

Chave de Acesso da NFS-e
3106200225437517300011300000000000224051772595650

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

| | | |
|-----------------|----------------------|---------------------------------|
| Número da NFS-e | Competência da NFS-e | Data e Hora da emissão da NFS-e |
| 2 | 30/04/2024 | 14/05/2024 14:20:28 |
| Número da DPS | Série da DPS | Data e Hora da emissão da DPS |
| 2 | 900 | 14/05/2024 14:20:27 |

| | | | |
|--|---------------------------------------|---------------------|-----------|
| EMITENTE DA NFS-e | CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
| Prestador do Serviço | 54.375.173/0001-13 | - | - |
| Nome / Nome Empresarial | E-mail | Município | CEP |
| 54.375.173 AMANDA SILVA NUNES SANTOS | - | Belo Horizonte - MG | 31540-030 |
| Endereço | Regime de Apuração Tributária pelo SN | | |
| AGUA COMPRIDA, 80, PIRATININGA (VENDA NOVA) | - | | |
| Simplex Nacional na Data de Competência | | | |
| Optante - Microempreendedor Individual (MEI) | | | |

| | | | |
|--|--------------------|---------------------|-----------|
| TOMADOR DO SERVIÇO | CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
| | 16.684.664/0001-57 | - | - |
| Nome / Nome Empresarial | E-mail | Município | CEP |
| ASSOCIACAO DOS MORADORES DO BAIRRO NOVO PROGRESSO II | - | Contagem - MG | 32140-610 |
| Endereço | | | |
| GONCALVES DIAS, 320, NOVO PROGRESSO | | | |

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

| | | | |
|---|--|--------------------|-------------------|
| Código de Tributação Nacional | Código de Tributação Municipal | Local da Prestação | País da Prestação |
| 08.02.01 - Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacion... | 001 - Instrução e treinamento, avaliação de conhecimentos de qu... | Contagem - MG | - |

Descrição do Serviço
Prestação de serviços de Oficineiro previsto no termo de colaboração 001/2024. Referente ao Mês de abril de 2024

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

| | | | |
|---------------------|--|----------------------------------|-------------------------------|
| Tributação do ISSQN | País Resultado da Prestação do Serviço | Município de Incidência do ISSQN | Regime Especial de Tributação |
| Operação Tributável | - | Belo Horizonte - MG | Nenhum |
| Tipo de Imunidade | Suspensão da Exigibilidade do ISSQN | Número Processo Suspensão | Benefício Municipal |
| - | Não | - | - |
| Valor do Serviço | Desconto Incondicionado | Total Deduções/Reduções | Cálculo do BM |
| R\$ 3.120,00 | - | - | - |
| BC ISSQN | Alíquota Aplicada | Retenção do ISSQN | ISSQN Apurado |
| - | - | Não Retido | - |

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

| | | | |
|------|--------|------------------------|--------------------------|
| IRRF | CP | CSLL | |
| - | - | - | |
| PIS | COFINS | Retenção do PIS/COFINS | TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL |
| - | - | - | - |

VALOR TOTAL DA NFS-E

| | | | |
|-------------------------|-----------------------|-------------------------|------------------------|
| Valor do Serviço | Desconto Condicionado | Desconto Incondicionado | ISSQN Retido |
| R\$ 3.120,00 | R\$ | R\$ | - |
| IRRF, CP,CSLL - Retidos | PIS/COFINS Retidos | | Valor Líquido da NFS-e |
| R\$ 0,00 | - | | R\$ 3.120,00 |

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI
PRESTADO E/OU MATERIAL
FORNECIDO 15/05/2024

Apaula mg 12554986

16 7558457

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Associação dos Moradores do Bairro Novo Progresso II – AMONP, Pessoa Jurídica, inscrita no CNPJ sob o número 16.684.664/0001-57, com endereço a Rua Gonçalves Dias, 320, Novo Progresso, CEP: 32.140-610, Contagem, Minas Gerais, neste ato representada por seu Presidente Senhor **Paulo Roberto da Silva**, Carteira de Identidade sob o registro RG M-3.357.869, inscrito no CPF sob o número 653.986.026-91, doravante denominado **CONTRATANTE**, **AMANDA SILVA NUNES SANTOS**, Pessoa Jurídica, inscrita no CNPJ sob o número **54.375.173/0001-13**, com sede **RUA AGUA COMPRIDA, nº 80, Bairro PIRATININGA (VENDA NOVA)**, CEP **31.540-030**, Belo Horizonte, Minas Gerais, neste ato representado, **AMANDA SILVA NUNES SANTOS**, Pessoa Física, inscrita no CPF sob o número **129.203.076-30**, doravante denominada **CONTRATADA**, resolvem celebrar o presente contrato de prestação de serviços, que será regido pelas cláusulas seguintes:

1. Constitui objeto do presente contrato a prestação de serviços especializados em oficinas socioeducativas, educativas, culturais e afins (oficinas de esporte, lazer, cultura, inclusão social, economia produtiva, atividades educacionais e sócio educacionais; desenvolver atividades com criatividade e técnicas diversas), mobilização social (acompanhar o desenvolvimentos das atividades ministradas; promover o estímulo da criatividade e a participação das pessoas nas esferas da vida social, como escola e trabalho), cursos, palestras, oficinas temáticas, seminários de capacitação buscando a qualificação para o mercado profissional.
2. Pela execução dos serviços, objeto do presente contrato, o preço acordado entre as partes é de R\$65,00 (sessenta e cinco reais) para cada período de 01 (uma) hora/aula trabalhada.
 - a. O período mensal máximo permitido é de 48 (Quarenta e oito) horas/aula e o valor mensal máximo é de R\$ 3.120,00 (Três mil cento e vinte reais);
 - b. O Valor ajustado se dá em razão das horas aulas trabalhadas e oficinas ministradas, devendo a CONTRATADA apresentar mensalmente à CONTRATANTE cronograma de atividades executadas e respectivos dias e horários de execução, além das listas de presença e fotos comprobatórias.
3. Para os meses em que a prestação de serviço não for realizada de forma integral pela CONTRATADA, será feito o rateio na razão do total de horas devidas no mês, subtraídas as não prestadas.
4. A CONTRATADA compromete-se a realizar as oficinas da melhor forma possível para garantir a execução das atividades previstas a que foi contratado, de acordo com as orientações da CONTRATANTE, sob pena de encerramento do contrato.
5. Este contrato vigorará por 12 (doze) meses contados a partir da data de sua assinatura.

6. As partes podem em comum acordo, encerrar o contrato devendo apenas comunicar previamente sua intenção.
7. A CONTRATADA autoriza a CONTRATANTE a fazer uso gratuito do nome e da imagem do profissional em sites ou materiais publicitários da OSC ou de seus parceiros, ainda que o presente contrato tenha sido rescindido por qualquer motivo, desde que não exponha o profissional a situações imorais ou constrangedoras.
8. Fica eleito o foro da comarca de Contagem para discutir quaisquer controvérsias sobre o presente contrato.
9. E por estarem inteiramente de acordo com as condições aqui estipuladas, lavrou-se o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma para o mesmo efeito, assinado pelas partes e testemunhas.

Contagem, 01 de março de 2024.

PAULO ROBERTO DA SILVA

Associação dos Moradores do Bairro Novo
Progresso II - AMONP

AMANDA SILVA NUNES SANTOS

CNPJ: 54.375.173/0001-13

Testemunha:

CPF: 120.077.116-80

Testemunha:

CPF: 018.837.716-06

PESQUISA DE MERCADO

Contagem, 01 de fevereiro de 2024.

AMANDA SILVA NUNES SANTOS

CNPJ: 54.375.173/0001-13

Telefone: 31 995854441

E-mail: amanda.santos_nunes@gmail.com

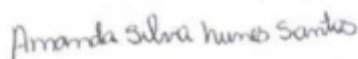
Associação dos moradores do Bairro Novo Progresso II – AMONP

CNPJ: 16.684.664/0001-57

Rua Gonçalves Dias,320, Novo Progresso II – Contagem – MG / 32.140-610

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

| Serviço | Atividade | Valor |
|------------|--|--------------|
| Oficineiro | Socioeducativo educacionais e culturais (Esporte, lazer, cultura e inclusão social) | R\$ 3.120,00 |



