

**ANEXO I**  
**DEMONSTRATIVO FINANCEIRO DO RESULTADO ECONÔMICO**  
**QUADRO DEMONSTRATIVO DA RECEITA**

<b>1 - Organização:</b>	Associação Para a Prevenção e Combate ao Câncer Infantil e Adulto
<b>2 - CNPJ:</b>	11.549.333/0001-90
<b>3 - Parceria Nº:</b>	TC 01/2024
<b>4 - Parcela Nº:</b>	01/02/2025 a 28/02/2025
<b>5 - Vigência:</b>	18/01/2024 a 17/08/2024

DESCRIÇÃO	RECEITA	DESPESAS EFETIVADAS
<b>6 - Recurso Liberado</b>		7702,99
<b>7 - Recursos próprios do executor</b>		
<b>8 - Saldo anterior C/C (vide extrato)</b>	22.174,64	
<b>9 - Reembolsos Diversos</b>		
<b>10 - Receitas de aplicação financeira</b>	148,73	
<b>11 - Saldo atual (vide extrato)</b>		14.620,38
<b>12 - Total</b>	<b>22.323,37</b>	<b>22.323,37</b>

<b>13 - Responsável pelo preenchimento:</b>	Michelle Rodrigues da Silva
<b>14 - Telefone para contato:</b>	(37) 3512-4600 ou (37) 9 9918-7760
<b>15 - Nome / CPF do representante legal:</b>	Dario José dos Santos Lopes / 930.351.975-49
<b>16 - Nome / CRC do contador:</b>	Hasley Hudson do Nascimento Colen /090772/O-1

Divinópolis, 07 de março de 2025

Local e Data



Documento assinado digitalmente  
**HASLEY HUDSON DO NASCIMENTO COLEN**  
 Data: 07/03/2025 16:28:25-0300  
 Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Assinatura do Representante  
 Documento (Identidade)

Assinatura do Contador  
 Documento (CRC)

**ANEXO II**  
**DEMONSTRATIVO FINANCEIRO DO RESULTADO ECONÔMICO**  
**QUADRO DEMONSTRATIVO DA DESPESA**

<b>1 - Organização:</b>		Associação Para a Prevenção e Combate ao Câncer Infantil e Adulto						
<b>2 - CNPJ:</b>		11.549.333/0001-90						
<b>3 - Parceria Nº:</b>		TC 01/2024						
<b>4 - Parcela Nº:</b>		01/02/2025 a 28/02/2025						
<b>5 - Valor:</b>		<b>R\$ 22.174,64</b>						
6 - TIPO DE DESPESA	7 - DOCUMENTO		8 - DATA EMISSÃO	9 - DATA QUITAÇÃO	10 - EMITENTE	11 - CHEQUE/TB/OB	12 - VALOR	
	TIPO	Nº/COMP						
1	Salario Educadora Social	Recibo Salarial	01/2025	04/02/2025	06/02/2025	Hellen Castro de Aquino	61425	R\$ 1.843,00
2	Salario Assistente Social	Recibo Salarial	01/2025	04/02/2025	06/02/2025	Marina Cadavid Ribeiro	61426	R\$ 2.006,00
3	Salario Psicóloga	Recibo Salarial	01/2025	04/02/2025	06/02/2025	Natália Virgínia Guimarães Mota	61428	R\$ 1.907,00
4	Taxa bancária	Extrato	02/2025	28/02/2025	28/02/2025	IRRF	Extrato	R\$ 49,17
5	Benefício Sindical PAF Cartão Todos	Boleto	10638	03/02/2025	10/02/2025	SINTIBREF MG	42308653097	R\$ 90,00
6	Benefício Sindical PAF Medicamentos	Boleto	7455	03/02/2025	10/02/2025	SINTIBREF MG	42308615397	R\$ 59,85
7	Benefício Sindical Seguro de Vida	Boleto	1029954	28/01/2025	10/02/2025	SINTIBREF MG	42308594748	R\$ 32,16
8	Benefício Sindical Plano Odontológico	NF	471016	01/02/2025	10/02/2025	WIN Administradora de Benefícios LTDA	42308694823	R\$ 71,60
9	Benefício Sindical Bem Estar Integral	Boleto	1023488	27/01/2025	10/02/2025	SINTIBREF MG	42308665509	R\$ 78,30
10	Vale transporte	CF	099435	26/02/2025	26/02/2025	Consortio Op. SBE Divpass	43015735848	R\$ 140,09
11	Vale alimentação 012025	NF	17932089	14/02/2025	13/02/2025	Caixa Cartões Pre Pagos SA	42436314481	R\$ 390,00
12	Reembolso INSS contribuintes 012025	Extrato	01/2025	28/02/2025	28/02/2025	INSS	47985886	R\$ 516,23
13	Reembolso FGTS 012025	Extrato	01/2025	28/02/2025	28/02/2025	FGTS	47910057	R\$ 519,59
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
						<b>13 - Total da Despesa:</b>		<b>R\$ 7.702,99</b>
<b>OBS.:</b>								
Divinópolis, 07 de março de 2025								
Local e Data			Assinatura Representante Legal			Assinatura Contador		

Documento assinado digitalmente  
**HASLEY HUDSON DO NASCIMENTO COLEN**  
 Data: 07/03/2025 16:29:38-0300  
 Verifique em <https://validar.itl.gov.br>



**Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização**

Via Gerenciador CAIXA

**Banco Recebedor:** CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

**Representação numérica do código de barras:** 75691.40309 01064.397100 89178.160019 3 99880000003216

**Instituição Emissora - Nome do Banco:** BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

**Código do Banco:** 756

**Código do ISPB:** 2038232

**Nome Fantasia:** PROAGIR CLUBE DE BENEFICIOS SOCIAIS

**Nome/Razão Social:** PROAGIR CLUBE DE BENEFICIOS SOCIAIS

**CPF/CNPJ:** 34.002.229/0001-87

**Nome/Razão Social:** ASSOCIACAO PARA A PREVENCAO E COMBATE AO

**CPF/CNPJ:** 11.549.333/0001-90

**Nome/Razão Social:** ASSOC PREVENCAO E COMBATE CANCER

**CPF/CNPJ:** 11.549.333/0001-90

**Data de Vencimento:** 10/02/2025

**Data de Efetivação / Agendamento:** 10/02/2025

**Valor Nominal do Boleto:** R\$ 32,16

**Juros (R\$):** R\$ 0,00

**IOF (R\$):** R\$ 0,00

**Multa (R\$):** R\$ 0,00

**Desconto (R\$):** R\$ 0,00

**Abatimento (R\$):** R\$ 0,00

**Valor Calculado (R\$):** R\$ 32,16

**Valor a Pagar (R\$):** R\$ 32,16

**Data/hora da operação:** 10/02/2025 - 13:51:31

**Código da Operação:** 42308594748

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

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

**Instruções de impressão**

- Imprima em impressora jato de tinta ou laser. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm).
- Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.
- Caso tenha problemas ao imprimir, copie a linha digitável abaixo e pague no caixa eletrônico ou no internet banking.

Linha digitável: 75691.40309 01064.397100 89178.160019 3 99880000003216

Valor R\$: 32,16

Recibo do pagador

<b>SICOOB</b>		<b>756-0</b>	<b>75691.40309 01064.397100 89178.160019 3 99880000003216</b>		
Local do pagamento					Cooperativa contratante/Código do Beneficiário
<b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>					<b>4030 / 0643971</b>
Beneficiário: <b>Proagir - Seguro de Vida Total</b>			CNPJ: <b>34.002.229/0001-87</b>		Nosso número
Data do documento			Nr. do documento	Vencimento	(=)Valor do documento
<b>28/01/2025</b>			<b>1029954</b>	<b>10/02/2025</b>	<b>32,16</b>
(-)Descontos	(-)Outras Deduções/Abatimentos	(+)Mora/Multa/Juros	(+) Outros Acréscimos	(=)Valor cobrado	
<b>Pagador:</b> 24170 - ASSOCIACAO PARA A PREVENCAO E COMBATE AO CANCER INFANTIL E ADULTO- SOS DO CANCER CNPJ: 11.549.333/0001-90					
<b>Endereço:</b> Rua Rio de Janeiro, 101 - Bairro: Centro DIVINOPOLIS MG - CEP: 35500009					
Demonstrativo					

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

<b>SICOOB</b>		<b>756-0</b>	<b>75691.40309 01064.397100 89178.160019 3 99880000003216</b>		
Local do pagamento					Vencimento
<b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>					<b>10/02/2025</b>
Beneficiário: <b>Proagir - Seguro de Vida Total</b>			CNPJ: <b>34.002.229/0001-87</b>		Cooperativa contratante/Código do Beneficiário
Data do documento			Nr. do documento	Espécie DOC	Nosso número
<b>28/01/2025</b>			<b>1029954</b>	<b>DM</b>	<b>0891781-6</b>
Uso do banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtde. moeda	Valor	(=)Valor do documento
	<b>1</b>	<b>R\$</b>			<b>32,16</b>
<b>Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)</b>					(-)Descontos
<b>SEGURO DE VIDA TOTAL CONFORME:</b>					(-)Outras Deduções/Abatimentos
Clausula da CCT ou Acordo Coletivo de Trabalho (em separado), conforme art. 513 letra "e" da C.L.T					(+)Mora/Multa/Juros
Apos o vencimento, cobrar multa de 2,0% e juros de mora de 0,033% ao dia.					(+) Outros Acréscimos
BOLETO VENCIMENTO ORIGINAL 10/02/2025( BOLETO MENSAL REFERENTE AOS EMPREGADOS ATIVOS EM 01/2025 )					(=)Valor Cobrado
<b>Nome fantasia:</b> ASSOCIACAO PARA A PREVENCAO E COMBATE AO CANCER INFANTIL E ADULTO- SOS DO CANCER					
<b>Pagador:</b> 24170 - ASSOCIACAO PARA A PREVENCAO E COMBATE AO CANCER INFANTIL E ADULTO- SOS DO CANCER CNPJ: 11.549.333/0001-90					
<b>Endereço:</b> Rua Rio de Janeiro, 101 - Bairro: Centro DIVINOPOLIS MG - CEP: 35500009					
Sacador/Avalista:					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



159416 / SICOOB

**EMPREGADOS ATIVOS NO SEGURO DE VIDA EM GRUPO**

CONTRIBUINTE: 24170 - ASSOCIACAO PARA A PREVENCAO E COMBATE AO CANCER INFANTIL E ADULTOS DO CANCER

Data: 31/01/2025

CNPJ: 11.549.333/0001-90

<b>Código</b>	<b>Nome</b>	<b>CPF</b>	<b>Início</b>	<b>Valor R\$</b>	<b>Vigência</b>
462823	HELLEN CASTRO DE AQUINO	963*****00	01/11/2024	10,72	01/2025
537722	MARINA CADAVID RIBEIRO	068*****60	01/06/2024	10,72	01/2025
537720	NATALIA VIRGINIA GUIMARAES MOTA	122*****86	01/06/2024	10,72	01/2025

**Total de empregados por prêmio**

<b>Prêmio</b>	<b>Valor total</b>	<b>Total de empregados</b>
18000.00	R\$ 32,16	3
	<b>R\$ 32,16</b>	<b>3</b>

**Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização**

Via Gerenciador CAIXA

**Banco Receptor:** CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

**Representação numérica do código de barras:** 07790.00116 12084.638191 01853.479481 2 99880000005985

**Instituição Emissora - Nome do Banco:** BANCO INTER S/A

**Código do Banco:** 77

**Código do ISPB:** 416968

**Nome Fantasia:** DMABE ADMINISTRADORA GESTAO E COBRA

**Nome/Razão Social:** DMABE ADMINISTRADORA GESTAO E COBRA

**CPF/CNPJ:** 26.822.241/0001-00

**Nome/Razão Social:** ASSOCIACAO PARA A PREVENCAO E COMBATE AO

**CPF/CNPJ:** 11.549.333/0001-90

**Nome/Razão Social:** ASSOC PREVENCAO E COMBATE CANCER

**CPF/CNPJ:** 11.549.333/0001-90

**Data de Vencimento:** 10/02/2025

**Data de Efetivação / Agendamento:** 10/02/2025

**Valor Nominal do Boleto:** R\$ 59,85

**Juros (R\$):** R\$ 0,00

**IOF (R\$):** R\$ 0,00

**Multa (R\$):** R\$ 0,00

**Desconto (R\$):** R\$ 0,00

**Abatimento (R\$):** R\$ 0,00

**Valor Calculado (R\$):** R\$ 59,85

**Valor a Pagar (R\$):** R\$ 59,85

**Data/hora da operação:** 10/02/2025 - 13:52:01

**Código da Operação:** 42308615397

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

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

inter



Boleto Pix  
R\$59,85

Quem vai receber:

**D'MABE**  
ADMINISTRADORA, GESTÃO E COBRANÇA EMPRESARIAL



Pague sua cobrança via Pix, o recebimento é instantâneo.

