vencimento: 12/04/2023

R\$ 49,90

Recibo de Vencimento de 20/02/2023 a 18/03/2023

Venha aqui o que está sendo cobrado:

1. Plano Contratuado

Total a pagar: R\$ 49,90

LUCAS DE SOUZA BRAGA
R. SANTO AMARO 32
ERNESTINA GRACIANA
35531-484 JOAO MONLEVADE MG

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ÁGUAS E ESGOTOS

C.N.P.J. 17.708.108/0001-38

Rua Duque de Caxias, 159 - Jd. Monte Verde - MG

Fone: (48) 3351-5555 e 3351-5255 - www.dmpm.com.br

contato@dmpm.com.br / sec@dmptm.com.br

DAE

SABRINA VIVIAN SILVA
RUA AZALEIA, 410
35931-086, CAMPOS ELISTOS JOAO MONLEVADE-MG
ROTA: 34-1-2080
LIGACAO: 32722-1 ID. ELETRO.: 10132722034

COMTA DE AGUA

MES/ANO: 03/2023

NR. GUIDA: 32722032023-5

CATEGORIA/QUIDE: 1-RES;

VALOR: 49,90

EMPREGADO: LARISSA SILVA ASSIS

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

2376679645

VALOR R\$ 1.121,10

RECEBIDO DE FOLHA DE PAGAMENTO DE SALARIO

EMPREGADA: LARISSA SILVA ASSIS

Nº DE EMPREGADO: 07797856449

DATA DE ADMISSÃO: 09/03/2023

VALIDADEZ: 15/04/2023

EMPRESA: 1148811685

SABRINA VIVIAN SILVA

RUA AZALEIA, 410
35931-086, CAMPOS ELISTOS JOAO MONLEVADE-MG

ROTA: 34-1-2080
LIGACAO: 32722-1 ID. ELETRO.: 10132722034

COMTA DE AGUA

MES/ANO: 03/2023

NR. GUIDA: 32722032023-5

CATEGORIA/QUIDE: 1-RES;

VALOR: 49,90

FUNÇÃO: LUCREIA LIMA MIGUEL

DEPARTAMENTO DE PAGAMENTO

CARTEIRA DE IDENTIDADE: 45937

CPF: 07797856449

DESCRICOE	VALOR A RECOLHER	VENCIMENTO ATE
STC Mensal (8,0%)	R\$ 1.212,00	07/08/2022
STC Compensatório (3,2%)	R\$ 36,78	07/08/2022
Contribuição Previdenciária do Empregador (8,0%)	R\$ 96,96	07/08/2022
Contribuição Previdenciária do Trabalho - GILRAT (0,8%)	R\$ 9,69	07/08/2022
Contribuição Previdenciária do Empregado (7,5%)	R\$ 90,90	07/08/2022
Custo de Remuneração em Fonte - Mensal	R\$ 1.121,10	07/08/2022
DATA / Hora da Declaração ao eSocial: 27/07/2022 15h 18min		
Recibo do Fechamento da Folha: 1.1.0000000015611904854		

Recibo de Salário

Matrícula: ED002

Data de Admissão: 01/07/2022

DESCRICOE	VENCIMENTO	DESCONTO
CLAT1000 - Salário	R\$ 1.212,00	R\$ 90,90
CLAT5180 - Contribuição previdenciária do empregado (INSS)	R\$ 1.212,00	R\$ 90,90
TAL	R\$ 1.212,10	

TAL LIQUIDO: R\$ 1.121,10

Recobi o total líquido discriminado neste recob

29

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEICIA ALBERTO MACHADO ROBERTO

CPF: 1148811685

RUA AZALEIA, 410

35931-086, CAMPOS ELISTOS JOAO MONLEVADE-MG

ROTA: 34-1-2080

LIGACAO: 32722-1 ID. ELETRO.: 10132722034

COMTA DE AGUA

MES/ANO: 03/2023

NR. GUIDA: 32722032023-5

CATEGORIA/QUIDE: 1-RES;

VALOR: 49,90



CONTRATO DE TRABALHO
10.304.064/0001.30
Unidade 7045 1º andar 104 ME
CICAP - Av. Almeida, 244 - S.S.O.
Roz. - Carnegonias - CEP: 36130-004
Município: João Monlevade - Est. - M - G
Cargo: Administrativo
CBO: 35120100
Data admissão: 09 de Junho de 2013
Registro: 153750
Ratificação específica: Sim
SELEÇÃO POR MEIO DE PROVA OBJETIVA
Sim
Aprovado pelo(a) João Soares
Data saída: 30 de Junho de 2013
Assinatura do(a) empregador(a) ou a sua representante legal: João Soares
Assinatura do(a) empregado(a): João Soares

VALOR EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
MG-12.829.253
DASR 02/01/2013
GIERLE MARIA SOARES SANTOS FERNANDES
JOSE PAULO MATOS DOS SANTOS
MARIA SOARES DOS SANTOS
EXILO HORIZONTE-MG 27/1/1962
JOAO MONLEVADE-MG
CASA CARLOS GAS. LV-348-FL-261
271-1407
LEITICA ALESSI MACHADO ROGEDO
Assinatura do(a) empregador(a)

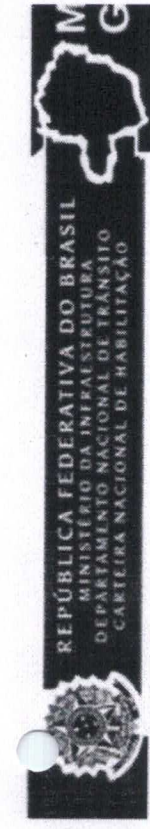
CEMIG
CEP: 30.561-0001-16
Inter. Exatidão 942 3271 26 0097
Av. Berranos, 3300 - 17º Andar - ALUAS
São Leopoldo - CEP: 30.166-031
Inscrição Estadual: 00039818-13
Endereço autorizado pelo Registro Especialista nº 6, 10/12/2012 - RJ/MG

JOSEMAR WAGNER FERREANDES
RUA PIAUI, 323 CS
SATELITE
JOAO MONLEVADE - MG
CEP: 35930-255
MÉDICO Nº: AR0065015742

Nº DO CLIENTE: 7005277423

Tipo de Medição	Informações Tarifárias		Censura
	Letura Anterior	Letura Atual	
Energia Elétrica	18904	20028	1
			124

VALORES FATURAIS



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
2293204046

MARIA CLARA DE OLIVEIRA FERREIRA
DOC IDENTIDADE/FÓTO EMISSOR:UF MG/20275197 SSP MG
CPF: 138.830.646-88
DATA NASCIMENTO: 14/09/1999
FILIAÇÃO: LUCIANO ANTONIO FERREIRA
ELAINE LINHARES DE OLIVEIRA
PERMISSÃO: ACC CAT. HAB: A
Nº REGISTRO: 07495394563
VALIDADE: 22/11/2024
1ª HABILITAÇÃO: 19/11/2020

Rua Duque de Caxias, 192 - João Monlevade - MG
Fones: 0610 026 9115 e 0351-8268 - www.dntr.gov.br
contato@dntr.gov.br / dntr@dntr.gov.br

ELAINE LINHARES DE OLIVEIRA
RUA BARRA MANSÁ, 51, A
35930-172, ROSÁRIO/VALE DO JOAO MONLEVADE-MG
ROTA: 10-2-2775 DEBITO AUTOMÁTICO: 077388
NFS/ANO: 04/2023
NR BOM: 077388042023-0
CATEGORIA/QTDE

Demonstrativo de Pagamento de Salário
Avenida Getúlio Vargas, 4909
01/03/2023 a 31/03/2023 GERAL 404349910001-35

Cod	Descrição	Retenções	Vencimentos	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Descontos
001	Salário Base	220,00	1.550,00		119,97
903	INSS Folha				
				Valor Líquido	1.430,03
				Base Calc. INSS	1.430,03
				Fórmula de Base Calc. INSS	1.430,03
				Base Calc. INSS	1.430,03
				Valor Líquido	1.430,03
				Base Calc. INSS	1.430,03

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: *[Assinatura]*
DATA: / /

Nome: BRUNA LIMA DE MELLO

RG: 1320161-1

CPF: 044.830.072-97

Data de Nascimento: 23/11/1999

Sexo: Feminino

Nacionalidade: Brasileira

Nome da Mãe: LUZINETE FERREIRA LIMA

Nome do Titular: Bruna Lima de Mello

Assinatura do Titular: *Bruna Lima de Mello*

Impressões: Polegar Direito, Polegar Esquerdo

REGISTRO GERAL: 1320161-1

NOME: BRUNA LIMA DE MELLO

FILIAÇÃO: NELSON BARROS DE MELLO
 LUZINETE FERREIRA LIMA

NACIONALIDADE: PLÁCIDO DE CASTRO - AC

DCC ORIGINAL: CERTO MASC 15.706 FILS 128 LIV A-47

CPF: 044.830.072-97

DATA DE NASCIMENTO: 23/11/1999

DATA DE VALIDADE: 09/06/2015

Carteira de Trabalho Digital

Dados Pessoais

Nome Civil: BRUNA LIMA DE MELLO

CPF: 044.830.072-97

Data de Nascimento: 23/11/1999

Sexo: Feminino

Nacionalidade: Brasileira

Nome da Mãe: LUZINETE FERREIRA LIMA

Data de emissão: 25/07/2020

CONTRATO DE LOCAÇÃO "IMÓVEIS PARA FINS RESIDENCIAL".

LOCADOR: PATRICIA SANCHES MACHADO, brasileira, estado civil solteira, profissão Gerente de Vendas, inscrito no CPF sob nº 065.015.796-60, portador da CI nº MG-12.608.810, emitida pela SSP/MG, residente e domiciliado a Rua Ayres Quaresma, 40 Apt. 301, Bairro Nossa Senhora da Conceição em João Monlevade/MG

LOCATÁRIO(A): BRUNA LIMA DE MELLO, brasileira, estado civil solteira, profissão Estudante, inscrito no CPF sob nº 044.830.072-97, portador da CI nº 1.320.161-1 SSP/AC, DN: 23/11/1999, natural de Plácido de Castro/AC, filha de Nelson Barros de Mello e Luzinete Ferreira de Mello, residente na Linha 02 S/N Luz Para Todos - Zona Rural, Extrema/RO Cep.: 76847-000. Telefone: 68.99940-8851.

FIADOR: GABRIEL LACERDA FARIA, brasileiro, estado civil solteiro, profissão Auxiliar Eletricista, inscrita no CPF sob nº 128.054.696-40, portadora da CI nº 19.637.385 SSP/MG, DN: 18/04/1996, filho de Claudison Lopes Faria e Claudina Vieira Lacerda Faria, residente na Rua Colatina, número 472, Bairro Industrial, João Monlevade/MG CEP.: 35930-133, Telefone: 31.9889-3890, cuja garantia perdurará na hipótese de quaisquer reajustamentos ou prorrogação, até a final satisfação das obrigações oriundas da locação, renunciando expressamente o benefício de ordem de que tratam os art. 827, 828 e 829 do Código Civil.

IMÓVEL: Apartamento de dois quartos / 102(cento e dois) sem garagem e sem mobília. Localizado na Avenida Getúlio Vargas, 5639 Apt. 102, Bairro Santa Barbara na cidade de João Monlevade - Minas Gerais. CEP. 35.930-004.

Apartamento com lâmpadas econômicas instaladas, tomadas, apagadores, box de banheiro em vidro temperado, armário de banheiro inferior e superior c/ espelho, pia com torneira, vaso sanitário com lampa, suportes para toalhas e chuveiro. Janelas em vidro cancelado e portas internas e externa em madeira.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA

DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO

CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

Nome: BRUNA LIMA DE MELLO

RG: 1320161-1

CPF: 044.830.072-97

Data de Nascimento: 23/11/1999

Sexo: F

Nacionalidade: Brasileira

Nome da Mãe: LUZINETE FERREIRA LIMA

Nome do Titular: Bruna Lima de Mello

Assinatura do Titular: *Bruna Lima de Mello*

Impressões: Polegar Direito, Polegar Esquerdo

DAE

UNTEL CHRISTIAN CARVALHO SILVA

PLA. REPLENDOR, 103

35931-104, CRUZEIRO CELESTE JOAO MONLEVADE-MG

ROTA: 39-4-4778 DEBITO AUTOMATICO: 346627

LIGACAO: 34662-7 ID. ELETR. : 70434662839

DATA: 03/2023

CATEGORIA/QTDE: 1-RES;

CONTRATO DE LOCAÇÃO

LOCADOR: PATRICIA SANCHES MACHADO, brasileira, estado civil solteira, profissão Gerente de Vendas, inscrito no CPF sob nº 065.015.796-60, portador da CI nº MG-12.608.810, emitida pela SSP/MG, residente e domiciliado a Rua Ayres Quaresma, 40 Apt. 301, Bairro Nossa Senhora da Conceição em João Monlevade/MG

LOCATÁRIO(A): BRUNA LIMA DE MELLO, brasileira, estado civil solteira, profissão Estudante, inscrito no CPF sob nº 044.830.072-97, portador da CI nº 1.320.161-1 SSP/AC, DN: 23/11/1999, natural de Plácido de Castro/AC, filha de Nelson Barros de Mello e Luzinete Ferreira de Mello, residente na Linha 02 S/N Luz Para Todos - Zona Rural, Extrema/RO Cep.: 76847-000. Telefone: 68.99940-8851.

