

Chave de Acesso da NFS-e
311860122546907540001400000000000000724120069068715

Número da NFS-e 7	Competência da NFS-e 30/11/2024	Data e Hora da emissão da NFS-e 02/12/2024 11:18:14
Número da DPS 7	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 02/12/2024 11:18:14



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 -	Município Contagem - MG	CEP 32070-660
Endereço TUCANO, 210, VILA BEIJA-FLOR	Regime de Apuração Tributária pelo SN -		
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)			

TOMADOR DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

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 de corte de cabelo TF021/2024

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Contribuição para o 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

TOTAL APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
----------	-----------	------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Atesto que o serviço foi presta
material fornecido 11/12/2024
G.fernandes m6543603
01º Responsável CI ou CPF
Rodrigo N. Santos 09-2738860
02º Responsável CPF

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.39
5679005679 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: PROJETO VIDA JOVEM
ACENCIA: 5679-0 CONTA: 602.776-8

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000020241111142345412683351
CNPJ DO PAGADOR: 42.932.338/0001-21
VALOR: R\$1.250,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 11/11/2024 - 11:34:08

PAGO PARA: Lucas Dias Maximo
CPF: ***.229.865-**
CHAVE PIX: 08022986640
INSTITUICAO: 08561701 PAGSEGURO S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000073902819
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 11/11/2024 - 11:34:10

DOCUMENTO: 111103
AUTENTICACAO SISBB: A.1A7.6F7.E37.DA6.B52

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.

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 Cabelo 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

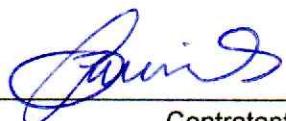
CLÁUSULA OITAVA. O presente contrato poderá ser rescindido unilateralmente por qualquer uma das partes, desde que haja comunicação formal por escrito por qualquer meio que garanta a ciência inequívoca por parte do comunicado com antecedência mínima de 15 (quinze) dias.

DO FORO

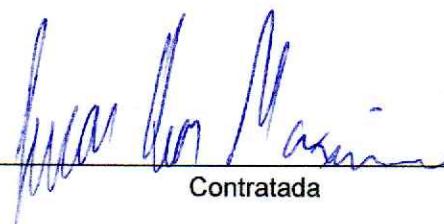
CLÁUSULA NONA. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do presente contrato, as partes elegem o Foro da Comarca de Contagem/MG.

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: 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

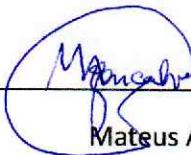
Condições: Ensinar o aluno sobre os vários tipos de corte e estilos

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

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

Jonathan Alves

ESCOLA TÉCNICA DE CABELEIREIROS

CERTIFICADO

CERTIFICO QUE LUCAS DIAS MÁXIMO
FREQUENTOU O CURSO DE CORTE MASCULINO
NO PERÍODO DE 10 / 09 / 2012 A 25 / 10 / 2012
COM BOM APROVEITAMENTO
C.H 240 Hs INTENSIVO