Leia o QR Code no seu celular.

inter

Beneficiário  
D'MABE - ADMINISTRADORA, GESTAO E COBRANCA EMPRESARIAL  
Endereço do Beneficiário  
RUA DOS TIMBIRAS, 2072 - SALAS: 901/902 - LOURDES - BELO HORIZONTE/MG - CEP: 30140-069

Pagador 68726 - ASSOCIACAO PARA A PREVENCAO E COMBATE AO CANCER INFANTIL E ADULTO- PROJETO SEMAS	Vencimento 10/02/2025	Valor do Documento 59,85
Agência / Código do Beneficiário 0001/18910374-4	Nosso Número / Cód. do Documento 012025000007455	Autenticação Mecânica

inter

| 077-9 |

077 9 0 00116120846381 9101853479481299880000005985

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO	Vencimento 10/02/2025
Beneficiário D'MABE - ADMINISTRADORA, GESTAO E COBRANCA EMPRESARIAL	Agência / Código do Beneficiário 0001/18910374-4
Endereço do Beneficiário RUA DOS TIMBIRAS, 2072 - SALAS: 901/902 - LOURDES - BELO HORIZONTE/MG - CEP: 30140-069	Nosso Número / Cód. do Documento 012025000007455
Data do Documento 03/02/2025	Nº do Documento 7.455
Espécie Documento DM	Acerto NAO
Data de Processamento 03/02/2025	(=) Valor do Documento 59,85
Uso do Banco	(-) Desconto / Abatimento
Carteira 21	Espécie Moeda BRL
Quantidade Moeda	Valor Moeda
Informações de responsabilidade do beneficiário <b>MED - SINTIBREF MG CONFORME:</b> Previsão em convenção coletiva de trabalho ou acordo coletivo de trabalho, fundamentado pelo art 611 caput e § primeiro da clt c/c art 7 inciso XXVI da CF/88. Apos o vencimento, cobrar multa de 2,0% e juros de mora de 0,033% ao dia. BOLETO VENCIMENTO ORIGINAL 10/02/2025 ( REFERENTE AOS USUARIOS ATIVOS EM 1/2025)	(-) Outras Deduções (+) Mora / Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Pagador 68726 - ASSOCIACAO PARA A PREVENCAO E COMBATE AO CANCER INFANTIL E ADULTO- PROJETO SEMAS 11549333000190  
RIO DE JANEIRO, 1050 - SALA 101 10 ANDAR  
BELO HORIZONTE

Beneficiário Final SINDICATO EMP INST BEN RELIG FIL EST MG

MG 35500-009  
CNPJ/CPF 2131247000172



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

159529/Social

Contribuinte: 68726 - ASSOCIACAO PARA A PREVENCAO E COMBATE AO CANCER INFANTIL E ADULTO- PROJETO SEMAS

Nome	CPF	Nascimento	Parentesco	Inicio	Fim	Valor	Ref.	Mod.
HELLEN CASTRO DE AQUINO	963.***.***-	01/01/****	TITULAR	01/12/2024		19,95	1/2025	1 ✓
MARINA CADAVID RIBEIRO	068.***.***-	30/05/****	TITULAR	01/06/2024		19,95	1/2025	1 ✓
NATALIA VIRGINIA GUIMARAES MOTA	122.***.***-	19/08/****	TITULAR	01/06/2024		19,95	1/2025	1 ✓

BOLETO: ANO: 2025 - NUMERO DO DOCUMENTO: 7455 - Vencendo em: 10/02/2025 - Referente aos empregados ativos em: 1/2025

Quantidade de Titulares: 3 - Quantidade de Dependentes: 0

Convenio: - MEDICAMENTO PARA TODOS

Modalidade: 1 - REPRESENTADO Qtd. Titulares: 3

**Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização**

Via Gerenciador CAIXA

**Banco Receptor:** CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

**Representação numérica do código de barras:** 13695.50106 00011.425105 12501.063866 8 99880000009000

**Instituição Emissora - Nome do Banco:** UNICRED

**Código do Banco:** 136

**Código do ISPB:** 315557

**Nome Fantasia:** SINTIBREF MG

**Nome/Razão Social:** SINTIBREF MG

**CPF/CNPJ:** 02.131.247/0001-72

**Nome/Razão Social:** ASSOCIACAO PARA A PREVENCAO E COMBATE AO

**CPF/CNPJ:** 11.549.333/0001-90

**Nome/Razão Social:** ASSOC PREVENCAO E COMBATE CANCER

**CPF/CNPJ:** 11.549.333/0001-90

**Data de Vencimento:** 10/02/2025

**Data de Efetivação / Agendamento:** 10/02/2025

**Valor Nominal do Boleto:** R\$ 90,00

**Juros (R\$):** R\$ 0,00

**IOF (R\$):** R\$ 0,00

**Multa (R\$):** R\$ 0,00

**Desconto (R\$):** R\$ 0,00

**Abatimento (R\$):** R\$ 0,00

**Valor Calculado (R\$):** R\$ 90,00

**Valor a Pagar (R\$):** R\$ 90,00

**Data/hora da operação:** 10/02/2025 - 13:52:31

**Código da Operação:** 42308653097

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

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

**136-8**

13695.50106 00011.425105 12501.063866 8 99880000009000

Pagador		68726 - ASSOCIACAO PARA A PREVENCAO E COMBATE AO CANCER INFANTIL E ADULTO- PROJETO SEMAS		CPF/CNPJ do Pagador	11549333000190
Nosso Número	Nr. Documento	Vencimento	Valor do Documento	Valor Cobrado	
0125010638	10.638	10/02/2025	90,00		
Beneficiário				CPF/CNPJ do Beneficiário	
SIND EMPREG INST BENEF RELIG FILANT MG - SINTIBREF MG				2131247000172	
Endereço do Beneficiário			30110-932		
81 AV CONTRONO, 8000 LJ 04 Santo Agostinho			Belo Horizonte MG		
Agência/Código do Beneficiário			Autenticação Mecânica - Recibo do Pagador		
5501/11425-1					
GRR MG PAF BOLETO VENCIMENTO ORIGINAL 10/02/2025 ( REFERENTE AOS USUARIOS ATIVOS EM 1/2025)					

**136-8**

13695.50106 00011.425105 12501.063866 8 99880000009000

Local de pagamento				Vencimento	
<b>PAGAVEL EM QUALQUER BANCO</b>				10/02/2025	
Beneficiário:				Agência / Código do Beneficiário	
SIND EMPREG INST BENEF RELIG FILANT MG - SINTIBREF MG				5501/11425-1	
Data do documento	Nr. do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do processamento	Nosso Número
03/02/2025	10.638	DM	NAO	03/02/2025	0125010638
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtde moeda	xValor	(=) Valor do Documento
	21	R\$			90,00
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário):					(-) Desconto/Abatimento
<b>GRR MG PAF CONFORME:</b>					
Clausula da CCT ou Acordo Coletivo de Trabalho (em separado), conforme art. 513 letra "e" da C.L.T					
Apos o vencimento, cobrar multa de 2,0% e juros de mora de 0,033% ao dia.					(+) Juros/Multa
BOLETO VENCIMENTO ORIGINAL 10/02/2025 ( REFERENTE AOS USUARIOS ATIVOS EM 1/2025)					(=) Valor Cobrado
Pagador:				CPF/CNPJ: 11549333000190	
68726 - ASSOCIACAO PARA A PREVENCAO E COMBATE AO CANCER INFANTIL E ADULTO- PROJETO SEMAS				UF: MG CEP: 35500-009	
RIO DE JANEIRO, 1050 - SALA 101 1O ANDAR				CPF/CNPJ:	
BELO HORIZONTE					
Sacador/Avalista:				Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação	



59313/socio

Nome	CPF	Nascimento	Parentesco	Inicio	Fim	Valor	Ref.	Mod.
HELLEN CASTRO DE AQUINO	963.***.***-	01/01/****	TITULAR	01/12/2024		30,00	1/2025	2 ✓
MARINA CADAVID RIBEIRO	068.***.***-	30/05/****	TITULAR	01/06/2024		30,00	1/2025	2 ✓
NATALIA VIRGINIA GUIMARAES MOTA	122.***.***-	19/08/****	TITULAR	01/06/2024		30,00	1/2025	2 ✓

BOLETO: ANO: 2025 - NUMERO DO DOCUMENTO: 10638 - Vencendo em: 10/02/2025 - Referente aos empregados ativos em: 1/2025  
Quantidade de Titulares: 3 - Quantidade de Dependentes: 0  
Convenio: - PAF MG  
Modalidade: 2 - REPRESENTADO      Qtd. Titulares: 3

**Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização**

Via Gerenciador CAIXA

**Banco Receptor:** CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

**Representação numérica do código de barras:** 75691.40309 01064.397100 88531.510019 7 99880000007830

**Instituição Emissora - Nome do Banco:** BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

**Código do Banco:** 756

**Código do ISPB:** 2038232

**Nome Fantasia:** PROAGIR CLUBE DE BENEFICIOS SOCIAIS

**Nome/Razão Social:** PROAGIR CLUBE DE BENEFICIOS SOCIAIS

**CPF/CNPJ:** 34.002.229/0001-87

**Nome/Razão Social:** ASSOCIACAO PARA A PREVENCAO E COMBATE AO

**CPF/CNPJ:** 11.549.333/0001-90

**Nome/Razão Social:** ASSOC PREVENCAO E COMBATE CANCER

**CPF/CNPJ:** 11.549.333/0001-90

**Data de Vencimento:** 10/02/2025

**Data de Efetivação / Agendamento:** 10/02/2025

**Valor Nominal do Boleto:** R\$ 78,30

**Juros (R\$):** R\$ 0,00

**IOF (R\$):** R\$ 0,00

**Multa (R\$):** R\$ 0,00

**Desconto (R\$):** R\$ 0,00

**Abatimento (R\$):** R\$ 0,00

**Valor Calculado (R\$):** R\$ 78,30

**Valor a Pagar (R\$):** R\$ 78,30

**Data/hora da operação:** 10/02/2025 - 13:52:58

**Código da Operação:** 42308665509

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

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

**Instruções de impressão**

- Imprima em impressora jato de tinta ou laser. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm).
- Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.
- Caso tenha problemas ao imprimir, copie a linha digitável abaixo e pague no caixa eletrônico ou no internet banking.

**Linha digitável:** 75691.40309 01064.397100 88531.510019 7 99880000007830

**Valor R\$:** 78,30



Seguro  
Bem-Estar Integral

Você, cliente do Seguro Bem-Estar Integral,  
aproveite agora o Clube de Vantagens CDB

Acesse o site ou baixe o aplicativo e tenha  
acesso a descontos de até 80% e cashback em  
PIX em lojas on-line e físicas em todo Brasil.

[clubedevantagens.centraldosbeneficios.com.br/main](http://clubedevantagens.centraldosbeneficios.com.br/main)



Corte na linha pontilhada



756-0

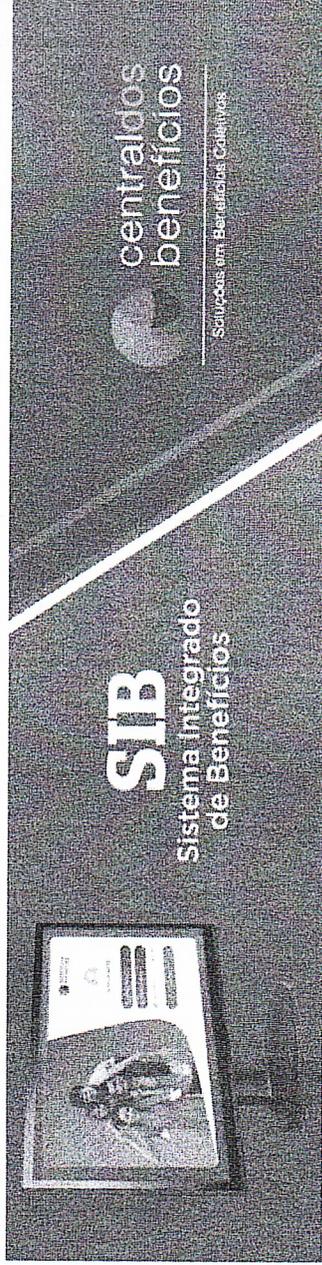
75691.40309 01064.397100 88531.510019 7 99880000007830

Local do pagamento					Vencimento
<b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>					<b>10/02/2025</b>
Beneficiário: <b>Proagir - Seguro Bem-Estar Integral</b>			CNPJ: <b>34.002.229/0001-87</b>		Cooperativa contratante/Código do Beneficiário <b>4030 / 0643971</b>
Data do documento	Nr. do documento	Espécie DOC	Aceite	Data processam.	Nosso número
<b>27/01/2025</b>	<b>1023488</b>	<b>DM</b>	<b>NAO</b>	<b>27/01/2025</b>	<b>0885315-1</b>
Uso do banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtde. moeda	Valor	(=)Valor do documento
	<b>1</b>	<b>R\$</b>			<b>78,30</b>
<b>Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)</b> <b>SEGURO BEM-ESTAR INTEGRAL CONFORME:</b> Clausula da CCT ou Acordo Coletivo de Trabalho (em separado), conforme art. 513 letra "e" da C.L.T Após o vencimento, cobrar multa de 2,0% e juros de mora de 0,033% ao dia. BOLETO VENCIMENTO ORIGINAL 10/02/2025( BOLETO MENSAL REFERENTE AOS EMPREGADOS ATIVOS EM 01/2025 )					(-)Descontos
<b>Nome fantasia:</b> ASSOCIACAO PARA A PREVENCAO E COMBATE AO CANCER INFANTIL E ADULTO- SOS DO CANCER					(-)Outras Deduções/Abatimentos
					(+)Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado
<b>Pagador:</b> 24170 - ASSOCIACAO PARA A PREVENCAO E COMBATE AO CANCER INFANTIL E ADULTO- SOS DO CANCER <b>CNPJ:</b> 11.549.333/0001-90 <b>Endereço:</b> Rua Rio de Janeiro, 101 - Bairro: Centro DIVINOPOLIS MG - CEP: 35500009					
Sacador/Avalista:					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