FIADOR: GABRIEL LACERDA FARIA, brasileiro, estado civil solteiro, profissão Auxiliar Eletricista, inscrita no CPF sob nº 128.054.696-40, portadora da CI nº 19.637.385 SSP/MG, DN: 18/04/1996, filho de Claudison Lopes Faria e Claudina Vieira Lacerda Faria, residente na Rua Colatina, número 472, Bairro Industrial, João Monlevade/MG CEP.: 35930-133, Telefone: 31.9889-3890, cuja garantia perdurará na hipótese de quaisquer reajustamentos ou prorrogação, até a final satisfação das obrigações oriundas da locação, renunciando expressamente o benefício de ordem de que tratam os art. 827, 828 e 829 do Código Civil.

IMÓVEL: Apartamento de dois quartos / 102(cento e dois) sem garagem e sem mobília. Localizado na Avenida Getúlio Vargas, 5639 Apt. 102, Bairro Santa Barbara na cidade de João Monlevade - Minas Gerais. CEP. 35.930-004.

Apartamento com lâmpadas econômicas instaladas, tomadas, apagadores, box de banheiro em vidro temperado, armário de banheiro inferior e superior c/ espelho, pia com torneira, vaso sanitário com lampa, suportes para toalhas e chuveiro. Janelas em vidro cancelado e portas internas e externa em madeira.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DA INTERIO
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO
 CARTEIRA NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
 2139290488

NOPE
WALLACE ADRIANO LIMA

DOC. IDENTIDADE / CDD. EMISSÃO EM: MG
 MG13737902 SEP

CPF: 064.553.076-07 DATA NACIMENTO: 14/01/1985

FILIAÇÃO
PAULINO DE OLIVEIRA LINA
APARECIDA DE FATIMA ADRIANO

PRENOMÉ: [] SEXO: [] CÍVIL: []

VALOR: 02/10/2025 Nº de emissão: 26/09/2003

Nº REGISTRO: 03041728487



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ÁGUAS E ESGOTOS
 CNPJ: 17.053.108/0001-38
 Rua Duque de Caxias, 192 - João Montevale, MG
 Fone: 0800 026 0115 e 3651-6268 - www.dmaemontevale.com.br
 contato@dmaemontevale.com.br / secretaria@dmaemontevale.com.br

CONTA DE ÁGUA

WALLACE ADRIANO LIMA
 RUA JOSE PATROCÍNIO TOME, 82
 35932-194, RESIDENCIAL PLAN JOAO MONLEVADE-HG
 ROTA: 68-4-730 DEBITO AUTOMÁTICO: 317909

DATA: 12/2022
 N.º GUIA: 31790122022-6
 CATEGORIA/QTDE: 3-RES;

CACAO: 31790-9 ID. ELETR. : 98431790665

DESCRICO: VALOR

1 de 1

arteira de Trabalho Digital

Dados Pessoais
 Data de emissão: 18/06/2021

Nome Civil: **WALLACE ADRIANO LIMA**
 CPF: **064.553.076-07**
 Data de Nascimento: **14/01/1985**
 Sexo: **Masculino**
 Nacionalidade: **Brasileiro**
 Nome da Mãe: **APARECIDA DE FATIMA ADRIANO**

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
 MG-13.861.326
 12/11/2001

CINTIA REGINA COSTA DE SOUZA

RELACIONADO
JOSE COSTA NETO
RITA CORREIA COSTA

NACIONALIDADE
JOAO MONLEVADE-MG
CAS. DV-1B FL-188
JOAO MONLEVADE-MG

21/11/1977

PII-1360



Cintia Regina Costa de Souza

CEMIG

FERNANDO MARTINS QUINTAO
 RUA NOVA LIMA 180 CS B
 LUCILIA
 JOAO MONLEVADE - MG
 CEP: 35890244

Nº DO CLIENTE: 7010043435

Endereço	Prêmio	Tarifa
RESIDENCIAL	16/01	Convencional
RESIDENCIAL	13/02	Convencional

00002 ASSOCIAÇÃO SÃO VICENTE DE PAULO DE JOAO M
 RUA DR GERALDO SOARES DE SA, SN
 01/02/2023 @ 28/02/2023
 Pronto Socorro

001191 CINTIA REGINA COSTA DE SOUZA

21142203000192

COD	Descrição	Referência	Valor	Valor Líquido
001	Salário	180/00	1.479,00	2.049,44
021	Produtividade 1%		14,79	
074	Resalubridade 20%		280,40	
035	Noturno 40% Sobre Horas Trabalhadas	056/00	216,46	
230	Quinquênio 2% - 5 anos ASVP		29,58	
413	Feriado Trabalhado Escala 12x36	005/00	48,32	
959	Ancoramento		0,89	
604	Valor Transporte			88,74
610	Ancoramento			0,87
611	Receita			6,00
903	INSS Folha			164,83
			2.049,44	2.049,44
			163,86	1.789,00
			1.694,13	1.789,00

Requiere salarial de 6% ocorrido em 01/01/2023.

Valor Líquido: 2.049,44
 Valor Líquido: 1.789,00
 Valor Líquido: 1.694,13

32
Angelo

CEMIG CEMIG DISTRIBUIÇÃO S.A.
 CNPJ: 06.981.180/0001-16
 Inscr. Estadual: 062.372.240/00-87
 Av. Barão de São João, 177 - Andar - Alameda
 Santo Agostinho - CEP: 30.150-131
 Belo Horizonte - Minas Gerais

Notificação de Contador nº 588.594.588/Trica
 Controle: 3018/0193
 Emissão: 10/05/2022 Impedimento: 010010.13 Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE criado pela
 Emissão autorizada pelo Regime Especial/PTA N° 45.000009762.37 - SEF/MG Lei n° 10.438 de abril de 2002

GRAZIELLE RENATA GOMES

RUA DONA ZARIF LOUREIRO 205		Subclasse RESIDENCIAL		Classe Monofásico	
PLANALTO		Data de Instalação 30/12/84/1923		Modalidade Tarifária Tarifa Convencional	
JOAO MONLEVADE - MG		Anterior 08/04		Atual 10/05	
CEP: 35932143		Proxima 09/06			
MEDIDOR N°: AME153127438		Leitura Anterior		Leitura Atual	

Informações Técnicas | Constante de Medição | Consumo kWh

Declaração de rendimentos (de empregado, d. n. r.)

Eu Grazielle Renata Gomes Silva, portadora do RG

MG-54.345.158, inscrito no CPF número

093.337.466-70, declaro para os devidos

fins, sob pena de configuração de falsidade,

que não possui nenhum tipo de renda,

por Monlevade, 08 de dezembro de 2022.

Grazielle Renata Gomes Silva

33
 [Signature]



Grazielle Renata Gomes Silva

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

RG: MG-14.345.158 | DATA DE EMISSÃO: 26/02/2018

GRAZIELLE RENATA GOMES SILVA


MARIA APARECIDA GOMES
 NATURALIDADE: CONTAGEM-MG
 DATA DE NASCIMENTO: 22/8/1984

POI: ORIGEM CAS. LV-65 FL-23
 JOAO MONLEVADE-MG
 CPF: 071337466-70

P11-3008 | JACQUELINE DE OLIVEIRA FERRAZ
 ASSINATURA DO DIRETOR
 LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

3. VIA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO



João Victor Gomes de Oliveira
CPF: 137.742.016-76

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO NACIONAL 25/11/2014

MG-21-112-989

JOAO VICTOR GOMES DE OLIVEIRA

CRISTIANO DE OLIVEIRA

BRAZIELLE RENATA GOMES OLIVEIRA

CONTAGEM-MG 13/12/2001

CONTAGEM-MG LV-163-A FL-166

CONTAGEM-MG

137742016-76

LEITICIA ALESSI MACHADO ROGÉDO
ASSISTENTE DO DIRETOR

LEI Nº 116 DE 20083

Declaração de Rendimentos (Frentista)

Eu João Victor Gomes de Oliveira, portador do RG
MG-21-112-989, inscrito no CPF número
137.742.016-76, declaro para os devidos fins,
que recebi 2.000 reais.

João Montevide, 06 de maio de 2022

João Victor Gomes de Oliveira

CMIG
Cemig Distribuição S.A. CNPJ 06.981.180/0001-14 / Insc. Estadual 042.222784.0002, Av. Antônio
1.200 - 17º andar - Ala A1 - Bairro Santa Agostinha - CEP: 30196-131 - Belo Horizonte - MG

MARIA APARECIDA GOMES
RUA MARIANA 108 CS
CEP: 35930334

METALURGICO
JOAO MONLEVADE - MG
CEP: 35930334

Nº DO CLIENTE: 7006171211

R da residência 3001450971

Residência/Banco Renda BPC

Monofásico

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

CMIG
CENTRO DE SERVIÇOS DE UTILIDADE PÚBLICA
DISTRIBUIÇÃO DE ENERGIA ELÉTRICA



2546217941

MARCEL URBAN
RUA FERREIRA DOS SANTOS 560/41
VIC. ZONA DOS SANTOS 560/41

Nº DO CLIENTE: 7003329064

Declaração de Trabalhador autônomo

Eu Lúcia dos Santos Simões CPF 33443927653
residente e domiciliado na Rua Firmino Dias
196 Bairro Rosário em posse de propriedade de
declaro que sou trabalhadora autônoma
desenvolvendo a atividade de estatística,
receiving uma renda mensal média de
R\$ 600,00 (seiscentos reais) através a base de
notas suas atividades de impugnação
sempre prestadas nos meses de janeiro a
março

Lúcia dos Santos Simões

23.03.2022

CEMIG Companhia Saneamento de Minas Gerais
 Rua Pernambuco, 1330 - 11º Andar - Belo Horizonte - Minas Gerais - CEP: 30220-900
 Emissão: 09/05/2022 Data de Impressão: 09/05/2022 11:59:29 Tarefa Social de Energia Elétrica - TSEE 13446
 Emissão autorizada pelo Regime Especial PTA Nº 45 000005762 37 - SEF MG Data Let nº 10.438 de abril de 2012

COMITÊ DE
30024/0087

Nº DO CLIENTE: 7009850183

FATIMA CRISTINA DA SILVA

**RUA JOSE TOMAZ GUIMARAES
 204 CS
 PLANALTO
 JOAO MONLEVADE - MG
 CEP: 35932149
 MEDIDOR N°: AME153127467**

3009850183 **09/08** **09/08** **16/90**

09/08 **09/08** **16/90**

4576

1

12

VALORES ESTIMADOS

Prazo Valor (R\$)

VALORES ESTIMADOS

Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
CO. DO MEDIDOR	3,00	606,90	1820,70
TALAFERRIA	7,50	112,94	847,05
OUTROS		6,40	6,40
Total de Valor Estimado			2674,15

Total de Valor Estimado: 2674,15

Valor Líquido: 2674,15

Valor de Cobrança: 2674,15

Valor de Pagamento: 2674,15

Valor de Retorno: 2674,15

Valor de Encargos: 2674,15

Valor de Juros: 2674,15

Valor de Multas: 2674,15

Valor de Penalidades: 2674,15

Valor de Outros: 2674,15

COMPANHIA SANEAMENTO DE MINAS GERAIS

REDAÇÃO DE METAS - GERENCO

AVULSO Nº 01 - 15/03/2017

PROPOSTA DE CONTRATO Nº 0000000000

DATA DE EMISSÃO: 13/10/1985

DATA DE VALIDADE: 30/03/2017

FATIMA CRISTINA DA SILVA

ANGUIMEDES DA SILVA

MARIA FAUSTINA SILVA

S. DOMINGOS DO PRATA-MG

VARGEM LINDA-MG

0868762186-09

LETICIA BAPTISTA GAMBORG REB

LEIA 7116 DE 20043

2 VIA

COMPANHIA SANEAMENTO DE MINAS GERAIS

REDAÇÃO DE METAS - GERENCO

AVULSO Nº 01 - 15/03/2017

PROPOSTA DE CONTRATO Nº 0000000000

DATA DE EMISSÃO: 13/10/1985

DATA DE VALIDADE: 30/03/2017

FATIMA CRISTINA DA SILVA

ANGUIMEDES DA SILVA

MARIA FAUSTINA SILVA

S. DOMINGOS DO PRATA-MG

VARGEM LINDA-MG

0868762186-09

LETICIA BAPTISTA GAMBORG REB

LEIA 7116 DE 20043

2 VIA

Handwritten signature and date: 36

CEMIG

RECORRETO: TODAS AS NOTAS DEBEM SER EMITIDAS EM NOMES DE EMPRESAS DISTINTAS E COM O NOME DA EMPRESA EM DESTAQUE NA 1ª LINHA DO ENDEREÇO. NÃO ACEITAR NENHUM TIPO DE ENDEREÇO ALTA. NÃO ACEITAR NENHUM TIPO DE ENDEREÇO ALTA. NÃO ACEITAR NENHUM TIPO DE ENDEREÇO ALTA.