Ricardo Lopes Souza
DIRETOR/A

J. L. Souza
INSTRUTOR/A



PROJETO QUALIFICAR PARA VALORIZAR



RELATÓRIO FOTOGRÁFICO MENSAL

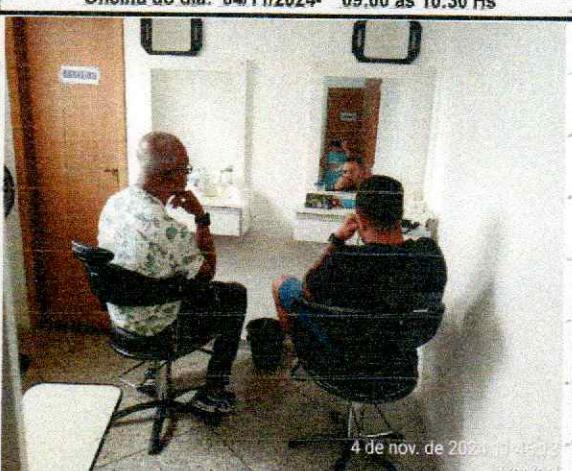
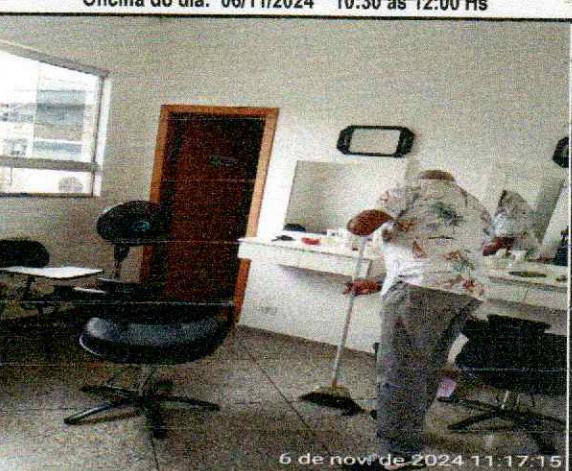
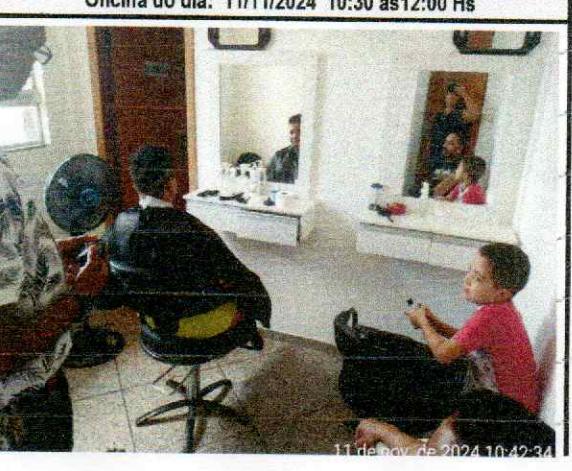
INFORMAÇÕES GERAIS

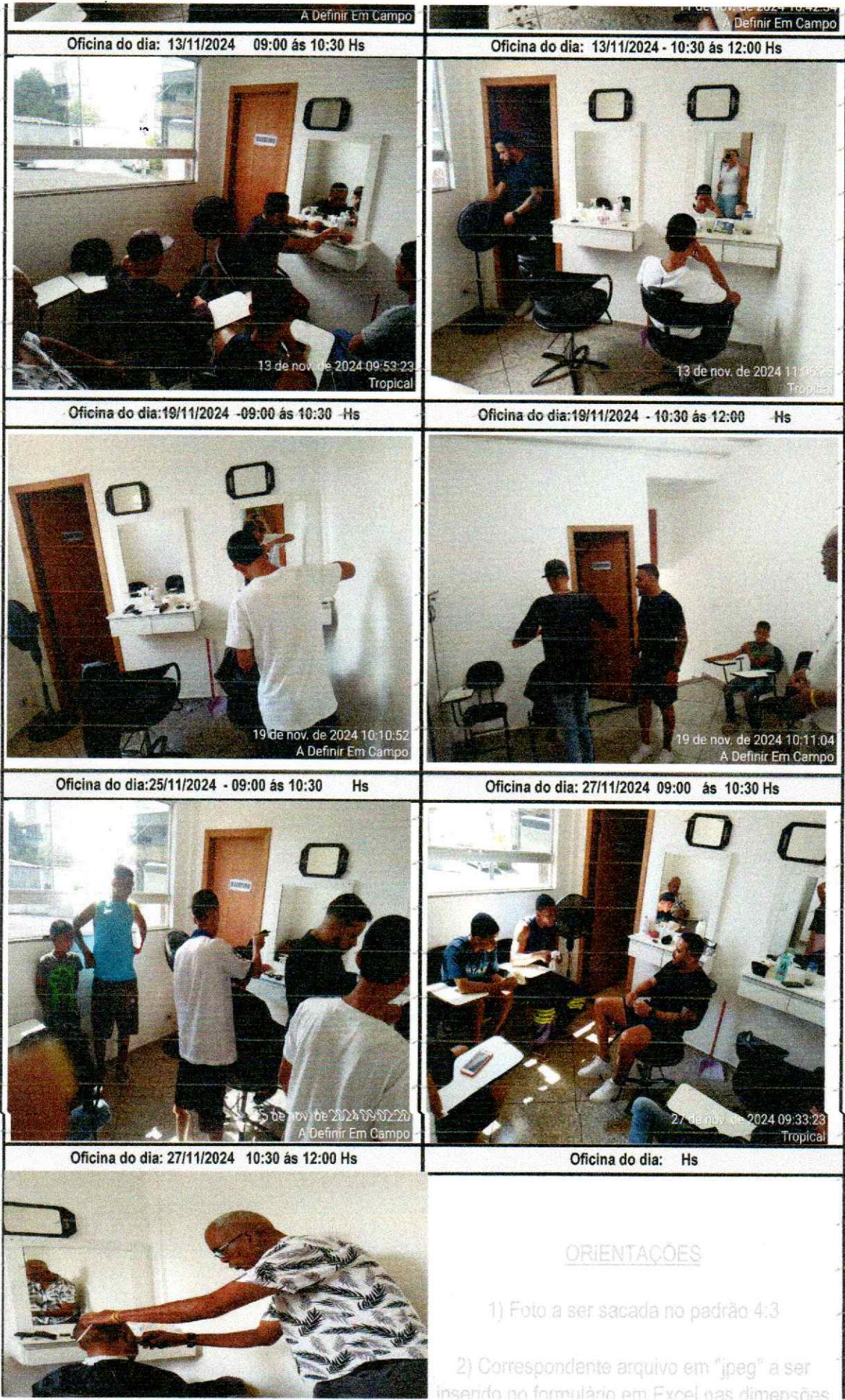
NOME:	QUALIFICAR PARA VALORIZAR	MÊS:	NOVEMBRO	ANO:	2024
Município:	Contagem	UF:	Minas Gerais		

