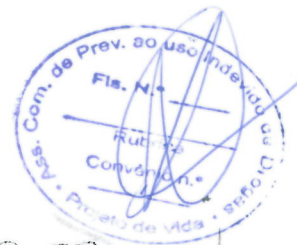


405



Comp. Banco Agência CT Conta C2 Série Cheque nº C3 RS 1400,00  
018 104 1639 3 03001747-9 9 AAA 900996 5

Pague por este

cheque a quantia de

Um mil e quatrocentos reais

e centavos acima

Polanda Aparecida de Jesus Amastacio

ou a sua ordem

**CAIXA**

JARDIM INDUSTRIAL  
R. TIRADENTES, 2426  
CONTAGEM-MG  
CONFECÇÃO: 02/24

CONTAGEM, 07 de Março de 2014

ASSOCIACAO COMUNITARIA DE PREV

CNPJ 03.015.043/0001-39

CLIENTE BANCÁRIO  
DESDE 11/2008

900996 018 104 1639 3 03001747-9 9 AAA 900996 5

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-eChave de Acesso da NFS-e  
3118601224784042400012800000000000824031869744084Número da NFS-e  
8Competência da NFS-e  
07/03/2024Data e Hora da emissão da NFS-e  
07/03/2024 09:14:45Número da DPS  
8Série da DPS  
900Data e Hora da emissão da DPS  
07/03/2024 09:14:45

## EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

47.840.424/0001-28

Inscrição Municipal

-

Telefone

(31) 8452-1329

Nome / Nome Empresarial

IOLANDA APARECIDA DE ASSIS ANASTACIO 07307206676

E-mail

IOLANDAASSIS10@GMAIL.COM

Endereço

CORONEL ANTONIO BENJAMIM CAMARGOS, 321

Município

Contagem - MG

CEP

32240-150

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

## TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Nome Empresarial

ASSOCIACAO COMUNITARIA PROJETO DE VIDA

Endereço

RIO BRANCO, 233, LETRA D

CNPJ / CPF / NIF

03.015.043/0001-39

Inscrição Municipal

52455017

E-mail

-

Telefone

(31) 3361-7526

Município

Contagem - MG

CEP

32223-540

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

## SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

08.02.01 - Instrução, treinamento,  
orientação pedagógica e educacion...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Contagem - MG

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

OFICINA DE FORMAÇÃO CIDADÃ, REFERENTE AO MÊS DE FEVEREIRO/2024. TOTAL R\$ 1.400,00. TERMO DE FOMENTO 018/2023.

## TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN  
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Contagem - MG

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 1.400,00

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\$ 1.400,00

Desconto Condicionado

R\$

Desconto Incondicionado

R\$

ISSQN Retido

-

IRRF, CP,CSLL - Retidos

R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 1.400,00

## TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

-

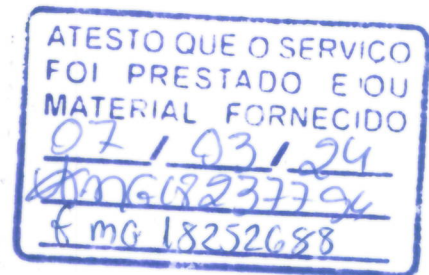
Estaduais

-

Municipais

-

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES





**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS  
MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL (MEI)**

**CONTRATANTE:** Organização da Sociedade Civil – OSC – Associação Comunitária de Prevenção ao Uso Indevido de Drogas – PROJETO DE VIDA, inscrita no CNPJ 03.015.043.0001-39, com sede na Rua Rio Branco, nº. 233 D, Bairro Amazonas, Cidade de Contagem/MG, CEP: 32223-540, representada neste ato por seu representante legal, Giovanni Alexandre da Silva, brasileiro, casado, portador da CI MG 3.939.180 e CPF 735.640.016-20, doravante designado (a) simplesmente **CONTRATANTE**.

**CONTRATADO (A):** Iolanda Aparecida de Assis Anastacio, Microempendedor Individual (MEI) inscrito no CNPJ 47.840.424/0001-28 com sede na Rua Cel Antonio Beijamim Camargos Ap 303 . Bl 4 nº321 –Bairro Industrial Santa Rita - cidade de Contagem CEP: 32240-150, doravante designado (a) simplesmente **CONTRATADO**.

A CONTRATANTE e CONTRATADO têm entre si justo e acertado o presente Contrato de Prestação de Serviços, que se regerá pela legislação vigente, artigo 966 do Código Civil Brasileiro, Lei Complementar nº 128/08 e pelas seguintes cláusulas e condições.

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

**Cláusula 1.1** A CONTRATANTE, Organização da Sociedade Civil – OSC PROJETO DE VIDA, cuja atividade é o desenvolvimento de ações de promoção humana, firma o presente contrato com o(a) CONTRATADO(A), o(a) qual obriga-se a prestar à CONTRATANTE serviço profissional de Oficina de Formação Cidadã conforme o Termo de Fomento 018/2023.

**Cláusula 1.2** O(A) CONTRATADO(A) prestará à CONTRATANTE serviços de licenciatura em Grupos de convivências, Dinâmica de grupos e realização de oficinas temáticas, com realização de atendimentos 05 (duas) vezes por semana para cada turma, de Terça e Quinta-feira Quarta e Sexta-Feira As atividades são pertinentes à execução do objeto do Termo de Fomento 018/2023 e serão executadas de acordo com a capacitação técnico profissional, a fim de manter a regularidade da atividade desenvolvida pela CONTRATANTE, inclusive se empenhando em uma maior interação entre os beneficiários e seus familiares com a CONTRATANTE.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

**Cláusula 2.1** A CONTRATANTE deverá indicar o(a) CONTRATADO(A) como responsável técnico perante os beneficiados, parceiros e autoridades competentes, sendo que o(a) CONTRATADO(A) deverá responder perante esses por todas as atribuições que lhe competem, observando os valores éticos e morais da Entidade, bem como em consonância com as orientações da diretoria dessa.

**Cláusula 2.2** Os serviços contratados serão prestados em conformidade com os cronogramas de execução dos serviços, estabelecido de comum acordo entre as partes contratantes, devendo sempre serem respeitadas e priorizadas as necessidades da CONTRATANTE.

