

Chave de Acesso da NFS-e
31062002244925458000127000000000001324058991956272Número da NFS-e
13Competência da NFS-e
30/04/2024Data e Hora da emissão da NFS-e
03/05/2024 17:18:38Número da DPS
13Série da DPS
900Data e Hora da emissão da DPS
03/05/2024 17:18:38

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

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 44.925.458/0001-27	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial LETICIA MARA RIBEIRO HORSTH 13810757624		E-mail -	
Endereço JOAQUIM GONCALVES DA SILVA, 285, RIO BRANCO		Município Belo Horizonte - MG	CEP 31535-055
Simple Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 16.684.664/0001-57	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO DOS MORADORES DO BAIRRO NOVO PROGRESSO II		E-mail -	
Endereço GONCALVES DIAS, 320, NOVO PROGRESSO		Município Contagem - MG	CEP 32140-610

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 17.02.01 - Datilografia, digitação, estenografia e congêneres.	Código de Tributação Municipal 001 - Serviços de datilografia, digitação, estenografia e congê...	Local da Prestação Contagem - MG	País da Prestação -
Descrição do Serviço Prestação de serviços relacionados a organização de cadastros e listas de presença dos participantes das atividades ofertadas no Termo de Colaboração n.001/2024, durante o mês de Abril de 2024.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

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

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

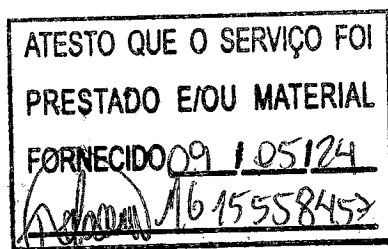
Valor do Serviço R\$ 3.120,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP, CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 3.120,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
-Estaduais
-Municipais
-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFS-e Subst: 31062002244925458000127000000000001224055170982301 | NBS: 114091310



1615558457

1615558457

PESQUISA DE MERCADO

Contagem, 01 de Janeiro de 2024.

LETICIA MARA RIBEIRO HORSTH
CNPJ: 44.925.458/0001-27
Telefone: 31996322515
E-mail: leticia.ribeirohors1995@yahoo.com.br

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 total
Oficineira	Organização de cadastros e listas de presença de participantes de atividades	R\$ 3.120,00
Valor da proposta		R\$ 3.120,00

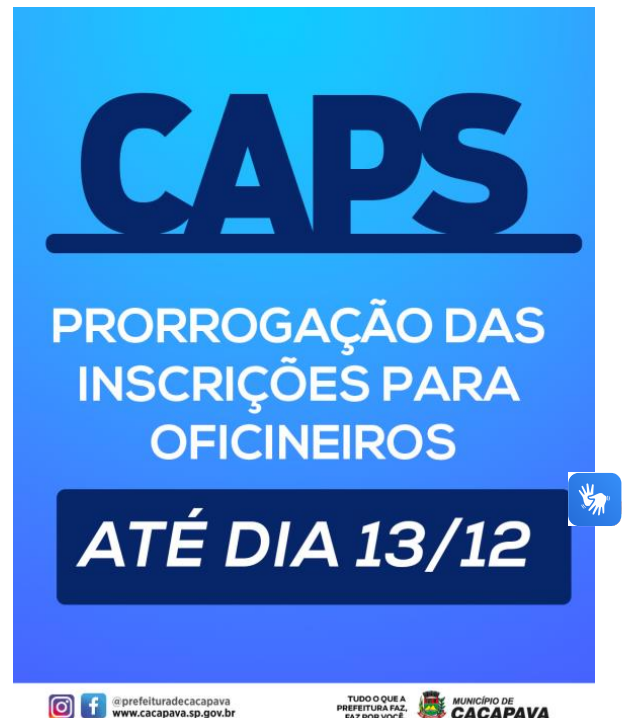

LETICIA MARA RIBEIRO HORSTH
CNPJ: 44.925.458/0001-27

Rua Joaquim Gonçalves da Silva Bl 8, apto 303, Rio Branco, Belo Horizonte/MG CEP:31.535-055



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

Razão Social: Associação dos Moradores do Bairro Novo Progresso II

CNPJ: 16.684.664/0001-57

Nome do Programa: Contagem na Maturidade

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

Regional: Ressaca

Núcleo:

Oficina: Roda de conversa

Profissional Responsável (Professor/Oficineiro): LETICIA MARA RIBEIRO HORSTH

Horário das oficinas: 09:00 às 11:00h

Coordenador:

Mês: ABRIL

Ano: 2024

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	
1	ALICE FLORENCIA P. DE JESUS	69										P																				1	
2	ANA IZABEL SALVADOR ESTEVAM	63																								P						1	
3	ANE MERCIA MOREIRA NEGREIROS	73																								P						1	
4	ANTONIA PIERRE FERREIRA MELO	72			P																						P					1	
5	ANTONIO DE PADUA	69					P												P	P												3	
6	AVIMAR CALDEIRA BRANT	78									P									P	P											1	
7	BERENICE FATIMA LOPES MOREIRA	70										P																				1	
8	CASSIA MARIA MENDES	68																									P						1
9	CELIA ALEXANDRA ANACLETO	60									P																P						2
10	DAGMAR M. S. FERREIRA	60																							P								1
11	DARIA MARCIA JULIA	66																									P						1
12	DIVA DA CONCEIÇÃO GONÇALVES	69					P																										3
13	ELIANE S. SILVA	61																	P	P													1
14	ELIZABETE DE FREITAS NAKAUN	67									P																P						1
15	ELIZETE MARIA DA CONCEIÇÃO ALVES	62			P																												1
16	ELVIRA MEIRA DE JESUS	69				P																											1
17	ENI DA LUZ CARVALHO	70																															1
18	ENY SOARES PIMENTA	63																									P						1
19	EVA MARTINS DE ANDRADE	69											P														P						1

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	
20	FRANCINA FERNANDES PAIVA	70																															1
21	GILDETE MARQUES ALVES	71			P																					P							1
22	HELENA CALDEIRA SOUZA	88										P								P													2
23	IRANI EDUARDO DE ASSIS	71																															1
24	IVAN DA SILVA CARVALHO	73																	P	P													2
25	JANDIRA RODRIGUES DOS SANTOS	81																										P					1
26	JOSE MARTINS BOTELHO	71				P																				P							1
27	JOSE TIMOTEO DA SILVA	67																		P													2
28	JUNIA MARIA SANTOS	65										P									P												2
29	JUVENTINA A. A. ARAUJO	78																															1
30	LENIR DE SOUZA ARAUJO	72																	P							P							2
31	LUCIA DE FATIMA SIMOES	69																									P	P					2
32	LUCINDA XAVIER DOS SANTOS NETO	65											P																				0
33	LUIZ MARIANO DE OLIVEIRA	75				P														P													1
34	MARIA APARECIDA DA S. M.	67				P															P												2
35	MARIA AUXILIADORA PAULA	85																															1
36	MARIA CUSTODIA A. F. NUNES	66											P								P												1
37	MARIA DA CONCEIÇÃO VIEIRA SALENA	75												P																			1
38	MARIA DA CRUZ SANTANA	83																															1
39	MARIA DAS DORES DE OLIVEIRA	85					P												P							P							2
40	MARIA DE LOURDES VIEIRA DE SOUZA	66										P								P						P							1
41	MARIA HELENA DE ALMEIDA	72			P																						P						3
42	MARIA HELENA PEREIRA SANTOS	66																															1
43	MARIA JESUS DOMINGUES OLIVEIRA	63																									P						1
44	MARIA JOSE MARQUES MOTA	82											P															P					1
45	MARIA LAUDOIDES DA CONCEIÇÃO	78																															1
46	MARIA LUCIA DE LIMA	66				P														P	P												1
47	MARIA LUZIA L. BOLINA	65																	P	P													3
48	MARIA MAURA DE JESUS	69																										P					1
49	MARIA MERCES DA SILVA SOARES	60					P														P												1
50	MARIA MOREIRA LIMA	80											P																				1
51	MARILENE RANJEL DE SOUZA ANACLETO	62											P																				1
52	NEIDE CORREA ROSALVO	77											P													P							1
53	NEIDE NUNES GUILHERME	63											P															P					1

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	
54	OLICIA MARIA DE JESUS SILVA	73											P																			1	
55	PALMIRA MARIA DE SOUZA SILVA	72									P																					2	
56	RAIMUNDA LINO ALVES	75									P														P							1	
57	RONALDO APARECIDO DE SOUZA	67									P																					2	
58	RONALDO LUCIO DA ROCHA	64					P											P							P							3	
59	ROSELI NASCIMENTO	61																P							P							1	
60	SOLANGE SILVA VILELA	69											P													P						1	
61	TANIA CRISTINA SANTANA CRUZ	60																														1	
62	VILMA CORREIA DA ROCHA	61				P																				P						2	
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:																																83	

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): Helicia Inana Ribeiro Henrieth

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: Ressaca	MÊS / ANO: Abril/2024
ATIVIDADE: OFICINA DE RODA DE CONVERSA	
NOME DO OFICINEIRO (A): Leticia Mara Ribeiro Horsth	
DATA E HORÁRIO DAS OFICINAS	03,04,05,10,11,12,17,18,19,24,25 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	O afeto nas relações comunitárias Em formato de roda de conversa foi falado sobre o assunto e a importância das relações interpessoais e na comunidade, bem como a demonstração de afeto. Trazendo assim a valorização e o respeito entre os participantes.

DATA DA ENTREGA: 30/04/2024**RESPONSÁVEL:**



3 de abr. de 2024 10:52:43
451 Rua Carlos Pinheiro Chagas
Ressaca
Contagem
Minas Gerais

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E0036030520240509170535ccafd6dc9

Data e Hora: 09/05/2024 às 11:05:23

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: LETICIA MARA RIBEIRO HORSTH 13810757624

CPF/CNPJ: 44.925.458/0001-27

Instituição: BCO BRADESCO S.A.

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