INFORMAÇÕES

Tipologia da oficina:	CORTE DE CABELO	Nº Termos de fomento:	TF021/2024
		Data relatório fotográfico:	30/11/2024

FOTOGRAFIAS

Oficina do dia: 04/11/2024 - 09:00 às 10:30 Hs	Oficina do dia: 04/11/2024 - 09:00 às 10:30 Hs
 4 de nov. de 2024 09:28:35 Tropical	 4 de nov. de 2024 11:45:13 Tropical
Oficina do dia: 06/11/2024 - 09:00 às 10:30 Hs	Oficina do dia: 06/11/2024 - 10:30 às 12:00 Hs
 6 de nov. de 2024 09:41:19 Tropical	 6 de nov. de 2024 11:17:15 Tropical
Oficina do dia: 11/11/2024 - 09:00 às 10:30 Hs	Oficina do dia: 11/11/2024 - 10:30 às 12:00 Hs
 11 de nov. de 2024 09:44:18	 11 de nov. de 2024 10:42:34



ORIENTAÇÕES

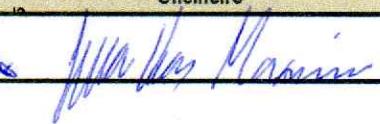
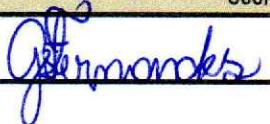
1) Foto a ser sacada no padrão 4:3

2) Correspondente arquivo em "jpeg" a ser inserido no formulário em Excel nas dimensões



27 de nov. de 2024 10:53:26
Tropical

6,3 cm x 8,4 cm

DATA	Oficineiro	Coordenador
30/11/2024		



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM
SECRETARIA MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA

LISTA DE FREQUÊNCIA

Dados do Executor

Razão Social: CNPJ:42.932.338/0001-21

Dados Projeto Social

Nome do Projeto: PROJETO VIDA JOVEM

Nº do Termo de (X)Fomento ou ()Colaboração:

Atividade: CORTE DE CABELO

Profissional Responsável (Professor/Oficineiro): LUCAS DIAS MAXIMO

Horário das atividades: 9:00 às 12:30

Coordenador da atividade: GERSONITA SILVINA FERNANDES

Mês: NOVEMBRO

Ano: 2024

Relação de beneficiários inscritos

	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 do mês	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	S	S	D	
Dia da Semana																																
Nome dos presentes																																
ADRYAN KEVEN SANTOS DA CRUZ					P						P					F		F				F										2
ASAFE FERNANDES RODRIGUIDES VIANA					P						P					A	E				P											3
CHRISTIAN FERNANDO LOPES DA SILVA					P	P					P	P				L	R				P	P									6	
DEVANIL MESSIAS DA ROCHA					P	P					P	P				T	I				P	P									6	
GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA GOMES					P	J					P	P				O	A				P	P									5	
GUSTAVO HENRIQUE MARTINS SILVA					P						P					U	D				P										3	
LAURINEY SALLES SOUZA					P	P					F	P				O					P	P									5	
MIGUEL LUCAS DE ÁQUINO SOUZA					P	P					P	P									P	P									6	
RENAN HENRIQUE DA SILVA MARCIANO					P						P										F										2	
RICARDO ALVES DE SENA					P						F										F										1	

Assinatura do Profissional() responsável():

Assinatura do Coordenador:

1



Projeto Qualificar para Valorizar

RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

MÊS/ ANO: NOVEMBRO /2024	NÚCLEO: Vila Beija Flor - Tropical
OFICINA: Corte Cabelo OFICINEIRO: Lucas Dias Máximo	Termo de Fomento: 021/2024
DATA/ PERÍODO	01/11/2024 á 30/11/2024
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: (10 alunos).

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:

ASSINATURA DO COORDENADOR:

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 54.690.754/0001-40

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.

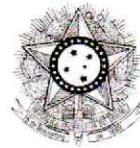
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 09/11/2024 a 08/12/2024

Certificação Número: 2024110903086267720340

Informação obtida em 26/11/2024 10:59:44

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



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.



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.....: 181694

Data de emissão: 16/10/2024

Data de validade: 14/01/2025

Controle de autenticidade : 426137325426137

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.



SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DE MINAS GERAIS

CERTIDÃO DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS

Negativa

CERTIDÃO EMITIDA EM:
19/09/2024

CERTIDÃO VALIDA ATÉ:
18/12/2024

NOME: 54.690.754 LUCAS DIAS MAXIMO

CNPJ/CPF: 54.690.754/0001-40

LOGRADOURO: RUA TUCANO

NÚMERO:

COMPLEMENTO:

BAIRRO: TROPICAL

CEP: 32070565

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:2024000802752927



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 13:53:46 do dia 13/08/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 09/02/2025.

Código de controle da certidão: **AE5E.8E3B.CC3B.1262**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Christiam Fernando Lopes da Silva

Data de nascimento: 5/9/1995 Idade: _____

RG: MG-16.483.409 CPF: 017558476.90 NIS: _____

Nome do responsável: _____, CPF: _____ NIS: _____

Telefone para contato: 31996643823, E-mail: _____

Endereço: (Rua, Av): Rua metano, nº: 145 Bairro: Petrohambúia

CEP: 32072-120, Cidade: Contagem

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

Atividade para a qual se inscreveu: Corte de Cabelo Unidade: Polo Tropical.

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Ana Pereira</u>	<u>Mãe</u>	<u>71</u>	<u>—</u>	<u>—</u>
<u>Bruna</u>	<u>Sobrinha</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>

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, 30 de outubro de 2024

Assinatura: Christiam Fernando Lopes da Silva

9:00 as 10:30



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Ricardo Alves de Senna

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

RG: 24.461.320 CPF: _____ NIS: _____

Nome do responsável: Eliomar Alves Senna, CPF: 08628032681 NIS: _____

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

Endereço: (Rua, Av): Rua Camarão, nº: 60, Bairro: Beira Mar.

CEP: 32020 665, Cidade: Contagem

Recebe benefício do governo: Sim Não Qual: _____

Atividade para a qual se increveu:

Unidade:

Corte de cabelo

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Eliomar Alves Senna</u>	<u>Mãe</u>	<u>37</u>	<u>Faxineira</u>	<u>Empregada</u>

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Eliomar Alves Senna, portador da Cédula de Identidade nº 14520937, inscrito no CPF sob nº 08628032681, residente à Rua Conariel, nº 60, na cidade de Contagem.

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Ricardo Alves Senna 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: Eliomar Alves de Senna

ATarde.
Mae Tb m



PROJETO

QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Gustavo Henrique Martins Silva

Data de nascimento: 26/03/2013 Idade: 13 anos.