7569143090106439710088531510019799880000007830



11.549.333/0001-90 - ASSOCIAÇÃO PARA A PREVENÇÃO E COMBATE AO CANCER INFANTIL E ADULTO- SOS DO CANCER  
 SEGURO BEM-ESTAR INTEGRAL

Nome	CPF	Data Nascimento	Data de Início	Data de Fim	Ação
HELLEN CASTRO DE AQUINO	963.731.726-00	01/01/1975	01/11/2024		Acesso já liberado
MARINA CADAVID RIBEIRO	068.029.356-60	30/05/1985	01/06/2024		Criar acesso para Empregado
NATALIA VIRGINIA GUIMARAES MOTA	122.490.156-86	19/08/1992	01/06/2024		Criar acesso para Empregado

**Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização**

Via Gerenciador CAIXA

**Banco Receptor:** CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

**Representação numérica do código de barras:** 34191.09008 67726.486623 69001.010003 3 99880000007160

**Instituição Emissora - Nome do Banco:** ITAU UNIBANCO S.A.

**Código do Banco:** 341

**Código do ISPB:** 60701190

**Nome Fantasia:** WIN ADMINISTRADORA DE BENEFICI

**Nome/Razão Social:** WIN ADMINISTRADORA DE BENEFICI

**CPF/CNPJ:** 19.112.659/0001-68

**Nome/Razão Social:** ASSOCIACAO PARA A PREVENCAO E

**CPF/CNPJ:** 11.549.333/0001-90

**Nome/Razão Social:** ASSOC PREVENCAO E COMBATE CANCER

**CPF/CNPJ:** 11.549.333/0001-90

**Data de Vencimento:** 10/02/2025

**Data de Efetivação / Agendamento:** 10/02/2025

**Valor Nominal do Boleto:** R\$ 71,60

**Juros (R\$):** R\$ 0,00

**IOF (R\$):** R\$ 0,00

**Multa (R\$):** R\$ 0,00

**Desconto (R\$):** R\$ 0,00

**Abatimento (R\$):** R\$ 0,00

**Valor Calculado (R\$):** R\$ 71,60

**Valor a Pagar (R\$):** R\$ 71,60

**Data/hora da operação:** 10/02/2025 - 13:53:22

**Código da Operação:** 42308694823

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

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

**BENEFICIÁRIO:**

WIN ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS (CNPJ: 19.112.659/0001-68)  
 MINISTRO OROZIMBO NONATO 442 SALA 701, VILA DA SERRA  
 NOVA LIMA/MG — 34.006-053

**RECIBO DO PAGADOR**

<b>Nome do Cliente</b> ASSOCIACAO PARA A PREVENCAO E COMBATE AO CANCER INFANTIL E ADULTO SOS DO CANCER PROJETO SEMAS (CNPJ: 11.549.333/0001-90)		<b>Data de Vencimento</b> 10/02/2025	<b>Valor Cobrado</b>
<b>Agência / Código do Beneficiário</b> 6626/90010-900101	<b>Nosso Número</b> 109/00677264-8	Autenticação Mecânica	

 **Banco Itaú S/A** | 341-7 | 34191.09008 67726.486623 69001.010003 3 99880000007160

<b>Local do Pagamento</b>					<b>Vencimento</b> 10/02/2025
<b>Beneficiário</b> WIN ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS (CNPJ: 19.112.659/0001-68)					<b>Agência / Código do Beneficiário</b> 6626/90010-900101
<b>Data Documento</b> 28/01/2025	<b>Nº do Documento</b> 0000677264	<b>Espécie Doc.</b> DM	<b>Aceite</b> N	<b>Data Processamento</b> 28/01/2025	<b>Nosso Número</b> 109/00677264-8
<b>Uso do Banco</b>	<b>Carteira</b> 109	<b>Espécie</b> R\$	<b>Quantidade</b>	<b>Valor</b>	<b>(=) Valor do Documento</b> R\$ 71,60
<b>Instruções</b> Multa de 2% após o vencimento + juros de 0,033% ao dia. Mensalidade conforme produto contratado. ANS 41923-1  Número Nf: 471016 - Competência: 02/2025					<b>(-) Desconto / Abatimento</b>
					<b>(-) Outras Deduções</b>
					<b>(+) Mora / Multa</b>
					<b>(+) Outros Acréscimos</b>
					<b>(=) Valor Cobrado</b>
<b>Pagador</b> ASSOCIACAO PARA A PREVENCAO E COMBATE AO CANCER INFANTIL E ADULTO SOS DO CANCER PROJETO SEMAS (CNPJ: 11.549.333/0001-90) RIO DE JANEIRO 1050, CENTRO DIVINOPOLIS/MG — 35.500-009					

**Código de Baixa**

Autenticação Mecânica

**FICHA DE COMPENSAÇÃO**

59572/socion



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA LIMA  
Secretaria Municipal de Fazenda



**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

A autenticidade desta nota pode ser confirmada em: [https://e-nfs.com.br/e-nfs\\_novalima](https://e-nfs.com.br/e-nfs_novalima), informando o código de verificação.

Código de verificação

9A30ADCB0

Data/Hora da emissão

2025-02-01 - 13:23:12

Natureza da operação

ISSQN a Recolher

Número da Nota

471016

**Prestador de Serviços**



**WIN ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA**

MINISTRO OROZIMBO NONATO, 442,SALA 701, 702, 707, 708 E-OFFI  
VILA DA SERRA

CEP 34006-053 - NOVA LIMA - MG - BRASIL

CPF/CNPJ 19.112.659/0001-68

Email suporte@winadm.com.br

Inscrição Municipal

131705668

Inscrição Estadual

**Tomador de Serviço**

Nome do tomador do serviço

ASSOCIACAO PARA A PREVENCAO E COMBATE AO CANCER INFANTIL E ADULTO  
SOS DO CANCER PROJETO SEMAS

CPF/CNPJ

11.549.333/0001-90

Endereço

RIO DE JANEIRO1050, 1050,

Bairro

CENTRO

Cep

35500009

Cidade

DIVINÓPOLIS - MG - BRASIL

Email

michelle@sosdocancer.com.br

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

**Discriminação do Serviço/Dados Adicionais**

Plano Odontologico ( Referente ao venc: 10/02/2025 - R\$ 71,60  
NF Referente ao Boleto numero do documento: 0000677264 Tributos incidentes conforme Lei 12.741/2012: ISSQN (2%), PIS (0,65%), COFINS/CSL (4%). Base de calculo para retencao na fonte do IR/PIS/COFINS/CSLL nos termos da Lei 9.718/98 R\$ 34,80

Serviço: 1712-ADMINISTRAÇÃO EM GERAL, INCLUSIVE DE BENS E NEGÓCIOS DE  
TERCEIROS

Valor do Serviço (R\$)	Qtd.	Desconto(R\$)	Dedução(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota(%)	Valor do ISS(R\$)	Total(R\$)
71,60	1,00	0,00	36,80	34,80	2,00	0,70	71,60

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 71,60**

**Retenções**

INSS(R\$)	PIS(R\$)	Cofins(R\$)	C.S.L.L.(R\$)	IRRF(R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ISSQN(R\$)	Outras Retenções(R\$)	Total das Retenções (R\$)	Valor Líquido da Nota(R\$)
0,00	0,00	0,00	71,60

**Outras Informações**

- ISS de responsabilidade do: Prestador de serviço
- Serviço Tributado no Município: NOVA LIMA
- Esta NFSE foi emitida com respaldo da Lei nº 1.911/2005 e do Decreto nº 10.259/2020.
- Data do vencimento do ISS desta NFSE: 12/03/25
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 603362, série: A, emitido em 01/02/2025





LISTA DE EMPREGADOS ATIVOS EM FEVEREIRO/2025  
 11.549.333/0001-90 - ASSOCIAÇÃO PARA A PREVENÇÃO E COMBATE AO CÂNCER INFANTIL E ADULTO- SOS DO CÂNCER  
 PLANO ODONTOLÓGICO

Nome	CPF	Data Nascimento	Data de Inicio	Data de Fim	Tipo	Ação
HELLEN CASTRO DE AQUINO	963.731.726-00	01/01/1975	01/12/2024		TITULAR	Acesso já liberado
MARINA CADAVID RIBEIRO	068.029.356-60	30/05/1985	01/07/2024		TITULAR	Crear acesso para empregado
LYAN CADAVID GOMES	141.028.416-60	18/09/2013	01/11/2024		DEPENDENTE	
NATALIA VIRGINIA GUMARAES MOTA	122.490.156-86	19/08/1992	01/07/2024		TITULAR	Crear acesso para empregado



**Extrato Fundo de Investimento  
Para simples verificação**

Nome da Agência CÂNDIDES, MG Código 3221 Operação 5948 Emissão 06/03/2025

Fundo CAIXA FIC GIRO MPE RF REF DI LP CNPJ do Fundo 10.551.370/0001-70 Início das Atividades do Fundo 09/09/2013

**Rentabilidade do Fundo**

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/01/2025	Cota em: 28/02/2025
0,8735	1,7976	9,6422	2,40207200	2,42305500

**Administradora**

Nome	Endereço	CNPJ da Administradora
Caixa Econômica Federal	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	00.360.305/0001-04

**Cliente**

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
ASSOC PREVENCAO E COMBATE CANCER	11.549.333/0001-90	1292.000577521936-4	02/2025	01/01

Análise do Perfil do Investidor Data da Avaliação

**Resumo da Movimentação**

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	22.174,64C	9.231,464638
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	7.653,82D	3.197,602412
Rendimento Bruto no Mês	148,73C	
IRRF	49,17D	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	14.620,38C	6.033,862226
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(\* ) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

**Movimentação Detalhada**

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
06 / 02	RESGATE	5.756,00D	2.407,086066
	IRRF	35,61D	
	IOF	0,00	
10 / 02	RESGATE	331,91D	138,703543
	IRRF	2,11D	
	IOF	0,00	
13 / 02	RESGATE	390,00D	162,797383
	IRRF	2,58D	
	IOF	0,00	
26 / 02	RESGATE	140,09D	58,294000
	IRRF	1,03D	
	IOF	0,00	
28 / 02	RESGATE	1.035,82D	430,721418
	IRRF	7,84D	
	IOF	0,00	

**Dados de Tributação****Rendimento Base****IRRF**

153,86

49,17

**Informações ao Cotista**

Acesse o site da CAIXA e conheça os E-FUNDOS : os fundos da CAIXA com movimentações exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA e com taxas de administração inferiores às praticadas pelo mercado. Com os E-FUNDOS CAIXA você tem excelentes opções de investimento ao alcance de suas mãos, de acordo com seu perfil.

Um jeito prático de investir, da comodidade da sua casa!

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.

**Serviço de Atendimento ao Cotista**

SAC: **Endereço para Correspondência:**

**0800 - 726 0101** Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300

Ouvidoria: **Endereço Eletrônico:**

**0800 725 7474** [https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones\\_da\\_caixa.asp](https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp)

**Acesse o site da CAIXA: [www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**

[IMPRIMIR](#)[RETORNAR](#)[FECHAR](#)

Consórcio Op.do Sistema de Bilhetagem Eletrônica

**DIVPASS**

Rua N.Senhora das Graças,281 Manoel Valinhas

Divinópolis-MG

CNPJ: 09.442.114/0001-66

IE: ISENTO

Nº: 32751

27/02/2025 12:40:42V

CCF:093673 C00:099435

**CUPOM FISCAL**

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD.	UN.	VL	UNIT	R\$	ST	A/T	VL	ITEM	R\$
01	00000000000001	CREDITO ELETRONIC										
140,09	un	X	1,00	I1	A		140,09					

**TOTAL R\$ 140,09**

em dinheiro 140,09

Isenção da retenção dos tributos previstos no art. 64 da lei 9430/69 c/c art. 34 da lei 10833/03 nos termos do art. 17 da IN SRF-480 de 15/12/04. Valor da comissão corretagem: "ZERO"

----- SAC SISTEMA AUTOMAÇÃO COMERCIAL -----

SOFTCOR INFORMATICA www.softcor.com.br

CNPJ/CPF Consumidor: 11549333000190

DME: ASSOC P PREV E COMBATE AO C

36 70333 1A39E 22A02F AO 7801CO 6B892 0E6D3 D4B

ARUMA AUTOMAÇÃO MACH 1

CF-IF VERSÃO:01.00.00

ECF:001

Lj:

IIIIIDAFDIBFHCAE

27/02/2025 12:42:40V

NB:DR0816BR000000486041

BR

## Extrato por período

Cliente: ASSOC PREVENCAO E COMBATE CANCER

Conta: 3221 | 1292 | 000577521936-4

Data: 06/03/2025 - 08:32

Mês: Fevereiro/2025

Período: 1 - 28

### Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00 C
03/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
04/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
05/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
06/02/2025	061425	ENVIO TEV	1.843,00 D	1.843,00 D
06/02/2025	061426	ENVIO TEV	2.006,00 D	3.849,00 D
06/02/2025	061428	ENVIO TEV	1.907,00 D	5.756,00 D
06/02/2025	000000	RESG AUT	5.756,00 C	0,00 C
06/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
07/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
10/02/2025	101351	PAG BOLETO	32,16 D	32,16 D
10/02/2025	101352	PAG BOLETO	59,85 D	92,01 D
10/02/2025	101352	PAG BOLETO	90,00 D	182,01 D
10/02/2025	101353	PAG BOLETO	78,30 D	260,31 D
10/02/2025	101353	PAG BOLETO	71,60 D	331,91 D
10/02/2025	000000	RESG AUT	331,91 C	0,00 C
10/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
11/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
12/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
13/02/2025	130926	PAG BOLETO	390,00 D	390,00 D
13/02/2025	000000	RESG AUT	390,00 C	0,00 C
13/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
14/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
17/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
18/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
19/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
20/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
21/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C