**Cláusula 2.3** . Para a fiel execução da atividade objeto do presente contrato, o (a) CONTRATADO (A) declara conhecer o Termo de Fomento 018/2023, o Estatuto Social, o Regimento Interno e finalidades da CONTRATANTE, obrigando-se a respeitar e cumprir integralmente as normas internas e disciplinares vigentes nos referidos documentos da CONTRATANTE, bem como as metas estabelecidas no plano de trabalho.



**Cláusula 2.4** É vedado ao(a) CONTRATADO(A) subestabelecer integralmente ou parcialmente os serviços a serem prestados, bem como, contratar qualquer tipo de serviço ou profissional para a execução deste contrato, ficando sob sua responsabilidade todo o material utilizado na execução das atividades.

### CLÁUSULA TERCEIRA – DA REMUNERAÇÃO, PRAZOS E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

**Cláusula 3.1** A CONTRATANTE pagará ao(à) CONTRATADO(A) a quantia discriminada de R\$1.400,00 (mil e quatrocentos reais) mensais. A CONTRATANTE fará a liberação do pagamento, mediante a apresentação dos apontamentos diários (lista de presença, relatório das atividades e registro fotográfico) das aulas ministradas e oficinas realizadas, comprovando o efetivo cumprimento da meta estabelecida no plano de trabalho, bem como mediante a apresentação da competente Nota Fiscal de Serviços, acompanhada das certidões tributárias com efeito negativo.

**Cláusula 3.2** O prazo para o pagamento da remuneração pelos serviços prestados pelo (a) CONTRATADO (A) será até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente àquele do serviço efetivamente prestado.

**Cláusula 3.3** O pagamento será efetuado na sede da CONTRATANTE por meio de Cheque nominal, mediante a apresentação de toda a documentação descrita e cumprimento do estabelecido na Cláusula Terceira.

### CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA

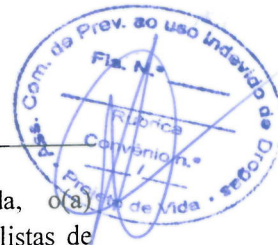
**Cláusula 4.1** O presente contrato vigorará pelo prazo de 5 (Cinco) meses, tendo como termo inicial o dia 02 de Janeiro de 2024 e como termo final o dia 08 de maio 2024, data de encerramento do Termo de Fomento. O contrato poderá ser renovado automaticamente, por igual período, caso não haja manifestação contrária por escrito, por qualquer das partes, até 10 (dez) dias antes do vencimento.

**Cláusula 4.2** O pagamento mensal relativo à 1ª e 12ª prestação de serviço será proporcional aos dias de início e de término do Termo de Fomento 018/2023, datado com o término em 08/05/2024.

### CLÁUSULA QUINTA – DO REGIME JURÍDICO

**Cláusula 5.1** O presente contrato será regido pela legislação vigente, conforme o artigo 966 do Código Civil Brasileiro, Lei Complementar nº 128/08 e pelo Termo de Fomento 018/2023. No valor da remuneração devida ao(à) CONTRATADO(A) já estão incluídos todas e quaisquer despesas, inclusive àquelas referentes aos impostos, taxas e contribuições, ficando expressamente entendido que a CONTRATADA, bem como seus funcionários e/ou preposto(s) utilizados na execução dos serviços ora contratados, não têm nenhuma subordinação administrativa ou funcional com a CONTRATANTE, não se estabelecendo dessa forma, qualquer vínculo empregatício entre a CONTRATADA ou prestadores de serviços com a CONTRATANTE.

**Cláusula 5.2** As partes declaram não haver entre si vínculo empregatício, tendo o(a) CONTRATADO(A) plena autonomia na prestação dos serviços, desde que prestados conforme as condições ora pactuadas. O(a) CONTRATADO(A) responderá exclusivamente por eventual imprudência, negligência, imperícia, culpa ou dolo na execução de serviços que venham a causar qualquer dano à CONTRATANTE ou a terceiros, devendo responder regressivamente, caso a CONTRATANTE seja responsabilizada judicialmente por tais fatos.



**Cláusula 5.3** Tendo em vista a importância da responsabilidade técnica assumida, o(a) CONTRATADO(A) deverá apresentar por escrito suas orientações, plano de aulas, diários e listas de frequência à CONTRATANTE e aos seus prepostos, mediante protocolo de recebimento ou ciência.

#### CLÁUSULA SEXTA – DA AUTORIZAÇÃO PARA USO DE IMAGEM E/OU VOZ

**Parágrafo único** O(a) CONTRATADO(A) autoriza a título gratuito, a utilização da sua imagem e/ou voz vinculada à logomarca da CONTRATANTE em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e mídias para fins de divulgação institucional, sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à imagem e à logomarca da CONTRATANTE.

#### CLÁUSULA SÉTIMA – DA DECLARAÇÃO QUE NÃO EXERCE CARGO, EMPREGO OU FUNÇÃO PÚBLICA

**Parágrafo único** O(A) CONTRATADO(A) declara para os devidos fins que não exerce cargo, emprego ou função pública e nem recebe proventos de aposentadoria de quaisquer das esferas (federal, estadual ou municipal), administração direta ou indireta, incluindo autarquias, fundações, empresas públicas e sociedades de economia mista.

#### CLÁUSULA OITAVA – DA RESCISÃO

**Cláusula 8.1** O presente contrato poderá ser rescindido por qualquer uma das partes, mediante notificação a outra, por escrito, com prazo mínimo de 30 (trinta) dias de antecedência.

**Cláusula 8.2** O contrato também poderá ser rescindido em caso de não cumprimento das metas estabelecidas no respectivo Termo de Fomento ou mesmo na violação de quaisquer das cláusulas deste contrato, pela parte prejudicada, mediante denúncia imediata, sem prejuízo de eventual indenização cabível.

#### CLÁUSULA OITAVA – DO FORO DE ELEIÇÃO

**Parágrafo único** As partes elegem o foro da Comarca de Contagem/MG, para qualquer demanda judicial relativa ao presente contrato, com exclusão de qualquer outro.

E por estarem justas e contratadas, na melhor forma de direito, as partes assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias originais e de igual teor e forma, dando tudo por bom, firme e valioso.