RG: 21.953.404 CPF: 156.694.696-80 NIS:

Nome do responsável: Alessandra Martins , CPF: 102.369.996-68 NIS:

Telefone para contato: 31991932508 E-mail:

Endereço: (Rua, Av): Tucanos nº: 186 Bairro: Beira-Flor

CEP: 32070565 Cidade: Contagem

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

Atividade para a qual se increveu:

Unidade:

Corte de Cabelo e Psicólogo

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
Alessandra	Mãe	39	Dona casa	
Vagner	Pai	38	Eletricista	
Miguel	Jurado			
Tito	Jurado			

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Alessandra Martins, portador da Cédula de Identidade nº 102.369.996-68, inscrito no

CPF sob nº _____, residente à Rua Tucano, nº 186, na cidade de Contagem,

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Gustavo Henrique (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 Junho de 2024

Assinatura: Alessandra Martins de Paula



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Ayage Fernandes Rodrigues Viana

Data de nascimento: 20/05/2011 Idade: _____

RG: MG 24.060.156 CPF: 188.912.126-60 NIS: _____

Nome do responsável: Elisangela Fernandes, CPF: _____ NIS: _____

Telefone para contato: 3198332-0806, E-mail: _____

Endereço: (Rua, Av): Rua 81, nº: 368 Bairro: Tropical

CEP: _____ Cidade: Contagem

Recebe benefício do governo: Sim Não Qual: Bolsa Família

Atividade para a qual se inscreveu: _____ Unidade: Polo Beira Flóz

Corte de Cabelo (barbeiro)

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Elisangela</u>	<u>Mãe</u>		<u>Proprietária</u>	<u>Empregada</u>
<u>Adeelson</u>	<u>Pai</u>		<u>Autônomo</u>	<u>Empregado</u>
<u>Lucas</u>	<u>Irmão</u>		<u>Mecânico</u>	<u>Empregado</u>
<u>Maria Eduarda</u>	<u>Irmã</u>			

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Elisangela Fernandes, portador da Cédula de Identidade nº _____, inscrito no

CPF sob nº _____, residente à Rua Centenário, nº 368, na cidade de Contagem,

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Ayage F. R. Viana 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, 26 de Julho de 2024

Assinatura: * Adeelson Nascimento Viana



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Renan Henrique da Silva marciano

Data de nascimento: 14/03/2011 Idade: _____

RG: MG-20.438-921 CPF: 175.269.646-81 NIS: _____

Nome do responsável: Rogerio Leandro, CPF: 66067014653 NIS: _____

Telefone para contato: 997469967, E-mail: _____

Endereço: (Rua, Av): Pavao, nº: 41, Bairro: Beija-Flor.

CEP: _____, Cidade: Contagem

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

Atividade para a qual se increveu:

Corte de Cabo

Unidade: Polo Beija-Flor

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Rosalia</u>	<u>Mai</u>	<u>51</u>	—	—
<u>Helena de Souza.</u>	<u>Avo</u>	—	—	—

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Rogerio Leandro, portador da Cédula de Identidade nº _____, inscrito no CPF sob nº 06067014653 residente à Rua Pavao, nº 41, na cidade de _____,

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Renan Henrique 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 JULHO de 2024

Assinatura: Rogerio Leandro marciano



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Adryan Keren Santos da Cruz
Data de nascimento: 04/12/2010 Idade: 13 anos

RG: MG.24.439.126 CPF: 188.689.11.680 NIS: _____

Nome do responsável: Gelson Messias, CPF: _____ NIS: _____

Telefone para contato: 31 994782962, E-mail: _____

Endereço: (Rua, Av): Rua áraras, nº: 72, Bairro: Beija-Flor.

CEP: _____, Cidade: Contagem

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

Atividade para a qual se increveu: Unidade: Polo Beija-Flor
Corte de Cabelo à tarde.