24/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
25/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
26/02/2025	260944	PAG BOLETO	140,09 D	140,09 D
26/02/2025	000000	RESG AUT	140,09 C	0,00 C
26/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
27/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
28/02/2025	281356	ENVIO TEV	519,59 D	519,59 D
28/02/2025	281356	ENVIO TEV	516,23 D	1.035,82 D
28/02/2025	000000	RESG AUT	1.035,82 C	0,00 C
28/02/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C

\* 661 - Os lançamentos de extrato não estão disponíveis.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Emitente:</b>	ASSOC PREVENCAO E COMBATE CANCER
<b>Conta origem:</b>	3221   1292   000577521936-4
<b>Conta destino:</b>	0113   3701   000596795055-5

<b>Nome destinatário:</b>	HELLEN CASTRO DE AQUINO
<b>Valor:</b>	R\$ 1.843,00
<b>Identificação da operação:</b>	REF FOPAG 012025

<b>Data de débito:</b>	06/02/2025
<b>Data/hora da operação:</b>	06/02/2025 14:25:49

<b>Código da operação:</b>	78580665
<b>Chave de segurança:</b>	Y83E6GM8CUQ08SZ0

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

J59062/Social

RECIBO DE PAGAMENTO DE FOLHA MENSAL				01/01/2025 à 31/01/2025	1ª Via Empregador	Página 6/6
Empregador: <b>ASSOCIAC P PREV E COMB AO CANCER INFANTIL E ADULTO</b>				CNPJ/CEI/CPF: <b>11.549.333/0004-33</b>		Data Admissão: <b>15/10/2024</b>
Empregado: <b>HELLEN CASTRO DE AQUINO</b>			CTPS/SÉRIE: <b>9637317 / 2600</b>		Cargo/Profissão: <b>EDUCADOR SOCIAL</b>	
Código	Descrição	Referência	Rendimentos	Descontos		
8781	SALARIO BASE	30,00	2.000,90			
992	ARREDONTAMENTO ATUAL - EMPREGADO	0,00	0,01			
998	I.N.S.S.	7,86		157,31		
993	ARREDONDAMENTO ANTERIOR - EMPREGADO	0,60		0,60		
				Total de Vencimentos	Total de Descontos	
				<b>2.000,91</b>	<b>157,91</b>	
				<b>LÍQUIDO.....R\$</b>	<b>1.843,00</b>	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Período	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF	
<b>2.000,90</b>	<b>2.000,90</b>	<b>2.000,90</b>	<b>160,07</b>	<b>1.843,59</b>	<b>0,00</b>	
Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo						Vencimento
<u>06/02/2025</u>		<u>Helena Aquino</u>				06/02/2025
* DATA DO RECEBIMENTO		ASSINATURA				

ATENÇÃO: É expressamente obrigatório ser datado pelo Funcionário a data do recebimento.

### Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Emitente:</b>	ASSOC PREVENCAO E COMBATE CANCER
<b>Conta origem:</b>	3221   1292   000577521936-4
<b>Conta destino:</b>	0113   013   00199008-6

<b>Nome destinatário:</b>	MARINA CADAVID RIBEIRO
<b>Valor:</b>	R\$ 2.006,00
<b>Identificação da operação:</b>	REF FOPAG 012025

<b>Data de débito:</b>	06/02/2025
<b>Data/hora da operação:</b>	06/02/2025 14:26:22

<b>Código da operação:</b>	78676080
<b>Chave de segurança:</b>	PWEAU2H85T9WG5U9

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

259603/socio



### Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Emitente:</b>	ASSOC PREVENCAO E COMBATE CANCER
<b>Conta origem:</b>	3221   1292   000577521936-4
<b>Conta destino:</b>	3221   1288   000754641718-0

<b>Nome destinatário:</b>	NATALIA VIRGINIA GUIMARAES MOTA
<b>Valor:</b>	R\$ 1.907,00
<b>Identificação da operação:</b>	REF FOPAG 012025

<b>Data de débito:</b>	06/02/2025
<b>Data/hora da operação:</b>	06/02/2025 14:28:05

<b>Código da operação:</b>	78754276
<b>Chave de segurança:</b>	2G5LCWMZAHWT7ZET

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

259664 / social

**RECIBO DE PAGAMENTO DE FOLHA MENSAL**

Empregador: ASSOCIAC P PREV E COMB AO CANCER INFANTIL E ADULTO

01/01/2025 a 31/01/2025  
 CNPJ/CEI/CPF: 11.549.333/0004-33  
 1ª Via Empregador

Página 3/3  
 Data Arrecada: 03/05/2024

Empregado: NATALLIA VIRGINIA GUIMARAES MOTA

CPF/SÉRIE: 1224901 / 5686  
 Cargo/Profissão: PSICOLOGA

Código	Descrição	Referência	Rendimentos	Descontos	
8781	SALARIO BASE	30,00	2.247,00		
992	ARREDONTAMENTO ATUAL - EMPREGADO	0,00	0,34	26,00	
203	CESTA BASICA	26,00		179,46	
998	I.N.S.S.	7,99		0,06	
993	ARREDONDAMENTO ANTERIOR - EMPREGADO	0,06		134,82	
232	VALE TRANSPORTE - 6%	6,00			
<b>Total de Vencimentos</b>			<b>2.247,34</b>	<b>340,34</b>	
<b>LIQUIDO.....R\$</b>			<b>2.067,54</b>	<b>1.907,00</b>	
Salário Base	2.247,00	Base Cálc. FGTS	2.247,00	Faixa IRRF	0,00
Sal. Contr. INSS	2.247,00	F.G.T.S do Período	179,76	Vencimento	06/02/2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

06/02/2025  
 DATA DO RECEBIMENTO

Atenção: É expressamente obrigatório ser datado pelo Funcionário a data do recebimento

### Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Emitente:</b>	ASSOC PREVENCAO E COMBATE CANCER
<b>Conta origem:</b>	3221   1292   000577521936-4
<b>Conta destino:</b>	3221   003   00000377-2

<b>Nome destinatário:</b>	ASSOCIACAO PARA A PREVENCAO E CO
<b>Valor:</b>	R\$ 519,59
<b>Identificação da operação:</b>	REEMBOLSO FGTS 012025

<b>Data de débito:</b>	28/02/2025
<b>Data/hora da operação:</b>	28/02/2025 13:56:37

<b>Código da operação:</b>	47910057
<b>Chave de segurança:</b>	ZXXE0RGA3HA8S9FE

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

20586

## Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E003603052025022517213d1c13edf33

**Descrição:** FGTS REF 012025

**Data e Hora:**

**Valor:** R\$ 7.582,95

### Origem

**Nome:** ASSOCIACAO PARA A PREVENCAO E CO

**CPF/CNPJ:** 11.549.333/0001-90

**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### Destino

**Nome:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

**CPF/CNPJ:** 00.360.305/0001-04

**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

**Código da operação:** 42982254535

**Chave de segurança:** A5C7M6FHC5PFCZKV

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

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

CPF/CNPJ do Empregador  
11.549.333

Nome/Razão Social do Empregador  
ASSOCIACAO PARA A PREVENCAO E COMBATE AO CANCER IN

Pagar este documento até  
**25/02/2025**  
às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.  
1

Identificador  
0125022556302968-5

Tag  
11549333 01/2025 MENSAL

Valor a recolher

**7.582,95**

### Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
01/2025	38	7.186,62	0,00	0,00	396,33	7.582,95
<b>Total Geral:</b>		<b>7.186,62</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>396,33</b>	<b>7.582,95</b>

### Observações

Data de geração da Guia: 25/02/2025 às 14:08:59 - Página 1/ 1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



### Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Emitente:</b>	ASSOC PREVENCAO E COMBATE CANCER
<b>Conta origem:</b>	3221   1292   000577521936-4
<b>Conta destino:</b>	3221   003   00000377-2

<b>Nome destinatário:</b>	ASSOCIACAO PARA A PREVENCAO E CO
<b>Valor:</b>	R\$ 516,23
<b>Identificação da operação:</b>	REEMBOLSO INSS 012025

<b>Data de débito:</b>	28/02/2025
<b>Data/hora da operação:</b>	28/02/2025 13:56:57

<b>Código da operação:</b>	47985886
<b>Chave de segurança:</b>	W4FRT8C75KJEMGEM

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

20588

**Comprovante de pagamento de DARF NUMERADO**

<b>Agente arrecadador:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Código de barras:</b>	858400000655 984303852508 590716250591 362989562009
<b>Data do pagamento:</b>	28/02/2025
<b>Número do documento:</b>	07162505936298956
<b>Valor total:</b>	6.598,43

<b>Nome:</b>	ASSOCIACAO PARA A PREVENCAO E CO
<b>Conta de débito:</b>	3221 / 1292 / 000577521914-3

<b>Convênio:</b>	Receita Federal do Brasil
<b>Identificação da operação:</b>	INSS CONTRI 012025

<b>Data de débito:</b>	28/02/2025
<b>Data/hora da operação:</b>	28/02/2025 14:31:51

<b>Código da operação:</b>	378855827
<b>Chave de segurança:</b>	8X2E73WE4GJ9GUJ2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104



# Receita Federal

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ  
**11.549.333/0001-90**

Razão Social  
**ASSOCIACAO PARA A PREVENCAO E COMBATE AO CANCER IN**

Período de Apuração  
**Janeiro/2025**

Data de Vencimento  
**20/02/2025**

Número do Documento  
**07.16.25059.3629895-6**

Pagar este documento até

**28/02/2025**

Observações  
**Nº Recibo Declaração: 50000308595960**

Valor Total do Documento

**6.598,43**

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025	4.951,84	130,72		5.082,56
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025	1.476,89	38,98		1.515,87
<b>Totais</b>		<b>6.428,73</b>	<b>169,70</b>		<b>6.598,43</b>

SENA (Versão:5.2.3)

Página: 1 / 1

28/02/2025 14:11:57

85840000065 5 98430385250 8 59071625059 1 36298956200 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000065 5 98430385250 8 59071625059 1 36298956200 9



CNPJ: 11.549.333/0001-90  
Número: 07.16.25059.3629895-6  
Pagar até: 28/02/2025  
Valor: 6.598,43

Pague com o PIX



## Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

**Banco Receptor:** CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

**Representação numérica do código de barras:** 10491.15668 96000.100048 00084.757806 8 99910000039000

**Instituição Emissora - Nome do Banco:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

**Código do Banco:** 104

**Código do ISPB:** 360305

**Nome Fantasia:** CAIXA CARTOES PRE-PAGOS S.A.

**Nome/Razão Social:** CAIXA CARTOES PRE-PAGOS S.A.

**CPF/CNPJ:** 39.459.331/0006-34

**Nome/Razão Social:** ASSOCIACAO PARA A PREVENCAO E COMBATE AO

**CPF/CNPJ:** 11.549.333/0001-90

**Nome/Razão Social:** ASSOC PREVENCAO E COMBATE CANCER

**CPF/CNPJ:** 11.549.333/0001-90

**Data de Vencimento:** 13/02/2025

**Data de Efetivação / Agendamento:** 13/02/2025

**Valor Nominal do Boleto:** R\$ 390,00

**Juros (R\$):** R\$ 0,00

**IOF (R\$):** R\$ 0,00

**Multa (R\$):** R\$ 0,00

**Desconto (R\$):** R\$ 0,00

**Abatimento (R\$):** R\$ 0,00

**Valor Calculado (R\$):** R\$ 390,00

**Valor a Pagar (R\$):** R\$ 390,00

**Data/hora da operação:** 13/02/2025 - 09:26:38

**Código da Operação:** 42436314481

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

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

Local de Pagamento <b>PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE</b>					Vencimento <b>13/02/2025</b>
Beneficiário <b>CAIXA CARTOES PRE-PAGOS S.A.</b>			CNPJ/CPF <b>39.459.331/0006-34</b>	Agência / Código do Beneficiário <b>4255/1156696-5</b>	
Data do Documento <b>12/02/2025</b>	Nº do Documento <b>20250212002551</b>	Espécie Doc. <b>DV</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>12/02/2025</b>	Número Nancete / Código Discriminatório <b>14000000000847578-0</b>
Uso do Banco	Carteira <b>RG</b>	Supra-Moeda <b>R\$</b>	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(e) Valor do Documento <b>390,00</b>
Instruções: Este produto é Pré-Pago e será processado somente após o pagamento. Após o dia 10/03/2025 o pedido será cancelado sendo necessário fazer novo pedido. Produtos: Auxílio Alimentação Produtos: Auxílio Alimentação					(f) Documento - Abatimento <b>0,00</b>
					(g) Custas Despesas <b>0,00</b>
					(h) Mens / Extra <b>0,00</b>
					(i) Outros Acrescimos <b>0,00</b>
Beneficiário <b>CAIXA CARTOES PRE-PAGOS S.A.</b> <b>AV ENGENHEIRO LUIZ CARLOS BERRINI, 1700 ANDAR 5 CONJ PARTE 5, CIDADE MONCOES, SAO</b>					(e) Valor Cobrado <b>0,00</b>
Pagador <b>ASSOCIACAO PARA A PREVENCAO E COMBATE AO</b> <b>R RIO DE JANEIRO, 1050 SALA 101 - CENTRO - DIVINOPOLIS / MG</b>					<b>11.549.333/0001-90</b>
Código de Barra					



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

BENEFICIÁRIO : CAIXA CARTOES PRE-PAGOS S.A.