SHIRLEY MARKILAINÉ PAULA GUEDES
 ENDEREÇO: Rua ...
 Nº ...
 CEP ...

INSCRIÇÃO Nº: 01032023

Valor a pagar (R\$): 69,58

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: Parcelado em 12x

Parcela nº: 0102 29 0000

Valor Parcela: R\$ 5,79

Valor Total: R\$ 69,58

DATA DE INSTALAÇÃO: 30/03/2013

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: Parcelado em 12x

Parcela nº: 0102 29 0000

Valor Parcela: R\$ 5,79

Valor Total: R\$ 69,58

Debitado:

Eu Shirley Markilaine Paula Guedes, Donadora do Vto MG 695.499, inscrito no CPF nº 069.506.926-68, declaro para as devidas fins a ser de meu de conhecimento de falsidade que não possui nenhum tipo de venda.

João Monlevade 20 de Maio de 2023

Shirley Markilaine Paula Guedes


37
 Aug
 (2)

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE MINAS GERAIS

POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE MINAS GERAIS

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO



POLEGAR DIREITO

Shirley Markilaine Paula Guedes

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL MG-6.092.499

DATA DE EMISSÃO 21/12/2010

NOME SHIRLEY MARKILAINÉ PAULA GUEDES

FILIAÇÃO JOSE GUEDES

VALDECI DE PAULA

NATURALIDADE JOAO MONLEVADE-MG

DOC. ORIGEM NASC. LV-30A FL-170V

JOAO MONLEVADE-MG

DATA DE NASCIMENTO 4/2/1971

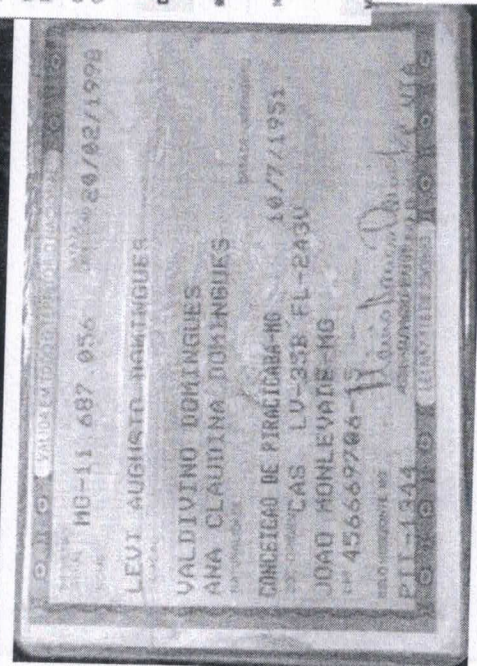
CPF P.I. - 1344

LEITICIA ALESSI MACHADO ROGÉDO

ASSINATURA DO DIRETOR

2. VIA

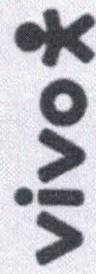
LEI Nº 11.676 DE 29-08-83



Monstrativo de Crédito de Benefício - DCB
BENEFICIÁRIO: LEVI AUGUSTO DOMINGUES
ES: ES
AT/NB: 053204035-6
CPF: 456.668.706-15
COMPETÊNCIA: 04/2023
DATA INÍCIO PERÍODO: 09/04/2023
DATA FIM PERÍODO: 30/04/2023
ESPÉCIE DE PAGAMENTO: 602
DATA INÍCIO VALEADE: 26/04/2023
DATA FIM VALEADE: 30/04/2023
ORGÃO PAGADOR: 689476
MEIO DE PAGAMENTO: 02
CONTA CORRENTE: 06071001.00009770-3

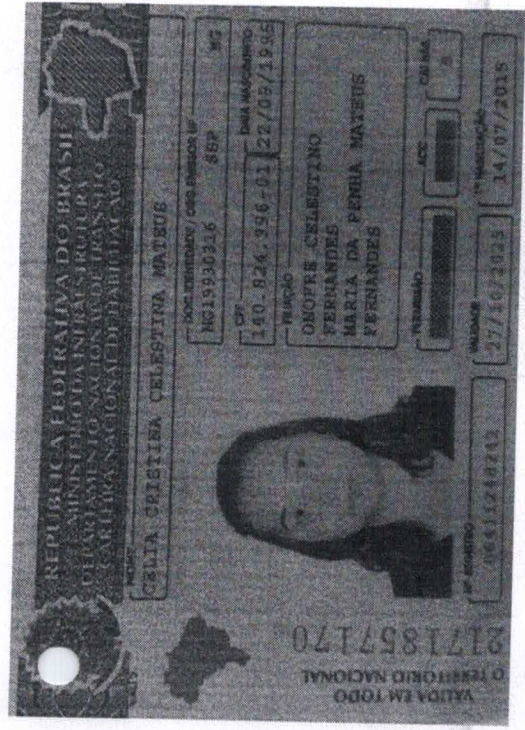
Monstrativo de Valores

RUBRICA	DESCRIÇÃO LANÇAMENTO	VALOR
901	VALOR TOTAL RENDA MENSAL	1.302,00 C



Telefônica Brasil S.A.
 Rua Leonardo Lopes, 258 - CEP: 30140-170 - Belo Horizonte - MG
 LE: 621904680045 CIPJ MNPZ: 02.558.157/0001-62

LEVI AUGUSTO DOMINGUES
 R. JOSE FAUSTINO TAVEIRA, 300
 BOA VISTA
 35931-263 JOAO MONLEVADE - MG



CELIA CRISTINA CELESTINA MATEUS
 RUA GETULIO VARGAS, 5265 AP 102
 CENTRO
 35930-000 JOAO MONLEVADE / MG

Celia Cristina Celestina Mateus,
 petionista do RG MG 19.930.316,
 inscrita no CPF sob o nº 140.824.996-01,
 declara para os devidos fins de
 comprovação de venda, sob pena de
 configuração de falsidade, que exerce
 a atividade de beleza, em
 unidade empresarial tendo como
 venda mensal o valor de R\$ 1500,00.
 Podendo de 22 de maio de 2023.
 Celia Cristina Celestina Mateus.

38
 (2)



Cemig Distribuidora S.A. CNPJ 04.971.909/0001-06 / Insc. Estadual 662.272/136.0087, Av. Bertazzoni, 1.200 - 17º andar - Al. A1 - Barra Santa Apolônia - CEP: 30150-131 - Belo Horizonte - MG

APARECIDA MARIA BARBOSA

RUA VINICIUS DE MORAIS 664
CS A

SANTO HIPOLITO
JOAO MONLEVADE - MG
CEP: 35931203

Nº DO CLIENTE: 7001753032

Nº da Matrícula: 3011131945
Respostas de Baixa Renda: Monofásico

EMPREGADOR:

Nome:

MARCELA DRUMOND LIMA MOL

CPF:

04064182685

EMPREGADO:

Nome:

ADRIANA APARECIDA BARBOSA

CPF:

21947215841

Demonstrativo dos Valores Devidos

DESCRIÇÃO	BASE DE CALCULO	VALORA RECOLHER	VENCIMENTO ATE
FGTS Mensal (8,0%)	R\$ 1.302,00	R\$ 104,16	07/05/2023
FGTS Compensatório (3,2%)	R\$ 1.302,00	R\$ 41,66	07/05/2023
Contribuição Previdenciária do Empregador (8,0%)	R\$ 1.302,00	R\$ 104,16	07/05/2023
Seguro contra Acidentes de Trabalho - GILRAT (0,8%)	R\$ 1.302,00	R\$ 10,41	07/05/2023
Contribuição Previdenciária do Empregado (7,5%)	R\$ 1.302,00	R\$ 97,65	07/05/2023
Imposto de Renda Retido na Fonte - Mensal	R\$ 825,17	R\$ 0,00	07/05/2023

Data / Hora da Declaração ao eSocial: 05/05/2023 13h 51min

Recibo de Fechamento da Folha: 1.1.0000000019661387360

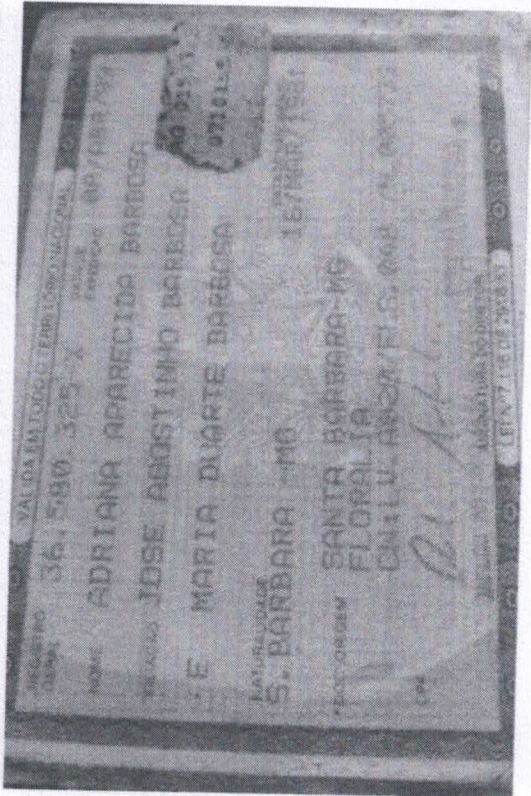
Recibo de Salário

Matrícula: ED004

Data de Admissão: 02/08/2021

DESCRIÇÃO	VENCIMENTO	DESCONTO
eSocial1000 - Salário	R\$ 1.302,00	
eSocial1720 - Salário-família	R\$ 59,82	
eSocial5180 - Contribuição previdenciária do empregado (INSS)		R\$ 97,65
TOTAL		R\$ 97,65
TOTAL LIQUIDO: R\$ 1.264,17		

39
Augusto



ESTADO DE MINAS GERAIS
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL DO BRASIL

Nome: PRISCILA JAQUELINE SOUZA DIAS PESSOA

Relações: EVANILDES ROSANGELA DE SOUZA DIAS
ITAMAR PESSOA DE FREITAS

DATA NASCIMENTO: 08/08/1991
RACIAL: BRANCA
MUNICÍPIO: JOÃO MONLEVADE-MG
OBSERVAÇÃO: *****

Assinatura do Titular

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

REGISTRO SOCIAL MG-13.890.239
MUNICÍPIO: CASAVIA-LV-47-RS-283 JOÃO MONLEVADE-MG

T. ELETOR / ZONA / REG: 144685610221 350 85
NR / PIS / PASEP: 74038 1367965

CATEGORIA: CATEGORIA PROFISSIONAL
CATEGORIA: CATEGORIA PROFISSIONAL

CNPJ: 07592706-20
REGISTRO SOCIAL: MG-13.890.239
MUNICÍPIO: CASAVIA-LV-47-RS-283 JOÃO MONLEVADE-MG

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ÁGUAS E ESGOTOS

CPNJ: 12.056.108/0001-88
Rua Domini de Caralis, 192 - João Monlevade - MG
Fone: (0800) 026 0115 e (35) 4142-99 - www.dmae.com.br