Contagem, 02 de Janeiro de 2024

CONTRATANTE: [Assinatura]  
CNPJ: 03.015.043/0001-39

CONTRATADO: [Assinatura]  
CNPJ: 47.840.424/0001-28

TESTEMUNHAS:

NOME: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

ASSINATURA: \_\_\_\_\_



# ORÇAMENTO

**IOLANDA APARECIDA DE ASSIS ANASTACIO**  
**CNPJ: 47.840.424/0001-28**  
**RUA CORONEL ANTONIO BENJAMIM CAMARGOS 321 APT 303**  
**BAIRRO: INDUSTRIAL SANTA RITA**  
**CONTAGEM/MG**  
**CEP: 32.240-150**

CLIENTE:

**Associação Comunitário Projeto de Vida**  
**CNPJ: 03.015.043/0001-39**

Endereço: Rua Rio Branco, 233-D – Bairro Amazonas Contagem/MG.  
Telefone: 3361-7526

### PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:

ORÇAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE AULAS DE REFORÇO.

VALOR R\$ 1.400,00

**Contagem, 29 de DEZEMBRO de 2023**

Isolando a área de estudo

**IOLANDA APARECIDA DE ASSIS ANASTACIO**  
**CNPJ: 47.840.424/0001-28**

## ORÇAMENTO



433

**ANA LÚCIA SILVA NOGUEIRA**  
**CNPJ: 49.671.551/0001-76**  
**RUA INDUSTRIAL 126 CASA 3**  
**BAIRRO: SANTA MARIA**  
**CONTAGEM/MG**  
**CEP: 32.240-180**

### **CLIENTE:**

**Associação Comunitário Projeto de Vida**  
**CNPJ: 03.015.043/0001-39**

Endereço: Rua Rio Branco, 233-D – Bairro Amazonas Contagem/MG.  
Telefone: 3361-7526

### **PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:**

**ORÇAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE AULAS DE REFORÇO.**

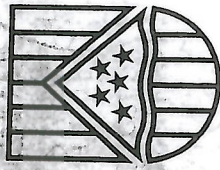
**VALOR R\$ 1.500,00**

**Contagem, 29 de DEZEMBRO de 2023**

  
**ANA LÚCIA SILVA NOGUEIRA**  
**CNPJ: 49.671.551/0001-76**



# UNIVERSIDADE DE UBERABA



O Reitor da Universidade de Uberaba,

no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do curso de Licenciatura em Pedagogia em 24 de abril de 2010, e respectiva colação de grau em 26 de agosto de 2010, confere o título de Licenciada a

**Solanda Aparecida de Azeis**

brasileira, natural do Estado de Minas Gerais,

nascida a 17 de abril de 1976, RG. MG-10.462.908-PC. MG. MG,

e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Uberaba (MG), 21 de maio de 2012.

  
Marcelo Palmeiro

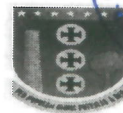
Reitor

432  
  
Solanda Aparecida de  
Denise Rodovalho Sussel Feres  
Diplomada  
Reitora do Curso





SECRETARIA MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA



413

## RELATÓRIO DE EXECUÇÃO

Termo de Fomento 018/2023

Entidade Executora: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA DE PREVENÇÃO AO USO INDEVIDO DE DROGAS - PROJETO DE VIDA

Coordenador: Herbert Ferreira dos Santos

Oficineiro: Isolanda

Atividade: Aula de Reforço

Período: Fevereiro/24

### ATIVIDADES REALIZADAS NO MÊS:

Aperfeiçoamento na leitura e na escrita, auxílio no ensino de para casa. Fazemos trabalho de artes.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Evolução, entusiasmo dos alunos, interesse no aprendizado.

05 de Março de 24.

Isolanda Apouca

Assinatura do Oficineiro

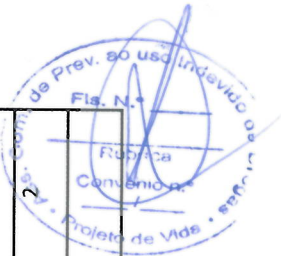
Assinatura do Coordenador



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA

| LISTA DE FREQUÊNCIA                                                                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                       |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----------------------|----|
| Dados do Executor                                                                     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                       |    |
| Razão Social: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA DE PREVENÇÃO AO                                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                       |    |
| USO INDEVIDO DE DROGAS – PROJETO DE VIDA                                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                       |    |
| Dados Projeto Social                                                                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                       |    |
| Nome do Projeto: PROJETO VIDA SAUDÁVEL                                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                       |    |
| Atividade: AULA DE REFORÇO                                                            |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                       |    |
| Horário das atividades: 2ª, 4ª E 6ª ÀS 07-11 HS, 3ª E 5ª ÀS 13-17 HS                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                       |    |
| Mês: FEVEREIRO                                                                        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                       |    |
| Nº do Termo de ( X ) Fomento ou ( ) Colaboração: 018/2023                             |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                       |    |
| Profissional Responsável (Professor/Oficineiro): IOLANDA APARECIDA DE ASSIS ANASTÁCIO |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                       |    |
| Coordenador da atividade: HELBERT FERREIRA DOS SANTOS                                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                       |    |
| Ano: 2024                                                                             |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                       |    |
| Relação de beneficiários inscritos                                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                       |    |
| Dia do mês                                                                            | 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 | 31 | TOTAL DE ATENDIMENTOS |    |
| Dia da Semana                                                                         | 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  | Q  | Q  |    |    |                       |    |
| Nome dos presentes                                                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                       |    |
| 1- ANNE BEATRIZ DE ASSIS ANASTACIO                                                    | . |   |   |   | . | . | . | . |   |    |    |    |    |    | .  |    |    |    | .  | .  |    | .  |    |    |    |    |    | .  | .  |    |    |                       | 10 |
| 2- BERNARDO RABELO DUARTE                                                             |   |   |   |   | . | . | . | . |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | .  | .  | .  | .  |    |    |                       | 1  |
| 3- CECILIA RODRIGUES                                                                  |   |   |   |   | . | . | . | . |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | .  | .  | .  | .  | .  |    |    |                       | 6  |
| 4- CRISTIAN FERREIRA GARRITO                                                          | . |   |   |   |   |   |   | . |   |    |    |    |    |    | .  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                       | 3  |
| 5- OTAVIO SALES GOMES                                                                 |   |   |   |   |   | . | . | . |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                       | 2  |
| 6- RAFAEL ANDRADE SOLAR                                                               |   |   |   |   |   | . | . | . |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                       | 2  |
| 7- SAMUEL MACIEL                                                                      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | .  | .  | .  |    |    |                       | 2  |
| 8- ANA JULIA DE OLIVEIRA SANTOS                                                       |   |   |   |   |   |   | . |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | .  | .  |    |    |    |                       | 2  |
| 9- ANA JULY DE SOUZA FARIA                                                            | . |   |   |   |   |   | . | . |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                       |    |

434







MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional



436

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA  
ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: IOLANDA APARECIDA DE ASSIS ANASTACIO 07307206676**  
**CNPJ: 47.840.424/0001-28**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 09:46:04 do dia 07/03/2024 <hora e data de Brasília>.

