

Chave de Acesso da NFS-e
3118601225469075400014000000000000224076057740449



Número da NFS-e 2	Competência da NFS-e 01/07/2024	Data e Hora da emissão da NFS-e 02/07/2024 16:58:45
Número da DPS 2	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 02/07/2024 16:58:45

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 54.690.754/0001-40	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial 54.690.754 LUCAS DIAS MAXIMO		E-mail -	
Endereço TUCANO, 210, VILA BEIJA-FLOR		Município Contagem - MG	CEP 32070-660
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 42.932.338/0001-21	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial PROJETO VIDA JOVEM		E-mail -	
Endereço CRISTIANO MACHADO, 51, CENTRO		Município Contagem - MG	CEP 32040-590

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 06.01.01 - Barbearia, cabeleireiros, manicuros, pedicuros e congêneres.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Contagem - MG	País da Prestação -
Descrição do Serviço INSTRUTOR DA OFICINA DE CORTE DE CABELO			

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\$ 1.250,00	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\$ 1.250,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 1.250,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais	Estaduais	Municipais	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lucas Dias Maximino
Atesto que o serviço foi prestado e/ou material fornecido **03/07/2024**
Glennandes **186638608**
01º Responsável CI ou CPF
Paula N. N. Santo **09127788410**
02º Responsável CI ou CPF

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.40.01
5679005679 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: PROJETO VIDA JOVEM

AGENCIA: 5679-0 CONTA: 602.776-8

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240709122844850483380

CNPJ DO PAGADOR: 42.932.338/0001-21

VALOR: R\$1.250,00

TARIFA: R\$10,00

DATA: 09/07/2024 - 15:23:21

PAGO PARA: Lucas Dias Maximo

CPF: ***.229.866-**

CHAVE PIX: 08022986640

INSTITUICAO: 08561701 PAGSEGURO S.A.

AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000073902819

TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 09/07/2024 - 15:23:22

=====

DOCUMENTO: 070901

AUTENTICACAO SISBB: 2.478.C44.51B.E1D.903

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



PROJETO QUALIFICAR PARA VALORIZAR



RELATÓRIO FOTOGRÁFICO MENSAL

INFORMAÇÕES GERAIS

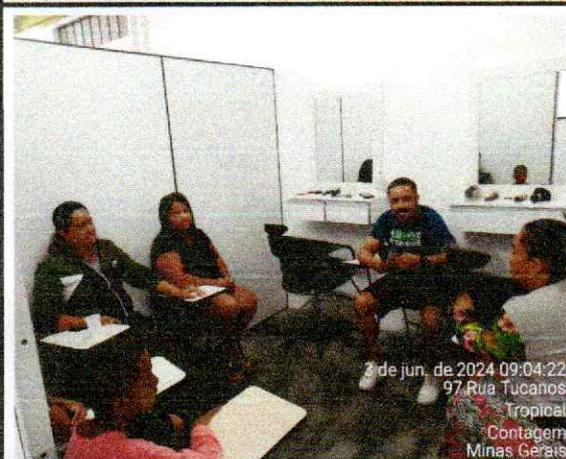
NOME:	Proj. Qualificar para Valorizar	MÊS:	JUNHO	ANO:	2024
Município:	Contagem	UF:	Minas Gerais		

INFORMAÇÕES

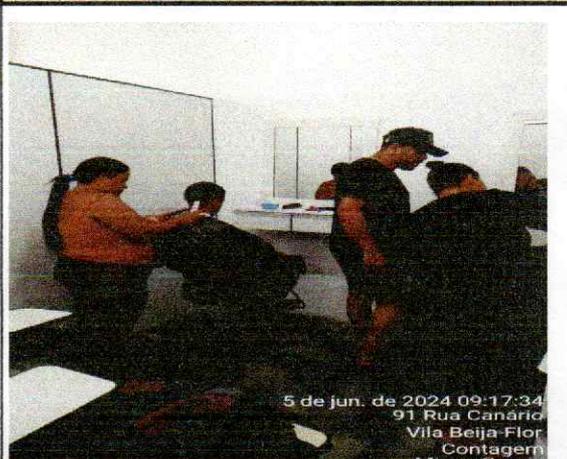
Tipologia da oficina:	CORTE DE CABELO	Nº Termos de fomento:	TF021/2024
		Data relatório fotográfico:	30/06/2024