DEBITO AUTOMATICO: 34866
ROTA: 36-2-2026
NR. COTA: 34866/12023-8
CATEGORIA/QTDE: 1-RES, 02234866036

ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

Nome: *Marcia Ferreira da Silva*

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

Nome: *Marcia Ferreira da Silva*

CPF: 06.7.919.798

DATA DE EMISSÃO: 15/04/2023

PRISCILA JAQUELINE SOUZA DIAS PESSOA
RUA ANDRADE Nº 47 2
CEP: 35.300-390
JOÃO MONLEVADE - MG

Nº DO CLIENTE: 220167200



INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Histórico de Créditos

15/06/2023 18:47:02

Identificação do Filiado

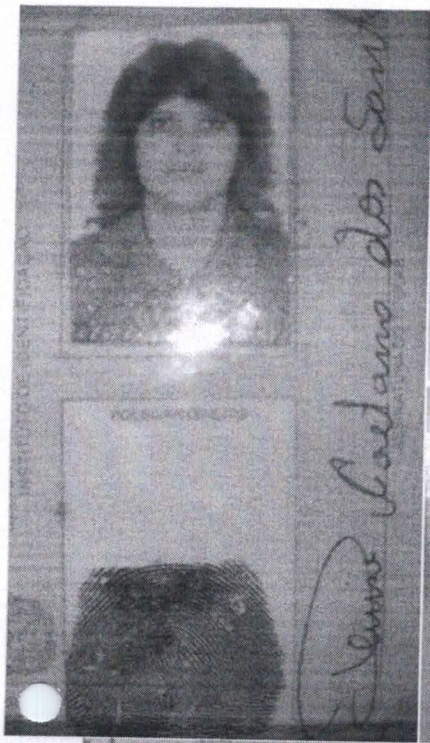
NIT: 207.55425.13-2 CPF: 098.503.576-57 Data de Nascimento: 23/04/1991
 Nome: PRISCILA DAYANE BARROSO CAMPOLINA
 Nome da mãe: MARIA HELENA DA SILVA BARROSO
 Compet. Inicial: 05/2023 Compet. Final: 06/2023

Créditos do Benefício

NB: 641.208.104-0
 Espécie: 31 - AUXÍLIO-DOENÇA PREVIDENCIÁRIO
 APS: 11027050 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL JOÃO MONLEVADE
 Data de Início do Benefício (DIB): 25/11/2022 Data de Cessação do Benefício (DCB): 02/05/2023
 Data de Início do Pagamento (DIP): 25/11/2022 MR: R\$ 1.242,69

Eu Marcia Ferreira da Silva, portadora do RG M-7.919.798, umacato me CPF sobre o nº 877.627.906-59, debase para devedor prima de compensação de renda, sob pena de suspensão de validade, que viveu a atividade de manicure, sem vínculo empregatício, sendo como renda mensal o valor de R\$ 400,00.

João Monlevade, 23 de Maio de 2023.



LUIZ CASTANO DOS SANTOS
 RUA CARLOS DE ALMEIDA, 115
 BARRA DO RIO
 JOÃO MONLEVADE - MG
 CEP: 35930-209

DATA	VALOR	VALOR LÍQUIDO	VALOR DEBÍTO
01/09/2017	1.218,95	1.218,95	0,00
03/2023	1.218,95	1.218,95	0,00
TOTAL		2.437,90	0,00

INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
 HISTÓRICO DE CRÉDITOS
 Nº do Benefício: 11027050-0
 Nome: LUIZ CASTANO DOS SANTOS
 Data de Nascimento: 04/09/1941
 Data de Cessação do Benefício (DCB): 28/06/2019

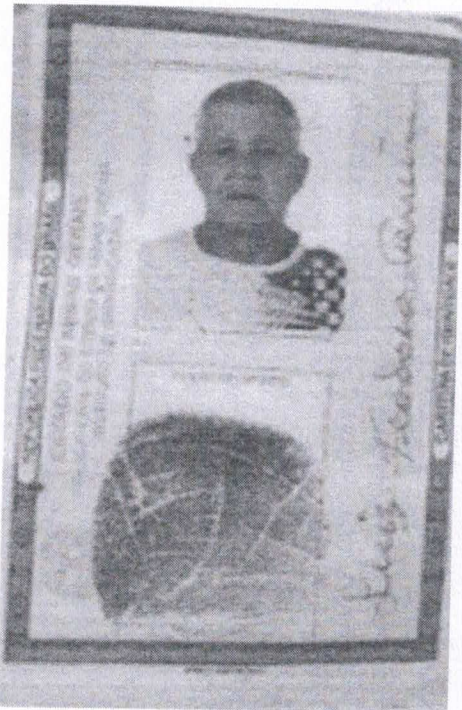
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ÁGUAS E ESGOTO
 DAE
 JOSE GERALDO FERREIRA
 RUA ITALIA, 139 CX 5
 PETROPOLIS - MG
 CEP: 35931-140

CEMIG Cemig Distribuição S.A. CNPJ 06.981.180/0001-16 / Ins. Estadual 062.322136.0007. Av. Barbacena, 1.219 - 2º andar - Parte I - Bairro Santo Agostinho - CEP: 30190-131 - Belo Horizonte - MG

LUIZ TEODORO FERREIRA
 RUA ITALIA 139 CX 5
 PETROPOLIS
 JOAO MONLEVADE - MG
 CEP: 35931140
 CPF: 119.175.136-41

Nº DO CLIENTE: 7002704750

3012803159	RESIDENCIAL	Classe Monofásico
Anterior 10/03	Atual 11/04	Próxima 10/05
Modidade Tarifária		Tarifa Convencional



LUIZ TEODORO FERREIRA
 JOSEIM JOSE FERREIRA
 DORRTELDES MARIA DA CONCEIÇÃO
 S. CONCEIÇÃO RIO ABAIXO - MG 4/7/1941
 CAS. LV-168 FL-146
 JOAO MONLEVADE - MG
 CEP: 35930-209

INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Histórico de Créditos

Identificação do Filiado
 NIT: 108.69484.65-3 CPF: 005.175.136-41 Data de Nascimento: 13/07/1958
 Nome: LUIZ SOARES DA SILVA
 Nome da mãe: LOURDES VARGAS DA SILVA
 Compet. Inicial: 03/2023 Compet. Final: 03/2023

Créditos do Benefício
 NB: 186.750.947-1
 Espécie: 42 - APOSENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO
 APS: 11027050 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL JOÃO MONLEVADE
 Data de Início do Benefício (DIB): 04/09/2017 Data de Cessação do Benefício (DCB): 28/06/2019
 Data de Início do Pagamento (DIP): 28/06/2019
 MR: R\$ 2.335,52

41

TERMO DE RESPONSABILIDADE – ADOÇÃO ANIMAL

42
①
quis

Adotante: Estefano P da Silva

RG. MG 19.694.294

CPF: 133.869.776-50

Filiação: Pai: Luiz Bonifácio

Mãe: Maria Apda. D Silva

Endereço residencial: Rua Topazio, 117, Colina, Nova Era - MG

Telefone:

Celular: 97118-4359

NOME DO ANIMAL: Zoe

ESPÉCIE: canino (x) felino ()

DESCRIÇÃO: Branca com caramelo

SEXO: fêmea (x) macho ()

CASTRADO: () SIM (x) NÃO

Porte estimado: M

*CASTRACÃO GRATUITA (x)

**CASTRACÃO COM DESCONTO ()

* As castrações gratuitas serão mediante disponibilidade da ONG. ** Filhotes terão direito ao desconto no valor da castração, válido por até 5 meses após a data de adoção e mediante apresentação deste termo.

NÃO DOAMOS ANIMAL PARA VIVER PRESO EM CORRENTE. ESSA CONDIÇÃO CONFIGURA MAUS TRATOS E É CRIME

Pelo presente termo, declaro adotar o animal acima identificado de forma definitiva; assumindo guarda e a responsabilidade sobre o mesmo, que residirá no endereço citado.

Estou ciente de todos os cuidados que o animal exige e me responsabilizo por preservar a sua saúde e integridade. Comprometo-me a proporcionar boas condições de alojamento e alimentação, assim como espaço físico que possibilite o animal se exercitar. Tenho conhecimento que estou impedido de transmitir a posse desse animal sem o conhecimento do doador e que devo informar em caso de mudança de endereço.

Estou de acordo que o doador averigüe as condições do animal, após adoção. Tenho conhecimento de que caso seja constatado situação inadequada para o bem estar do animal, perderei a sua posse e guarda, e se comprovado situação de maus tratos serei denunciado pelo crime, conforme previsto em Lei Federal 9.605 alterada pela Lei Federal 14.064 que trata de reclusão de 2 a 5 anos e multa os crimes cometidos contra cães e gatos.

Declaro-me assim, ciente das normas acima, que plenamente aceito, assinando o presente Termo de Responsabilidade.

Abandono também é crime!

Estefano Paulo da Silva Bonifácio

ADOTANTE

quis

Associação Cãopanhia do Bem
CNPJ: 19.090.278/0001-25

DOADOR – Associação Cãopanhia do Bem
CNPJ 19.090.278/0001-25

TESTEMUNHA:

CPF:

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL
Data: 16/06/23
Assinatura/Nome/Matrícula

João Monlevade, 24 de dezembro de 2022

O adotante autoriza a Associação Cãopanhia do Bem a veicular fotos e/ou filmagens realizadas no ato da adoção e em caso de visita após adoção.

TERMO DE RESPONSABILIDADE – ADOÇÃO ANIMAL

Adotante: Francisco Parodula F. Leite RG. MG 19568878 CPF: 132 530 786 63

Filiação: Pai: Francisco de O. Leite Mãe: Sônia Maria Ferreira

Endereço residencial: Rua Celatima 109 opt, 102 - Industrial - JM

Telefone: Celular: 9 7176-7147

NOME DO ANIMAL: RUBY

ESPÉCIE: canino (X) felino ()

DESCRIÇÃO: Preto e branco

SEXO: fêmea (X) macho ()

CASTRADO: () SIM (X) NÃO

Porte estimado:

*CASTRACÃO GRATUITA (X)

**CASTRACÃO COM DESCONTO ()

* As castrações gratuitas serão mediante disponibilidade da ONG. ** Filhotes terão direito ao desconto no valor da castração, válido por até 5 meses após a data de adoção e mediante apresentação deste termo.

NÃO DOAMOS ANIMAL PARA VIVER PRESO EM CORRENTE. ESSA CONDIÇÃO CONFIGURA MAUS TRATOS E É CRIME

Pelo presente termo, declaro adotar o animal acima identificado de forma definitiva; assumindo guarda e a responsabilidade sobre o mesmo, que residirá no endereço citado.

Estou ciente de todos os cuidados que o animal exige e me responsabilizo por preservar a sua saúde e integridade. Comprometo-me a proporcionar boas condições de alojamento e alimentação, assim como espaço físico que possibilite o animal se exercitar. Tenho conhecimento que estou impedido de transmitir a posse desse animal sem o conhecimento do doador e que devo informar em caso de mudança de endereço.

Estou de acordo que o doador averigue as condições do animal, após adoção. Tenho conhecimento de que caso seja constatado situação inadequada para o bem estar do animal, perderei a sua posse e guarda, e se comprovado situação de maus tratos serei denunciado pelo crime, conforme previsto em Lei Federal 9.605 alterada pela Lei Federal 14.064 que trata de reclusão de 2 a 5 anos e multa os crimes cometidos contra cães e gatos.

Declaro-me assim, ciente das normas acima, que plenamente aceito, assinando o presente Termo de Responsabilidade.

Abandono também é crime!

Francisco Parodula F. Leite
ADOTANTE

DOADOR – Associação Cãopanhia do Bem
CNPJ 19.090.278/0001-25

TESTEMUNHA:
CPF: 079.676.196 - 50

João Monlevade, 04 de fevereiro de 2023

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL.
Data: 16/06/23
Assinatura/Nome/Matricula

O adotante autoriza a Associação Cãopanhia do Bem a veicular fotos e/ou filmagens realizadas no ato da adoção e em caso de visita após adoção.

TERMO DE RESPONSABILIDADE – ADOÇÃO ANIMAL

44
K

Adotante: VANESSA Juliana Lima RG. M. 6814851 CPF: 008 240 226-45

Filiação: Pai: Onofre Jau " " Mãe: Cezza Lima da Paixão

Endereço residencial: Rua Piauí, 107, Satélite J.M.

Telefone: Celular: 98225.4486

NOME DO ANIMAL: Leon ESPÉCIE: canino () felino (X)

DESCRIÇÃO: frito e branco SEXO: fêmea () macho (X)

CASTRADO: () SIM (X) NÃO Porte estimado:

*CASTRACÃO GRATUITA (X) **CASTRACÃO COM DESCONTO ()

* As castrações gratuitas serão mediante disponibilidade da ONG. ** Filhotes terão direito ao desconto no valor da castração, válido por até 5 meses após a data de adoção e mediante apresentação deste termo.