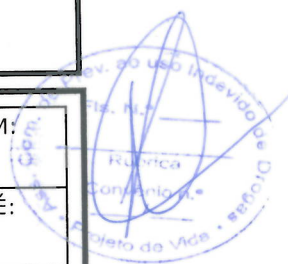
Válida até 03/09/2024.

Código de controle da certidão: **DD8B.A564.8440.FAB5**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



## SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DE MINAS GERAIS



## CERTIDÃO DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS

Negativa

CERTIDÃO EMITIDA EM:  
07/03/2024CERTIDÃO VALIDA ATÉ:  
05/06/2024

NOME: IOLANDA APARECIDA DE ASSIS ANASTACIO 07307206676

CNPJ/CPF: 47.840.424/0001-28

LOGRADOURO: RUA CORONEL ANTONIO BENJAMIM CAMARGOS

NÚMERO: 321

COMPLEMENTO:

BAIRRO: INDUSTRIAL SANTA RITA

CEP: 32240150

DISTRITO/POVOADO:

MUNICÍPIO: CONTAGEM

UF: MG

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. Não constam débitos relativos a tributos administrados pela Fazenda Pública Estadual e/ou Advocacia Geral do Estado;

2. No caso de utilização para lavratura de escritura pública ou registro de formal de partilha, de carta de adjudicação expedida em autos de inventário ou de arrolamento, de sentença em ação de separação judicial, divórcio, ou de partilha de bens na união estável e de escritura pública de doação de bens imóveis, esta certidão somente terá validade se acompanhada da Certidão de Pagamento / Desoneração do ITCD, prevista no artigo 39 do Decreto 43.981/2005.

Certidão válida para todos os estabelecimentos da empresa, alcançando débitos tributários do sujeito passivo em Fase Administrativa ou inscritos em Dívida Ativa.

IDENTIFICAÇÃO

NUMERO DO PTA

DESCRIÇÃO

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada através de aplicativo disponibilizado pela Secretaria de Estado de Fazenda de Minas Gerais, na internet: <http://www.fazenda.mg.gov.br>  
=> Empresas => Certificação da Autenticidade de Documentos.

CÓDIGO DE CONTROLE DE CERTIDÃO:2024000742357954



Secretaria Municipal de Fazenda  
Subsecretaria de Receita Municipal



## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS

Nome: IOLANDA APARECIDA DE ASSIS ANASTACIO 07307206676

698

CPF/CNPJ nº: 47.840.424/0001-28

Ressalvado o direito da Fazenda Municipal de cobrar e inscrever dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é **certificado** que não constam pendências em seu nome relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal Adjunta da Receita e a inscrições em Dívida Ativa junto à Procuradoria da Fazenda Municipal.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço: <http://receita.contagem.mg.gov.br>

### Dados de emissão da certidão

Número da certidão ..... 47814  
Data de emissão ..... 07/03/2024  
Data de validade ..... 05/06/2024  
Controle de autenticidade : 566776045566776

### Observações:

1. A quitação de tributos devidos mensalmente e declarados na Declaração Anual de Simples Nacional (DASN) e no Programa Gerador do Documento de Arrecadação do Simples Nacional (PGDAS-D) pelos contribuintes optantes pelo Simples Nacional deverá ser comprovada mediante apresentação da Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União.

2. A quitação do ITBI nos casos de transmissão onerosa de bens imóveis ou de direitos sobre estes deverá ser comprovada através da apresentação da Certidão específica para comprovação da quitação do imposto.

Certidão emitida gratuitamente através da internet no endereço: <http://receita.contagem.mg.gov.br>

**Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.**



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

Página 1



499

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: IOLANDA APARECIDA DE ASSIS ANASTACIO 07307206676 (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 47.840.424/0001-28

Certidão n.º: 15660996/2024

Expedição: 07/03/2024, às 10:04:08

Validade: 03/09/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **IOLANDA APARECIDA DE ASSIS ANASTACIO 07307206676 (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n.º **47.840.424/0001-28**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

### INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



## PREFEITURA DE CONTAGEM

### SECRETARIA MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA

#### CADASTRO DE BENEFICIÁRIOS

|                                                                                |                            |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 1. NOME DO PROJETO: (Escrever neste campo o Nome do Projeto)                   | 2. Nº DO TERMO DE PARCERIA |
| PROJETO VIDA SAUDAVEL                                                          | 018/2023                   |
| 3. NOME DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL - OSC                                | 4. Nº PRESTAÇÃO CONTAS     |
| ASSOCIACAO COMUNITARIA DE PREVENCAO AO USO INDEVIDO DE DROGAS- PROJETO DE VIDA | 5. PERÍODO (Mensal)        |
|                                                                                | __/__/__ até __/__/__      |