AV ENGENHEIRO LUIZ CARLOS BERRINI, 1700 ANDAR 5 CONJ PARTE 5, CIDADE MONCOES, SAO PAULO, SP CEP: 04.571-

Nome do Beneficiário <b>CAIXA CARTOES PRE-PAGOS S.A.</b>	CNPJ/CPF <b>39.459.331/0006-34</b>	Data de Vencimento <b>13/02/2025</b>	Valor Cobrado <b>0,00</b>
Agência / Código do Beneficiário <b>4255/1156696-5</b>	Número Nancete <b>14000000000847578-0</b>	Autenticação Mecânica	

Garanta mais eficiência para sua empresa com o novo meio de pagamento automático em pedágio!

**tagCAIXA**  
Empresas

Para saber mais, solicite uma proposta através do QR Code.



Aceito na rede

**SEM PARAR**

**CAIXA** **CAIXA**  
Pré-Pagos Cartões



159953/socion

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

RPS Nº 17932961 Série 1, emitido em 14/02/2025

20250217u39459331000634

Número da Nota

**17932089**

Data e Hora de Emissão

**14/02/2025 10:14:58**

Código de Verificação

**HVVK-HWWY****PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **39.459.331/0006-34**Inscrição Municipal: **7.211.459-2**Nome/Razão Social: **CAIXA CARTOES PRE-PAGOS S.A.**Endereço: **R GOMES DE CARVALHO 1629, CONJ 702 - VILA OLIMPIA - CEP: 04547-006**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO PARA A PREVENCAO E COMBATE AO**CPF/CNPJ: **11.549.333/0001-90**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **R RIO DE JANEIRO 1050, SALA 101 - CENTRO - CEP: 35500-009**Município: **Divinópolis**UF: **MG**E-mail: **MICHELLE@SOSDOCANCER.COM.BR****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Total de Crédito Auxílio Alimentação: R\$ 390,00 - (3 cartão(ões))

Vencimento em 13/02/2025

Trib aprox. Lei nº 12.741/12: R\$0,00 Federal, R\$0,00 Municipal e R\$0,00 pelos serviços

Fonte: IBPT/empresometro.com.br 1906AA 25.1.A

Número do protocolo do pedido: 20250212002551

REALIZE O PAGAMENTO APENAS DE BOLETOS EMITIDOS POR VOCÊ NA ÁREA LOGADA E SEGURA DO SEU PORTAL RH. PREVINA-SE E EVITE PREJUÍZOS FINANCEIROS.

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 0,00****VALOR TOTAL RECEBIDO = R\$ 390,00**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
<b>03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares</b>				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2,00%</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	<b>17,64% / IBPT</b>	

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 17932961 Série 1, emitido em 14/02/2025;



## Relatório de Detalhes do Pedido

CNPJ: 11.549.333/0001-90  
Razão Social: ASSOCIACAO PARA A PREVENCAO E COMBATE AO  
Pedido: 20250212002551  
Data do Pedido: 12/02/2025 10:53

Resumo do Pedido			
Produto	Data do Crédito	Total do Pedido (R\$)	Qtde Beneficiários
Auxílio Alimentação	14/02/2025	390,00	3
Valor do Benefício (R\$)			3
Taxa de serviço (% por valor creditado)			0,00
Valor Total do Pedido (R\$)		390,00	

Detalhes do Pedido						
Nome	Valor do Benefício (R\$)	Produto	CPF	Matrícula	Cód. Local Entrega	Cód. Departamento
Hellen Castro de Aquino	130,00	Auxílio Alimentação	963.731.726-00	SALA101	SALA101	SOS DO CANCER
Marina Cadavid Ribeiro	130,00	Auxílio Alimentação	068.029.356-60	SALA101	SALA101	SOS DO CANCER
Natália Virgínia Guimarães Mota	130,00	Auxílio Alimentação	122.490.156-86	SALA101	SALA101	SOS DO CANCER

**LISTA DE ATENDIMENTO PADRÃO**

**Dados do Executor**  
 Razão Social: ASS. PREVENÇÃO E COMBATE AO CÂNCER INFANTIL E ADULTO CNPJ: 11.549.333/0004-33

**Dados Serviço**  
 Profissional: Assistente Social

Marina Cadavid Ribeiro  
 Horário das atividades: segunda a sexta: 13:00 às 17:00

Mês: Fevereiro Anos: 2025

Relação de usuários	Dia do mês												Assinatura do usuário ou familiar									
	03	04	05	06	07	10	11	12	13	14	17	18		19	20	21	24	25	26	27	28	
1- V. Oliveira - Empresa de Saneamento	X																	X				X V. Oliveira
2- Associação de Defesa dos Direitos da Criança	X																					X Márcia Oliveira
3- Associação de Defesa dos Direitos da Criança		X	X																			X Márcia Oliveira
4- Associação de Defesa dos Direitos da Criança			X	X											X	X						X Márcia Oliveira
5- Associação de Defesa dos Direitos da Criança			X	X																		X Márcia Oliveira
6- Associação de Defesa dos Direitos da Criança				X																		X Márcia Oliveira
7- Associação de Defesa dos Direitos da Criança				X																		X Márcia Oliveira
8- Associação de Defesa dos Direitos da Criança				X																		X Márcia Oliveira
9- Associação de Defesa dos Direitos da Criança				X																		X Márcia Oliveira
10- Associação de Defesa dos Direitos da Criança				X																		X Márcia Oliveira
11- Associação de Defesa dos Direitos da Criança				X																		X Márcia Oliveira
12- Associação de Defesa dos Direitos da Criança				X																		X Márcia Oliveira
13- Associação de Defesa dos Direitos da Criança				X																		X Márcia Oliveira
14- Associação de Defesa dos Direitos da Criança				X																		X Márcia Oliveira
15- Associação de Defesa dos Direitos da Criança				X																		X Márcia Oliveira
16-																						
17-																						
18-																						
19-																						
20-																						

Data: 28/02/25

Assinatura do Profissional(is) responsável(is): *Marina Cadavid Ribeiro*

**LISTA DE ATENDIMENTO PADRÃO**

**Dados do Executor**  
 Razão Social: ASS. PREVENÇÃO E COMBATE AO CÂNCER INFANTIL E ADULTO      CNPJ: 11.549.333/0004-33

**Dados Serviço**  
 Nome: NATÁLIA VIRGÍNIA GUIMARÃES MOTA      Profissional: PSICÓLOGA  
 Horário das atividades: Seg., Ter. e Qui. de 13h às 17h / Qua. e Sex de 08h às 12h  
 Mês: FEVEREIRO      Ano: 2025

Relação de usuários	Dia do mês																				Assinatura do usuário ou familiar	
	03	04	05	06	07	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
1- Waldemara Frazzari	X								X													<i>Waldemara Frazzari</i>
2- Genivaldo de Fátima D. Pereira	X						X											X				<i>Genivaldo de Fátima D. Pereira</i>
3- Cláudia Rocha		X				X																<i>Cláudia Rocha</i>
4- Nilma Maria de Santa Bárbara		X			X								X				X					<i>Nilma Maria de Santa Bárbara</i>
5- Maria das Graças					X								X									<i>Maria das Graças</i>
6- Elizabete Frazzari																						<i>Elizabete Frazzari</i>
7- Waldemara (repetido)																						<i>Waldemara (repetido)</i>
8- Nilma Pereira dos Santos													X									<i>Nilma Pereira dos Santos</i>
9- Otacília Pereira de Souza														X					X			<i>Otacília Pereira de Souza</i>
10-																						
11-																						
12-																						
13-																						
14-																						
15-																						
16-																						
17-																						
18-																						
19-																						
20-																						

Data: 28/02/2025

Assinatura do(s) Profissional(is) responsável(is): *Natália Virgínia Guimarães Mota*

Natália Virgínia Guimarães Mota  
 Psicóloga  
 CRP 04/69485

LISTA DE ATENDIMENTO PADRÃO

**Dados do Executor**  
 Razão Social: ASS. PREVENÇÃO E COMBATE AO CÂNCER INFANTIL E ADULTO CNPJ: 11.549.333/0004-33

**Dados Serviço**  
 Profissional: Educador Social

HELEN CASTRO DE AQUINO  
 Horário das atividades: segunda a sexta: 08:00 às 17:00

Mês: fevereiro Ano: 2025

Relação de usuários	Dia do mês												Assinatura do usuário ou familiar									
	03	04	05	06	07	10	11	12	13	14	17	18		19	20	21	24	25	26	27	28	
1- Alving	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X Agravado
2- Jexi de Uvelo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X Jexi de Uvelo
3- Woldemar	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X Woldemar
4- Márcia	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X Márcia
5- Bruna	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X Bruna
6- José Francisco	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X José Francisco
7- Otávio	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X Otávio
8- Milena	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X Milena
9- Geraldo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X Geraldo
10- Teracida	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X Teracida
11- Renzo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X Renzo
12- Arismar	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X Arismar
13- Maria das Graças	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X Maria das Graças
14- Patrícia	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X Patrícia
15- Paulo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X Paulo
16- Jexi Geraldo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X Jexi Geraldo
17- Alessandro	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X Alessandro
18- Otávio	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X Otávio
19-																						
20-																						

Data: 28/02/2025

Assinatura do Profissional(is) responsável(is):