NÃO DOAMOS ANIMAL PARA VIVER PRESO EM CORRENTE. ESSA CONDIÇÃO CONFIGURA MAUS TRATOS E É CRIME

Pelo presente termo, declaro adotar o animal acima identificado de forma definitiva; assumindo guarda e a responsabilidade sobre o mesmo, que residirá no endereço citado.

Estou ciente de todos os cuidados que o animal exige e me responsabilizo por preservar a sua saúde e integridade. Comprometo-me a proporcionar boas condições de alojamento e alimentação, assim como espaço físico que possibilite o animal se exercitar. Tenho conhecimento que estou impedido de transmitir a posse desse animal sem o conhecimento do doador e que devo informar em caso de mudança de endereço.

Estou de acordo que o doador averigue as condições do animal, após adoção. Tenho conhecimento de que caso seja constatado situação inadequada para o bem estar do animal, perderei a sua posse e guarda, e se comprovado situação de maus tratos serei denunciado pelo crime, conforme previsto em Lei Federal 9.605 alterada pela Lei Federal 14.064 que trata de reclusão de 2 a 5 anos e multa os crimes cometidos contra cães e gatos.

Declaro-me assim, ciente das normas acima, que plenamente aceito, assinando o presente Termo de Responsabilidade.

Abandono também é crime!

Vanessa Juliana da Paixão
ADOTANTE

[Assinatura]
DOADOR – Associação Cãopanhia do Bem
CNPJ 19.090.278/0001-25

[Assinatura]
TESTEMUNHA:
CPF: 079.676.196-50

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL
Data: 16/06/23
[Assinatura]
Assinatura/Nome/Matrícula

João Monlevade, 15 de Fevereiro de 2023

O adotante autoriza a Associação Cãopanhia do Bem a veicular fotos e/ou filmagens realizadas no ato da adoção e em caso de visita após adoção.

TERMO DE RESPONSABILIDADE – ADOÇÃO ANIMAL

45
W

Adotante: Mirella de Souza Feres RG. MG. 11665 262 CPF: 048.124.156-39

Filiação: Pai: Waldemar Nunu F Mãe: Maria de Paula Feres

Endereço residencial: Rua Comúcia, 270, Comp. E. M. - JM | MG

Telefone: Celular: 99329.8119

NOME DO ANIMAL: Puêinha

ESPÉCIE: canino () felino (X)

DESCRIÇÃO: moçam preta

SEXO: fêmea (X) macho ()

CASTRADO: () SIM (X) NÃO

Porte estimado:

*CASTRAÇÃO GRATUITA (X)

**CASTRAÇÃO COM DESCONTO ()

* As castrações gratuitas serão mediante disponibilidade da ONG. ** Filhotes terão direito ao desconto no valor da castração, válido por até 5 meses após a data de adoção e mediante apresentação deste termo.

NÃO DOAMOS ANIMAL PARA VIVER PRESO EM CORRENTE. ESSA CONDIÇÃO CONFIGURA MAUS TRATOS E É CRIME

Pelo presente termo, declaro adotar o animal acima identificado de forma definitiva; assumindo guarda e a responsabilidade sobre o mesmo, que residirá no endereço citado.

Estou ciente de todos os cuidados que o animal exige e me responsabilizo por preservar a sua saúde e integridade. Comprometo-me a proporcionar boas condições de alojamento e alimentação, assim como espaço físico que possibilite o animal se exercitar. Tenho conhecimento que estou impedido de transmitir a posse desse animal sem o conhecimento do doador e que devo informar em caso de mudança de endereço.

Estou de acordo que o doador averigue as condições do animal, após adoção. Tenho conhecimento de que caso seja constatado situação inadequada para o bem estar do animal, perderei a sua posse e guarda, e se comprovado situação de maus tratos serei denunciado pelo crime, conforme previsto em Lei Federal 9.605 alterada pela Lei Federal 14.064 que trata de reclusão de 2 a 5 anos e multa os crimes cometidos contra cães e gatos.

Declaro-me assim, ciente das normas acima, que plenamente aceito, assinando o presente Termo de Responsabilidade.

Abandono também é crime!

Mirella de Souza
ADOTANTE

José
DOADOR – Associação Cãopanhia do Bem
CNPJ 19.090.278/0001-25

TESTEMUNHA:
CPF:

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL
Data: 16/06/23
Eltoni
Assinatura/Nome/Matrícula

João Monlevade, 05 de Junho de 2023

O adotante autoriza a Associação Cãopanhia do Bem a veicular fotos e/ou filmagens realizadas no ato da adoção e em caso de visita após adoção.

TERMO DE RESPONSABILIDADE – ADOÇÃO ANIMAL

46
①

Adotante: Amanda Jocomutte Dias B RG. MG. 18.920.551 CPF: 159.988.166.76

Filiação: Pai: Paulo Wilson Barbosa Mãe: Adriana J. Dias Barbosa

Endereço residencial: Rua Amendo Baiúta 141, opt. 203, Rosário JM/MG

Telefone: Celular: 9 8870.8638

NOME DO ANIMAL: mia ESPÉCIE: canino () felino (X)

DESCRIÇÃO: Preto e branco SEXO: fêmea (X) macho ()

CASTRADO: () SIM (X) NÃO Porte estimado:

*CASTRACÃO GRATUITA (X) **CASTRACÃO COM DESCONTO ()

* As castrações gratuitas serão mediante disponibilidade da ONG. ** Filhotes terão direito ao desconto no valor da castração, válido por até 5 meses após a data de adoção e mediante apresentação deste termo.

NÃO DOAMOS ANIMAL PARA VIVER PRESO EM CORRENTE. ESSA CONDIÇÃO CONFIGURA MAUS TRATOS E É CRIME

Pelo presente termo, declaro adotar o animal acima identificado de forma definitiva; assumindo guarda e a responsabilidade sobre o mesmo, que residirá no endereço citado.

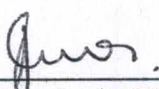
Estou ciente de todos os cuidados que o animal exige e me responsabilizo por preservar a sua saúde e integridade. Comprometo-me a proporcionar boas condições de alojamento e alimentação, assim como espaço físico que possibilite o animal se exercitar. Tenho conhecimento que estou impedido de transmitir a posse desse animal sem o conhecimento do doador e que devo informar em caso de mudança de endereço.

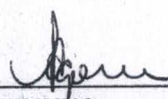
Estou de acordo que o doador averigue as condições do animal, após adoção. Tenho conhecimento de que caso seja constatado situação inadequada para o bem estar do animal, perderei a sua posse e guarda, e se comprovado situação de maus tratos serei denunciado pelo crime, conforme previsto em Lei Federal 9.605 alterada pela Lei Federal 14.064 que trata de reclusão de 2 a 5 anos e multa os crimes cometidos contra cães e gatos.

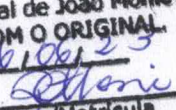
Declaro-me assim, ciente das normas acima, que plenamente aceito, assinando o presente Termo de Responsabilidade.

Abandono também é crime!

Amanda Jocomutte Dias Barbosa
ADOTANTE


DOADOR – Associação Cãopanhia do Bem
CNPJ 19.090.278/0001-25


TESTEMUNHA:
CPF: 079.676.196.50

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL
Data: 16/01/23

Assinatura/Nome/Matrícula

João Monlevade, 17 de Janeiro de 2023

O adotante autoriza a Associação Cãopanhia do Bem a veicular fotos e/ou filmagens realizadas no ato da adoção e em caso de visita após adoção.

TERMO DE RESPONSABILIDADE – ADOÇÃO ANIMAL



Adotante: Renato Gonzaga Silveira

RG.MG.7.122.594

CPF: 059.222.616-65

Filiação: Pai: Ibraim Imaculada Silveira

Mãe: Luzia Graciana Gonzaga Silveira

Endereço residencial: Rua Padre Eustáquio, 10, Laranjeiras, JM-MG

Telefone:

Celular: 99401-9042

NOME DO ANIMAL: Ayra

ESPÉCIE: canino (x) felino ()

DESCRIÇÃO: Branca

SEXO: fêmea (x) macho ()

CASTRADO: () SIM (x) NÃO

Porte estimado: M

*CASTRACÃO GRATUITA (x)

**CASTRACÃO COM DESCONTO ()

* As castrações gratuitas serão mediante disponibilidade da ONG. ** Filhotes terão direito ao desconto no valor da castração, válido por até 5 meses após a data de adoção e mediante apresentação deste termo.

NÃO DOAMOS ANIMAL PARA VIVER PRESO EM CORRENTE. ESSA CONDIÇÃO CONFIGURA MAUS TRATOS E É CRIME

Pelo presente termo, declaro adotar o animal acima identificado **de forma definitiva**; assumindo **guarda e a responsabilidade** sobre o mesmo, que residirá no endereço citado.

Estou ciente de todos os cuidados que o animal exige e me responsabilizo por preservar a sua **saúde e integridade**. Comprometo-me a proporcionar **boas condições de alojamento e alimentação**, assim como espaço físico que possibilite o animal se exercitar. Tenho conhecimento que estou impedido de **transmitir a posse** desse animal sem o conhecimento do doador e que devo informar em caso de **mudança de endereço**.


Estou de acordo que o doador averigüe as condições do animal, após adoção. Tenho conhecimento de que caso seja constatado situação inadequada para o bem estar do animal, **perderei a sua posse e guarda**, e se comprovado situação de maus tratos **serei denunciado pelo crime, conforme previsto em Lei Federal 9.605 alterada pela Lei Federal 14.064 que trata de reclusão de 2 a 5 anos e multa os crimes cometidos contra cães e gatos**.

Declaro-me assim, ciente das normas acima, que plenamente aceito, assinando o presente **Termo de Responsabilidade**.

Abandono também é crime!



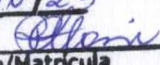
ADOTANTE


Associação Cãopanhia do Bem
CNPJ: 19.090.278/0001-25

DOADOR – Associação Cãopanhia do Bem
CNPJ 19.090.278/0001-25

TESTEMUNHA:

CPF:

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL
Data: 16/06/23

Assinatura/Nome/Matrícula

João Monlevade, 10 de dezembro de 2022

O adotante autoriza a **Associação Cãopanhia do Bem** a veicular fotos e/ou filmagens realizadas no ato da adoção e em caso de visita após adoção.

TERMO DE RESPONSABILIDADE – ADOÇÃO ANIMAL

48
K

Adotante: Laysa Santos Duarte

RG. MG 20.861.037

CPF: 138.333.536-27

Filiação: Pai: Sidnei Magal Duarte

Mãe: Simaria Maria dos Santos Duarte

Endereço residencial: Av. Armando Fajardo, 4127, Cruzeiro Celeste - JM

Telefone: Celular: 98420-8767

NOME DO ANIMAL: Lise

ESPÉCIE: canino () felino (x)

DESCRIÇÃO:

SEXO: fêmea (x) macho ()

CASTRADO: () SIM (x) NÃO

Porte estimado:

*CASTRACÃO GRATUITA (x)

**CASTRACÃO COM DESCONTO ()

* As castrações gratuitas serão mediante disponibilidade da ONG. ** Filhotes terão direito ao desconto no valor da castração, válido por até 5 meses após a data de adoção e mediante apresentação deste termo.

NÃO DOAMOS ANIMAL PARA VIVER PRESO EM CORRENTE. ESSA CONDIÇÃO CONFIGURA MAUS TRATOS E É CRIME


Pelo presente termo, declaro adotar o animal acima identificado de forma definitiva; assumindo guarda e a responsabilidade sobre o mesmo, que residirá no endereço citado.

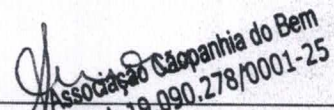
Estou ciente de todos os cuidados que o animal exige e me responsabilizo por preservar a sua saúde e integridade. Comprometo-me a proporcionar boas condições de alojamento e alimentação, assim como espaço físico que possibilite o animal se exercitar. Tenho conhecimento que estou impedido de transmitir a posse desse animal sem o conhecimento do doador e que devo informar em caso de mudança de endereço.

Estou de acordo que o doador averigue as condições do animal, após adoção. Tenho conhecimento de que caso seja constatado situação inadequada para o bem estar do animal, perderei a sua posse e guarda, e se comprovado situação de maus tratos serei denunciado pelo crime, conforme previsto em Lei Federal 9.605 alterada pela Lei Federal 14.064 que trata de reclusão de 2 a 5 anos e multa os crimes cometidos contra cães e gatos.

Declaro-me assim, ciente das normas acima, que plenamente aceito, assinando o presente Termo de Responsabilidade.