AMANDA SILVA NUNES SANTOS

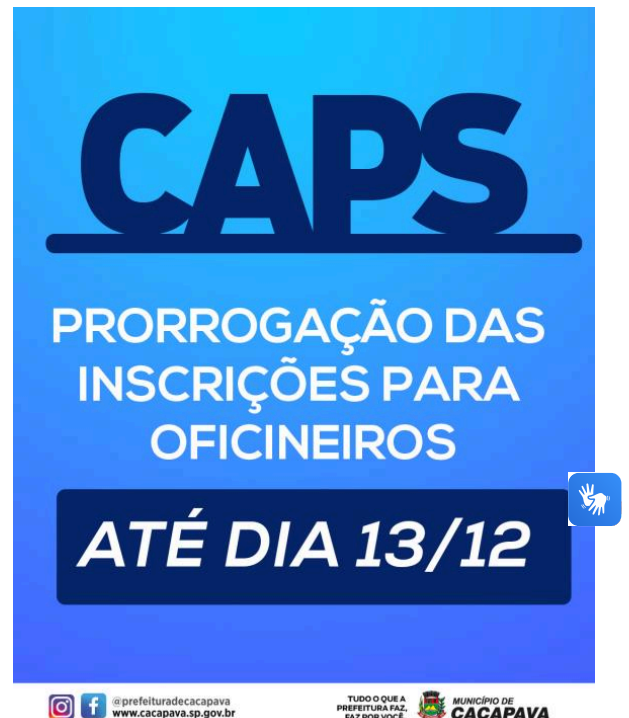
CNPJ: 54.375.173/0001-13

Rua Água comprida 80 Piratininga (Venda Nova) Belo Horizonte



Secretaria de Saúde prorroga prazo para credenciamento de oficineiros e instrutores para o CAPS

08/12/2023 às 11h20



08/12/2023

A Prefeitura de Caçapava, por meio da Secretaria de Saúde, prorrogou o prazo para o credenciamento de oficinairos e instrutores interessados em efetuar atividades terapêuticas aos usuários dos equipamentos de Saúde Mental CAPS – Centro de Atenção Psicossocial (CAPS AD, CAPS II e CAPS Infante Juvenil). Os interessados podem entregar a documentação até o dia **13 de dezembro**.

O local da entrega também mudou e será agora no Postão (Rua Professor João Batista Ortiz Monteiro, 345 – Vila Antônio Augusto Luiz).

Podem se credenciar pessoas físicas para a prestação de serviços em Artesanato (arte em tecido, arte em arranjos e flores, arte em velas e sabonetes, costura criativa, crochê, fuxico, pintura em madeira), Atividades de Expressões Artísticas (arte em barro, desenho livre, pintura em tela, grafite, fotografia), Artes Cênicas (teatro e arte circense), Práticas Corporais (atividades físicas, relaxamento, alongamento, dança, jogos e brincadeiras) e Música (atividades rítmicas, canto, introdução a instrumentos musicais), de modo a atender o cronograma de atividades da Secretaria Municipal de Saúde.

O proponente deve ter idade mínima de 18 anos, completados até o final do prazo de inscrição do edital e precisam comprovar experiência mínima de dois anos de atuação na área pretendida, sob pena de serem automaticamente desclassificados, caso não comprovem.

Os profissionais com ensino superior farão jus a uma remuneração de R\$ 80,00 a hora/aula e os profissionais com ensino médio e experiência comprovada na área pretendida receberão R\$ 50,00 hora/aula.



Os interessados deverão apresentar, no Postão, dentro de envelope lacrado e identificado como “PREFEITURA MUNICIPAL DE CAÇAPAVA - CREDENCIAMENTO DE PESSOA FÍSICA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NO DESENVOLVIMENTO DE OFICINAS TERAPEUTICAS - CHAMAMENTO PÚBLICO/ CREDENCIAMENTO Nº 002/SMS/2023”, a seguinte documentação:

Cópia simples do RG, CPF e título de eleitor do proponente, cópia, legível, do PIS/PASEP do proponente ou técnico, indicação de conta bancária, ficha de cadastro, currículo do proponente, projeto para a oficina em questão, em sua área de atuação, definindo a faixa etária a que se destina.

O projeto deverá ser apresentado, de forma clara e objetiva, contemplando os seguintes itens, na respectiva ordem: Nome do Projeto; Faixa etária a que se destina; Justificativa; Objetivos gerais e específicos e Conteúdo programático.