*Hellen Aquino*



# PRESTAÇÃO DE CONTAS

SERVIÇO DE PROTEÇÃO BÁSICA NO DOMICÍLIO  
PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E IDOSAS

FEVEREIRO 2025



ATIVIDADE LÚDICA COM  
USUÁRIO - 03/02



VISITA À UM USUÁRIO 04/02



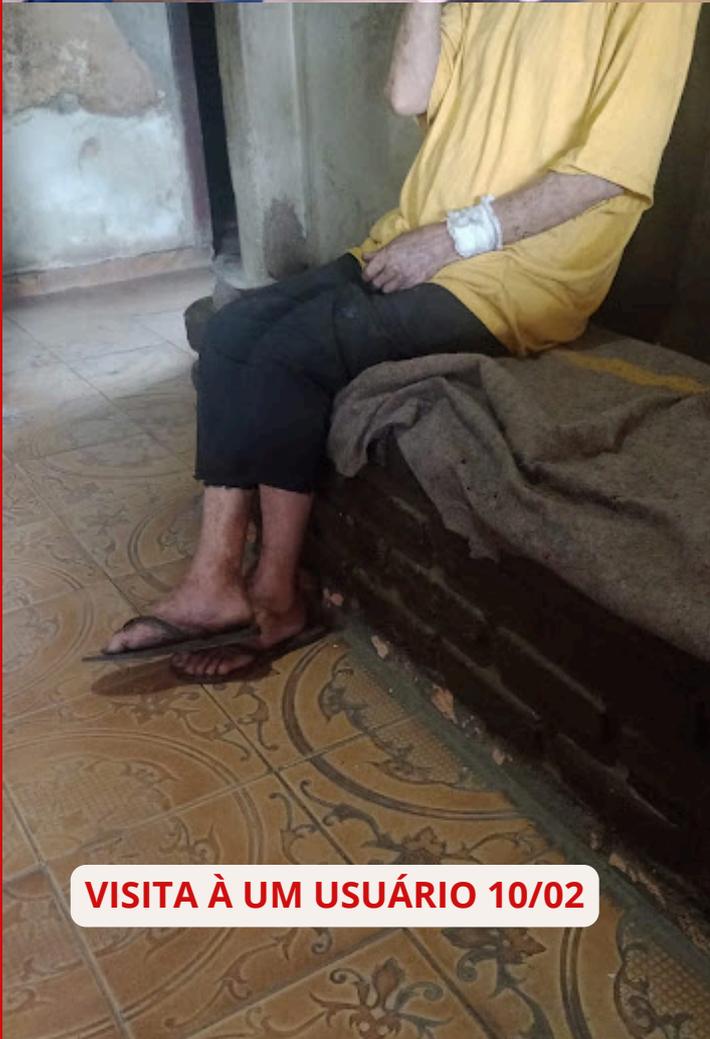
VISITA À UMA USUÁRIA 06/02



**USUÁRIA EM ATIVIDADE LÚDICA - 06/02**



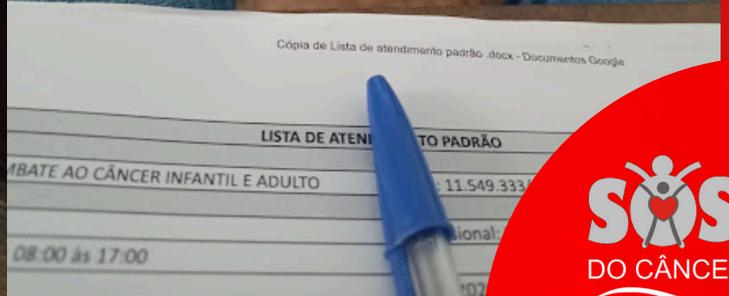
**USUÁRIA EM ATIVIDADE LÚDICA - 07/02**



**VISITA À UM USUÁRIO 10/02**



**VISITA À UM USUÁRIO 10/02**





# PRESTAÇÃO DE CONTAS

SERVIÇO DE PROTEÇÃO BÁSICA NO DOMICÍLIO  
PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E IDOSAS

FEVEREIRO 2025



ATIVIDADE LÚDICA COM  
USUÁRIA - 11/02



ATIVIDADE LÚDICA COM  
USUÁRIO - 12/02



REUNIÃO MENSAL DO CRAS SUDOESTE I 10/02



**ATIVIDADE EXTERNA COM  
USUÁRIA - 12/02**



**USUÁRIO EM ATIVIDADE  
LÚDICA - 12/02**



**USUÁRIO EM ATIVIDADE  
LÚDICA - 14/02**



**VISITA À USUÁRIOS 14/02**



**VISITA À USUÁRIA 18/02**



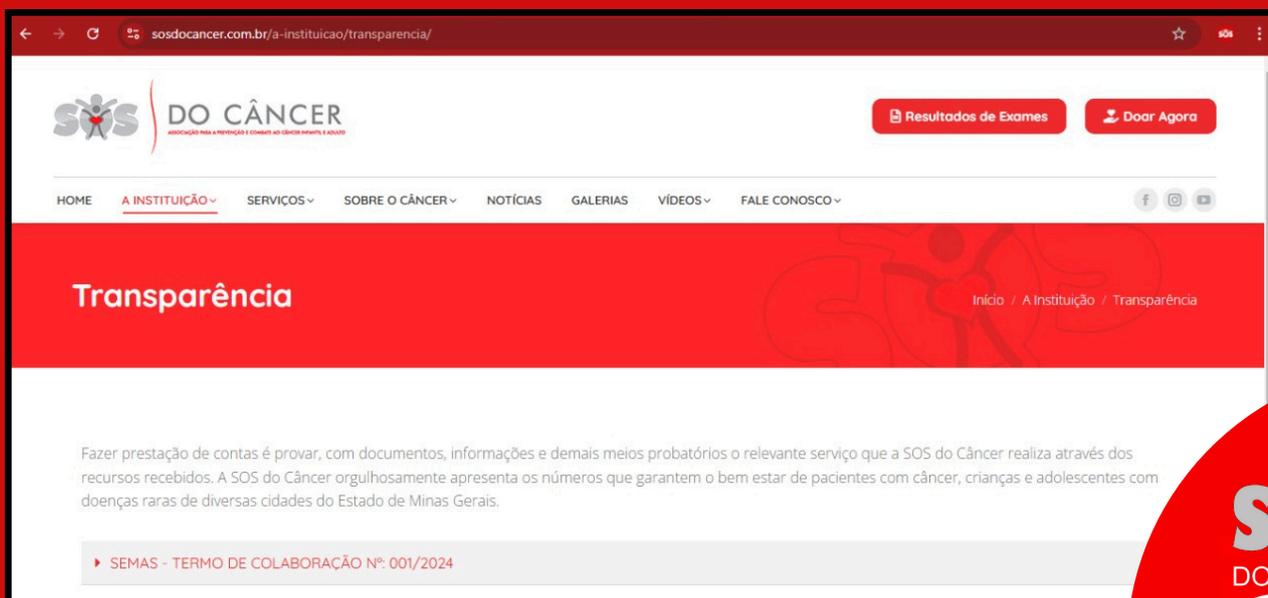
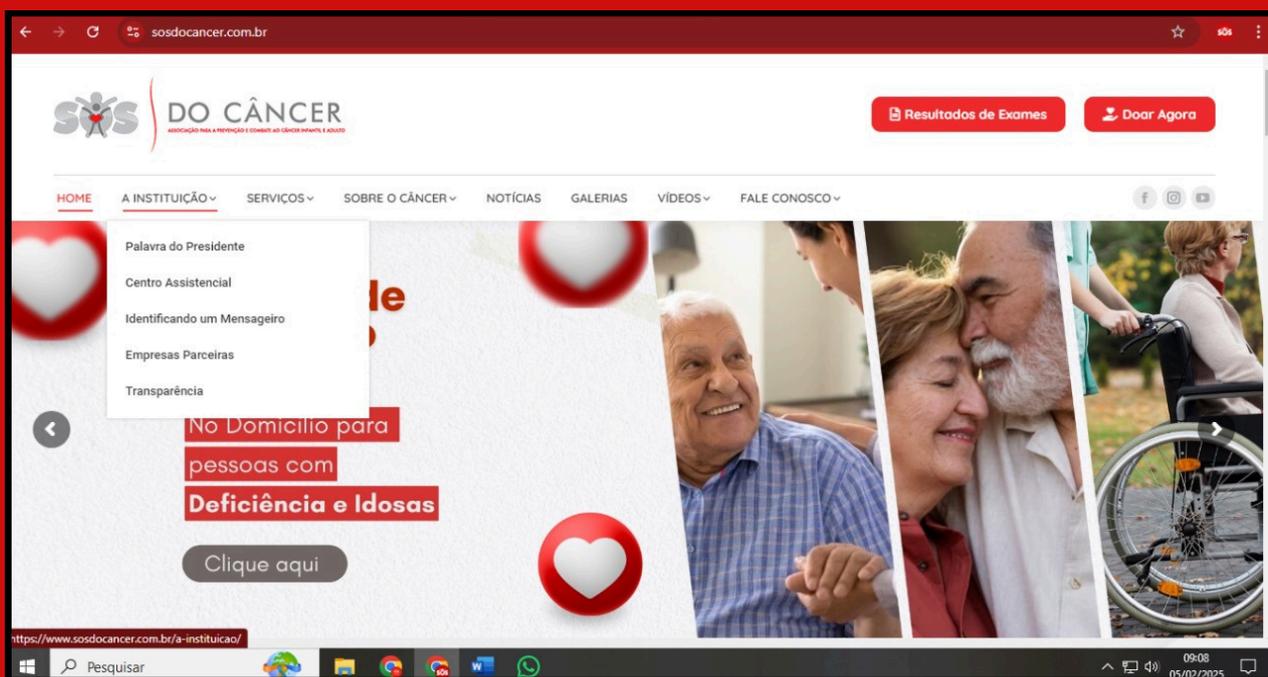
**LEVANDO USUÁRIA PARA  
ATIVIDADE EXTERNA -  
18/02**



**VISITA À USUÁRIO 20/02**



**USUÁRIA EM ATIVIDADE  
LÚDICA - 26/02**



RELACÃO NOMINAL DOS USUÁRIOS

3. QUANT.	4. NOME DO USUÁRIO	5. DATA INCLUSÃO	RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO	8. DIAS DA SEMANA E HORÁRIO QUE PARTICIPA DAS ATIVIDADES			9. RG OU CPF	10. DATA DE NASCIMENTO	11. TELEFONE(S) DE CONTATO	12. ENDEREÇO RESIDENCIAL COMPLETO	13. MOTIVO DESLIGAMENTO
				Educador(a)	Psicólogo(a)	Assistente social					
1	Afonso de Moura Silva	08/07/2024	CRAS SUDOESTE I	06/02/2025 às 15:30 14/02/2025 às 15:00 28/02/2025 às 15:00		06/02/2025 às 15:30 14/02/2025 às 15:00 28/02/2025 às 15:00	MG-17.819.455	20/06/1651	(37) 98838-9359 - Arismar (esposa)	R. Mario Francisco Gonçalves, n° 965 - Casa Nova	
2	Arismar da Costa Silva (esposa do Afonso)	-	-	06/02/2025 às 15:30 14/02/2025 às 15:00 28/02/2025 às 15:00		06/02/2025 às 15:30 14/02/2025 às 15:00 28/02/2025 às 15:00	-	-	(37) 98838-9359 - Arismar (esposa)	R. Mario Francisco Gonçalves, n° 965 - Casa Nova	
3	Avina Pereira dos Santos	16/07/2024	CRAS NOROESTE	03/02/2025 às 8:45 05/02/2025 às 13:30 10/02/2025 às 08:55 13/02/2025 às 09:00 17/02/2025 às 10:30 19/02/2025 às 8:45 25/02/2025 às 8:50	19/02/2025 às 08:45h	05/02/2023 às 13:30	MG 4.146.384	02/03/1939	(37) 35122028 (37) 991135531	R. Conquista, n° 109 - Sao Sebastião	
4	Alessandra Nascimento	08/07/2024	CRAS SUDOESTE II	13/02/2025 às 13:50 20/02/2025 às 13:45	13/02/2025 às 13:50h	20/02/2025 às 13:45	103.231.186-07	12/02/1976	(37) 98834-7746	Rua Guarita, n° 100 - Jardimopolis	
5	Bruna Monalisa Guimaraes de Abreu	08/07/2024	CRAS NOROESTE	04/02/2025 às 08:45 11/02/2025 às 08:50 17/02/2025 às 9:00 24/02/2025 às 8:40		12/02/2025 às 14:00	015.761.136-12	10/05/1991	(37) 99809-4187 - Vandereize (mãe)	R. Cláudio Henrique Vilela, n° 41 - Fonte Boa	
6	Geraldo Clemente de Moraes	02/09/2024	CRAS SUDOESTE I	05/02/2025 às 15:10 12/02/2025 às 13:50 19/02/2025 às 14:00 21/02/2025 às 15:00 28/02/2025 às 13:40		05/02/2025 às 15:10 19/02/2025 às 14:00 21/02/2025 às 15:00 28/02/2025 às 13:40	5166399	02/05/1953	98425-8741	R. Manoel Bandeira, n° 70 - Santa Luzia	
7	José de Melo	16/12/2024	CRAS SUDOESTE	06/02/2025 às 08:50 10/02/2025 às 10:20 14/02/2025 às 08:40 18/02/2025 às 8:40 20/02/2025 às 9:05 24/02/2025 às 10:15 28/02/2025 às 9:00							
8	José Francisco Ferreira	27/05/2024	CRAS NOROESTE	04/02/2025 às 10:15 06/02/2025 às 08:50 11/02/2025 às 10:15 13/02/2025 às 10:25 18/02/2025 às 10:10 20/02/2025 às 10:30 25/02/2025 às 10:25 27/02/2025 às 10:30			318.530.216-87	06/10/1932	99963-1346 - Marli (vizinha)	R. João Pinheiro, n° 561 - Serra Verde	
9	José Geraldo de Carvalho	23/10/2024	CRAS SUDOESTE	12/02/2025 às 15:30 19/02/2025 às 15:20 21/02/2025 às 13:40		19/02/2025 às 15:20 21/02/2025 às 13:40			(37) 99958-5254 - Maria Lúcia (irmã)	Rua José Fernandes Xavier, n° 200 - Tietê	
10	Márcia de Fátima Simões Vieira	04/06/2024	CRAS SUDOESTE II	03/02/2024 às 15:30h 12/02/2025 às 08:55 19/02/2025 às 10:15h (tent.)	03/02/2024 às 15:30h 12/02/2025 às 08:55 19/02/2025 às 10:15h (tent.)	03/02/2024 às 15:30h	111.204.578-31	30/12/1963	998769632	R. Das Orquideas, 131 - Caco do Meio, Area Rural	
11	Maria das Graças Silva	06/01/2025	CRAS SUDOESTE II	26/02/2025 às 10:20 07/02/2025 às 10:30h 14/02/2025 às 10:15 19/02/2025 às 10:25h 26/02/2025 às 8:55	07/02/2025 às 10:30h 14/02/2025 às 10:15 19/02/2025 às 10:25h 26/02/2025 às 8:55		MG-15.197.626	17/09/1954	(37) 98807-7895 (22) 98849-2841 - Kelliane (filha)	R. Plumas, 1771, Jardim das Acácias	
12	Olávio Rosa	13/05/2024	CRAS SUDOESTE	05/02/2025 às 08:50 10/02/2025 às 15:00	05/02/2025 às 8:50h 10/02/2025 às 15:00h	10/02/2025 15:00	017.094.296-26	06/12/1947	99921-2467	R. Soldado Joaquim Gonçalves, 140 - Realengo	Encaminhado para o CREAS

1. NOME DO SERVIÇO: ASS. PREVENÇÃO E COMBATE AO CâNCER INFANTIL E ADULTO  
2. NOME DO EXECUTOR: HELLEN CASTRO DE AQUINO, MARINA CADAVID RIBEIRO E NATÁLIA VIRGÍNIA GUIMARÃES MOTA

13	Paulo Henrique de Oliveira	05/08/2024	CRAS NOROESTE	23845030093	07/02/2025 às 14:00		07/02/2025 às 14:00	080.314.186-67	11/01/1986	(37)9980-61877 - Lorena (nora)	R. Antônio Américo, nº 30 - Sto. Antonio dos Campos
14	Cleusa Maria Sousa Oliveira (idoso - mãe do Paulo)	-	-	-	07/02/2025 às 14:00		07/02/2025 às 14:00	-	-	(37)9980-61877 - Lorena (nora)	R. Antônio Américo, nº 30 - Sto. Antonio dos Campos
15	Patrícia de Sousa Oliveira (deficiente - irmã do Paulo)	-	-	-	07/02/2025 às 14:00		07/02/2025 às 14:00	-	-	(37)9980-61877 - Lorena (nora)	R. Antônio Américo, nº 30 - Sto. Antonio dos Campos
16	Silma Maria de Brito Silva	12/11/2024	CRAS SUDOESTE	14873503875	05/02/2025 às 10:20 07/02/2025 às 08:55h 12/02/2025 às 10:25 14/02/2025 às 13:35 20/02/2025 às 15:15 21/02/2025 às 9:25 27/02/2025 às 14:14	05/02/2025 às 10:20h 07/02/2025 às 08:55h 12/02/2025 às 10:25h 20/02/2025 às 13:35 21/02/2025 às 9:25 27/02/2025 às 14:14	14/02/2025 às 13:35 20/02/2025 às 15:15			(37) 99968-4321	
17	Waldemar Emerenciano de Santana	03/02/2025	CRAS SUDOESTE II	10640013349	03/02/2024 às 15h 13/02/2025 às 15:20 21/02/2025 às 8:55 (tent.) 26/02/2025 às 15:10	03/02/2024 às 15h 13/02/2025 às 15:20h	03/02/2024 às 15h 26/02/2025 às 15:10			(37) 99663-7760	R. Angico, nº 981 -Jardimopolis
18	Zoraida Cristina Campos	27/09/2024	CRAS SUDOESTE	12322134556	06/02/2025 às 13:45 24/02/2025 às 15:00		06/02/2025 às 13:45 24/02/2025 às 15:00	590.420.796-49	12/07/1964	99931-5238	R. Gualler Teixeira Malla, nº 630 - Jardim Copacabana