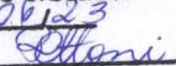
Abandono também é crime!


ADOTANTE


DOADOR – Associação Cãopanhia do Bem
CNPJ 19.090.278/0001-25

TESTEMUNHA:

CPF:

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL.
Data: 16/02/23

Assinatura/Nome/Matricula

João Monlevade, 19 de fevereiro de 2023

O adotante autoriza a Associação Cãopanhia do Bem a veicular fotos e/ou filmagens realizadas no ato da adoção e em caso de visita após adoção.

TERMO DE RESPONSABILIDADE – ADOÇÃO ANIMAL

49
Ⓢ

Adotante: Berenice Eliane Alves Pimentel

RG. MG 16.406.374

CPF: 069.723.196-84

Filiação: Pai: Moises Alves Pimentel

Mãe: Maria Paulina Pimentel

Endereço residencial: Rua Ayres Quaresma, 337, Rio Piracicaba

Telefone:

Celular: 97169-0313

NOME DO ANIMAL: Luna

ESPÉCIE: canino () felino (x)

DESCRIÇÃO:

SEXO: fêmea (x) macho ()

CASTRADO: () SIM (x) NÃO

Porte estimado:

*CASTRAÇÃO GRATUITA (x)

**CASTRAÇÃO COM DESCONTO ()

* As castrações gratuitas serão mediante disponibilidade da ONG. ** Filhotes terão direito ao desconto no valor da castração, válido por até 5 meses após a data de adoção e mediante apresentação deste termo.

NÃO DOAMOS ANIMAL PARA VIVER PRESO EM CORRENTE. ESSA CONDIÇÃO CONFIGURA MAUS TRATOS E É CRIME

Pelo presente termo, declaro adotar o animal acima identificado de forma definitiva; assumindo guarda e a responsabilidade sobre o mesmo, que residirá no endereço citado.

Estou ciente de todos os cuidados que o animal exige e me responsabilizo por preservar a sua saúde e integridade. Comprometo-me a proporcionar boas condições de alojamento e alimentação, assim como espaço físico que possibilite o animal se exercitar. Tenho conhecimento que estou impedido de transmitir a posse desse animal sem o conhecimento do doador e que devo informar em caso de mudança de endereço.

Estou de acordo que o doador averigue as condições do animal, após adoção. Tenho conhecimento de que caso seja constatado situação inadequada para o bem estar do animal, perderei a sua posse e guarda, e se comprovado situação de maus tratos serei denunciado pelo crime, conforme previsto em Lei Federal 9.605 alterada pela Lei Federal 14.064 que trata de reclusão de 2 a 5 anos e multa os crimes cometidos contra cães e gatos.

Declaro-me assim, ciente das normas acima, que plenamente aceito, assinando o presente Termo de Responsabilidade.

Abandono também é crime!

Berlú

ADOTANTE

*Associação Cãopanhia do Bem
CNPJ: 19.090.278/0001-25*

DOADOR – Associação Cãopanhia do Bem
CNPJ 19.090.278/0001-25

TESTEMUNHA:
CPF:

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL
Data: 16/06/2023
Attoni
Assinatura/Nome/Matrícula

João Monlevade, 26 de janeiro de 2023

O adotante autoriza a Associação Cãopanhia do Bem a veicular fotos e/ou filmagens realizadas no ato da adoção e em caso de visita após adoção.

TERMO DE RESPONSABILIDADE – ADOÇÃO ANIMAL

50
W

Adotante: Carolina de Cassia Cavalho Maia RG. MG 181 70234 CPF: 117 656 106 56
Filiação: Pai: Deiblisou Anzobelli Maia Mãe: Marceze da dos Santos Cavalho Maia
Endereço residencial: Rua Santa Mônica 84 cs B José Elói, João Monlevade, 35930 220
Telefone: (31) 99272 2136 Celular: (31) 99272 2196

NOME DO ANIMAL: _____ ESPÉCIE: canino () felino ()
DESCRIÇÃO: 3 meses com nariz com mancha preta SEXO: fêmea () macho ()
CASTRADO: () SIM (x) NÃO Porte estimado: pequeno/médio
*CASTRACÃO GRATUITA (x) **CASTRACÃO COM DESCONTO ()

* As castrações gratuitas serão mediante disponibilidade da ONG. ** Filhotes terão direito ao desconto no valor da castração, válido por até 5 meses após a data de adoção e mediante apresentação deste termo.

NÃO DOAMOS ANIMAL PARA VIVER PRESO EM CORRENTE. ESSA CONDIÇÃO CONFIGURA MAUS TRATOS E É CRIME

Pelo presente termo, declaro adotar o animal acima identificado de forma definitiva; assumindo guarda e a responsabilidade sobre o mesmo, que residirá no endereço citado.

Estou ciente de todos os cuidados que o animal exige e me responsabilizo por preservar a sua saúde e integridade. Comprometo-me a proporcionar boas condições de alojamento e alimentação, assim como espaço físico que possibilite o animal se exercitar. Tenho conhecimento que estou impedido de transmitir a posse desse animal sem o conhecimento do doador e que devo informar em caso de mudança de endereço.

Estou de acordo que o doador averigue as condições do animal, após adoção. Tenho conhecimento de que caso seja constatado situação inadequada para o bem estar do animal, perderei a sua posse e guarda, e se comprovado situação de maus tratos serei denunciado pelo crime, conforme previsto em Lei Federal 9.605 alterada pela Lei Federal 14.064 que trata de reclusão de 2 a 5 anos e multa os crimes cometidos contra cães e gatos.

Declaro-me assim, ciente das normas acima, que plenamente aceito, assinando o presente Termo de Responsabilidade.

abandono também é crime!

Carolima de Cassia Cavalho Maia
ADOTANTE

[Assinatura]
DOADOR – Associação Cãopanhia do Bem
CNPJ 19.090.278/0001-25

Associação Cãopanhia do Bem
CNPJ: 19.090.278/0001-25

Amara Cristina dos S. O. dos
TESTEMUNHA:
CPF: 108 176 606 90

João Monlevade, 15 de junho de 2023

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL.
Data: 16/06/23
[Assinatura]
Assinatura/Nome/Matrícula

O adotante autoriza a Associação Cãopanhia do Bem a veicular fotos e/ou filmagens realizadas no ato da adoção e em caso de visita após adoção.

TERMO DE RESPONSABILIDADE – ADOÇÃO ANIMAL

Adotante: Ana Cristina de Araújo RG. MG 13795825 CPF: 096 036 766 75
Filiação: Pai: NÃO DECLARADO Mãe: Sônia da Conceição Araújo
Endereço residencial: Rua Sacupira, 95 as 4, SÃO JOÃO, João Monlevade - MG, 35930-205
Telefone: (31) 97573 7199 Celular: (31) 975 73 7199

NOME DO ANIMAL: Luke ESPÉCIE: canino (x) felino ()
DESCRIÇÃO: Bege com patas brancas SEXO: fêmea () macho (x)
CASTRADO: () SIM (x) NÃO Porte estimado: pequeno/médio
*CASTRACÃO GRATUITA (x) **CASTRACÃO COM DESCONTO ()

* As castrações gratuitas serão mediante disponibilidade da ONG. ** Filhotes terão direito ao desconto no valor da castração, válido por até 5 meses após a data de adoção e mediante apresentação deste termo.

NÃO DOAMOS ANIMAL PARA VIVER PRESO EM CORRENTE. ESSA CONDIÇÃO CONFIGURA MAUS TRATOS E É CRIME

Pelo presente termo, declaro adotar o animal acima identificado de forma definitiva; assumindo guarda e a responsabilidade sobre o mesmo, que residirá no endereço citado.

Estou ciente de todos os cuidados que o animal exige e me responsabilizo por preservar a sua saúde e integridade. Comprometo-me a proporcionar boas condições de alojamento e alimentação, assim como espaço físico que possibilite o animal se exercitar. Tenho conhecimento que estou impedido de transmitir a posse desse animal sem o conhecimento do doador e que devo informar em caso de mudança de endereço.

Estou de acordo que o doador averigüe as condições do animal, após adoção. Tenho conhecimento de que caso seja constatado situação inadequada para o bem estar do animal, perderei a sua posse e guarda, e se comprovado situação de maus tratos serei denunciado pelo crime, conforme previsto em Lei Federal 9.605 alterada pela Lei Federal 14.064 que trata de reclusão de 2 a 5 anos e multa os crimes cometidos contra cães e gatos.

Declaro-me assim, ciente das normas acima, que plenamente aceito, assinando o presente Termo de Responsabilidade.

Abandono também é crime!

Ana Cristina de Araújo
ADOTANTE

[Assinatura]
DOADOR – Associação Cãopanhia do Bem
CNPJ 19.090.278/0001-25

Ana Cristina dos Santos
TESTEMUNHA:
CPF: 300 376 606 90

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL
Data: 16/01/23
[Assinatura]
Assinatura/Nome/Matrícula

João Monlevade, 15 de janeiro de 2023

O adotante autoriza a Associação Cãopanhia do Bem a veicular fotos e/ou filmagens realizadas no ato da adoção em caso de visita após adoção.

ANEXO III
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA- REF

OSC PARCEIRA	Associação Cãopanhia do Bem
CNPJ	19.090.278/0001-25
OBJETO DA PARCERIA	Promover a esterilização de animais de rua visando o controle populacional, a redução de zoonoses e torná-los aptos para adoção consciente.
PERÍODO DE EXECUÇÃO	01/04/2023 a 07/06/2023
TIPO DE PARCERIA	() COLABORAÇÃO (X) FOMENTO () COOPERAÇÃO
VALOR TOTAL REPASSE	R\$ 70.000,00 PARCELA ÚNICA REPASSE EM 25/08/2022
PRESTAÇÃO DE CONTAS	Parcial 5

gusa

1 - EXTRATOS BANCÁRIOS
(próxima página)

53
W

Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

G331141646214086020
14/06/2023 16:55:17

Cliente - Conta atual

Agência 2220-9
Conta corrente 55685-8 ASSOC CAOPANHIA DO BEM
Período do extrato 04 / 2023

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
31/03/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
30/04/2023		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

Transação efetuada com sucesso por: JD745617 KAREN SARTORI LEMOS.

Prefeitura Municipal de João Monlevade
 CONFERE COM O ORIGINAL
 Data: 16/06/23
[Assinatura]
 Assinatura/Nome/Matricula

54
W Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G331141646214086015
14/06/2023 16:52:35

Cliente - Conta atual

Agência 2220-9
 Conta corrente 55685-8 ASSOC CAOPANHIA DO BEM
 Período do extrato 05 / 2023

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
31/03/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
04/05/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.401	5.400,00 D	
				756 4108 044361461000165 CENTRO VETERI			
04/05/2023		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	5.400,00 C	0,00 C
31/05/2023		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

 OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JD745617 KAREN SARTORI LEMOS.

Prefeitura Municipal de João Monlevade
 CONFERE COM O ORIGINAL.
 Data: 10/10/23
 Assinatura/Nome/Matricula

55
W Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G3311416462140861
14/06/2023 16:52:09

Cliente - Conta atual

Agência 2220-9
 Conta corrente 55685-8 ASSOC CAOPANHIA DO BEM
 Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
04/05/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
07/06/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.701	5.400,00 D	
				756 4108 044361461000165 CENTRO VETERI			
07/06/2023		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	5.400,00 C	0,00 C
14/06/2023		0000	00000	999 SALDO			0,00 C
Invest.com Resgate Autom.							19.959,06 C
Saldo							19.959,06 C
Juros *							0,00
Data de Debito de Juros							30/06/2023
IOF *							0,00
Data de Debito de IOF							03/07/2023
Saldo de fundos de investimento							
BB RF CP Automático							19.973,57

 OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JD745617 KAREN SARTORI LEMOS.

Prefeitura Municipal de João Monlevade
 CONFERE COM O ORIGINAL.
 Data: 10/06/23
 Assinatura/Nome/Matricula


2 - DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

TERMO DE FOMENTO Nº 13/2022

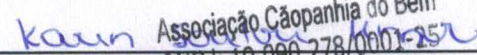
PERÍODO: 01/04/2023 a 07/06/2023

RECEITA			DESPESA		
DATA	HISTÓRICO	VALOR	DATA	HISTÓRICO	VALOR
01/04/2023	SALDO ANTERIOR	R\$ 27.880,00	04/05/2023	DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇO (Item 7)	R\$ 5.400,00
			07/06/2023	DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇO (Item 7)	R\$ 5.400,00
-	-	-	-	-	-
			07/06/2023	TOTAL DA DESPESA	R\$ 10.800,00
			07/06/2022	SALDO DA PARCERIA	R\$ 17.080,00

- 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 rendimentos serão contabilizados ao final da parceria, o que justifica a diferença entre o saldo demonstrativo e o extrato bancário.