FOTOGRAFIAS

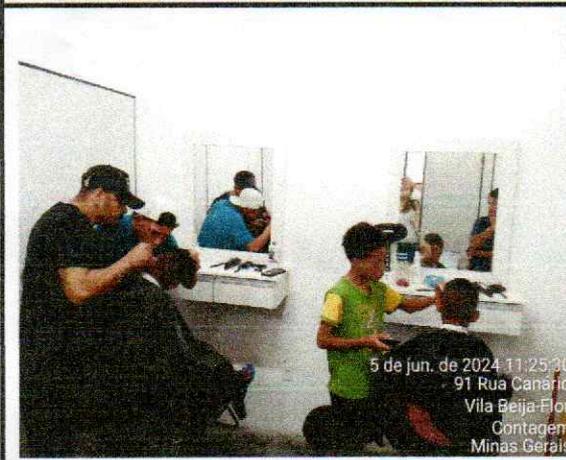
Oficina do dia: 03/06/2024 09:00 às 10:30 Hs



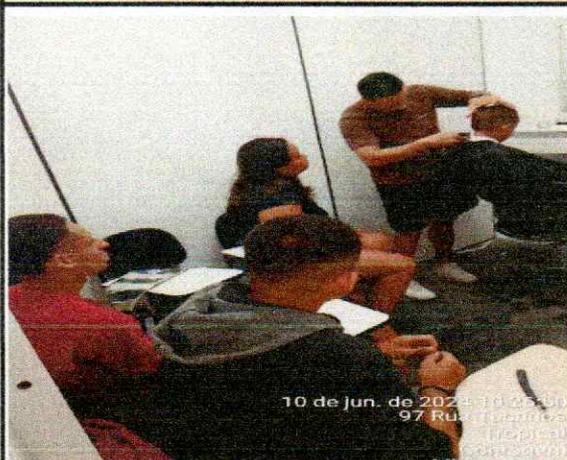
Oficina do dia:05/06/2024 - 09:00 às 10:30 Hs



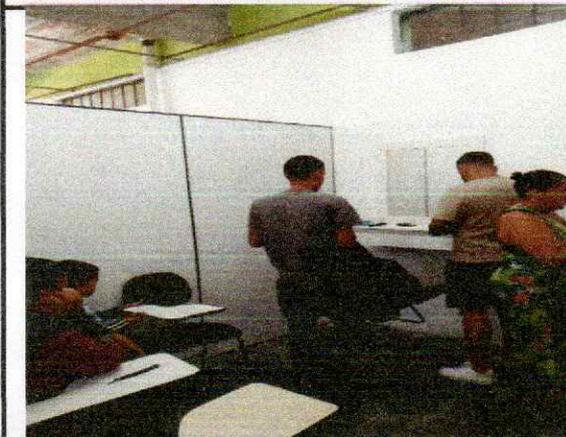
Oficina do dia: 05/06/2024 -10:30 às 12:00 Hs



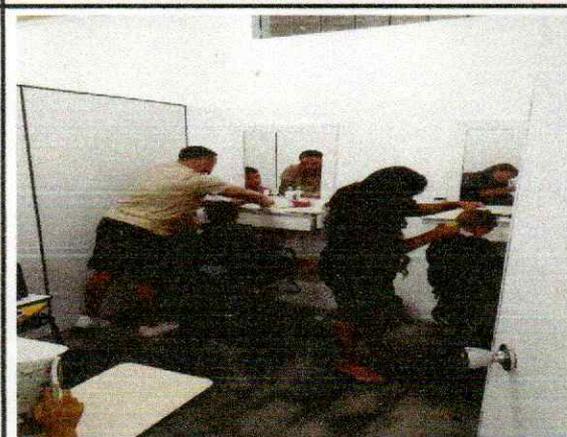
Oficina do dia:10/06/2024 - 09:30 às 10:30 Hs