| 6. NOME DO BENEFICIÁRIO           | 7. RG OU CPF   | 8. ATIVIDADE PARTICIPANTE | 9. TELEFONE(S) DE CONTATO | 10. DATA NASCIMENTO | 11. ENDEREÇO RESIDENCIAL               | 13. BAIRRO          | 14. REGIONAL |
|-----------------------------------|----------------|---------------------------|---------------------------|---------------------|----------------------------------------|---------------------|--------------|
| CECILIA RODRIGUES DUARTE          | 156.381.376-96 | AULA DE REFORÇO           | 99754-6098                | 06/06/2016          | RUA CEL. ANTONIO BENJAMIM CAMARGOS,286 | INDUSTRIAL STA RITA | SANTA MARIA  |
| CRISTIAN FERREIRA GARRITO         | 160.834.936-50 | AULA DE REFORÇO           | 98203-7397                | 28/02/2017          | RUA AMAPÁ, 581                         | AMAZONAS            | SANTA MARIA  |
| MIGUEL DE BRITO VITORIO SOARES    | 176.001.956-90 | AULA DE REFORÇO           | 99166-0509                | 22/08/2015          | RUA CEL. ANTONIO BENJAMIM CAMARGOS,321 | INDUSTRIAL STA RITA | SANTA MARIA  |
| OTAVIO SALES GOMES                | 148.715.116-00 | AULA DE REFORÇO           | 99359-5477                | 12/02/2015          | RUA CAMILO SCHIARA,209                 | FLAMENGO            | SANTA MARIA  |
| RAFAEL ANDRADE SOLAR              |                | AULA DE REFORÇO           | 99359-5477                | 21/09/2016          | RUA CAMILO SCHIARA,209                 | FLAMENGO            | SANTA MARIA  |
| VITOR LIMA FALEIRO                | 149.333.486-77 | AULA DE REFORÇO           | 99668-4452                | 07/04/2015          | RUA MACAPÁ, 487                        | AMAZONAS            | SANTA MARIA  |
| PIETRO VASCONCELOS DOS SANTOS     | 176.105.806-19 | AULA DE REFORÇO           | 99627-0875                | 27/07/2013          | RUA D, 109                             | INCONFIDENTES       | SANTA MARIA  |
| GUSTAVO VASCONCELOS DOS SANTOS    | 176.105.556-90 | AULA DE REFORÇO           | 99572-5135                | 04/04/2016          | RIA D, 109                             | INCONFIDENTES       | SANTA MARIA  |
| RAFAEL LORENZO DE OLIVEIRA SANTOS | 167.974.916-14 | AULA DE REFORÇO           | 99146-7762                | 30/03/2014          | RUA D, 33                              | INCONFIDENTES       | SANTA MARIA  |
| KAUA FERNANDO SENA                | 155.316.026-69 | AULA DE REFORÇO           | 99948-9705                | 05/11/2014          | RUA D, 105                             | INCONFIDENTES       | SANTA MARIA  |
| ANA JULY DE SOUZA FARIA           | 705.630.106-14 | AULA DE REFORÇO           | 98677-5467                | 07/09/2015          | RUA D, 168                             | INCONFIDENTES       | SANTA MARIA  |
| REBECA DE SOUZA FARIA             | 706.286.976-78 | AULA DE REFORÇO           | 98677-5467                | 12/09/2013          | RUA D, 168                             | INCONFIDENTES       | SANTA MARIA  |

420



[illegible]



## PREFEITURA DE CONTAGEM

### SECRETARIA MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA

#### CADASTRO DE BENEFICIÁRIOS

1. NOME DO PROJETO: (Escrever neste campo o Nome do Projeto)

PROJETO VIDA SAUDAVEL

3. NOME DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL - OSC

ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA DE PREVENÇÃO AO USO INDEVIDO DE DROGAS- PROJETO DE VIDA

2. Nº DO TERMO DE PARCERIA

018/2023

4. Nº PRESTAÇÃO CONTAS

5. PERÍODO (Mensal)

até

6. NOME DO BENEFICIÁRIO

SAMUEL MACIEL RIBEIRO

ANNE BEATRIZ DE ASSIS ANASTACIO

7. RG OU CPF

701.500.246-90

MG-22.843.720

8. ATIVIDADE PARTICIPANTE

AULA DE REFORÇO

AULA DE REFORÇO

AULA DE REFORÇO

AULA DE REFORÇO

9. TELEFONE(S) DE CONTATO

99971-0103

98452-1329

10. DATA NASCIMENTO

30/09/2013

06/01/2013

11. ENDEREÇO RESIDENCIAL

RUA CEL. GABRIEL CAPISTRANO, 35

RUA CELANTÔNIO BENJAMIM CAMARGOS, 321

13. BAIRRO

SANTA MARIA

INDUSTRIAL STA RITA

14. REGIONAL

SANTA MARIA

SANTA MARIA

SANTA MARIA

SANTA MARIA



422



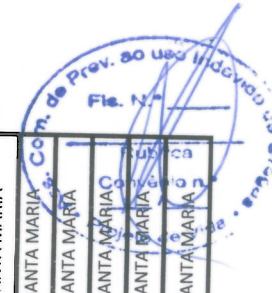
**SECRETARIA MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA**

## CADASTRO DE BENEFICIÁRIOS

|                                                                                |                            |                          |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------|
| 1. NOME DO PROJETO: (Escrever neste campo o Nome do Projeto)                   | 2. Nº DO TERMO DE PARCERIA |                          |
| PROJETO VIDA SAUDAVEL                                                          | 018/2023                   |                          |
| 3. NOME DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL - OSC                                | 4. Nº PRESTAÇÃO CONTAS     | 5. PERÍODO (Mensal)      |
| ASSOCIACAO COMUNITARIA DE PREVENCAO AO USO INDEVIDO DE DROGAS- PROJETO DE VIDA |                            | __/__/__ até<br>__/__/__ |

[illegible]

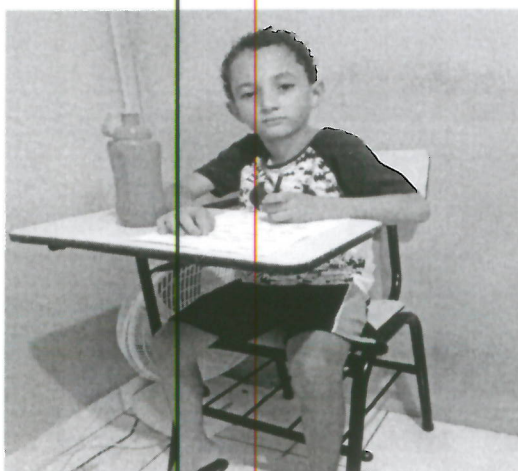
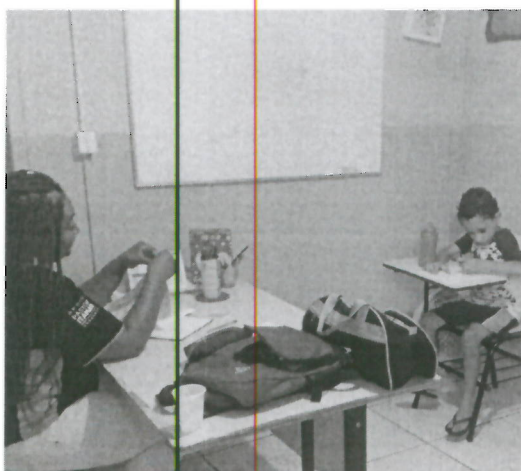
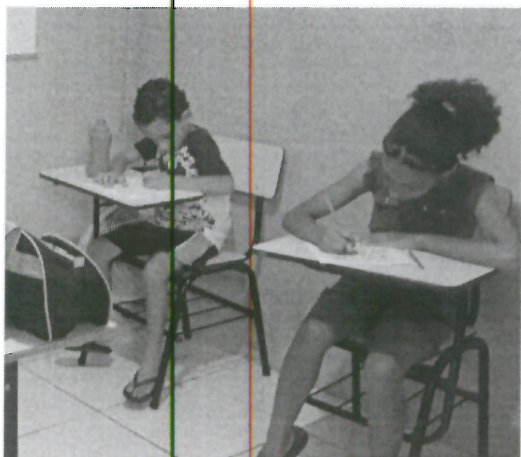
423