Carlos Augusto Arthuso
Contador da OSC

Carlos Augusto Arthuso
 Contador - CRC-MG 37.646
 CPF: 501.031.216-68

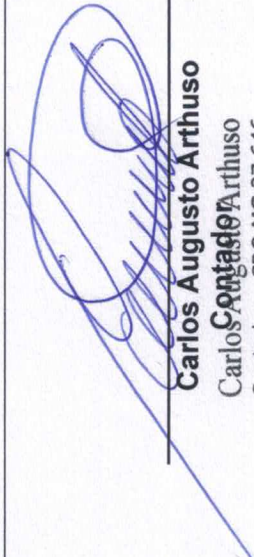

 Associação Caopanhia do Bem
 CNPJ: 19.090.278/0001-25
Karen Sartori Lemos
Presidente da OSC

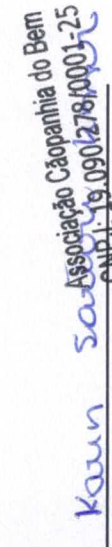


7 – DESPESAS COM PRESTADORES DE SERVIÇOS - TERCEIRIZADOS

(anexar cópias: documentos comprobatórios, contratos, RPA, comprovantes das transferências e orçamentos)

ITEM	PRESTADOR DE SERVIÇO	DISCRIM DO SERVIÇO PRESTADO	COMPROVANTES DAS DESPESAS			COMPROVANTE E PAGAMENTO	
			DOC FISCAL	Nº	DATA DA EMISSÃO DO DOC FISCAL	VALOR EM R\$	DATA DA TRANSF ELETRÔNICA
01	Ronaldo Vilar de Souza	Prestação de serviços veterinários – castração de animais (cão e gato; macho e fêmea) – referente a Abril de 2023	NFS-E	811	03/05/2023	R\$ 5.400,00	04/05/2023
02	Ronaldo Vilar de Souza	Prestação de serviços veterinários – castração de animais (cão e gato; macho e fêmea) – referente a Maio de 2023	NFS-E	944	01/06/2023	R\$ 5.400,00	07/06/2023
TOTAL DESPESAS COMPREDADORES DE SERVIÇOS TERCEIRIZADOS							R\$ 10.800,00


Carlos Augusto Arthuso
Contador
Contador - CRC-MG 37.646
CPF: 501.031.216-68


Karen Sartori Leinhos
Presidente
Associação Cãopanhia do Bem
CNPJ: 19.090.278/0001-25

58
W
Just



Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.55.55
2220902220 SEGUNDA VIA 0020

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC CAOPANHIA DO BEM
AGENCIA: 2220-9 CONTA: 55.685-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC CAOPANHIA DO BEM
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4108-4 - SICOOB CREDIMEPI
CONTA: 56.131-2

FAVORECIDO: CENTRO VETERINARIO VILLA PET LTDA
CPF/CNPJ: 44.361.461/0001-65
VALOR: R\$ 5.400,00
DEBITO EM: 04/05/2023

=====

DOCUMENTO: 050401
AUTENTICACAO SISBB: 9.7A0.987.597.9AF.538

Transação efetuada com sucesso por: JD745617 KAREN SARTORI LEMOS.

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL.
Data: 16/06/23
K. Lemos
Assinatura/Nome/Matricula



MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA



Número da Nota Fiscal
811

Série: E

Data Emissão: 03/05/2023

Certificação: 71052-7FB65

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: CENTRO VETERINARIO VILLA PET LTDA
Nome Fantasia: CENTRO VETERINARIO VILLA PET
CNPJ/CPF: 44.361.461/0001-65 Insc. Municipal: 2260509
Endereço: AV WILSON ALVARENGA
Bairro: BELMONTE
Município: JOÃO MONLEVADE
E-mail: centroveterinariovillapet@gmail.com

Insc. Estadual: 0042181560048
Nº: 3
Compl.: LOJA 2
UF: MG CEP: 35930-292
Telefone: 3192026758

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO CAOPANHIA DO BEM - ENTIDADE DE AMPARO AOS ANIMAIS ABANDONADOS
CNPJ/CPF: 19.090.278/0001-25 Insc. Municipal: 125285
Endereço: RUA BERNARDINO BRANDÃO
Bairro: ROSÁRIO
Município: JOÃO MONLEVADE
E-mail: sartori.karen@hotmail.com

Insc. Estadual:
Nº: 180
Compl.:
UF: MG CEP: 35930-156
Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

30 CASTRAÇÕES REALIZADAS NO MÊS DE ABRIL DE 2023.

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
CASTRAÇÃO (CÃO E GATO; MACHO E FÊMEA)	Sim	30,00	180,0000	5.400,00

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL.
Data: 16/06/23
Assinatura/Nome/Matrícula

Valor Tributável: R\$ 5.400,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 5.400,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 5.400,00	Alíquota: 2,5443%	Valor do ISS: R\$ 137,39
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 5.400,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

5.02 - Hospitais, clínicas, ambulatórios, prontos-socorros e congêneres, na área veterinária.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 05/2023 Local do Recolhimento: JOÃO MONLEVADE/MG Data Geração: 01/05/2023 00:00:00
Recolhimento: Sem Retenção Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
CNAE: 7500100 Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III
Observações:

Impresso em: 03/05/2023 às 10:17:18

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: CENTRO VETERINARIO VILLA PET LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 811
Certificação
71052-7FB65

Data

Assinatura do Recebedor



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3381215504569281
12/06/2023 15:56:23

[Handwritten signature]

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.56.23
2220902220 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC CAOPANHIA DO BEM

AGENCIA: 2220-9 CONTA: 55.685-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC CAOPANHIA DO BEM
BANCO: 756 - BANCO SICCOB S.A.
AGENCIA: 4108-4 - SICCOB CREDIMEPI
CONTA: 56.131-2

FAVORECIDO: CENTRO VETERINARIO VILLA PET LTDA
CPF/CNPJ: 44.361.461/0001-65
VALOR: R\$ 5.400,00
DEBITO EM: 07/06/2023

=====

DOCUMENTO: 060701
AUTENTICACAO SISBB: D.9A0.F02.9EE.818.624

Transação efetuada com sucesso por: JD745617 KAREN SARTORI LEMOS.

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL.
Data: 10/06/23
[Handwritten signature]
Assinatura/Nome/Matrícula



MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA



Número da Nota Fiscal
944

Série: **E**

Data Emissão: **01/06/2023**

Certificação: **A3810-9F0C6**

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **CENTRO VETERINARIO VILLA PET LTDA**
 Nome Fantasia: **CENTRO VETERINARIO VILLA PET**
 CNPJ/CPF: **44.361.461/0001-65** Insc. Municipal: **2260509**
 Endereço: **AV WILSON ALVARENGA**
 Bairro: **BELMONTE**
 Município: **JOÃO MONLEVADE**
 E-mail: **centroveterinariovillapet@gmail.com**

Insc. Estadual: **0042181560048**
 Nº: **3**
 Compl.: **LOJA 2**
 UF: **MG** CEP: **35930-292**
 Telefone: **3192026758**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO CAOPANHIA DO BEM - ENTIDADE DE AMPARO AOS ANIMAIS ABANDONADOS**
 CNPJ/CPF: **19.090.278/0001-25** Insc. Municipal: **125285**
 Endereço: **RUA BERNARDINO BRANDÃO**
 Bairro: **ROSÁRIO**
 Município: **JOÃO MONLEVADE**
 E-mail: **sartori.karen@hotmail.com**

Insc. Estadual:
 Nº: **180**
 Compl.:
 UF: **MG** CEP: **35930-156**
 Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

30 CASTRAÇÕES REALIZADAS NO MÊS DE MAIO DE 2023.

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
CASTRAÇÃO (CÃO E GATO; MACHO E FÊMEA)	Sim	30,00	180,0000	5.400,00

Prefeitura Municipal de João Monlevade
CONFERE COM O ORIGINAL.
 Data: 16/06/23
 Assinatura/Nome/Matricula

Valor Tributável: R\$ 5.400,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 5.400,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 5.400,00	Alíquota: 2,6395%	Valor do ISS: R\$ 142,53
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 5.400,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

5.01 - Medicina veterinária e zootecnia.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **06/2023** Local do Recolhimento: **JOÃO MONLEVADE/MG** Data Geração: **01/06/2023 00:00:00**
 Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
 CNAE: **7500100** Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: **III**
 Observações: **30 CASTRAÇÕES REALIZADAS NO MÊS DE MAIO DE 2023.**

Impresso em: 01/06/2023 às 13:25:23

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: **CENTRO VETERINARIO VILLA PET LTDA**
 Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
 Número: 944
 Certificação
 A3810-9F0C6

Data

Assinatura do Recebedor

61
W
Aug

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE GUARDA DOS DOCUMENTOS ORIGINAIS APRESENTADOS NA PRESTAÇÃO DE CONTAS

DECLARAÇÃO

Eu Karen Sartori Lemos, presidente, inscrita no CPF sob o nº 318.7215.518-17 DECLARO, para os devidos fins e sob penas da lei, que a Organização da Sociedade Civil da Associação Cãopanhia do Bem manterá em seu arquivo os documentos originais que compõem a prestação de contas da parceria referente ao Termo de Fomento Nº 13/2022.

João Monlevade, 12 de junho de 2023

Karen Sartori

Karen Sartori Lemos
Presidente

Associação Cãopanhia do Bem
CPF: 19.090.278/0001-25

ANEXO V

**DECLARAÇÃO DO CONTADOR RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO DA
SOCIEDADE CIVIL**

Eu, Karen Sartori Lemos, inscrita no CPF sob o nº 318.721.518-17, presidente da Associação Cãopanhia do Bem, DECLARO, para os devidos fins e sob penas da lei, que **Carlos Augusto Arthuso**, inscrito no CPF sob o nº 501.031.216-68 CRC nº 37646, é o contador responsável pela referida Organização da Sociedade Civil e que seu registro está regular junto ao Conselho Regional de Contabilidade, conforme cópia anexa.

João Monlevade, 15 de junho de 2023

Associação Cãopanhia do Bem
CNPJ: 19.090.278/0001-25

Karen Sartori

Karen Sartori Lemos,
Presidente da OSC



Carlos Augusto Arthuso
Carimbo ou identificação

Carlos Augusto Arthuso
Contador - CRC-MG 37.646
CPF: 501.031.216-68

Obs.: Anexar a esta declaração a Certidão Negativa de Débitos Profissionais perante o Conselho Regional de Contabilidade



**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..... : CARLOS AUGUSTO ARTHUSO
REGISTRO..... : MG-037646/O-6
CATEGORIA..... : CONTADOR
CPF..... : ***.031.216-**

A presente CERTIDÃO não quita nem invalida quaisquer débitos ou infrações que posteriormente, venham a ser apurados pelo CRCMG contra o referido registro.

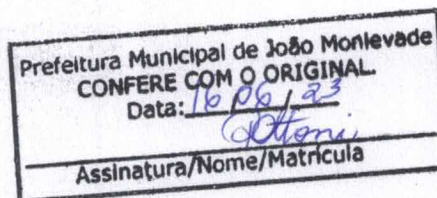
A falsificação deste documento constitui-se em crime previsto no Código Penal Brasileiro, sujeitando o autor à respectiva ação penal.

Emissão: MINAS GERAIS, 15/06/2023 as 17:05:02.

Válido até: 13/09/2023.

Código de Controle: 538350.

Para verificar a autenticidade deste documento consulte o site do CRCMG.





JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL

Administração 2021-2024



**PORTARIA Nº 474 /2022
DE 28 DE DEZEMBRO DE 2022**

**RETIFICA A NOMEAÇÃO DOS MEMBROS
QUE COMPÕEM A COMISSÃO DE
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO PARA
MONITORAR E AVALIAR PARCERIAS
CELEBRADAS ENTRE O MUNICÍPIO E AS
ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL**

O PREFEITO MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE, no desempenho de suas atribuições legais, conferidas pelo art. 52, inciso VI, da Lei Orgânica Municipal;

RESOLVE:

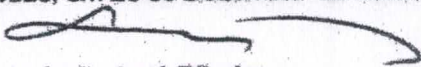
Art. 1º Retifica-se a nomeação dos membros que compõem a Comissão de dos procedimentos de parcerias celebradas entre o Município de João Monlevade e as organizações da sociedade Civil, conforme previsto na legislação vigente, em especial na Lei Federal 13.019, de julho de 2014 e no Decreto Municipal 112, de 06 de Dezembro de 2018, passando a constar os seguintes membros:

- **PAULIANA CARLA NAZARÉ DOS SANTOS SILVA**
- **RAMINE APARECIDA DA SILVA MOREIRA**
- **VAENDER PESSOA DE CASTRO**
- **JOSÉ SILVÉRIO DOS SANTOS**
- **PRISCILA DAS GRAÇAS DA SILVA**

Art. 2º Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação

Art. 3º Revogam-se as disposições em contrário.