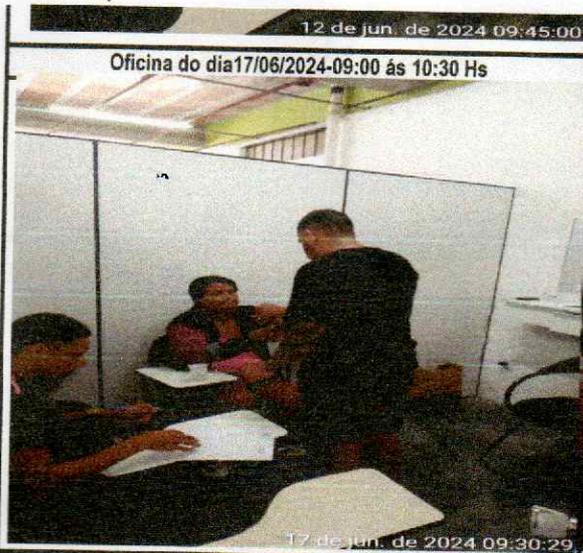


Oficina do dia:12/06/2024 -09:00 às 10:30 Hs



Oficina do dia: 12/06/2024 -10:30 às 12:00 Hs

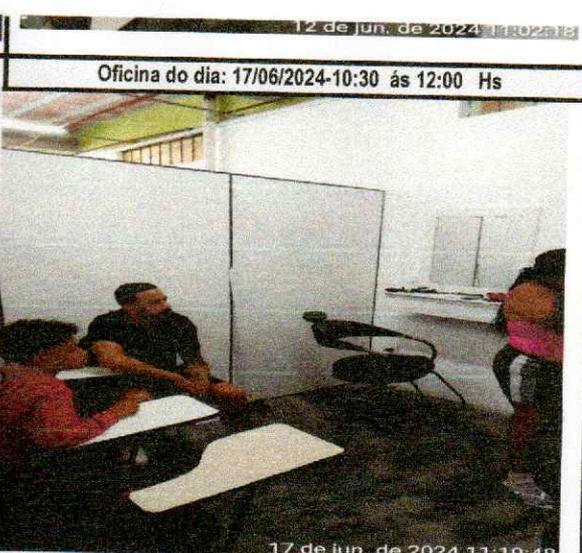




Oficina do dia: 17/06/2024-09:00 às 10:30 Hs

12 de jun. de 2024 09:45:00

17 de jun. de 2024 09:30:29



Oficina do dia: 17/06/2024-10:30 às 12:00 Hs

12 de jun. de 2024 11:02:13

17 de jun. de 2024 11:19:48



Oficina do dia: 19/06/2024 - 09:00 às 10:30 Hs

19 de jun. de 2024 10:44:48



Oficina do dia: 19/06/2024-10:30 às 12:00 Hs

19 de jun. de 2024 11:00:26



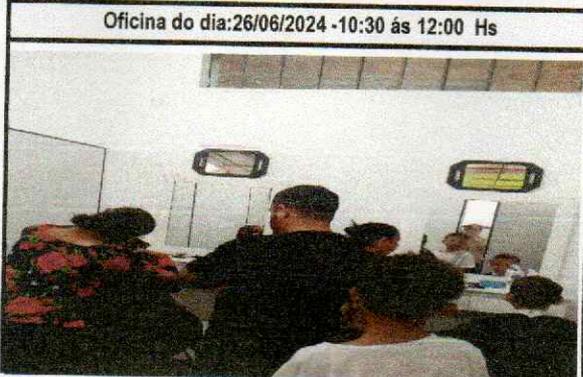
Oficina do dia: 24/06/2024 - 09:00 às 10:30 Hs

24 de jun. de 2024 09:12:48



Oficina do dia: 26/06/2024 - 09:00 às 10:30 Hs

26 de jun. de 2024 09:32:35
91, Rua Canário
Vila Beija-Flor
Contagem
Minas Gerais



Oficina do dia: 26/06/2024 - 10:30 às 12:00 Hs

Oficina do dia: 26/06/2024 - às Hs

ORIENTAÇÕES

1) Foto a ser sacada no padrão 4:3

2) Correspondente arquivo em "jpeg" a ser inserido no formulário em Excel nas dimensões 630px x 840px

26 de jun. de 2024 10:53:45
91 Rua Canário
Vila Beija Flor
Contagem
Minas Gerais

0,0 011 X 0,7 011

DATA	Oficineiro	Assinatura
	<i>José das Neves</i>	<i>Alencar</i>



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM
SECRETARIA MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA

LISTA DE FREQUÊNCIA

Dados do Executor

Razão Social: Projeto Vida Jovem

CNPJ: 42.932.338/0001-21

Dados Projeto Social

Nome do Projeto: Valorizar

Nº do Termo de: (X)Fomento ou ()Colaboração: TF021/2024

Atividade:

Profissional Responsável (Professor/Oficineiro): LUCAS DIAS MAXIMO

Horário das atividades: 09HRS AS 12HRS

Coordenador da atividade: GERSONITA SILVINA FERNANDES

Mês: JUNHO

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	ASSINATURA	
Dia da Semana		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	S	S	D	S			
1	SILVANA MACHADO			P							P	P					P	P							P	J							7		
2	NATALIA DAS GRAÇAS MACHADO			P	P						P						P	P							J	P							6		
3	RAFAEL AGOSTINHO DE JESUS				F						P	P					P	P							P	J							5		
4	BRAYAN ALEXANDRE GOMES DA SILVA			P	P						P	F					F	F							F	F							3		
5	KAREN CRISTINE MORAIS DA CUNHA			P	P						P	F					J	J							J	F							3		
6	JOAO VICTOR SOUZA VIEIRA			P	F						J	J						P							P	F							3		
7	SHEILA CORREIA DE OLIVEIRA GOMES			P	P						P	P					J	P							P	P							7		
8																																			
9	TAYNON CRYSTHION MACHADO DE LIMA			P	P						P	P					F	P							F	j							5		

Assinatura do Profissional responsável:

Lucas Dias Maximo

Assinatura do Coordenador:

Gersonita



Projeto Qualificar para Valorizar

RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

MÊS/ ANO: JUNHO/2024	NÚCLEO: Vila Beija Flor - Tropical
OFICINA: Corte Cabelo OFICINEIRO: Lucas Dias Máximo	Termo de Fomento: 021/2024
DATA/ PERÍODO	01/06/2024 á 30/06/2024
DIAS DA SEMANA / HORÁRIOS	segundas- e Quartas 09:00 ás 10:30 e 10:30 ás 12:00
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none">• Ampliar os horizontes da população da região, adotando ações de promoção, integração, desenvolvimento de habilidades e qualificação que contribuam para a autonomia do cidadão.• Contribuir no desenvolvimento da prática de exercícios cognitivo, psíquicos e sociais em conjunto para melhorar a convivência dos alunos com a sociedade e com esses cursos melhorar a determinação, disciplina e comprometimento dos usuários.• Contribuir com a formação humana.
METODOLOGIA COMO FOI TRABALHADO	<ul style="list-style-type: none">• Palestra informativa sobre o conteúdo do curso com os alunos;• Palestra de contextualização do curso, objetivos e o que os alunos esperavam aprender.<ul style="list-style-type: none">• Descrição das atividades práticas realizadas, como corte de cabelo, uso de máquinas, projetos executados (ex: corte básico de cabelo).• Resumo dos tópicos teóricos abordados, como tipos de corte, padrões, medidas, técnicas de cortes, uso de máquinas entre outros.• Início das atividades teóricas e práticas;• Desenvolvimento de Habilidades: Avaliação do progresso dos alunos na aquisição de habilidades específicas (corte de cabelo, operação de máquinas, interpretação de padrões, etc.).
RESULTADOS OBTIDOS	<ul style="list-style-type: none">• Todas as técnicas foram passadas pelo Oficineiro o qual após ensinar e avaliar a capacidade de cada aluno, os orientou em aulas práticas, que foi realizada através de um coletivo para que todos pudessem tirar dúvidas diminuindo assim as dificuldades iniciais de cada usuário.• Finalizamos todas as aulas com os objetivos alcançados.
METAS ALCANÇADAS	Meta atingida: (08 alunos).

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL: _____

ASSINATURA DO COORDENADOR: _____



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS

Nome: 54.690.754 LUCAS DIAS MAXIMO

CPF/CNPJ nº: 54.690.754/0001-40

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.....: 97212
Data de emissão: 07/06/2024
Data de validade: 05/09/2024
Controle de autenticidade : 133950084133950

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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: 54.690.754 LUCAS DIAS MAXIMO (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 54.690.754/0001-40
Certidão nº: 39849339/2024
Expedição: 07/06/2024, às 10:13:44
Validade: 04/12/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **54.690.754 LUCAS DIAS MAXIMO (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **54.690.754/0001-40**, **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.



SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DE MINAS GERAIS

CERTIDÃO DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS

Negativa

CERTIDÃO EMITIDA EM:
07/06/2024CERTIDÃO VALIDA ATÉ:
05/09/2024

NOME: 54.690.754 LUCAS DIAS MAXIMO

CNPJ/CPF: 54.690.754/0001-40

LOGRADOURO: RUA TUCANO

NÚMERO: 210

COMPLEMENTO:

BAIRRO: VILA BEIJA-FLOR

CEP: 32070660

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

NÚMERO 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: 2024000769904735



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição : 54690754/0001-40

Razão Social : LUCAS DIAS MAXIMO

Endereço : RUA TUCANO 210 / VILA BEIJA-FLOR / CONTAGEM / MG / 32070-660

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 10/06/2024 a 09/07/2024

Certificação Número: 2024061012346267720375

Informação obtida em 10/06/2024, às 12:39:38.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa: www.caixa.gov.br



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

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

Nome: 54.690.754 LUCAS DIAS MAXIMO
CNPJ: 54.690.754/0001-40

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 10:42:56 do dia 07/06/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 04/12/2024.

Código de controle da certidão: **967F.FE30.67BD.6148**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

9:00 as 10:30.



PROJETO QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Rafael Agostinho De Jesus
 Data de nascimento: 27/08/2004 Idade: 19
 RG: MG 18816801 CPF: 12580841636, NIS: _____
 Nome do responsável: Zelita Agostinho De Jesus, CPF: 028-377-546-88 NIS: _____
 Telefone para contato: 31 8909 8973, E-mail: rafaelagostinhodejesus@gmail.com
 Endereço: (Rua, Av): Beija Flor Canário 37, nº: _____, Bairro: _____
 CEP: 32070665, Cidade: Contagem
 Recebe benefício do governo: () Sim Não Qual: _____

Atividade para a qual se inscreveu: Corte de cabelo / Informática Unidade: _____

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu Rafael Agostinho De Jesus, portador da Cédula de Identidade nº MG 18816801, inscrito no CPF sob nº 12580841636, residente à Rua Canário, nº 37, na cidade de Contagem

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Rafael A. De Jesus sob minha responsabilidade) em fotos ou filme, sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, 10 de maio de 2024

Assinatura: Rafael Agostinho De Jesus

01

9:00 as 10:30



PROJETO QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Brayan Alexandre Gomes da Silva
 Data de nascimento: 24.09.2009 Idade: 14 anos
 RG: _____ CPF: _____, NIS: _____
 Nome do responsável: Karina V. Gomes, CPF: 117.128.02623 NIS: _____
 Telefone para contato: 31 99936.6631 MÃE, E-mail: _____
 Endereço: (Rua, Av): Rua Volta Redonda nº: 211, Bairro: São Luiz
 CEP: 32073-010, Cidade: Contagem
 Recebe benefício do governo: () Sim Não Qual: _____

Atividade para a qual se inscreveu: _____ Unidade: _____

Informática, corte de cabelo

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Karina</u>	<u>mãe</u>	<u>34</u>	<u>Vendas</u>	
<u>Brayan</u>	<u>FILHO</u>	<u>14</u>	<u>estudante</u>	

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Karina V. Gomes, portador da Cédula de Identidade nº MG 16.19399 inscrito no CPF sob nº 117.128.02623 residente à Rua Volta Redonda, nº 211, na cidade de Contagem AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Brayan Alexandre sob minha responsabilidade) em fotos ou filme, sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, 04 de 05 de 2024

Assinatura: Karina

9:00 as 10:30



PROJETO QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Silvana Machado
Data de nascimento: 26/02/1981 Idade: 44
RG: MG:17.120.782 CPF: 337.451.466-36 NIS: _____
Nome do responsável: Silvana Machado, CPF: 337451.466.36 NIS: _____
Telefone para contato: 971627852, E-mail: _____
Endereço: (Rua, Av): Canarios, nº: 407 Bairro: Beija Flor
CEP: _____, Cidade: Contagem

Recebe benefício do governo: Sim () Não Qual: Bolsa Família

Atividade para a qual se inscreveu:

Unidade:

Corte de cabelo

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Silvana</u>			<u>Do Lar</u>	<u>''</u>
<u>Bael</u>	<u>Filho</u>		<u>''</u>	
<u>Wallace</u>	<u>Filho</u>		<u>''</u>	