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Denise</u>	<u>Mãe</u>	<u>42</u>	—	—
<u>Bianca</u>	<u>Filha</u>	<u>10</u>	—	—
<u>Valentina</u>	<u>Tia</u>	<u>6</u>	—	—

. TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Gelson Messias, portador da Cédula de Identidade nº _____, inscrito no CPF sob nº _____, residente à Rua áraras, nº 72, na cidade de Contagem. AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Adryan Keren 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 19 de JULHO de 2024

Assinatura: Gelson messias da cruz



PROJETO **QUALIFICAR PARA VALORIZAR**



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Lawinelly Salles Souza

Data de nascimento: 27/11/95 Idade: 32 anos

RG: _____ CPF: 224.166.746-08 NIS: _____

Nome do responsável: _____, CPF: _____ NIS: _____

Telefone para contato: 9565-7842 a 5, E-mail: lucia@lucia.com.br

Endereço: (Rua, Av): Canários, nº: 503 Bairro: Beira-Flor

CEP: _____, Cidade: ConTAcem

Recebe benefício do governo: Sim Não Qual: _____

Atividade para a qual se increveu: *Corte de cabelo* Unidade: *Beija-Flor.*

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM
Eu, Fáuriney Salles Souza, portador da Cédula de Identidade nº _____, inscrito no

CPF sob nº 114.166-74608 residente à Rua canario, nº 503, na cidade de Contagem

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, 22 de AGOSTO de 2024

Assinatura: Lauriney Sables Souza



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Miguel Lucas de Aquino Souza.
Data de nascimento: 29/12/2004 Idade: 20 anos.

RG: MG - 23.039.755 CPF: 16520382647 NIS: _____

Nome do responsável: _____, CPF: _____ NIS: _____

Telefone para contato: 31999159062, E-mail: _____

Endereço: (Rua, Av): Rua 18, nº: 148 Bairro: Tropical.

CEP: 32070390, Cidade: Contagem

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

Atividade para a qual se increveu: Corte de Cabelo Unidade: Polo Beira Flor.

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Cintia</u>	<u>Mãe</u>	<u>44</u>	—	—
<u>Gustavo</u>	<u>Irmão</u>	<u>22</u>	—	—
<u>Jarissa</u>	<u>Condado</u>	<u>20</u>	—	—
<u>Brayan</u>	<u>Sobrinho</u>	<u>1</u>	—	—

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Miguel Lucas, portador da Cédula de Identidade nº 23.039.755, inscrito no CPF sob nº 16520382647, residente à Rua dezoito, nº 148, na cidade de Contagem,

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, 13 de Setembro de 2024

Assinatura: X Miguel Lucas



PROJETO QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Gustavo Henrique da Silva Gomes

Data de nascimento: 29/12/1950 Idade: 43 anos

RG: MG-21.664.331 CPF: J686405619 NIS:

Nome do responsável: Sônia Melo da Silva CPF: mc 49845349 NIS:

Telefone para contato: 973482972 E-mail:

Endereço: (Rua, Av): Rua Camarões nº 479 Baixa: Bairro Glória

Recebe benefício do governo: Sim Não. Qual: *Bolsa Família*

Atividade para a qual se increveu: Corte de cabela. Unidade: Polo Beira Flor.

Dados dos moradores de sua residência:

Dados dos moradores de sua residência:				
Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Sara Mato da Silva, portador da Cédula de Identidade nº 123456789012345678, inscrito no

CPF sob nº 162.438.916-28 residente à Rua Canário, nº 979 na cidade de

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Gustavo Henrique 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, 07 de OUTUBRO de 2024

Assinatura: Sara ilha da sile



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Devanil Messias da Rocha
Data de nascimento: 25/12/1970 Idade: 53 anos
RG: MG - 5.671.300 CPF: 883922016-04 NIS: _____
Nome do responsável: Devanil messias da Rocha CPF: 883922016-04 NIS: _____
Telefone para contato: 31 993065924, E-mail: _____
Endereço: (Rua, Av) Rua Tucano, nº: 453 Bairro: Beija Flor
CEP: 32070-565 Cidade: Contagem
Recebe benefício do governo: () Sim (X) Não Qual: Não

Atividade para a qual se increveu: Corte Cabelo Unidade: Polo Beija Flor

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>maria oriálio da Rocha</u> mãe	<u>81</u>	<u>aposentada</u>		
<u>Devanil messias da Rocha</u>	<u>53</u>			

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Devanil messias da Rocha, portador da Cédula de Identidade nº MG 5671300, inscrito no CPF sob nº 32070-565, residente à Rua Tucano, nº 453, na cidade de Contagem,

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, 05 de DEZULHO de 2024

Assinatura: Devanil