Data: 28/02/2025

Assinatura do(s) Profissional(is) responsável(is):

*Waldemar Emerenciano de Santana / Patrícia de Sousa Oliveira / Marina Cadavid Ribeiro*

**Marina Cadavid Ribeiro**  
Assistente Social  
CRESS 6ª R 20503

**Marina Cadavid Ribeiro**  
Assistente Social  
CRESS 6ª R 20503

RELACÃO NOMINAL DOS USUÁRIOS

1. NOME DO SERVIÇO:  
 ASS. PREVENÇÃO E COMBATE AO CÂNCER INFANTIL E ADULTO  
 2. NOME DO EXECUTOR:  
 HELLEN CASTRO DE AQUINO, MARINA CADAVID RIBEIRO E NATÁLIA VIRGÍNIA GUIMARÃES MOTA

3. QUANT.	4. NOME DO USUÁRIO	5. DATA INCLUSÃO	6. CRAS RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO	7. NIS	8. DIAS DA SEMANA E HORÁRIO QUE PARTICIPA DAS ATIVIDADES		9. RG OU CPF	10. DATA DE NASCIMENTO	11. TELEFONE(S) DE CONTATO	12. ENDEREÇO RESIDENCIAL COMPLETO	13. MOTIVO DESLIGAMENTO
					Educador(e)	Psicólogo(e)					
1	Otacílio Moreira de Souza	20/02/2025	CRAS SUDOESTE II	10435221776	26/02/2025 às 13:55 27/02/2025 às 15:40	27/02/2025 às 15:40	26/02/2025 às 13:55		(37) 99978-4166	Rua Cerejeira, nº 951 - Jardimópolis	
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											

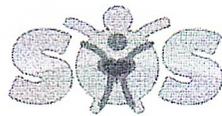
Data: 28/02/2025

Assinatura do(s) Profissional(is) responsável(is):

*Handwritten signature: Natália Virgínia Guimarães Mota*

Natália Virgínia Guimarães Mota  
 Psicóloga  
 CRP 04/69485

*Handwritten stamp:*  
 Marina CadaVID Ribeiro  
 Assistente Social  
 CRESS nº 16 R 2005005



**DO CÂNCER**

ASSOCIAÇÃO PARA A PREVENÇÃO E COMBATE AO CÂNCER INFANTIL E ADULTO

## RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

### I – IDENTIFICAÇÃO DA OSC

<b>Razão Social:</b> Associação para a Prevenção e Combate ao Câncer Infantil e Adulto	<b>CNPJ/MF:</b> 11.549.333/0001-90
<b>Endereço:</b> Rua Rio de Janeiro 1050 sala 201 Centro Divinópolis MG CEP: 35.500-00	
<b>Email:</b> luciana@sosdocancer.com.br	<b>Telefone:</b> (37)3512.4601

### II – IDENTIFICAÇÃO DA PARCERIA

<b>Título do Projeto/Atividade/Serviço:</b> SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA NO DOMICÍLIO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E IDOSAS	
<b>Instrumento</b>	<b>Termo de Colaboração - Nº:</b> 001/2024
	<b>Termo de Fomento - Nº:</b>
<b>MÊS DE REFERÊNCIA/ANO</b>	02/2025
<b>CAPACIDADE DE ATENDIMENTO:</b> 20 usuários	

Associação para a Prevenção e Combate ao Câncer Infantil e Adulto – SOS do Câncer  
CNPJ: 11549333/0001-90 - Rua Rio de Janeiro, 1050, 2º andar sala 201  
35500 009 – Divinópolis. MG. (37) 3512-4601

Conselho Municipal de Assistência Social Nº: 171/2011 - Conselho Municipal do Idoso  
Nº: 18/2023 - CNES 9063552

[www.sosdocancer.com.br](http://www.sosdocancer.com.br)



**DO CÂNCER**

ASSOCIAÇÃO PARA A PREVENÇÃO E COMBATE AO CÂNCER INFANTIL E ADULTO

## RELATÓRIO

### III – AÇÕES DESENVOLVIDAS, NO PERÍODO, PARA CUMPRIMENTO DO OBJETO:

Reuniões e estudos de casos realizados toda terça-feira do mês na SOS do Câncer com a presença da equipe e Coordenação, executando elaboração dos instrumentais de trabalho e a organização dos atendimentos dos usuários por territórios de moradia para facilitar e potencializar o deslocamento.

Orientação aos usuários e a suas famílias sobre o Serviço, sobre o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e sobre a rede de serviços e ações existentes no território, contribuindo para o reconhecimento dos direitos dos usuários e cuidadores familiares, para o estímulo à participação social e a melhoria da autoestima, estimulando a mobilização de cuidadores colaboradores, junto à família ampliada/extensa, à vizinhança ou junto ao círculo de amigos da pessoa durante as visitas domiciliares.

Apoio aos usuários e aos seus cuidadores familiares no planejamento e na organização de sua rotina diária favorecendo a autonomia e a proteção mútua entre os membros da família, apoiando e acompanhando os usuários em atividades externas, por meio de metodologias que favoreçam a autonomia e a participação social, apoiando a equipe técnica nos processos de encaminhamentos dos usuários e suas famílias para acesso a serviços, programas, projetos, benefícios e transferência de renda, quando necessário durante as visitas domiciliares.

Desenvolvimento de estratégias para estimular e potencializar recursos das pessoas com deficiência e pessoas idosas, de suas famílias e da comunidade no processo de habilitação, reabilitação e inclusão social através de articulação da equipe com a SEMAS, o CRAS, CREAS e/ou ESF.



**DO CÂNCER**

ASSOCIAÇÃO PARA A PREVENÇÃO E COMBATE AO CÂNCER INFANTIL E ADULTO

Utilização do instrumental para o registro do dia, horário de chegada e de saída do ambiente domiciliar e anotações de ocorrências com impacto na sua atuação.

Participação das reuniões de estudo de caso dos usuários atendidos e da capacitação introdutória, ou seja, prévia à atuação no domicílio com os CRAS.

Participação das atividades de educação permanente da equipe na SEMAS com a equipe de projetos e assistência;

Promoção da permanente articulação com as equipes do PAIF para estudo de casos ou para assegurar a complementariedade entre os dois serviços;

Elaboração dos instrumentais de trabalho e execução da organização dos registros de informações produzidas no âmbito do atendimento, em diálogo com o órgão gestor, acompanhando a planilha de Atendimento Domicílio 2024.

Atualização e organização das informações sobre o atendimento aos usuários sejam por pastas, ligações e/ou planilhas internas.

Elaboração de relatórios das ações realizadas e/ou outras atividades inerentes ao Serviço.

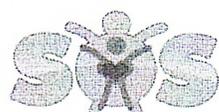
Organização e realização do monitoramento dos encaminhamentos à rede.

---

Associação para a Prevenção e Combate ao Câncer Infantil e Adulto – SOS do Câncer  
CNPJ: 11549333/0001-90 - Rua Rio de Janeiro, 1050. 2º andar sala 201  
35500 009 – Divinópolis. MG. (37) 3512-4601

Conselho Municipal de Assistência Social Nº: 171/2011 - Conselho Municipal do Idoso  
Nº: 18/2023 - CNES 9063552

[www.sosdocancer.com.br](http://www.sosdocancer.com.br)



# DO CÂNCER

ASSOCIAÇÃO PARA A PREVENÇÃO E COMBATE AO CÂNCER INFANTIL E ADULTO

#### IV – DEMONSTRAÇÃO DO ALCANCE DAS METAS:

Nº	Descrição da meta	Cumprimento da meta		Documentos comprobatórios
		Previsto	Executado	
1	Realizar o atendimento e acompanhamento de pessoas com deficiência ou pessoas idosas, atendidas pelo Serviço	20	16	O meio de aferição deste tópico são as grades de atividades realizadas pela equipe no período. Estão anexas a este.
2	Elaborar o Plano de Desenvolvimento do Usuário	20	53	sendo que 10 estão em evolução, 43 estão atualizados. Obs.: Os 16 usuários restantes não possuem PDU por terem sido desligados antes da 1ª visita.
3	Promover visitas domiciliares	20	72	Anexo a este estão anexas as listas de atendimento padrão.

#### V - JUSTIFICATIVA:

Desde o início do projeto foram encaminhados 69 usuários, sendo que 55 usuários foram desligados, deste total, 23 constam como desligados, 6 foram excluídos da planilha de ATENDIMENTO DOMICÍLIO 2024 e os 26 restantes ainda não foram atualizados pelo técnico do CRAS.

OBS.: as exclusões foram realizadas conforme orientação da SEMAS para o CRAS, pelo motivo de não terem tido visitas do serviço de visita domiciliar.

2 usuárias foram inseridas novamente no serviço no mês de setembro, elas haviam sido desligados no dia 14/06/2024, uma por ter sido direcionada para o



# DO CÂNCER

ASSOCIAÇÃO PARA A PREVENÇÃO E COMBATE AO CÂNCER INFANTIL E ADULTO

CREAS e outra por não fazer parte do público. Elas foram desligadas novamente, a que havia sido direcionada para o CREAS ainda necessitava de intervenção do CRAS e a outra usuária está alternando passar alguns dias na casa de cada filho por vez, impossibilitando nossas visitas. Consideramos o desligamento novamente, por isso, o total é de 55 desligamentos.

### **Motivos dos desligamentos:**

01 usuária foi desligada por estar hospitalizada sem previsão de alta

04 usuárias foram desligadas por não aderirem ao serviço (3 possuem diagnóstico de Alzheimer e 1 demonstrava dificuldade para interagir com a proposta do serviço)

01 usuário a família se recusou a realizar o cadastro do CadÚnico

01 usuário encaminhado para a vara da família

01 usuário foi desligado por superação

01 usuário residindo em outra cidade devido a problemas de saúde

06 usuários ainda necessitavam de intervenções a serem realizadas pelo CRAS

04 usuários desligados a pedido de usuário/cuidador/familiar (2 por motivos de saúde e 1 por a filha não desejar participar do serviço e 1 por o usuário não desejar participar)

4 usuários faleceram

02 usuários foram institucionalizados

11 usuários já estavam ou foram direcionados para acompanhamento do CREAS

03 usuários não estavam sendo acompanhados pela CRAS

16 usuários não fazem parte dos critérios de público alvo do serviço

### **Buracos na agenda:**

**03/02/2025 – tarde:** Uma visita foi realizada com menos de 1h e com a equipe toda por ser para apresentação do serviço (1ª visita) e no mesmo dia houve reunião de discussão de caso no CRAS Sudoeste II.



**DO CÂNCER**

ASSOCIAÇÃO PARA A PREVENÇÃO E COMBATE AO CÂNCER INFANTIL E ADULTO

**07/02/2025 – tarde:** Foi realizada apenas a visita na residência do Paulo devido a casa possuir 3 usuários e a intervenção realizada no dia foi de passar um filme a pedido da Técnica de referência do CRAS.

**10/02/2025 – tarde:** Houve apenas uma visita com a presença da equipe toda devido a ser um desligamento e por ter ocorrido uma reunião para discussão de caso no CRAS Sudoeste I no mesmo dia.

**17/02/2025 – tarde:** Não houve visitas devido a presença da equipe na reunião de discussão de caso no CRAS Sudoeste I (Natália e Hellen) e na reunião do Conselho Municipal de Assistência Social (Marina).

**21/02/2025 – manhã:** Tentativa de visita na casa do usuário Waldemar, mas não estavam em casa. Na visita (Silma e Marcos Junior) seguinte foi necessário um tempo de visita maior devido a complexidade das ações e usuários.

**24/02/2025- tarde:** Houve apenas uma visita neste dia porque houve uma reunião no SERSAM para discussão de caso.

**28/02/2025 – manhã:** Não houve visita neste dia devido a reunião mensal do CRAS Noroeste.

**OBS:** Nos dias 04/11/18 E 25 de fevereiro não aconteceram visitas na parte da tarde pois, estes dias são reservados para os estudos de casos na organização juntamente com a referência técnica do serviço.

#### **VI – PROPOSTA DE AÇÃO PARA SUPERAÇÃO DOS PROBLEMAS ENFRENTADOS NO CUMPRIMENTO DAS METAS:**

Melhorar a análise de envio de usuários para o serviço, dentro dos critérios do projeto, facilitando tanto a quantidade quanto a qualidade do serviço prestado. Acelerar o processo para encaminhamento de usuários público alvo do serviço. As questões expostas no relatório de avaliação técnica foram discutidas e tratada internamente para que não se repitam.

No que é de responsabilidade da organização, o gestor de projetos se reuniu com a equipe e a referência técnica do serviço para novamente abordar a questão da quantidade de visitas realizadas pela psicóloga e assistente social. Foi abordada a necessidade de visitas individuais das profissionais conforme citado no parecer técnico.