O prazo final para a entrega da documentação necessária será de 20 dias a contar da data de publicação do edital (3 de outubro).

Os critérios para a contratação, os detalhes do processo, bem como os anexos que precisam ser preenchidos para o processo, encontram-se disponíveis **NESTE LINK** (https://ecrie.com.br/sistema/conteudos/arquivo/a_25_


(<https://ecrie.com.br/>)





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM - SECRETARIA MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA

CONTROLE DE FREQUÊNCIA

DADOS DO EXECUTOR

Razão Social: Associação dos Moradores do Bairro Novo Progresso II

CNPJ: 16.684.664/0001-57

DADOS DO PROGRAMA

Nome do Programa: Contagem na Maturidade

Nº do Termo de () Fomento ou (x) Colaboração: 001/2024

Regional: Udele

Núcleo:

Oficina: Roda de conversa- Afetividade e convívio

Profissional Responsável (Professor/Oficineiro): AMANDA SILVA NUNES SANTOS

Horário das oficinas: 09:00 às 11:00h

Coordenador:

Mês: ABRIL

Ano: 2024

RELAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS INSCRITOS

| RELAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS INSCRITOS | | | DIA DO MÊS / DIA DO MÊS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL DE ATENDIMENTOS |
|------------------------------------|-------------------------------------|-------|-------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----------------------|
| Nº | NOME COMPLETO DOS PRESENTES | IDADE | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | |
| | | | S | T | Q | Q | S | S | D | S | T | Q | Q | S | S | D | S | T | Q | Q | S | S | D | S | T | Q | Q | S | S | D | S | T | |
| 1 | ADALBERTO DA SILVA | 61 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | | | 1 |
| 3 | ALICE FLORENCIA P. DE JESUS | 66 | | | | | P | | | | | P | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2 |
| 4 | ANA LUCIA IGNACIO | 63 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | 1 |
| 5 | ANGELINA SOARES DOS SANTOS | 69 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | 1 |
| 6 | ANTONIA PIERRE FERREIRA MELO | 72 | | | P | P | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2 |
| 7 | APARECIDA DA FONSECA | 60 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | 1 |
| 8 | BERENICE FATIMA LOPES MOREIRA | 70 | | | P | P | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2 |
| 9 | CELIA FERREIRA DA SILVA | 69 | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | | | | | | | | | 1 |
| 10 | CELIA MEDINA COSTA SANTOS | 66 | | | | | P | | | | | P | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | 2 |
| 11 | CLAUDIA APARECIDA DA SILVA CARVALHO | 62 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 |
| 12 | CLAUDIO PEREIRA SANTOS | 64 | | | | | | | | | | | P | | | | | | | | | P | | | | | | | | | | | 2 |
| 13 | DARCI CANDIDA DE JESUS BAIA | 69 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | 1 |
| 14 | DILCE MAGALHÃES | 66 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | 1 |
| 15 | DULCINEIA REIS FONSECA | 61 | | | | P | | | | | | P | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2 |
| 16 | ELIANE S. SILVA | 62 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | 1 |
| 17 | ELIVITA MARIA DE JESUS | 61 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | 2 |
| 18 | ELIZETE MARIA DA CONCEIÇÃO ALVES | 62 | | | P | P | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | 1 |
| 19 | ELZA F. VITA PITENCOURT | 65 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | 1 |
| 20 | ENI DA LUZ CARVALHO | 70 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | 1 |
| 21 | FRANCINA FERNANDES PAIVA | 70 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | 1 |
| 22 | FREDERICA BUENO DA SILVA | 76 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 |
| 23 | GERALDO ANSELMO SOUZA | 81 | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | | | | | | | | | 1 |
| 24 | GILDETE MARQUES ALVES | 71 | | | P | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 |
| 25 | IVAN DA SILVA CARVALHO | 73 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | 1 |

RELAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS INSCRITOS

| Nº | NOME COMPLETO DOS PRESENTES | IDADE | DIA DO MÊS / DIA DO MÊS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL DE ATENDIMENTOS |
|----|--------------------------------------|-------|-------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----------------------|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | |
| | | | S | T | Q | Q | S | S | D | S | T | Q | Q | S | S | D | S | T | Q | Q | S | S | D | S | T | Q | Q | S | S | D | S | T | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | 1 | |
| 26 | JOSE ELDER RESENDE | 65 | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | | | | | | | | 1 | |
| 27 | JOSE MARTINS BOTELHO | 71 | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | | | | | | | | 1 | |
| 29 | JOSE TIMOTEO DA SILVA | 67 | | | | P | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | |
| 30 | JUVENITA AGRIPINO DE ARAUJO | 78 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | | | 1 | |
| 31 | LEDA MARIA COSTA DOMINGOS | 62 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | | | | 1 | |
| 32 | LUCIA DA CONCEIÇÃO DA SILVA | 83 | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | | | | | | | | | 1 | |
| 33 | LUCINDA XAVIER DOS SANTOS NETO | 65 | | | | | P | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | |
| 34 | LUIZ MARIANO DE OLIVEIRA | 75 | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | | | | | | | | 1 | |
| 35 | MARCIO ANTONIO TEIXERA | 69 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | | 1 | |
| 36 | MARCIO DO CARMO MONTEIRO | 70 | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | | | | | | | | 1 | |
| 37 | MARIA ALCIONE ALCANTARA | 64 | | | | | | | | | | | P | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | 1 | |
| 38 | MARIA APARECIDA DA S. MENDES | 67 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | | 1 | |
| 39 | MARIA APARECIDA PIMENTA DA SILVA | 66 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | 1 | |
| 40 | MARIA AUXILIADORA PAULO | 85 | | | | P | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | |
| 41 | MARIA BARBARA BARBOSA COSTA | 76 | | | | | P | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | 1 | |
| 42 | MARIA DA CONCEIÇÃO NOGUEIRA DE SOUZA | 78 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | 1 | |
| 43 | MARIA DA CONCEIÇÃO VIEIRA SALEMA | 75 | | | | | | | | | | P | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | |
| 44 | MARIA DA CRUZ DINIZ SANTANA | 83 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | | | 1 | |
| 45 | MARIA DA PAZ S. BEZERRA | 78 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | 1 | |
| 46 | MARIA DAS DORES DE OLIVEIRA | 85 | | | | | | | | | | | P | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | |
| 47 | MARIA DAS GRAÇAS DOS SANTOS | 73 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | | 1 | |
| 48 | MARIA DE FATIMA LOPES | 66 | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | | | | | | | | | 1 | |
| 49 | MARIA DE LOURDES VIEIRA DE SOUZA | 66 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | | 1 | |
| 50 | MARIA DOS ANJOS DA SILVA | 75 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | 1 | |
| 51 | MARIA DOS SANTOS PINTASSILGO | 62 | | | | | | | | | | | P | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | |
| 52 | MARIA FATIMA DA COSTA MOREIRA | 70 | | | | | | | | | | | | P | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2 | |
| 53 | MARIA HELENA DE ALMEIDA | 72 | | | P | P | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | |
| 54 | MARIA JOVELINA DA SILVA | 64 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | 1 | |
| 55 | MARIA LAUDOIDES DA CONCEIÇÃO | 78 | | | | | | | | | | | | P | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2 | |
| 56 | MARIA LUCIA DE LIMA | 66 | | | | | | | | | | | P | P | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | |
| 57 | MARIA MERCES DA SILVA SOARES | 60 | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | | | | | | | | 1 | |
| 58 | MARIA ROSA DA SILVA | 61 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | | | | | | | 1 | |
| 59 | MARILENE RANJEL DE SOUZA ANACLETO | 62 | | | | | | | | | | | | P | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | |
| 60 | MARISA APARECIDA SOARES DA PAIXÃO | 62 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | 1 | |
| 61 | MARLY HELENA CORREIA | 75 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | 1 | |
| 62 | NEIDE ALVES VERLINO | 68 | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | | | | | | | | 1 | |
| 63 | NEIDE CORREA ROSALVO | 77 | | | | P | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | |
| 64 | NILZA MARIA DE OLIVEIRA | 66 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | 1 | |
| 65 | OLICIA MARIA DE JESUS SILVA | 73 | | | | P | | | | | | | P | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2 | |

| RELAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS INSCRITOS | | | DIA DO MÊS / DIA DO MÊS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL DE ATENDIMENTOS |
|--|--------------------------------|-------|-------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----------------------|
| Nº | NOME COMPLETO DOS PRESENTES | IDADE | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | |
| | | | S | T | Q | Q | S | S | D | S | T | Q | Q | S | S | D | S | T | Q | Q | S | S | D | S | T | Q | Q | S | S | D | S | T | |
| 66 | OSCAR DE SOUZA ANDRADE | 61 | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | | | | | | | | 1 | |
| 67 | OSMAR ANICETO | 72 | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | | | | | | | | | 1 | |
| 68 | ROGERIO ALVES CONTIM | 69 | | | | | P | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | |
| 69 | RONALDO LUCIO ROCHA | 64 | | | | | | | | | | | | P | | | | | | | | | | | P | | | | | | | 2 | |
| 70 | ROSELI NASCIMENTO | 61 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | | 1 | |
| 71 | ROSELINA DE SOUZA | 66 | | | | | | | | | | | P | P | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2 | |
| 72 | SEBASTIAO EMILIO DA CORTE | 70 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | | | | | | | 1 | |
| 73 | SOLANGE SILVA VILELA | 69 | | | | | P | | | | | P | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2 | |
| 74 | VANTUIR VITURINO | 77 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | | 1 | |
| 75 | VILMA CORREIA DA ROCHA | 61 | | | | | | | | | | | P | | | | | | | | P | | | | | | | | | | | 2 | |
| 76 | VITORIO DE MAGALHAES PAULA | 62 | | | | | | | | | | | P | | | | | | | | P | | | | | | | | | | | 2 | |
| 77 | WILSON ANIZIO | 66 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | 1 | |
| 78 | ZELIA DOMINGAS MIGUEL DE SOUZA | 62 | | | | | | | | | | | | | | | | | | P | | | | | | | | | | | | 1 | |
| O Total de presenças lançadas deve estar de acordo com o total de assinaturas contidas na lista de presença - Relacione o total de presenças no mês: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 91 | |
| Ao assinar a presente Lista de Frequencia o Titular dos Dados, ou, se menor, seu responsável legal,autoriza a AMONP a realizar o tratamento, ou seja, a utilizar os dados pessoais preenchidos neste termo, para as Seguintes finalidades: • Registrar a participação do titular na atividade indicada na lista; • Prestação de contas. A AMONP declara que todo o tratamento será realizado respeitando os limites da Lei Geral de Proteção de Dados e apenas para os fins descritos nesse formulário. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Assinatura do Profissional(is) responsável(is): <u>Amanda Silva Nunes Santos</u> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Assinatura do Coordenador: _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LEGENDA: P (PRESENTE) – F (FALTA) – A (ATESTADO) – J (JUSTIFICADO) Todos os nomes solicitados neste documento deve ser preenchidos de maneira completa. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

| | |
|--|---|
| TERMO: 001/2024 | |
| LOCAL/REGIONAL: <i>Ubede</i> | MÊS / ANO: Abril/2024 |
| ATIVIDADE: Roda de conversa- Afetividade e convívio | |
| NOME DO OFICINEIRO (A): Amanda Silva Nunes Santos | |
| DATA E HORÁRIO DAS OFICINAS | 3,4,5,10,11,12,17,18,19,24,25 e 26 – 2h de oficina |
| ATIVIDADES REALIZADAS | 08:00 às 08:30– Organização da sala de oficina e materiais 08:30 às 09:00 – Acolhimento usuários 09:00 às 11:00 – Oficina de roda de conversa 11:00 às 11:30 – Lanche 11:30 às 12:00 – Organização sala/materiais |
| RELATÓRIO | - Afetividade e convívio Em formato de roda de conversa, o assunto foi tratado com muita leveza, em que cada um compartilhou suas experiências e emoções, fortalecendo os laços entre eles promovendo assim, um convívio harmonioso e afetivo. |

DATA DA ENTREGA: 30/04/2024**RESPONSÁVEL:** *Amanda Silva Nunes Santos*



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202405151233142ccffd898

Data e Hora: 15/05/2024 às 06:33:15

Valor: R\$ 3.120,00

Origem

Nome: ASSOC MOR B NOVO PROGRESSO II

CPF/CNPJ: 16.684.664/0001-57

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: 54375173 AMANDA SILVA NUNES SANTOS

CPF/CNPJ: 54.375.173/0001-13

Instituição: BANCO INTER

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492