## Aula de Reforço

424

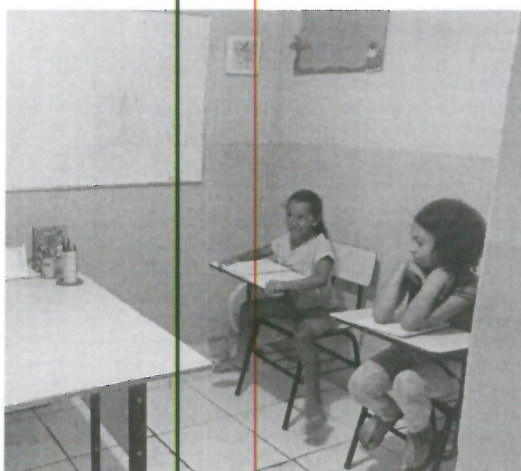
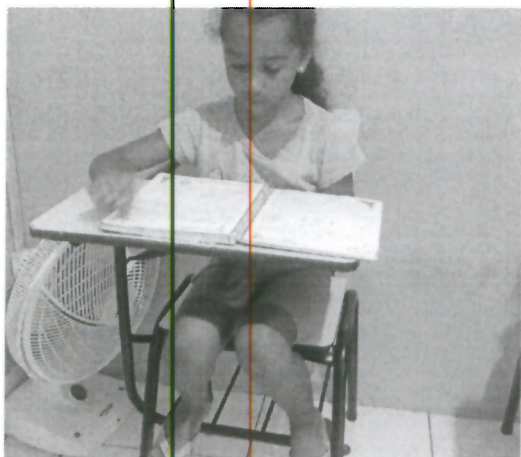
Data: 01 de Fevereiro de 2024



## Aula de Reforço

425

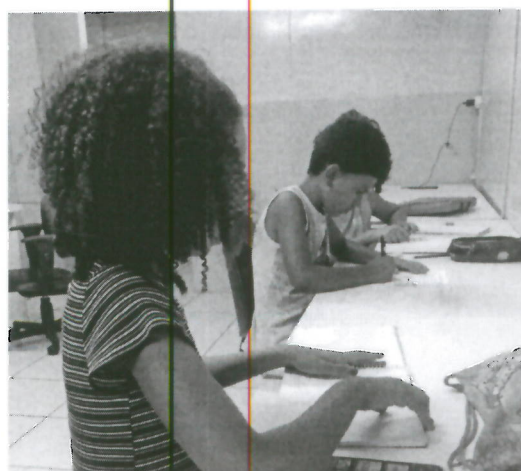
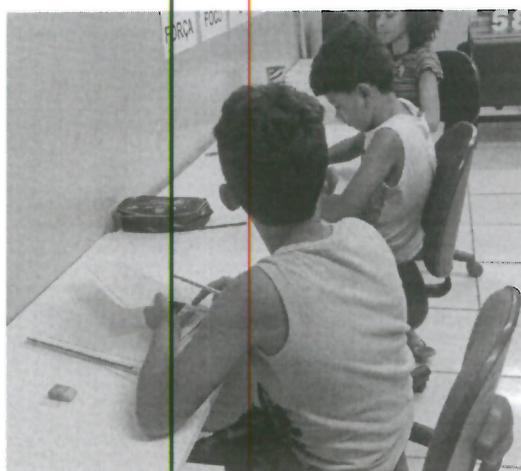
Data: 05 de Fevereiro de 2024



## Aula de Reforço

426

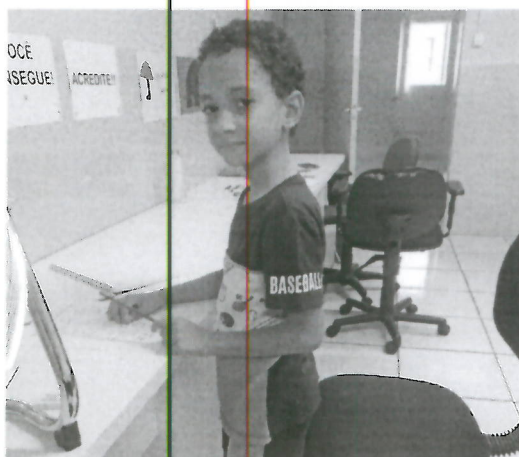
Data: 06 de Fevereiro de 2024



## Aula de Reforço

U27

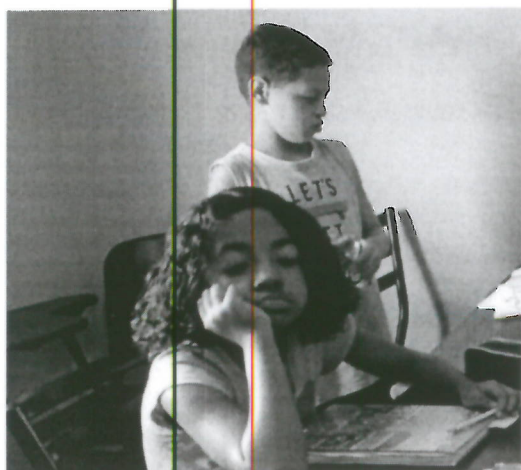
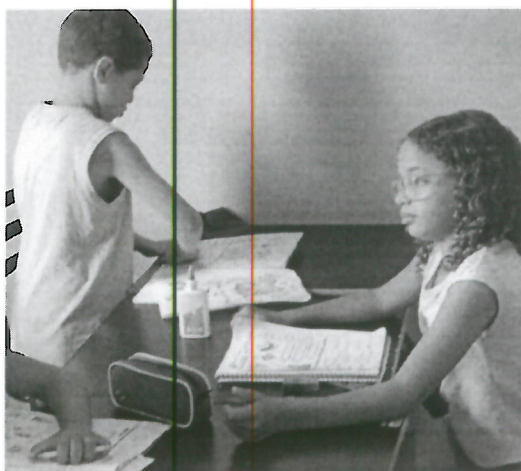
Data: 08 de Fevereiro de 2024