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Silvana Machado, portador da Cédula de Identidade nº _____, inscrito no CPF sob nº _____, residente à Rua _____, nº _____, na cidade de _____,

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) _____ sob minha responsabilidade) em fotos ou filme, sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, 21 de maio de 2024

Assinatura: Silvana Machado



PROJETO QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: João Vítor Souza Lima
 Data de nascimento: 29/03/2001 Idade: 23
 RG: 20.746.388 CPF: 155.342.296-0 NIS: _____
 Nome do responsável: Simone de Souza Maciel CPF: _____ NIS: _____
 Telefone para contato: 31199842765, E-mail: juiso3292@gmail.com
 Endereço: (Rua, Av): Rua Maciel, n°: 9, Bairro: Safarésia
 CEP: 32113-180, Cidade: Contagem
 Recebe benefício do governo: () Sim (X) Não Qual: _____

Atividade para a qual se inscreveu: Barbeiro Unidade: Beija Flor

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, _____, portador da Cédula de Identidade nº _____, inscrito no CPF sob nº _____, residente à Rua _____, nº _____, na cidade de _____,

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) _____ sob minha responsabilidade) em fotos ou filme, sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, 3 de maio de 2024

Assinatura: João Vítor Souza Lima

9:00 as 10:30



**PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR**



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Ricardo Alves da Silva

Data de nascimento: 23/08/2010 Idade: 14 anos

RG: 24.461.320 CPF: _____, NIS: _____

Nome do responsável: Elisângela Alves da Silva, CPF: 0862803288 NIS: _____

Telefone para contato: (31) 997600289, E-mail: _____

Endereço: (Rua, Av): Rua Conarior, nº: 60, Bairro: Beija Flor

CEP: 31020-665, Cidade: Cottagem

Recebe benefício do governo: Sim () Não Qual: _____

Atividade para a qual se inscreveu:

Unidade:

Corte de cabelo

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Elisângela Alves da Silva</u>	<u>Mãe</u>	<u>37</u>	<u>Faxineira</u>	<u>Empregada</u>

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Elisângela Alves da Silva, portador da Cédula de Identidade nº 14520437, inscrito no

CPF sob nº 0862803288, residente à Rua Conarior, nº 60, na cidade de Cottagem,

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Ricardo Alves da Silva sob minha responsabilidade) em fotos ou filme,

sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, 25 de Abril de 2024

Assinatura: Elisângela Alves da Silva

10:30 às 12:00



PROJETO QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: BRUNA Pereira da Silva
 Data de nascimento: 25/03/1984 Idade: 41 anos
 RG: MG: 17.100.208 CPF: 109822686-02 NIS: _____
 Nome do responsável: BRUNA Pereira da Silva CPF: 109822686-02 NIS: _____
 Telefone para contato: 982249072, E-mail: BRUNADA441@gmail.com
 Endereço: (Rua, Av): Rua Tucanos, nº: 257, Bairro: Beija Flor
 CEP: 32070565, Cidade: Contagem
 Recebe benefício do governo: (X) Sim () Não Qual: 105

Atividade para a qual se inscreveu:

corte de cabelo

Unidade: Beija Flor

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>BRUNA</u>		<u>41</u>	<u>Do Lar</u>	
<u>BIANCA</u>	<u>Filha</u>	<u>14</u>	<u>"</u>	
<u>IAGO</u>	<u>Filho</u>	<u>10</u>	<u>"</u>	
<u>EUANDRO</u>	<u>ESPOSO</u>	<u>30</u>	<u>Faxineiro</u>	

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, BRUNA PEREIRA DA SILVA, portador da Cédula de Identidade nº MG.17.100.208 inscrito no CPF sob nº 109822686-02 residente à Rua Tucanos, nº 246, na cidade de Contagem, AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) sim sob minha responsabilidade) em fotos ou filme, sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, 21 de maio de 2024

Assinatura: BRUNA PEREIRA DA SILVA

Cabelo 10:30 às 12:00
costura 14:30 às 16:00.