João Monlevade, em 28 de Dezembro de 2022.


Laércio José Ribeiro
Prefeito Municipal

Registrada e publicada nesta Assessoria de Governo, ao vigésimo oitavo dia do mês de Dezembro de 2022.


Gentil Lucas Moreira Bicalho
Assessor de Governo

**JOÃO MONLEVADE**

PREFEITURA MUNICIPAL

Administração 2021-2024

**RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO - MROSC**

DADOS E INFORMAÇÕES DA PARCERIA	
LAR SÃO JOSÉ DA SOCIEDADE SÃO VICENTE DE PAULO	
Responsável pelo acompanhamento da parceria: Rita de Cássia Andrade Ottoni – Gestora de Parcerias	
Telefone fixo: (31) 3859-2553 - E-mail: setordeparceriaspmjm@gmail.com	
Termo de Fomento: Nº 13/2022	
Vigência da parceria: 03/08/2022 até 01/08/2023	
Valor Global: R\$ 70.000,00 (Setenta mil reais) - Parcela Única - Repasse em 25/08/2022	
Prestação de Contas – Parcial 5 – R\$ 10.800,00 (dez mil e oitocentos reais)	

MONITORAMENTO	
OBJETO DA PARCERIA	Promover a esterilização de animais de rua visando o controle populacional, a redução de zoonoses e torná-los aptos para adoção consciente.
PERÍODO DAS ATIVIDADES DE MONITORAMENTO DESCRITAS NESTE RELATÓRIO	Abril e Maio/2023
ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES DA PARCERIA	Houve castração de animais (cães e gatos; machos e fêmeas) adotados e/ou acolhidos em lares temporários através da OSC. A OSC também fez cadastro para castração de animais de acumuladores do Município de João Monlevade, conforme divulgado no Instagram da Cãopanha do Bem.
RESULTADOS	<input checked="" type="checkbox"/> parciais [] finais
ACOMPANHAMENTO DA META DA PARCERIA E EFEITO SANEADOR DO MONITORAMENTO	A meta definida no Plano de Trabalho foi alcançada com êxito no período em análise. A OSC recebeu orientações para execução do objeto da parceria e esclarecimentos sobre documentação para composição do Processo de Prestação de Contas. Também houve orientações para cumprimento orientações para cumprimento do Art. 11, Art. 53 e Art. 57 da Lei 13.019/2014.
TRANSPARÊNCIA E CONTROLE	O Termo de Parceria, o Plano de Trabalho e a Prestação de Contas estão publicados no site da Prefeitura Municipal de João Monlevade nos seguintes endereços: <ul style="list-style-type: none">• https://pmjm.mg.gov.br/pagina/15_Termos-de-Parcerias.html• https://pmjm.mg.gov.br/publicacoes• https://www.diariomunicipal.com.br/amm-mg/pesquisar• https://pmjm.mg.gov.br/pagina/14_Prestacao-de-Contas.html

COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO - SETOR DE PARCERIAS

Rua Geraldo Miranda, nº 337, Carneirinhos - João Monlevade / MG - CEP 35930-027

Telefone: (31) 3859.2500 / 3859.2553 - Site: www.pmjm.gov.br - E-mail: setordeparceriaspmjm@gmail.com



JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL

Administração 2021-2024



AVALIAÇÃO

ANÁLISE QUANTITATIVA	O número de animais atendidos pela OSC no período em análise foi de 60 (sessenta), entre cães e gatos, machos e fêmeas.
ANÁLISE QUALITATIVA	A castração permite o controle populacional de animais e consequentemente redução de situações de abandono, provenientes de crias indesejadas.
IMPACTO DA PARCERIA	A castração é de suma importância para a saúde dos animais e do ser humano.
CONTROLE SOCIAL	A Secretaria Municipal de Saúde é o órgão responsável pelo monitoramento das ações desenvolvidas nesta parceria. A castração é o método mais eficiente e ético para lidar com o problema de ninhadas não desejadas, evitando uma série de problemas ambientais como o abandono de filhotes e aumento do número de animais domésticos nas ruas.
FATOS OBSERVADOS EM VISITAS TÉCNICAS E/OU REUNIÕES PERIÓDICAS	Observou-se a correta e eficiente administração do recurso público pela OSC.
CONCLUSÃO	Concluiu-se que a CÃOPANHIA DO BEM executou as ações descritas no plano de trabalho no período em análise.

João Monlevade, 19 de junho de 2023.

Rita de Cássia Andrade Ottoni
Gestora de Parcerias - Portaria nº 286/2021, 08 de fevereiro de 2021.

João Monlevade, 19 de junho de 2023.

HOMOLOGAÇÃO DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO: [X] SIM [] NÃO

OBSERVAÇÕES: Não há.

Vaender Pessoa de Castro
Membro da Comissão

Pauliana Carla Nazaré dos Santos Silva
Membro da Comissão

Priscila das Graças da Silva
Membro da Comissão

COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO - Portaria nº 474/2022, de 28 de dezembro de 2022.

COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO - SETOR DE PARCERIAS

Rua Geraldo Miranda, nº 337, Carneirinhos - João Monlevade / MG - CEP 35930-027

Telefone: (31) 3859.2500 / 3859.2553 - Site: www.pmjm.gov.br - E-mail: setorparceriaspmjm@gmail.com



JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL

Administração 2021-2024

**PORTARIA Nº 286/2021
DE 08 DE FEVEREIRO DE 2021**

**NOMEIA GESTORA DAS PARCERIAS E
COOPERAÇÕES CELEBRADAS PELO
MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE - MG**

O **PREFEITO MUNICIPAL DE JOÃO MONLEVADE**, no desempenho de suas atribuições legais, conferidas pelo art. 52, inciso VI, da Lei Orgânica Municipal;

RESOLVE:

Art. 1º Nomear a servidora abaixo relacionada para exercer a função de gestora das parcerias e cooperações a serem celebradas entre o Município de João Monlevade e as Organizações da Sociedade Civil, conforme previsto na legislação vigente.

♦ **Rita de Cássia Andrade Ottoni**

Art. 2º Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º Revogam-se as disposições em contrário.

João Monlevade, em 08 de Fevereiro de 2021.

Laércio José Ribeiro
Prefeito Municipal

Registrada e publicada nesta Assessoria de Governo, ao oitavo dia do mês de Fevereiro de 2021.

Gentil Lucas Moreira Bicalho
Assessor de Governo



PARECER TÉCNICO DO GESTOR DE PARCERIAS - MROSC

Trata-se o presente documento de PARECER TÉCNICO referente à prestação de contas do **Termo de Fomento nº 13/2022** formalizado entre o município de João Monlevade e a **CÃOPANHIA DO BEM**, na data de 03/08/2022, e consoante ao Processo de Inexigibilidade de Chamamento Público nº 002/2022, sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde.

A análise e aprovação do projeto/plano de trabalho são de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, conforme Justificativa de Inexigibilidade de Chamamento Público constante no Processo Administrativo para formalização de parceria, cabendo ao Gestor de Parcerias acompanhar e fiscalizar a execução da parceria, sem interferência no mérito da definição das ações a serem desenvolvidas pela OSC. A execução, o monitoramento e a avaliação da parceria foram acompanhadas e fiscalizadas pela **Secretaria Municipal de Saúde**, sem prejuízo da fiscalização pela administração pública e pelos órgãos de controle, em conformidade com o artigo 59, inciso VI, § 2º, artigo 60 da Lei 13.019/2014, cabendo ao Gestor de Parcerias acompanhar e fiscalizar a execução da parceria, sem interferência no mérito da definição das ações a serem desenvolvidas pela OSC.

Faz-se necessário registrar que foram cumpridas as determinações do art. 59 e seus incisos conforme apresentação do Relatório de Execução do Objeto (REO), do Relatório de Execução Financeira (REF), do Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação e dos documentos probantes previstos no plano de trabalho. O cumprimento das metas e a execução financeira foram condizentes com a apresentação dos documentos fiscais comprovando as despesas efetuadas.

Cabe salientar que Lei Federal nº 13.019 de 31/07/2014, dispõe:

Art. 61. São obrigações do gestor:

- I - Acompanhar e fiscalizar a execução da parceria;**
- II - Informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas da parceria e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;**
- III - Vetado**
- IV - Emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, levando em consideração o conteúdo do relatório técnico de monitoramento e avaliação de que trata o art. 59; (Redação dada pela Lei nº 13.204, de 2015)**



JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL

Administração 2021-2024



V - Disponibilizar materiais e equipamentos tecnológicos necessários às atividades de monitoramento e avaliação”.

“Art. 64. A prestação de contas apresentada pela organização da sociedade civil deverá conter elementos que permitam ao gestor da parceria avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado, com a descrição pormenorizada das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados esperados, até o período de que trata a prestação de contas”.

Sendo assim, em consonância com a Lei 13.019/2014, atesto como **REGULAR** a prestação de contas da **QUINTA PARCIAL do TERMO DE FOMENTO Nº 13/2022**, diante da demonstração da correta aplicação dos recursos públicos e dos resultados comprovados através da documentação apresentada pela OSC.

João Monlevade, 19 de junho de 2023.

Rita de Cássia Andrade Ottoni

Gestora de Parcerias - Portaria nº 286/2021 de 08 de fevereiro de 2021.



JOÃO MONLEVADE

PREFEITURA MUNICIPAL

Administração 2021-2024



DESPACHO

Encaminhamos os autos da prestação de contas composta de 01 folhas, incluindo esta, referente à 5ª PARCIAL do TERMO DE FOMENTO Nº 13/2022 – CÃOPANHIA DO BEM, cujo objeto é: *“Promover a esterilização de animais de rua visando o controle populacional, a redução de zoonoses e torná-los aptos para adoção consciente, conforme detalhado no plano de trabalho”.*

Solicito análise e emissão do parecer da Secretaria de Planejamento conforme Artigo 1º, da Portaria Nº 003/2019, de 04 de janeiro de 2019.

João Monlevade, 19 de junho de 2023.

Rita de Cássia Andrade Ottoni
Gestora de Parcerias - MROSC
Lei 13.019/2014 - Port. 286, 08/02/2021
Município de João Monlevade/MG



DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS


Declaramos para os devidos fins que a **CÃOPANHIA DO BEM** apresentou a Prestação de Contas da **5ª Parcial** referente ao **Termo de Fomento Nº 13/2022**, sendo aprovado pela **Secretaria Municipal de Saúde**, conforme Plano de Trabalho.

Após análise da documentação apresentada, da manifestação da Comissão de Monitoramento e Avaliação, e da Gestora de Parcerias em seu Parecer Técnico de Prestação de Contas, e ainda, nos termos do art. 4º do Decreto Municipal nº 112/2018 e do art. 59, inciso VI e art. 66, § único da Lei Federal nº 13.019/14, **RECOMENDAMOS** pela **APROVAÇÃO** da Prestação de Contas da **5ª Parcial a que se refere o Termo de Fomento nº 13/2022**, realizado entre o Município de João Monlevade/MG e a **CÃOPANHIA DO BEM**, haja vista que o objetivo e as metas foram alcançados e que a parceria gerou benefício e impacto social esperado.

Ressalvamos que a fiscalização, controle, avaliação e vistoria das atividades, tendo em vista o cumprimento das metas estabelecidas, ficaram a cargo da **Secretaria Municipal de Saúde**.

João Monlevade, 20 de junho de 2023.


Angélica Maria Silva Bueno Drumond
Controladora Interna Interina


Fabrício Pinto de Melo Lopes
Secretário Municipal de Planejamento e Desenvolvimento Econômico

MANIFESTAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Por todo exposto e em conformidade com o art. 70 do Decreto Municipal nº 112/2018, **MANIFESTO** pela **APROVAÇÃO** da Prestação de Contas da **5ª Parcial a que se refere o Termo de Fomento nº 13/2022** formalizado entre o Município de João Monlevade/MG e a **CÃOPANHIA DO BEM**.


Raquel de Souza Paiva Drumond
Secretaria Municipal de Saúde