## Aula de Reforço

428

Data: 14 de Fevereiro de 2024



## Aula de Reforço

429

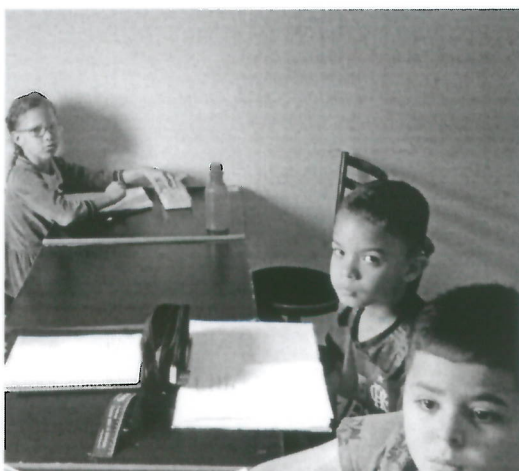
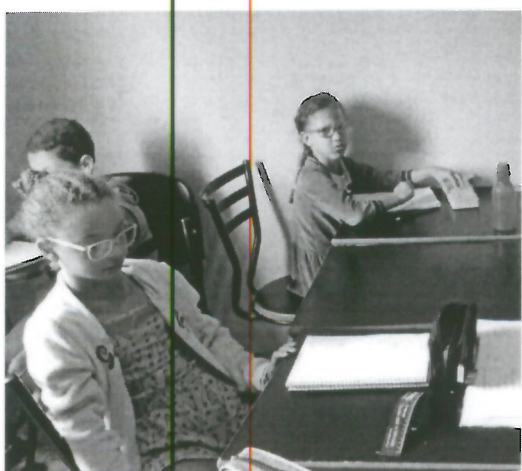
Data: 15 de Fevereiro de 2024



## Aula de Reforço

430

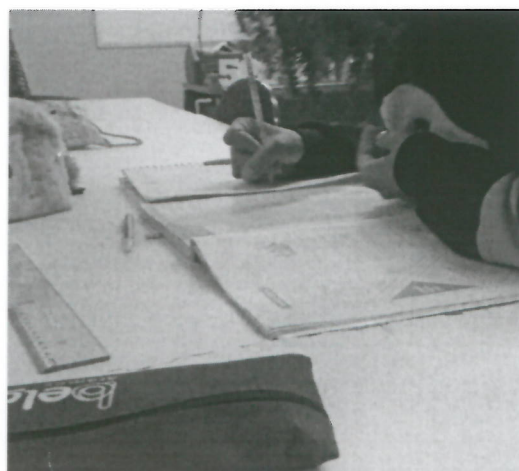
Data: 16 de Fevereiro de 2024



## Aula de Reforço

431

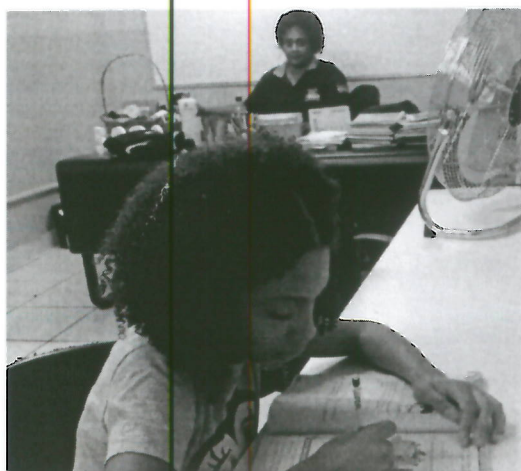
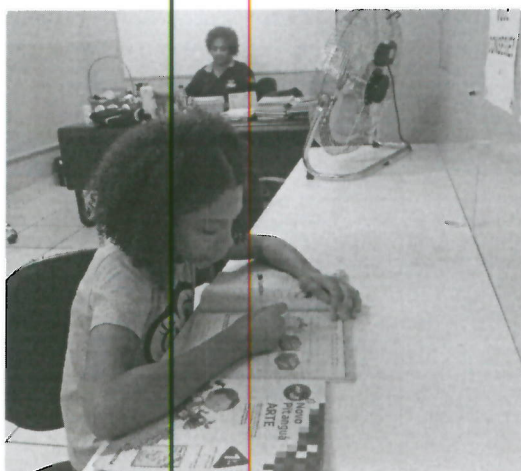
Data: 19 de Fevereiro de 2024