---

Associação para a Prevenção e Combate ao Câncer Infantil e Adulto – SOS do Câncer  
CNPJ: 11549333/0001-90 - Rua Rio de Janeiro, 1050, 2º andar sala 201  
35500 009 – Divinópolis. MG. (37) 3512-4601

Conselho Municipal de Assistência Social Nº: 171/2011 - Conselho Municipal do Idoso  
Nº: 18/2023 - CNES 9063552

[www.sosdocancer.com.br](http://www.sosdocancer.com.br)



**DO CÂNCER**

ASSOCIAÇÃO PARA A PREVENÇÃO E COMBATE AO CÂNCER INFANTIL E ADULTO

## VII – BENEFÍCIOS GERADOS AO PÚBLICO ATINGIDO

Do dia 01 ao dia 28 de fevereiro, a equipe técnica de proteção básica da SOS do Serviço, acompanharam usuários do CRAS Noroeste, Sudoeste I e Sudoeste II em parceria com os técnicos, através de visitas, almejando diminuir a sensação de abandono, fortalecer vínculos familiares, auxiliar e orientar nas suas demandas, ajudá-los a descobrirem novos interesses que auxiliem a melhorar a qualidade de vida e assim aumentar o bem estar cotidiano.

Foram apresentadas atividades lúdicas, como jogos de memória, de encaixe, dominó, dama, torre maluca, massas de modelar, assim como pinturas em tecidos e colorir desenhos com lápis de cor e giz de cera. Atividades lúdicas são práticas que visam proporcionar diversão e entretenimento, ao mesmo tempo em que estimulam o desenvolvimento cognitivo, emocional, social e físico.

Essas atividades foram aplicadas não só ao usuário como, quando possível, à família. Assim, houve avanço no fortalecimento de vínculos familiares. Como exemplo, um usuário com deficiência que tem uma irmã com a mesma deficiência.

O trabalho é realizado com os dois irmãos e sempre incluindo a mãe. Também foi exibido um filme para eles assistirem juntos. Depois, aconteceu roda de conversa e fizeram comentários sobre o filme.

Outra forma de fortalecer os vínculos com a família, são reuniões com cuidadores, parentes ou vizinhos que se apresentem como rede de apoio dos usuários, oferecendo escuta, aconselhamento e instrução para a melhoria da convivência.

Foram incentivados a ingestão constante de água, alimentação equilibrada, limpeza e organização do ambiente doméstico, compartilhamento de tarefas domésticas e de cuidado com o usuário, comunicação e respeito entre os entes.

Uma usuária idosa, vítima de AVC e que ficou com sua mobilidade comprometida, reclamava constantemente de constipação intestinal. Em conversa, foi verificada a falta de uma alimentação equilibrada, não por falta de recursos, mas por falta de conhecimentos. Ocorreu a instrução para a idosa e seu marido, a importância da ingestão constante de água e alimentos como folhas, fibras no caso aveia e frutas como laranja e mamão.

Foi solicitado em contato com o posto de saúde uma visita do agente de saúde, para reforçar as informações e verificar as condições de saúde da usuária. Foram solicitados vários exames onde o filho se prontificou a levar a idosa.

Outra usuária, idosa, mora com o neto desempregado. Este está com receio de procurar novo emprego e deixar a avó sozinha, visto que a mesma se encontra fragilizada por causa de labirintite,



# DO CÂNCER

ASSOCIAÇÃO PARA A PREVENÇÃO E COMBATE AO CÂNCER INFANTIL E ADULTO

diabete entre outras enfermidades. Foi solicitado a técnica do CRAS, benefício eventual, durante esse período que o neto está cuidando da avó e está desempregado. Em visita a técnica percebeu a necessidade do auxílio.

A equipe busca estimular os usuários a reinserção na sociedade, como oficinas, visitar amigos e parentes, frequentar grupos de apoio. Assim como incentivar cuidadores a se cuidarem, não deixando de lado a saúde e o bem estar. Buscando descanso necessário do corpo e mente. Como exemplo, a mãe de uma usuária que é deficiente, participa das oficinas ofertadas pela SOS do Câncer nas quartas-feiras.

Uma das integrantes da equipe fica com a usuária enquanto isso, aplicando atividades lúdicas ou fazendo passeios. Essa mesma usuária, com o auxílio da equipe juntamente com a rede, começou a frequentar o Centro Dia, toda terça e quinta de manhã, se mostra muito feliz com a nova dinâmica da sua rotina demonstrada nas fotos enviadas pela mãe a equipe, quando vai pegar o ônibus para ir ao Centro.

Na busca de cuidados e apoio à saúde dos usuários, a equipe realiza o transporte e acompanha o trabalho dos postos de saúde junto aos usuários.

Um dos idosos que a equipe atende, está fazendo vários exames devido a tonturas e quedas constantes. Acompanhamos o exame de tomografia que sairá o resultado em março.

Outro usuário idoso, é cuidado por um vizinho que faz hemodiálise. O vizinho está muito debilitado. O usuário precisa ser examinado por um psiquiatra ou neurologista para avaliar sua capacidade, já que não possui família e o cuidador está enfermo. A equipe está auxiliando marcando consultas, prestando informações e acompanhamento nas consultas.

Uma família em especial, está sendo acompanhada mais de perto, como solicitado em reunião da SEMDS. A equipe está fazendo um trabalho de conscientização de uma rotina saudável. A equipe junto com o agente de saúde e médico do ESF e do CAPSi, se mobilizaram para organizar a medicação de mãe e filho. Foram adquiridas caixas organizadoras de remédios e as equipes de saúde estão abastecendo semanalmente as mesmas, desde janeiro. Esse processo vem sendo acompanhado pela equipe, que dentro do possível, obteve sucesso, aliviando inclusive a pessoa responsável por essa função até então.

No momento, a equipe trabalha o lado financeiro, apresentando uma “caixa de despesas”, onde foi feito um levantamento por alto das despesas da casa e dividido para mãe e filho. A dinâmica está sendo acompanhada;

Procurou-se contribuição para resgatar e preservar a integridade e a melhoria de qualidade de vida dos (as) usuários (as), através de discussão de casos com as redes (ESF, CRAS e demais redes de apoio)



**DO CÂNCER**

ASSOCIAÇÃO PARA A PREVENÇÃO E COMBATE AO CÂNCER INFANTIL E ADULTO

e articulações com vizinhos e família, proporcionando a prevenção de agravos que possam desencadear rompimento de vínculos familiares e sociais, como pode ser visto no que foi explanado.

## VIII – ARTICULAÇÃO COM OS EQUIPAMENTOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

### Data e Situação

**03/02/2025 – tarde:** Reunião no CRAS Sudoeste II para discussão de caso e apresentação da nova Coordenadora - Participação de toda equipe.

**03/02/2025- tarde:** Troca de informações com a Técnica Aline - CRAS Sudoeste II referente a um usuário via ligação - Participação da Assistente Social.

**05/02/2025 – manhã:** Discussão de caso com a Técnica Letícia - CREAS referente a um usuário via ligação. - Participação da Psicóloga.

**05/02/2025 – manhã:** Troca de informações com a Bárbara - Coord. do Serviço de Convivência da Saúde Mental via mensagem. Participação da Psicóloga.

**06/02/2025 – tarde:** Troca de informações com o Marco Túlio - Coord. do CRAS Sudoeste I referente a um usuário via ligação - Participação da Assistente Social.

**10/02/2025 – tarde:** Reunião no CRAS Sudoeste I para discussão de caso apresentação do novo Coordenador - Participação de toda equipe.

**10/02/2025 – tarde:** Troca de informações com Técnico Baltazar do CAPSi referente a um usuário via ligação - Participação da Assistente Social.

**11/02/2025 – tarde:** Confirmar agendamento de visita de desligamento com o Marco Túlio - Coord. do CRAS Sudoeste I - Participação da Psicóloga.

**11/02/2025 – tarde:** Confirmar agendamento de reunião para discussão de caso com a Michele Lopes - SEMDS via mensagem - Participação da Psicóloga.

**12/02/2025 – manhã:** Troca de informações com a Técnica Adriana Reis do CRAS Noroeste - Participação da Psicóloga.

---

Associação para a Prevenção e Combate ao Câncer Infantil e Adulto – SOS do Câncer  
CNPJ: 11549333/0001-90 - Rua Rio de Janeiro, 1050, 2º andar sala 201  
35500 009 – Divinópolis, MG. (37) 3512-4801

Conselho Municipal de Assistência Social Nº: 171/2011 - Conselho Municipal do Idoso  
Nº: 18/2023 - CNES 9063552

[www.sosdocancer.com.br](http://www.sosdocancer.com.br)



**DO CÂNCER**

ASSOCIAÇÃO PARA A PREVENÇÃO E COMBATE AO CÂNCER INFANTIL E ADULTO

**14/02/2025 – manhã:** Troca de informações com o CRAS Sudoeste II - Participação da Psicóloga

**14/02/2025 – manhã:** Troca de informações com Técnico Baltazar do CAPSi referente a um usuário via mensagem - Participação da Psicóloga.

**17/02/2025 – tarde:** Reunião do Conselho Municipal da Assistência Social na SEMDS - Participação da Assistente Social.

**17/02/2025 – tarde:** Reunião para discussão de caso no CRAS Sudoeste I - Participação da Educadora Social e da Psicóloga.

**19/02/2025 – tarde:** Troca de informações e confirmar agendamento de visita em conjunto com o Coord. do CRAS Sudoeste I - Participação Psicóloga.

**20/02/2025 – tarde:** Trocas de informações e agendamento de 1ª visita a um usuário com a Sirlei - Técnica do CRAS Sudoeste II - Participação da Psicóloga.

**20/02/2025 – tarde:** Troca de informações no CRAS Sudoeste II - Participação da Assistente Social.

**20/02/2025- Tarde:** Troca de informações com agente comunitário Noemia do posto de saúde Morada Nova Noemia- Participação da Assistente Social.

**21/02/2025 -tarde:** Troca de informações um usuário com a Elisana- Técnica do CRAS Sudoeste I- Participação da Assistente Social

**24/02/2025 -tarde:** Reunião para discussão de caso no SERSAM com o CRAS Sudoeste I - Participação da Educadora Social e Assistente Social.

**28/02/2025 – manhã:** Reunião mensal do CRAS Noroeste - Participação da Educadora Social e Psicóloga.

---

Associação para a Prevenção e Combate ao Câncer Infantil e Adulto – SOS do Câncer  
CNPJ: 11549333/0001-90 - Rua Rio de Janeiro, 1050, 2º andar sala 201  
35500 009 – Divinópolis. MG. (37) 3512-4601

Conselho Municipal de Assistência Social Nº: 171/2011 - Conselho Municipal do Idoso  
Nº: 18/2023 - CNES 9063552

[www.sosdocancer.com.br](http://www.sosdocancer.com.br)



**DO CÂNCER**

ASSOCIAÇÃO PARA A PREVENÇÃO E COMBATE AO CÂNCER INFANTIL E ADULTO

### IX - DIVULGAÇÃO DA PARCERIA

Divulgação dos relatórios mensais no site [www.sosdocancer.com.br](http://www.sosdocancer.com.br) (fotos demonstrativas disponíveis neste relatório)

Divulgação nos murais da Instituição (nos dois andares) desde o início do serviço e divulgação de dados da parceria. (fotos anexas a este)

Publicação nas Redes Sociais da Instituição com marcações da SEMAS quase diariamente.

### X – RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS CUSTEADOS COM A PARCERIA

Nome	Formação	Função	Horário de trabalho	Carga horária
Hellen de Castro Aquino	Assistente Social	Educador Social	08:00 às 12:00 e 13:00 às 17:00	40 horas semanais
Marina Cadavid Ribeiro	Assistente Social	Assistente Social	13:00 às 17:00	20 horas semanais
Natalia Virginia Guimarães Mota	Psicóloga	Psicóloga	13:00 às 17:00	20 horas semanais

### XI – TÓPICOS ADICIONAIS

A usuária Silma Maria de Brito Silva, poderá ter a presença de toda a equipe ou pelo menos a Educadora e uma Técnica devido a ser um caso específico solicitado pela SEMAS e necessitar de um maior apoio.

Os usuários Otávio, Márcia, Paulo, Alessandra, Maria das Graças e Zoraida possuem a presença de uma Técnica com a Educadora Social por entendermos que não é recomendado ela ir sozinha.



**DO CÂNCER**

ASSOCIAÇÃO PARA A PREVENÇÃO E COMBATE AO CÂNCER INFANTIL E ADULTO

**XII – ASSINATURAS**

**Marina Cadavid Ribeiro**  
Assistente Social  
GRESS 6ª R 20503

**Divinópolis, 10 de março de 2025**

**Local e data:**

Marina Cadavid Ribeiro

**Nome/ Assinatura**

**Equipe Técnica**

**Natália Virgínia Guimarães Mota**

Psicóloga  
CRP 04/69485

Natália Virgínia Guimarães Mota

**Nome/ Assinatura**

**Equipe Técnica**

Hellen de Castro Aquino

**Nome/ Assinatura**

**Equipe Técnica**

ASSINADO DIGITALMENTE  
DARIO JOSE DOS SANTOS LOPES  
A confirmação de com a assinatura pode ser verificada em:  
<http://serpro.gov.br/assinador-digital>



Dario José dos Santos Lopes

**Nome / Assinatura**

**Dirigente da OSC**

***(Este documento foi assinado em duas vias originais)***

***ANEXOS: Documentos comprobatórios da execução do objeto e dos meios para  
aferição (exemplos: listas de presença, relatórios fotográficos, relatórios técnicos,  
PDUs arquivados em loco.)***

---

Associação para a Prevenção e Combate ao Câncer Infantil e Adulto – SOS do Câncer  
CNPJ: 11549333/0001-90 - Rua Rio de Janeiro, 1050, 2º andar sala 201  
35500 009 – Divinópolis. MG. (37) 3512-4601  
Conselho Municipal de Assistência Social Nº: 171/2011 - Conselho Municipal do Idoso  
Nº: 18/2023 - CNES 9063552  
[www.sosdocancer.com.br](http://www.sosdocancer.com.br)