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Sheila Correia de Oliveira Gomes
Data de nascimento: 26/12/1986 Idade: 37
RG: MG1451086 CPF: 07357775607 NIS: _____
Nome do responsável: _____, CPF: _____ NIS: _____
Telefone para contato: 31988645517, E-mail: sheilatdb12@gmail.com
Endereço: (Rua, Av): R. dos Antúrios, nº: 248, Bairro: Sapucaias
CEP: 32071135, Cidade: Contagem
Recebe benefício do governo: () Sim () Não Qual: Bolsa

Atividade para a qual se inscreveu: Corte Cabelo Unidade: _____
Costura

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Reginaldas Gomes Costa</u>	<u>Esposo</u>	<u>40</u>	<u>Proteico</u>	<u>sim</u>
<u>Yuri Bryan O. Gomes</u>	<u>Filho</u>	<u>11</u>	<u>Estudante</u>	<u>nao</u>
<u>Kevin Lorenzo O. Gomes</u>	<u>Filho</u>	<u>7</u>	<u>Estudante</u>	<u>nao</u>

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Sheila Correia O. Gomo portador da Cédula de Identidade nº MG14510086 inscrito no CPF sob nº 073577756 residente à Rua Antúrios, nº 248, na cidade de Contagem

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Sheila sob minha responsabilidade) em fotos ou filme, sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, 23 de Maio de 2024

Assinatura: [Assinatura]

10:30 às 12:00



PROJETO QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Tagnon Crysthion Machado de Lima
 Data de nascimento: 05/07/2008 Idade: 15
 RG: _____ CPF: 194.198.146.10 NIS: _____
 Nome do responsável: Lucelia dos Santos Machado, CPF: _____ NIS: _____
 Telefone para contato: 31 992787963, E-mail: _____
 Endereço: (Rua, Av): Rua Teco no 232, nº: 232, Bairro: Beija Flor
 CEP: _____, Cidade: Contagem
 Recebe benefício do governo: Sim () Não Qual: Bolgo familiar

Atividade para a qual se inscreveu: Corte de Cabelo Unidade: _____

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Lucelia</u>	<u>Mãe</u>		<u>Do Lar</u>	
<u>Jeferson</u>	<u>Pedastro</u>		<u>Autônomo</u>	

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Lucelia dos Santos Machado, portador da Cédula de Identidade nº _____, inscrito no CPF sob nº 116 408 066 09 residente à Rua _____, nº _____, na cidade de _____,

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) _____ sob minha responsabilidade) em fotos ou filme, sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, 10 de maio de 2024

Assinatura: * Lucelia dos Santos Machado

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE OFICINEIRO PARA OFICINA DE CORTE DE CABELO

CONTRATANTE: PROJETO VIDA JOVEM, associação privada, inscrita sob o nº de CNPJ 42.932.338/0001-21, estabelecida a Rua Cristiano Machado, nº 51, Bairro Centro, na cidade de Contagem - MG, neste ato representada pela Representante Legal, CREUZA SILVINA FERNANDES, portador do CPF: 881.683.796-91.

CONTRATADA: LUCAS DIAS MAXIMO, CPF: 080.229.866-40, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ de nº 54.690.754/0001-40, com endereço profissional na Rua Tucano, nº210, Beija Flor, na cidade de Contagem – MG, CEP nº 32070-660, por seu representante legal **LUCAS DIAS MAXIMO**, Inscrito no CPF sob o nº 080.229.866-40.

As partes acima identificadas têm, entre si, justas e acertadas o presente Contrato de Prestação de Serviços de instrutor na Oficina de Corte de Cabelo, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições de prestação de serviço, preço, forma e termo de pagamento descritas no presente instrumento contratual.

DO OBJETO DO CONTRATO

CLÁUSULA PRIMEIRA. O serviço de instrutora de oficina social, ora contratado, terá por objeto o atendimento aos beneficiários do projeto "QUALIFICAR PARA VALORIZAR" -TERMO FOMENTO 021/2024 - SECRETARIA MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA por 10 meses.

Parágrafo Primeiro. O serviço contratado será prestado de acordo com a necessidade da Contratante, na sede designada pela associação, em conformidade comum a carga horária definida na cláusula sexta desse instrumento. E passa a vigorar no prazo de 02/05/2024 a 09/02/2025.

Parágrafo Segundo. Caso haja necessidade de prolongar a prestação do serviço, além do horário estipulado, deverá o CONTRATANTE pagar, no mesmo dia, o preço do atendimento, vigente à época, proporcional às horas suplementares.

OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

CLÁUSULA SEGUNDA. A CONTRATANTE deverá fornecer local adequado e o material necessário para a realização das atividades.

CLÁUSULA TERCEIRA. A CONTRATANTE deverá efetuar o pagamento na forma e condições estabelecidas neste contrato.

OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

CLÁUSULA QUARTA. É dever do CONTRATADO prestar o serviço de instrutor para oficina de Corte e Costura entre outras, elaboração de aulas, reuniões, relatórios, preenchimento de lista de presença e fotos de todos os beneficiários, registrando todas as atividades realizadas num prazo de 10 meses.

CLÁUSULA QUINTA. O CONTRATADO obriga-se a manter sigilo sobre todas as informações que tenha conhecimento em razão da prestação de serviço aqui estabelecida.

DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

CLÁUSULA SEXTA. O serviço contratado no presente instrumento será remunerado pela quantia de R\$ 1250,00 (Um Mil e Duzentos e cinquenta Reais) por mês, mediante a apresentação da nota fiscal

respectiva e documentação complementar, que deverá ser pago por meio de transferência bancária ou cheque, até o dia 10 de cada mês.

Parágrafo Único: O valor acima mencionado refere-se a 12 horas semanais, referentes a oficinas de Corte de Cabelo e atividades extras sala de aula referentes às oficinas.

DO INADIMPLEMENTO

CLÁUSULA SÉTIMA. Em caso de inadimplemento por parte do CONTRATANTE quanto ao pagamento estipulado na cláusula anterior, incidirá sobre o valor a ser pago, multa pecuniária de 2%, juros de mora de 1% ao mês e correção monetária.

DA RESCISÃO

CLÁUSULA OITAVA. O presente contrato poderá ser rescindido unilateralmente por qualquer uma das partes, desde que haja comunicação formal por escrito por qualquer meio que garanta a ciência inequívoca por parte do comunicado com antecedência mínima de 15 (quinze) dias.

DO FORO

CLÁUSULA NONA. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do presente contrato, as partes elegem o Foro da Comarca de Contagem/MG.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor, juntamente com 2 (duas) testemunhas.

Contagem, 26 de abril de 2024.



Contratante



Contratada

TESTEMUNHAS:

Nome:

CI:

Nome:

CI:

ORÇAMENTO DE PROPOSTA DE TRABALHO

Nome: Jonathan Alves

Oficina: Corte de cabelo

Telefone: (31) 9 7356-0064

Local de prestação dos serviços: Instituto Anglicano

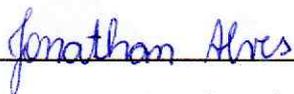
Condições: Ensinar o aluno sobre os vários tipos de corte e estilos

Carga horária: 8 horas por dia 2 vezes por semana.

Valor da proposta: R\$ 1490;00 (um mil quatrocentos e noventa reais) por mês.

*Validade da Proposta: 90 dias (no mínimo 60 (sessenta) dias)

Contagem, 20 de abril de 2024.



Jonathan Alves

ORÇAMENTO DE PROPOSTA DE TRABALHO

Nome: Lucas Dias Máximo

Oficina: Curso de corte de cabelo

CNPJ: 54.690.754/0001-40

Telefone: 31 97306-6820

Local de prestação dos serviços: Instituto Anglicano

Condições: Prestação de serviço de Corte em Cabelo masculino

Carga horária: 8 horas por dia 2 vezes por semana.

Valor da proposta: R\$1300,00(hum mil e trezentos reais)

*Validade da Proposta: 90 dias (no mínimo 60 (sessenta) dias)

Contagem, 25 de abril de 2024.



Lucas Dias Máximo

ORÇAMENTO DE PROPOSTA DE TRABALHO

Nome: Mateus Ambrósio Gonçalves

Oficina: Corte de cabelo

CPF: 043.499.786-23

Telefone: (31) 9 9842-9871

Local de prestação dos serviços: Associação Juntos Por Contagem

Condições: Ensinar o aluno sobre os vários tipos de corte e estilos

Carga horária: 8 horas por dia 2 vezes por semana.

Valor da proposta: R\$ 1550,00 (um mil e quinhentos e cinquenta reais) por mês.

*Validade da Proposta: 90 dias (no mínimo 60 (sessenta) dias)

Contagem, 22 de abril de 2024.



Mateus Ambrósio Gonçalves