## Aula de Reforço

432

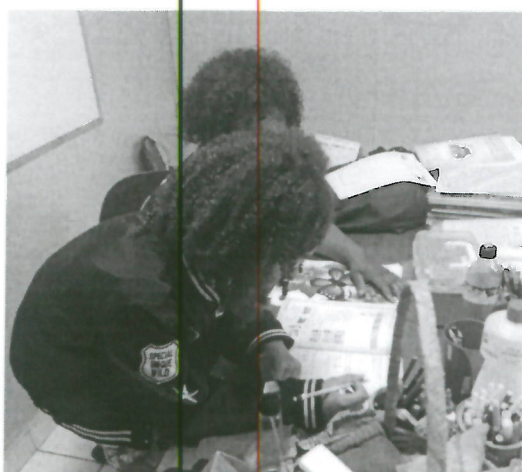
Data: 20 de Fevereiro de 2024



## Aula de Reforço

433

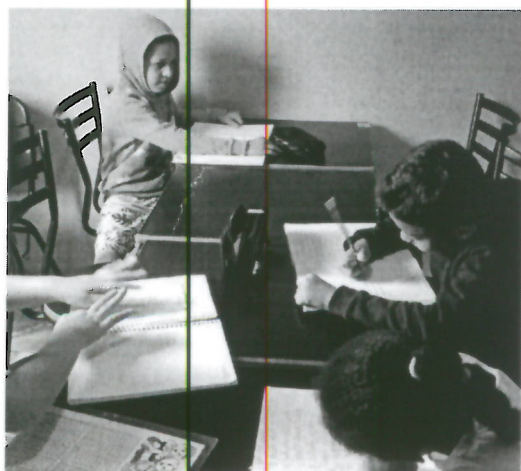
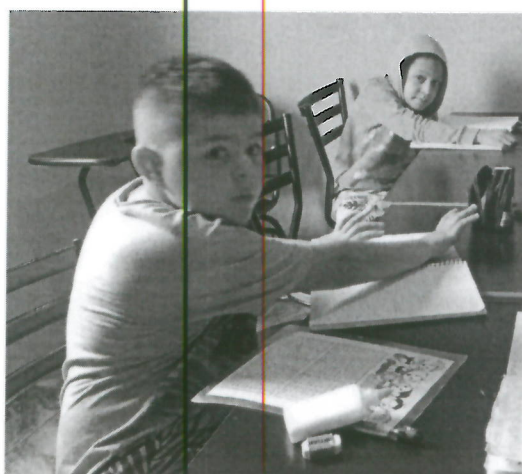
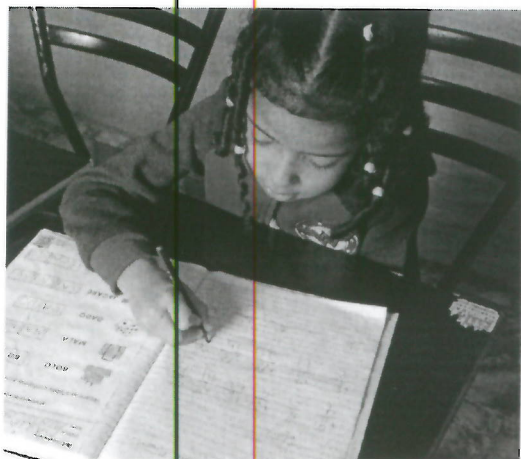
Data: 22 de Fevereiro de 2024



## Aula de Reforço

434

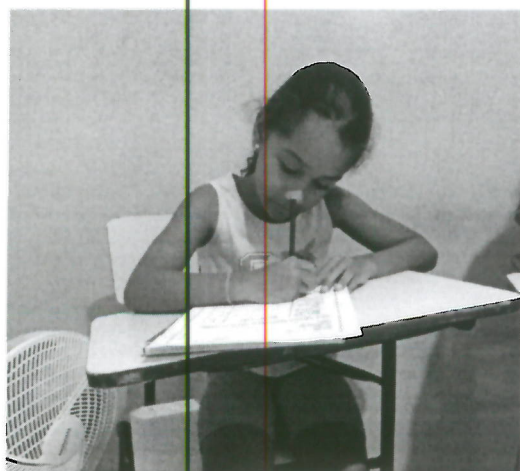
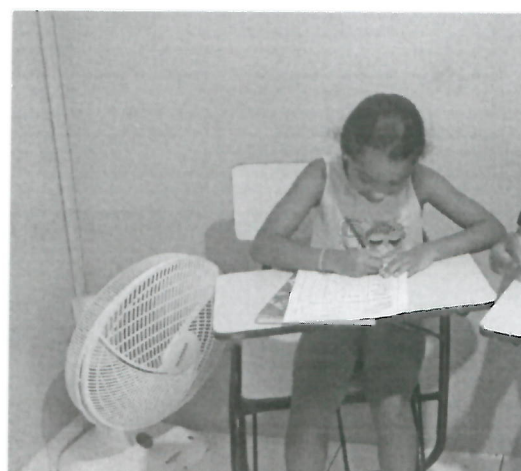
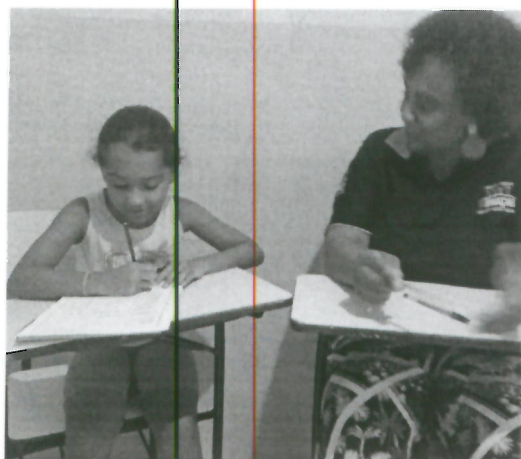
Data: 23 de Fevereiro de 2024



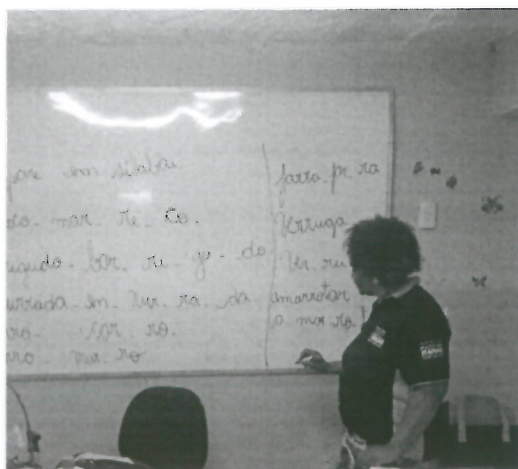
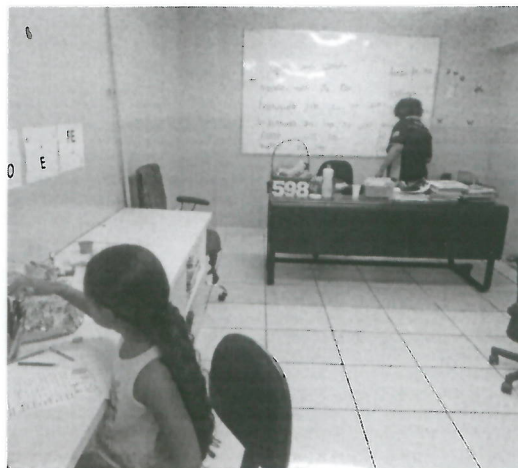
## Aula de Reforço

433

Data: 26 de Fevereiro de 2024



436



## Aula de Reforço

437

Data: 28 de Fevereiro de 2024



## Aula de Reforço

438

Data: 29 de Fevereiro de 2024

